

Actualités de l'IHP n° 900 : Lignes rouges, sécurité nationale, Journée internationale pour l'avortement sans risque et bien plus encore

(2 octobre 2026)

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

Chers collègues,

Dans ce numéro de la lettre d'information, nous revenons tout d'abord sur la [réunion de haut niveau des Nations unies sur le PPPR](#) qui s'est tenue à New York le 25 septembre. Il s'est avéré qu'il existait pas mal de « **lignes rouges** » pour l'administration américaine (*quelle surprise !*) et pour l'UE (*ce qui n'est pas vraiment inattendu non plus, compte tenu de sa position plutôt rigide dans les discussions interminables sur le PABS*).

En revanche, il semble que nos dirigeants occidentaux se soucient bien moins du fait que **toutes sortes de « lignes rouges » soient actuellement franchies dans la course à l'IA**, tant à court terme (*avec une panoplie de préjudices sociaux et écologiques déjà visibles, qui ne compensent pas vraiment les avantages dont ont bénéficié jusqu'à présent les citoyens ordinaires*) qu'à moyen terme. Soit dit en passant, même si je prends les propos de **Bill Gates** avec des pincettes sur un certain nombre de sujets (*le changement climatique, son discours sur les « pays riches » encore ancré dans l'ère des OMD, Epstein...*), j'ai tendance à y prêter beaucoup plus attention lorsqu'il aborde la technologie. Son point de vue sur les risques de l'IA, exprimé dans une interview en début de semaine – « [une IA incontrôlée pourrait causer un milliard de morts](#) » –, semblait – surtout venant d'un optimiste autoproclamé – très sombre. Et il est loin d'être [le seul à partager cet avis](#) ces derniers temps.

Dans [un monde en proie à des troubles](#), où de plus en plus de domaines sont considérés comme relevant de la « sécurité nationale » (*par exemple : [le climat et l'énergie](#) lors de la 81e Assemblée générale des Nations unies*) ou devraient l'être sans tarder (*par exemple, Stiglitz et d'autres plaident en faveur d'un [GIEC dédié aux inégalités](#)*), on se demande pourquoi nos dirigeants mettent tant de temps à **considérer également les risques liés à l'IA comme relevant de la « sécurité nationale »**. Et surtout, d'agir en conséquence. Pour l'instant, leur interprétation de l'IA en tant qu'élément clé de la « sécurité nationale » est bien différente, comme vous le savez déjà. Et pas seulement aux États-Unis ou en Chine.

À quatre ans de l'échéance des ODD, le **triple coup dur** que constituent (1) une **urgence planétaire** (*The Lancet a publié cette semaine [un nouvel appel en faveur de la déclaration de la crise climatique comme urgence de santé publique de portée internationale](#)*) ; (2) l'augmentation des **risques géopolitiques, de guerre et nucléaires** (*avec quelques fous furieux à deux doigts du bouton*) et (3) l'**IA**, en plus de nombreuses autres préoccupations majeures (*comme [le logement](#), l'éducation, ...*), « **laisse en héritage** » **aux jeunes un monde** qui est plutôt, hum, exigeant en termes de « **résilience** ». Je ne reproche donc pas à ces jeunes d'adopter aujourd'hui, pour beaucoup d'entre

eux, une attitude mi-cynique du genre « on s'en fiche ». Comme on dirait dans le jargon de la santé mondiale : « *Si votre Schopenhauer intérieur ne s'est pas encore réveillé, alors quand le fera-t-il ?* »

Sur une note plus optimiste, **une nouvelle étape** s'est ouverte dans **la course à la direction générale de l'OMS**, la campagne des différents candidats (*six à ce jour, mais d'autres devraient probablement se présenter*) démarrant désormais pour de bon. Il sera intéressant de passer en revue les différents programmes au cours des prochaines semaines. Si vous me permettez toutefois une remarque personnelle en tant que « quinquagénaire » : bien que je sois évidemment ravi de voir que **le thème du « vieillissement en bonne santé » occupe une place de plus en plus importante dans l'agenda**, le candidat au poste de directeur général de l'OMS, Sadikin, en fait un peu trop avec son **programme** intitulé « ***Une longue vie en bonne santé pour tous*** ». Voir le paragraphe ci-dessus.

Quant à **la course à la direction du Fonds mondial**, celle-ci **est** déjà **entrée dans sa phase finale avec cinq finalistes**, annoncés cette semaine. Je suis sûr qu'ils sont tous très qualifiés. Néanmoins, du **point de vue d'une santé mondiale plus démocratique**, l'ensemble du processus donne l'impression d'être quelque chose qui ne mettrait pas Xi Jinping tout à fait mal à l'aise. Dommage que cette « magnifique salle de bal » près de la Maison Blanche ne soit pas encore prête, sinon cela aurait été un lieu idéal pour annoncer le vainqueur fin octobre :).

Le 28 septembre a été célébrée **la Journée internationale de l'avortement sans risque**. Une journée importante, d'autant plus à notre époque marquée par un effrayant retour en arrière en matière de santé et de **droits** sexuels et reproductifs (SRHR) et **de justice de genre**. Ce qui nous amène – *soupir profond* – à **l'administration Trump**. Devex a rapporté que **le 1er octobre, des plans de mise en œuvre devaient démarrer**, visant à remanier l'aide américaine en matière de santé mondiale pour 35 pays partenaires. Rédigés en coopération avec les gouvernements partenaires, ces plans développent les protocoles d'accord. L'article de HPW sur le sujet, intitulé « **Malgré la date butoir, les accords bilatéraux américains en matière de santé ne sont pas prêts à être mis en œuvre** », a clairement indiqué que les fonds ne sont pas encore débloqués.

Nous vous laissons toutefois avec l'article **incontournable de Richard Horton**, « **Offline** », publié la semaine dernière. Dans « **Apporter de l'espoir, organiser l'action** » (*ce qui, d'après ce que j'ai pu comprendre, ne fait pas référence aux récentes grèves au Lancet :)*), Richard s'est demandé, à juste titre : « ***Alors que les ODD touchent à leur fin de manière humiliante, quels enjeux allons-nous aborder pour l'avenir ? Qui seront nos leaders ? Qui choisirons-nous comme adversaires ? Comment allons-nous nous organiser ? Quelles tactiques adopterons-nous ?*** »

Quant à « nos adversaires » dans l'ère post-2030, j'en ai personnellement quelques-uns en tête :) À condition, bien sûr, que nous arrivions jusqu'en 2030 – ce qui signifie probablement qu'il vaudrait mieux les affronter le plus tôt possible.

*PS : En attendant, j'attends déjà avec impatience le **Sommet mondial de la santé** à Berlin. Avec **Friedrich Merz** parmi les « **parrains** » de l'événement, qu'est-ce qui pourrait bien mal tourner ?*

Bonne lecture.

Kristof Decoster

Article à la une

Les déterminants commerciaux des MNT : premiers enseignements tirés des recherches du réseau ResNet de l'IHP au Cambodge

[Srean Chhim](#), [Nicola Deghaye](#) et [Grace Marie Ku](#)

Quatre secteurs d'activité tuent à l'échelle de la population. Les règles qui rendent leurs produits bon marché, accessibles et largement médiatisés restent la partie la moins étudiée de cette épidémie, en tout cas dans les pays à revenu faible ou intermédiaire comme le Cambodge.

Le tabac, [les aliments ultra-transformés](#), les combustibles fossiles et l'alcool [sont responsables de 19 millions de décès par an](#) : soit 34 % de l'ensemble des décès (56 millions) et 41 % des décès dus aux maladies non transmissibles (MNT) (42 millions). [La série de 2023 du Lancet consacrée aux déterminants commerciaux de la santé](#) souligne que ces industries [tirent leurs revenus des pays à revenu faible ou intermédiaire](#) (PRFI) [tout en externalisant les dommages qu'elles causent à ces derniers](#).

Les déterminants commerciaux sont [« les systèmes, les pratiques et les mécanismes par lesquels les acteurs commerciaux influencent la santé et l'équité »](#). La série du Lancet présente un modèle à six niveaux de ces déterminants, de l'amont à l'aval : (1) le système politique et économique ; (2) les approches réglementaires et les politiques en amont ; (3) les politiques publiques sectorielles ; (4) les environnements physiques et socio-économiques ; (5) les voies finales menant aux effets sur la santé — consommation, exposition, accès à des produits bénéfiques, blessures ; et (6) les problèmes de santé et les inégalités qui en résultent. La recherche sur les MNT s'est presque exclusivement concentrée sur les niveaux 5 et 6, mettant ainsi l'accent sur les consommateurs. Les niveaux 1 à 3 — où les acteurs commerciaux façonnent les règles qui rendent un produit bon marché, disponible et promu par la publicité — restent les moins étudiés. La surveillance de routine n'est pas conçue pour les détecter. Nous souhaitons contribuer à combler cette lacune grâce à des recherches en cours. Vous trouverez ci-dessous quelques résultats préliminaires issus du Cambodge concernant le tabac, l'alcool et l'alimentation.

Depuis 2025, le [réseau IHP ResNet](#), dirigé par [l'Institut de médecine tropicale d'Anvers](#), étudie si les politiques publiques tiennent compte de l'exposition commerciale et de la prévalence des MNT au Cambodge, au Bénin, au Mozambique et au Ghana.

La surveillance nécessite deux types de données : les résultats liés aux MNT (diabète, hypertension, obésité et surpoids, cancers du foie et du poumon) et les expositions commerciales — c'est-à-dire les quantités de tabac, d'alcool et d'aliments ultra-transformés vendues et consommées.

L'étude associe ensuite les données de surveillance à une évaluation des politiques à l'aide de quatre outils :

- [Food-EPI \(Healthy Food Environment Policy Index\)](#) évalue dans quelle mesure la politique alimentaire est conforme aux bonnes pratiques en matière d'étiquetage, de marketing, de prix et de vente au détail.
- [L'indice MPOWER de l'OMS](#) évalue six mesures de lutte contre le tabagisme (*surveiller la consommation de tabac et les politiques de prévention, protéger la population contre la fumée de tabac, proposer une aide au sevrage, mettre en garde contre les dangers du tabac,*

faire respecter les interdictions en matière de publicité, de promotion et de parrainage du tabac, et augmenter les taxes sur le tabac).

- [L'indice d'ingérence de l'industrie du tabac](#) (pour lequel un score élevé est synonyme de situation défavorable).
- [L'indice international des politiques de contrôle de l'alcool](#) (International Alcohol Control Policy Index) évalue les lois sur l'alcool en matière de prix, de disponibilité et de commercialisation, ainsi que leur degré de mise en œuvre.

Chaque indicateur fait l'objet d'une notation qui tient compte à la fois de l'existence d'une politique et de son degré de mise en œuvre.

Au Cambodge, les données de l'enquête [STEPS 2023](#) ont été recodées pour correspondre à celles [de STEPS 2010](#) (en utilisant les tranches d'âge 25-64 ans). Au cours des 15 dernières années environ, le diabète est passé de 2,9 % à 7,6 %, l'hypertension artérielle de 11,2 % à 19,9 %, le surpoids (IMC $\geq$ 25) de 15,4 % à 22,9 % et l'obésité de 1,9 % à 4,7 %. Certaines tendances ont donc évolué dans la mauvaise direction.

Qu'ont révélé notre surveillance et notre évaluation des politiques ? ...

- Pour lire l'intégralité du rapport (et les résultats préliminaires), consultez IHP : [Les déterminants commerciaux des MNT : premiers enseignements tirés de la recherche du réseau IHP ResNet au Cambodge](#)

Les temps forts de la semaine

Structure des temps forts

- Réunion de haut niveau des Nations unies sur le PPPR (New York, 25 septembre)
- Négociations sur le PABS
- Urgence Ebola en RDC
- Plus d'informations sur le PPPR, le SGH et les urgences sanitaires
- Course à la direction générale de l'OMS
- Réforme de l'OMS
- Réflexion sur l'après-2030 et l'avenir du développement
- Transition à la tête du Fonds mondial
- En savoir plus sur la gouvernance mondiale de la santé et le financement
- Justice fiscale mondiale
- Décoloniser la santé mondiale
- Trump 2.0, stratégie américaine en matière de santé mondiale et accords bilatéraux sur la santé
- Maladies non transmissibles et déterminants commerciaux de la santé
- Santé mentale
- Santé des adolescents
- Santé planétaire
- Accès aux médicaments, aux vaccins et aux autres technologies de santé

- IA et santé
- Divers

Réunion de haut niveau de l'ONU sur le PPPR (25 septembre, New York)

Couverture et analyse ci-dessous. Mais commençons par le communiqué de presse de l'OMS.

OMS - Les dirigeants mondiaux réaffirment leur engagement à protéger le monde contre de futures pandémies

<https://www.who.int/news/item/25-09-2026-world-leaders-renew-commitment-to-protect-the-world-from-future-pandemics>

Communiqué de presse de l'OMS à l'issue de la réunion de haut niveau des Nations unies. « La **2e** réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations unies souligne la nécessité d'une action mondiale en matière de prévention, de préparation et de réponse aux pandémies, en s'appuyant sur les enseignements tirés de la COVID-19 et les récentes avancées en matière de coopération sanitaire internationale. »

« Les dirigeants politiques réunis à l'Assemblée générale des Nations unies (AGNU) **ont réaffirmé leur engagement à rendre le monde plus sûr face à de futures pandémies, en soulignant la nécessité d'investissements et d'actions soutenus et plus équitables en matière de prévention, de préparation et de réponse aux pandémies (PPPR).** L'AGNU a tenu aujourd'hui sa **deuxième réunion de haut niveau sur la PPPR, après la première organisée en 2023** en réponse aux défis posés par la pandémie de COVID-19 et aux lacunes en matière de sécurité sanitaire mondiale. **Les pays ont souligné que le renforcement de la PPPR n'est pas uniquement une question de santé : il nécessite une approche impliquant l'ensemble du gouvernement et de la société, avec la participation des communautés et de tous les secteurs concernés.** »

« **Les dirigeants ont salué les progrès accomplis au cours des trois dernières années pour renforcer les systèmes mondiaux de détection, de préparation et de réponse aux menaces pandémiques,** notamment l'adoption de l'Accord de l'OMS sur les pandémies et les amendements au Règlement sanitaire international (2005). Les capacités et les infrastructures d'urgence en matière de PPPR ont également été renforcées grâce à la création de centres mondiaux dédiés à la surveillance des épidémies et des pandémies, au partage des agents pathogènes et à la fabrication locale de vaccins, de traitements et de tests de dépistage. »

« **S'exprimant lors de la réunion d'aujourd'hui, le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'OMS, a toutefois déclaré que des actions et des investissements continus étaient nécessaires pour pérenniser les progrès et mieux préparer le monde à faire face à des menaces** telles que la COVID-19, qui a entraîné plus de 20 millions de décès supplémentaires entre 2020 et 2023 et fait perdre plus de 10 000 milliards de dollars américains à l'économie mondiale. »

« ... **Les pays ont également souligné la nécessité urgente de mener à bien les négociations sur une annexe à l'Accord de l'OMS sur les pandémies afin de mettre en place le système d'accès aux**

agents pathogènes et de partage des avantages (PABS), qui fait actuellement l'objet de négociations entre les États membres de l'OMS... »

« ... Alors que les discussions se poursuivaient tout au long de la journée, **les dirigeants participant à la réunion de haut niveau ont souligné que la prévention, la préparation et la réponse devaient rester une priorité politique constante, non seulement pendant les crises, mais aussi dans les années qui les séparent.** Ils ont insisté sur le fait que la protection du monde contre de futures pandémies nécessiterait un leadership politique continu, une coopération internationale et des investissements à long terme. »

HPW – La déclaration de l'ONU sur la préparation aux pandémies devrait être approuvée en décembre

<https://healthpolicy-watch.news/un-declaration-on-pandemic-readinessappears-headed-for-approval-in-december/>

Reportages et analyses à ne pas manquer. « **Une déclaration de haut niveau sur la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies semblait en passe d'être approuvée par l'Assemblée générale des Nations unies, mais seulement plus tard dans le calendrier de l'Assemblée.** » « **Les objections formulées par les États-Unis et quelques autres États semblaient empêcher la formation d'un consensus sur le projet de texte** lors du débat très médiatisé de vendredi à la réunion de haut niveau de l'ONU, repoussant ainsi la question à un vote à l'Assemblée générale, qui devrait avoir lieu juste avant la clôture de la session annuelle de l'Assemblée en décembre. »

« **« Les États-Unis ne sont pas en mesure de soutenir ce texte dans son intégralité », a déclaré la représentante américaine lors du débat. « Des questions cruciales restent en suspens : qu'il s'agisse de l'inclusion d'idéologies controversées pour lesquelles il n'existe pas de consensus sur leur définition, ou de références à une négociation inachevée sur l'accès aux agents pathogènes et le partage des avantages dans un accord qui n'a pas réussi à obtenir un consensus international, les États-Unis ne sont pas en mesure de soutenir ce texte dans son intégralité », a-t-elle déclaré. »**

Les pays d'Afrique et des Caraïbes ont manifesté un soutien massif.

« **L'Union européenne a exprimé son « soutien global » aux principes qui sous-tendent l'accord – indiquant ainsi que le bloc des 27 États membres et plus ne s'opposerait pas à l'adoption de la déclaration. Mais la représentante de l'UE a émis des réserves quant à la formulation du projet de texte qui préconisait un recours massif aux règles du commerce international permettant aux pays de délivrer des « licences obligatoires » en cas d'urgence sanitaire, estimant que cela pourrait porter atteinte à la propriété intellectuelle.** Il faudrait plutôt mettre l'accent sur des accords «volontaires» de licence et de transfert de technologie en faveur des pays à faibles et moyens revenus, a déclaré le représentant de l'UE. ... »

« **L'Italie est allée plus loin**, déclarant qu'elle « avait des inquiétudes concernant la déclaration politique », et soulignant qu'elle ne soutenait ni l'adoption de l'accord de l'OMS sur les pandémies, ni les amendements de 2024 au Règlement sanitaire international, estimant qu'ils élargissaient le rôle de l'OMS au-delà de son mandat constitutionnel et portaient atteinte à la souveraineté nationale... »

« L'OMS appelle à une adoption rapide des accords relatifs à l'accès aux agents pathogènes et au partage des avantages (PABS)... »

« Les pays en développement appellent à l'adoption de l'annexe relative au PABS... » (par exemple, le Kenya)

« Les accords bilatéraux américains sont l'éléphant dans la pièce des négociations sur le PABS : l'éléphant dans la pièce qui bloque un accord est, en réalité, l'opposition déclarée des États-Unis à tout accord multilatéral sur les pandémies, a déclaré un ancien négociateur européen à *Health Policy Watch* juste avant le débat de vendredi. Au lieu de cela, les États-Unis mettent en place des accords bilatéraux avec des dizaines de pays à faibles revenus, qui leur garantiraient l'accès aux données sur les agents pathogènes dans le cadre de programmes d'aide, mais sans garantie expresse de produits disponibles en temps réel pour les pandémies et les urgences sanitaires. L'Europe craint donc que, si elle signait un accord PABS prévoyant des dispositions étroitement liées concernant l'accès aux agents pathogènes et le partage des avantages, ses industries pharmaceutiques se retrouvent paralysées, par rapport aux géants de la fabrication basés aux États-Unis qui ne sont confrontés à aucune de ces contraintes financières ou techniques. « C'est l'éléphant dans la pièce qui bloque la conclusion d'un accord PABS », a déclaré l'ancien négociateur, sous couvert d'anonymat. ... »

Par ailleurs, « Réaction de la société civile et de l'industrie à la déclaration du Sommet de haut niveau : dans le même temps, des ONG défendant l'accès aux médicaments ont exprimé leur déception face aux retards pris dans l'adoption de la Déclaration politique ... »

« Parallèlement, la Fédération internationale des fabricants et associations pharmaceutiques (IFPMA) a également critiqué indirectement les initiatives bilatérales américaines visant à garantir l'accès aux agents pathogènes à un seul pays ou à son industrie pharmaceutique uniquement, en déclarant : « Nous appelons à la mise en place de cadres mondiaux qui favorisent une action rapide et efficace en facilitant le partage en temps opportun d'échantillons d'agents pathogènes et d'informations scientifiques, en renforçant la recherche et le développement, et en permettant la coopération réglementaire... »

NYT – Les États-Unis rejettent la déclaration de l'ONU sur la préparation aux futures pandémies

<https://www.nytimes.com/2026/09/25/us/politics/us-rejects-un-declaration-on-preparing-for-pandemics.html>

« La plupart des États membres se sont prononcés en faveur de la déclaration, mais certains pays riches ont émis de vives objections. »

« Vendredi, les États-Unis et l'Union européenne ont rejeté une déclaration des pays membres des Nations unies qui s'engageaient à une collaboration et à une solidarité internationales pour se préparer aux pandémies et y faire face. »

« ... Les raisons de ces désaccords étaient diverses. L'Union européenne a déclaré que le document franchissait des « lignes rouges » en matière de protection de la propriété intellectuelle, et que « le

transfert de technologie doit être volontaire et se faire selon des conditions convenues d'un commun accord »... »

« **Les objections de l'administration Trump relevaient davantage d'une dimension idéologique.** Représentant les États-Unis lors de la session, **la Dre Erica Schwartz, nouvelle directrice des Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC)**, a déclaré que, malgré certaines révisions significatives, [le document comportait](#) « des idéologies source de division pour lesquelles il n'existe pas de consensus sur leur définition », ajoutant que « les États-Unis ne sont pas en mesure de soutenir ce texte dans son intégralité ». Elle n'a pas précisé de quelles idéologies il s'agissait, mais **dans une première ébauche consultée par le New York Times, les États-Unis avaient demandé de supprimer toute mention d'équité, de solidarité et d'accès universel aux services de santé sexuelle et reproductive.** Les responsables américains ont proposé des modifications tout au long du processus qui auraient permis à l'administration Trump d'accepter plus facilement la formulation, selon un responsable s'exprimant sous couvert d'anonymat pour évoquer les délibérations internes... »

- Et via Devex : [Les États-Unis et l'UE s'opposent à certaines parties de la déclaration de l'ONU sur la pandémie](#)

« **L'Union européenne a également fait part de ses préoccupations.** S'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, **la commissaire européenne chargée de l'égalité, de la préparation et de la gestion des crises, Hadja Lahbib**, a déclaré que la déclaration comprenait des dispositions importantes, notamment des engagements visant à intégrer la préparation aux pandémies dans les systèmes de santé, à renforcer les systèmes réglementaires, à soutenir la communication fondée sur la science et la vaccination, et à adopter l'approche « One Health ». Mais **Mme Lahbib a ajouté que la déclaration « comporte également des reculs par rapport à notre objectif commun essentiel : un monde plus sûr et plus sain pour tous », plusieurs éléments restant des « lignes rouges explicites » pour le bloc.** »

« **L'UE a déclaré que le transfert de technologies devait être volontaire et se faire selon des conditions convenues d'un commun accord, tandis que les références à l'Accord de l'Organisation mondiale du commerce sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) et à la Déclaration de Doha — qui fixent les règles internationales en matière de brevets et d'autres droits de propriété intellectuelle — devaient s'aligner sur la formulation existante.** Elle a également fait valoir que l'accent mis par la déclaration sur la souveraineté sanitaire, le financement national et la réduction de la dépendance à l'égard de l'aide devait être contrebalancé par la reconnaissance du rôle du financement international. « Bien que le texte qui nous est présenté aujourd'hui ne réponde pas pleinement à nos attentes, l'UE reste pleinement attachée à l'objectif global essentiel de la déclaration politique », a déclaré M. Lahbib... »

Négociations du PABS

- Via Devex Check-up : [Les aînés ont-ils toujours raison ?](#)

C'est discutable :) Mais nous vous proposons l'extrait dans son intégralité :

« ... l'annexe du PABS fait toujours l'objet de négociations, et les discussions pourraient s'étendre jusqu'à l'année prochaine — ou, honnêtement, qui sait combien de temps encore. Alors, **qu'est-ce qui pourrait réellement les sortir de l'impasse ? Un changement d'attitude — et peut-être un peu moins de négociations en public.** C'est ce qu'affirme Zeid Ra'ad Al Hussein, membre de The Elders, ce groupe éminent de dirigeants mondiaux de premier plan. Al Hussein s'est exprimé lors d'une session parallèle de l'Assemblée générale des Nations unies organisée par le Resilience Action Network International, ou RANI.

« Quelle que soit la dynamique politique du moment, si j'aborde une négociation sans être prêt à faire des compromis... je n'ai rien à faire dans cette négociation, car il n'y aura pas de résultat. C'est aussi simple que cela. Et se répéter ne convainc pas l'autre partie », a-t-il déclaré. « **L'intérêt d'une négociation, c'est justement de créer les conditions mêmes qui rendent un compromis possible.** »

« Son autre recommandation ? Retirer une partie des négociations de la vue du public. M. Elder a déclaré que les **négociations devraient supprimer les séances plénières en cours de négociation et les négociations retransmises à l'écran, et permettre que tout le reste se déroule « à l'abri des regards du reste du monde ».** « Je suis désolé. C'est un sacrifice en termes de transparence, car nous tous, dans le monde des ONG, voulons savoir ce qui se passe, mais... nous n'avons pas besoin d'y assister », a-t-il déclaré. « Cela crée un effet différent en ce qui concerne les négociations. »

« Et il avait un message à adresser à deux groupes qui ont suivi de très près les discussions sur le PABS. Il a lancé un appel à la **Fédération internationale des fabricants et associations pharmaceutiques (IFPMA) et au Third World Network** — qui ont tous deux suivi de près les négociations et échangé avec les délégués sur le PABS, **mais dont les positions sont opposées** — pour **qu'ils « laissent les négociateurs négocier »** et que les deux parties « se parlent ». « Vous êtes tous brillants. Vous avez tous un niveau d'études élevé... [mais] vous ne communiquez pas entre vous », a-t-il déclaré... »

Lancet Regional Health South-East Asia – Questions en suspens concernant l'annexe relative au système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages (PABS) de l'accord sur la pandémie

Sumegha Asthana et al. ; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2772368226001617>

Via LinkedIn : « Nous nous concentrons sur le texte de l'annexe et soulignons **quatre** préoccupations... »

« **Ambiguïté** : les délégations interprètent différemment la notion de « pied d'égalité », et cette différence a une incidence sur l'accès conditionnel.

Portée : le partage des agents pathogènes s'est orienté vers les données de séquençage, et une annexe qui contrôle strictement les échantillons physiques mais pas les données passera à côté de la majeure partie de ce qui est réellement partagé.

Équité de la mise en œuvre : le renforcement des capacités reste subordonné à la « disponibilité des ressources ». La confiance est présumée plutôt que systématiquement mise en place.

Gouvernance : sans suivi, sans publication de rapports publics et sans codification nationale, la mise en œuvre ne peut être vérifiée. »

« **Nous proposons trois critères pour faire avancer les négociations :**

➡ Le partage des avantages a-t-il le même poids juridique que le partage des agents pathogènes ?

- ➡ Les informations sur les séquences sont-elles soumises aux mêmes conditions et à la même traçabilité que les matériaux physiques ?
- ➡ L'annexe renforce-t-elle les capacités là où les agents pathogènes apparaissent ? »

Ebola en RDC

Nous commençons par le compte rendu d'hier publié par le Centre africain de prévention et de contrôle des maladies (Africa CDC). Nous présentons ensuite quelques messages antérieurs de l'OMS (ainsi que d'autres analyses).

HPW – Le conflit pourrait expliquer la baisse des cas d'Ebola, alors qu'Amnesty documente les « exactions » du M23 en RDC

<https://healthpolicy-watch.news/conflict-may-explain-drop-in-ebola-cases-as-amnesty-documents-m23-abuses-in-drc/>

(30 septembre) « La situation sécuritaire en République démocratique du Congo (RDC) pourrait être à l'origine de la baisse significative du nombre de cas d'Ebola au cours de la semaine dernière, a averti jeudi le Centre africain de contrôle et de prévention des maladies. Le Dr Wessam Mankoula, responsable des urgences à l'Africa CDC, a mis en garde contre une interprétation excessive de la chute du nombre de cas observée la semaine dernière, expliquant que la reprise des conflits avait rendu difficile le travail des équipes de surveillance. L'épidémie d'Ebola à Bundibugyo a fait près de 4 000 morts et infecté 8 224 personnes à ce jour, a ajouté M. Mankoula... »

Reuters - La recherche des contacts liés à Ebola au Congo est largement insuffisante alors que l'épidémie se propage, selon le directeur de l'Africa CDC

[Reuters](#) ;

(25 septembre) En début de semaine. « Le Centre africain de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC) indique que seuls 30 000 contacts d'Ebola ont été identifiés ; la liste des contacts attendus dépasse les 400 000 personnes. La plupart des nouveaux cas ont été détectés en dehors du réseau de recherche des contacts ; l'épidémie continue de se propager au sein des communautés, selon l'agence. »

« Les autorités sanitaires qui luttent contre l'épidémie d'Ebola en République démocratique du Congo n'ont identifié qu'environ 30 000 personnes susceptibles d'avoir été exposées au virus, soit une fraction des plus de 400 000 personnes attendues dans le cadre de la recherche des contacts, a déclaré à Reuters un haut responsable africain de la santé. Le Dr Jean Kaseya, directeur général des Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies (Cidrap), a déclaré que cet écart montrait que l'épidémie restait bien ancrée dans les communautés malgré des signes de progrès. »

Cidrap News – L'épidémie d'Ebola en RD Congo dépasse les 8 000 cas, avec un taux de mortalité de 48 %

<https://www.cidrap.umn.edu/ebola/dr-congo-ebola-outbreak-tops-8000-cases-48-death-rate>

(28 septembre) « L'épidémie d'Ebola en République démocratique du Congo (RDC) a désormais dépassé les 8 000 cas. Les autorités ont confirmé 8 067 cas et 3 901 décès depuis la mi-mai, soit un taux de létalité de 48 %. Il s'agit de la deuxième plus grande épidémie de l'histoire, mais aussi de celle qui connaît la croissance la plus rapide jamais enregistrée. »

« Malgré certaines déclarations prudentes formulées la semaine dernière par des responsables de la RDC, qui laissaient entendre que la transmission aurait atteint son pic, la dernière **mise à jour du bulletin « Disease Outbreak News »** de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) décrit une épidémie bien implantée dans sept provinces, avec une recrudescence de l'activité début septembre. ... Plus inquiétant encore, ce taux de létalité élevé reste le signe que les patients ne recherchent pas de soins de soutien dès les premiers stades de la maladie, et que trop d'entre eux meurent au sein de la communauté plutôt que dans les centres de traitement, a déclaré l'OMS. »

Actualités de l'ONU – Urgence Ebola en République démocratique du Congo : les appels en faveur d'un accès humanitaire d'urgence se multiplient

<https://news.un.org/en/story/2026/09/1168465>

(28 septembre) « Les équipes humanitaires qui tentent d'empêcher la propagation de la maladie mortelle qu'est Ebola en République démocratique du Congo (RDC) sont de plus en plus préoccupées par les combats et les violences qui se poursuivent et qui ont contraint des milliers de personnes à fuir un camp de déplacés situé dans l'est du pays, une vaste région riche en ressources. Cette nouvelle alerte fait suite à des informations faisant état, depuis le 20 septembre, d'incidents sécuritaires liés à une recrudescence du nombre de familles fuyant le camp de déplacés de Kigonze, à Bunia, dans le nord-est de la province de l'Ituri. Selon ces informations, des soldats auraient pénétré dans le camp à la recherche d'armes et de personnes soupçonnées d'appartenir à des groupes armés non étatiques. Des coups de feu auraient également été entendus. ... »

Actualités de l'ONU – RDC : un accès rapide aux soins et à l'oxygène est déterminant pour la survie des patients atteints d'Ebola – OMS

<https://news.un.org/en/story/2026/09/1168481>

(29 septembre) Déclarations du Dr Janet Diaz, du Programme des urgences sanitaires de l'OMS (Genève).

« Nous savons que, dans le cas de la maladie à virus Ebola, un accès précoce aux soins peut considérablement améliorer les chances de survie », a déclaré la Dre Diaz. « Pourtant, lors de cette épidémie, de nombreuses personnes meurent encore chez elles ou au sein de leur communauté parce qu'elles ne parviennent pas à se rendre à temps dans un établissement de santé. »

« ... L'oxygène est un élément clé des soins de soutien prodigués aux patients atteints d'Ebola, en particulier ceux qui présentent une forme grave de la maladie ; pourtant, ce remède vital reste « indisponible ou peu fiable dans de nombreux établissements de santé, notamment dans les

situations d'urgence ». Garantir l'accès à l'oxygène « va bien au-delà des bouteilles ou des équipements », a insisté la responsable de l'OMS, car **cela nécessite des systèmes de santé opérationnels, des infrastructures fiables, des professionnels de santé formés et des systèmes de distribution durables** « qui permettent d'atteindre les patients où qu'ils se trouvent ».

Lancet (publication en ligne anticipée) - De l'isolement à l'inhumation : la dignité dans la riposte à la maladie virale de Bundibugyo

Deby Mukendi, P. Mbala et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01905-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01905-7/fulltext)

« **L'épidémie de maladie à virus Bundibugyo de 2026 a ravivé l'attention portée aux conditions dans lesquelles les patients sont placés en isolement et aux difficultés auxquelles les familles sont confrontées face au décès et à l'inhumation.** Un commentaire récent a expliqué pourquoi la légitimité de l'isolement repose sur un contrat social. La **question qui reste en suspens** est plus spécifique : **que devrait-on exiger de chaque centre de traitement des filovirus, en termes de services à fournir et de financement, et sur quoi devrait-on l'évaluer, de l'admission à la sortie ou à l'inhumation ?... »**

«... En nous appuyant sur les recommandations internationales, les réponses apportées précédemment à Ebola et ce retour d'expérience opérationnel, **nous proposons un cadre provisoire de responsabilité couvrant l'admission, l'isolement et l'inhumation, reliant des garanties minimales à des institutions responsables et à des indicateurs de processus illustratifs** (tableau). Ce cadre constitue un point de départ pour une conception conjointe, et non une norme achevée ou une mesure de la dignité en soi...»

Nature Medicine - Quand la détection d'Ebola ne suffit pas : réduire le délai d'intervention en RDC

Justin Kambale Kahing et al. ; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04698-8>

Les auteurs soulignent une «... **limite fondamentale des tableaux de bord conventionnels sur les épidémies : la couverture n'est pas synonyme d'efficacité.** La proportion d'alertes faisant l'objet d'une enquête, ou de contacts suivis, décrit la **portée de la surveillance** ; elle **ne permet pas de déterminer si la surveillance a été suffisamment rapide pour prévenir la transmission secondaire...** »

« **Nous proposons que les tableaux de bord de la riposte à Ebola ajoutent une nouvelle cascade d'efficacité de la riposte aux indicateurs de surveillance existants**, en mesurant, en temps réel : (i) le délai entre l'alerte et l'enquête ; (ii) le délai entre l'enquête et le prélèvement d'échantillons ; (iii) le délai entre le prélèvement d'échantillons et le résultat de laboratoire ; (iv) le délai entre la confirmation et l'isolement effectif ; (v) le délai entre l'isolement et la mise en place de soins de soutien définitifs ; (vi) la proportion de contacts joints au cours du premier intervalle de suivi ; et (vii) la proportion de décès survenus dans la communauté avant l'isolement effectif (tableau 1). **Ces indicateurs transformeraient la surveillance, qui passerait d'un système décrivant principalement où la transmission a lieu à un système identifiant également les endroits où l'intervention ne se met pas en place assez rapidement.** Ensemble, ils font passer l'unité de mesure de la performance de la couverture à la rapidité... »

Telegraph – La Grande-Bretagne envoie une équipe au Soudan du Sud alors que le pays se prépare à faire face à Ebola

[Telegraph](#) ;

« Les experts déployés dans la capitale sont prêts à apporter leur aide pour les tests, la lutte contre l'infection et la sensibilisation, en prévision de cas importés. »

BMJ GH – L'épidémie d'Ebola de 2026 et la politique de l'oubli : pourquoi la santé mondiale ne cesse de réapprendre les mêmes leçons

Justin Onyebuchi Nwofe et al. ; <https://gh.bmj.com/content/11/9/e025747>

« Les épidémies récurrentes révèlent un cycle persistant de panique et de négligence, dans lequel **les progrès en matière de préparation et l'attention politique s'affaiblissent entre deux urgences sanitaires**. L'épidémie d'Ebola de 2026 suggère que ces vulnérabilités récurrentes ne reflètent pas un manque de connaissances techniques, mais une incapacité à institutionnaliser les leçons apprises une fois que les crises perdent leur urgence politique. »

« Nous qualifions ce phénomène de **“politique de l'oubli”**, selon laquelle les engagements pris sous l'effet de la crise s'affaiblissent entre deux urgences, laissant les réformes inachevées. Nous introduisons la notion d'**“inflation de la préparation”** : la tendance à interpréter l'expansion des plans, des cadres et des évaluations comme une preuve de résilience, malgré des lacunes persistantes en matière de financement, de main-d'œuvre et de capacités institutionnelles. »

BMJ GH – Comment la méfiance s'est installée en temps réel lors de l'épidémie de maladie virale de Bundibugyo : « le commerce d'Ebola », les réseaux sociaux et l'histoire de la méfiance lors des épidémies d'Ebola dans l'est du Congo

Soon Y Park et al. ; <https://gh.bmj.com/content/11/9/e025522>

« Lors de l'épidémie de la maladie causée par le virus Bundibugyo en 2026 dans l'Ituri, à l'est du Congo, la méfiance est apparue parallèlement à la réponse de santé publique, plutôt que de se développer après le lancement des mesures d'intervention. Les communautés reconnaissent que le virus Ebola existe bel et bien, mais **interprètent le nombre de cas, les décès et les mesures d'intervention à travers l'idée selon laquelle « Ebola est un business »**. Les souvenirs de corruption, de violence, d'exploitation des ressources et de répartition inégale des bénéfices lors des épidémies précédentes influencent la manière dont la réponse actuelle est perçue. **Les réseaux sociaux, notamment les vidéos et les contenus générés par l'IA, amplifient les interprétations contradictoires de l'épidémie et font rapidement passer les rumeurs des plateformes en ligne aux discussions quotidiennes au sein des communautés...** »

Et un lien :

- [Déclaration de la présidence du G20 : Réunion ministérielle sur Ebola visant à accélérer l'action collective pour vaincre Ebola](#)

Concernant la réunion organisée la semaine dernière par les États-Unis. Avec un **aperçu des engagements respectifs** (y compris ceux de la Banque mondiale).

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

Development Today - Réponse timide des donateurs à la demande de la CEPI en matière de prévention des pandémies

A. D. Usher ; <https://www.development-today.com/archive/2026/dt-6--2026/cepi-3.0>

« La Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI) sollicite 2,5 milliards de dollars auprès des donateurs afin de réduire le risque d'une future urgence sanitaire mondiale, mais elle n'a jusqu'à présent récolté que moins d'un cinquième du montant visé. À trois mois du début de la prochaine période stratégique quinquennale, seuls quatre des treize principaux donateurs de la CEPI se sont engagés à verser des fonds. La CEPI s'attend à recevoir davantage d'engagements au cours des prochains mois. »

TGH - Une réponse rapide et équitable : réflexions sur la préparation aux pandémies

<https://www.thinkglobalhealth.org/article/a-fast-and-fair-response-reflections-on-pandemic-preparedness>

« Suerie Moon, experte en accès aux médicaments, partage son point de vue sur la capacité du monde à répondre aux urgences sanitaires, du COVID-19 à Ebola. »

« Mme Moon a fait part de son point de vue sur **les enseignements tirés par la communauté internationale en matière de préparation aux crises** depuis la pandémie de COVID-19, ainsi que sur **les lacunes qui subsistent** alors que le financement de la santé mondiale diminue... »

L'accent est mis sur le **rôle de la CEPI**.

Lancet Planetary Health – Les organisations internationales s'accordent sur l'importance de la surveillance, mais pas sur sa définition

Iris A Holmes, Scott Greer et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(26\)00112-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(26)00112-9/fulltext)

« Nous avons examiné comment les organisations composant le Secrétariat quadripartite mondial pour One Health — l'OMS, l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), le Programme des Nations unies pour l'environnement (PNUE) et l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) — ainsi que leur organe consultatif, le Groupe d'experts de haut niveau sur One Health (OHHLEP), définissent la surveillance. Nous avons constaté que **tous les membres du Secrétariat quadripartite utilisent des définitions distinctes de la surveillance et divergent sur**

deux points principaux : la manière dont la surveillance et les techniques de surveillance spécifiques sont définies individuellement, ou la manière dont elles doivent être comprises dans la pratique ; et les types de surveillance prioritaires, comme en témoigne l'inclusion de définitions individuelles de différents termes de surveillance dans les documents des instances dirigeantes... »

BMJ GH - Au-delà de la résilience : les professionnels de santé de première ligne et la fragilité structurelle dans la riposte aux épidémies en Afrique

O. A. Ojomo et al. ; <https://gh.bmj.com/content/11/9/e025630>

« Les épidémies récurrentes de maladie à virus Ebola et à virus de Marburg à travers l'Afrique mettent en évidence des faiblesses éthiques et structurelles persistantes dans la préparation aux épidémies, en particulier pour les professionnels de santé de première ligne. Le devoir des professionnels de santé de prodiguer des soins lors d'épidémies à haut risque n'est éthiquement légitime que lorsque les gouvernements, les systèmes de santé et les partenaires internationaux respectent leurs obligations réciproques de les protéger et de les soutenir. La préparation éthique doit inclure une allocation transparente des ressources, la protection du personnel, un soutien psychosocial, une rémunération équitable et une responsabilité institutionnelle partagée pour les décisions difficiles liées à l'épidémie... »

« Ce commentaire soutient que la préparation éthique doit devenir un élément central de la réponse aux épidémies... » « La préparation éthique, qui inclut la protection du personnel, la transparence dans la prise de décision, les obligations institutionnelles réciproques, le soutien psychosocial et un engagement communautaire significatif, doit occuper une place centrale dans les cadres de sécurité sanitaire mondiaux. »

Affaires internationales – Que pensent les scientifiques ? Réceptivité à l'expertise en matière de genre selon les comités d'urgence du RSI de l'OMS

Mariel Verroya, Sara E Davies et al. ;

<https://academic.oup.com/ia/article/102/5/1809/8785715?searchresult=1>

« Cet article examine la réceptivité d'un comité international d'experts scientifiques, le **Comité d'urgence du Règlement sanitaire international (RSI) de l'Organisation mondiale de la Santé**, à l'égard des connaissances et de l'expertise en matière de genre... »

Lancet World Report – Essais cliniques de plateforme : le protocole d'étude qui transforme la lutte contre les maladies infectieuses

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01946-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01946-X/fulltext)

« Rapides, flexibles et capables de recruter un grand nombre de participants, les essais cliniques adaptatifs contribuent à répondre à des questions cliniques de longue date et à faire face aux dernières infections émergentes. Talha Burki fait le point. »

« ... **Ce format transforme l'étude des maladies infectieuses**, en permettant aux chercheurs d'intensifier le recrutement et de répondre à plusieurs questions simultanément... »

Globalisation et santé – La sécurisation des risques/menaces mondiaux à évolution lente : le COVID long, une étude de cas

P. Finkelstein ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01241-9>

« Cet article examine pourquoi le COVID long, bien qu'il touche des millions de personnes dans le monde et constitue une menace sérieuse pour la santé publique et la stabilité économique, reste largement absent des agendas de sécurité contemporains. Il soutient que la nature chronique et diffuse de cette pathologie présente un décalage temporel par rapport à l's cadres de sécurité existants, conçus pour des crises aiguës et visibles. S'appuyant sur la théorie de la sécurisation de l'École de Copenhague et sur le concept de « riskification » d'Olaf Corry, cet article montre comment des obstacles structurels, normatifs et politiques — à savoir la difficulté de présenter le handicap chronique comme un préjudice collectif au sein des imaginaires sécuritaires dominants — empêchent le Covid long d'être considéré comme une menace existentielle. »

« ... La réticence des États-Unis à prendre l'initiative, la fragmentation politique nationale et une culture mettant l'accent sur la responsabilité individuelle réduisent encore davantage les perspectives d'une sécurisation de la situation. **Sur le plan international, des institutions telles que l'ONU et l'OMS font preuve d'une inertie similaire en raison de mandats ambigus et de priorités concurrentes.** L'article conclut que **le Covid long met en évidence des lacunes critiques dans la réflexion traditionnelle sur la sécurité, en particulier face aux menaces à apparition progressive entraînant des incapacités de masse.** Étant donné que des affections invalidantes similaires à apparition progressive pourraient émerger lors de futures crises biologiques, les conceptions dominantes de la sécurité risqueraient de laisser les sociétés insuffisamment préparées. **L'article utilise donc la théorie de la sécurisation à des fins diagnostiques pour soutenir que les conceptions politiques de la sécurité devraient mieux prendre en compte les préjudices chroniques et le handicap.** »

L'OMS fait le point sur les dernières tendances mondiales en matière de choléra, de méningite et de peste

<https://www.who.int/news/item/29-09-2026-who-reports-latest-global-trends-in-cholera--meningitis-and-plague>

« **Les décès dus au choléra ont augmenté de 30 % en 2025, malgré une baisse du nombre de cas signalés à l'Organisation mondiale de la santé (OMS).** En 2025, 47 pays ont signalé à l'OMS 451 499 cas de choléra et 7 870 décès. Il s'agit du **nombre annuel de décès dus au choléra le plus élevé signalé à l'OMS depuis 1999.** Ces chiffres reflètent les données de surveillance communiquées à l'OMS et non la charge mondiale réelle du choléra, qui est estimée être nettement plus élevée, car de nombreux cas ne sont pas signalés. ... »

« **Sept pays – l'Angola, le Bangladesh, la République démocratique du Congo, le Nigeria, le Soudan du Sud, le Soudan et le Yémen – ont représenté environ 90 % de l'ensemble des cas de choléra et des décès signalés dans le monde.** La région africaine de l'OMS a enregistré la charge la plus importante, avec une augmentation de 34 % du nombre de cas et de 58 % du nombre de décès par rapport à 2024. »

« Ces résultats sont publiés dans la **dernière édition du Rapport épidémiologique hebdomadaire**, aux côtés **d'informations actualisées concernant deux autres maladies bactériennes susceptibles de provoquer des épidémies : la méningite et la peste. ... »**

PS : « **La production mondiale de vaccins oraux contre le choléra a plus que doublé entre 2022 et 2025, passant d'environ 30 millions à environ 80 millions de doses par an, ce qui a considérablement amélioré la disponibilité des vaccins.** L'année dernière, le Groupe international de coordination (ICG) sur l'approvisionnement en vaccins a approuvé 71 millions de doses destinées aux pays touchés, dont 20 millions de doses pour la vaccination préventive, qui a repris en début d'année après avoir été suspendue pendant plus de trois ans. ... »

Course à la direction générale de l'OMS

HPW - Alors que la période de dépôt des candidatures au poste de directeur général de l'OMS touche à sa fin, six candidats se dessinent – mais d'autres pourraient encore rester dans l'ombre

<https://healthpolicy-watch.news/who-nominations-close-six-candidates/>

(25 septembre) « **À l'issue de la date limite réglementaire fixée par l'OMS pour les candidatures au poste de prochain directeur général, six candidats ont désormais été officiellement annoncés sur la page dédiée aux candidats potentiels de l'organisation.** Alors que le Dr Gevorg Tamamyan, oncologue, a été proposé dans le cadre d'une candidature interrégionale par le Botswana, des sources proches du dossier ont indiqué **que la Dr Sania Nishtar, PDG de Gavi, n'aurait pas été désignée par le Pakistan. D'autres candidats pourraient toutefois rester dissimulés derrière une « boîte noire »** procédurale d'une durée d'un mois. »

« ... Toutefois, **le public international pourrait ne pas prendre connaissance de la liste officielle et complète des candidats avant novembre.** Conformément aux protocoles électoraux de l'OMS, les gouvernements proposant des candidats peuvent demander que leur candidat soit reconnu publiquement de manière anticipée en tant que « candidat potentiel » **sur le site web de l'organisation.** Mais si un gouvernement choisit de ne pas formuler une telle demande, la candidature restera confidentielle jusqu'en novembre, a précisé l'organisation... »

« **“Les noms des candidats et les propositions reçues seront publiés sur le site web de l'OMS après la clôture de la dernière session du Comité régional qui se tiendra cette année, prévue début novembre 2026”,** a déclaré l'OMS à *Health Policy Watch* dans un communiqué officiel... »

Avec les **profils respectifs** des candidats. « ... **Le réformateur interne (Kluge), le régionaliste institutionnel (Balkhy), le médiateur des puissances moyennes (Al Kuwari), l'outsider issu du monde des entreprises (Sadikin), le défenseur de la prévention primaire (Neira), le défenseur de l'oncologie et spécialiste des crises (Tamamyan).** ... »

PS : « **Feuille de route de la campagne en vue de la 80e Assemblée mondiale de la santé : alors que la période de nomination confidentielle laisse place à la phase de campagne publique, les États membres commenceront bientôt à évaluer directement tous les candidats potentiels...** Le Secrétariat de l'OMS ouvrira en novembre 2026 un forum en ligne protégé par mot de passe,

permettant aux États membres de soumettre des questions écrites aux candidats. **Le premier forum des candidats, en direct et interactif, se tiendra à Genève à partir du 18 novembre 2026, offrant aux candidats une tribune publique pour présenter leurs visions. »**

« À l'issue de ces présentations, le Conseil exécutif, composé de 34 membres, se réunira lors de sa 160e session en janvier 2027 pour présélectionner et désigner jusqu'à trois finalistes. La nomination définitive aura lieu par scrutin secret lors de la 80e Assemblée mondiale de la santé (AMS 80) en mai 2027, et le nouveau directeur général prendra ses fonctions le 16 août 2027. »

Budi Sunadi Sadikin (programme) – Une vie longue et en bonne santé pour tous.

https://bgs4who.com/?utm_source=substack&utm_medium=email

« Une OMS à l'écoute, réactive et efficace, aux côtés des pays et au service des populations. »

Devex Pro - Dr Hanan Balkhy : Nous devons être « très lucides » sur les mandats de l'OMS

<https://www.devex.com/news/dr-hanan-balkhy-we-have-to-be-very-clear-minded-on-who-s-mandates-113448>

(accès payant) « La candidate au poste de directrice générale de l'OMS a déclaré que l'organisation devait se concentrer sur ce qu'elle fait le mieux et ne pas chercher à répondre seule à toutes les demandes des États membres... »

« **L'Organisation mondiale de la Santé** doit établir des priorités en identifiant ce qu'elle fait le mieux et en déterminant les domaines dans lesquels d'autres entités peuvent prendre le relais, selon le Dr Hanan Balkhy, l'une des candidates au poste de directrice générale de l'OMS. Elle a ajouté que, bien que les demandes des États membres soient nombreuses, cela ne signifie pas que l'OMS « doive toujours s'en charger elle-même ». **La résistance aux antimicrobiens, ou RAM, qui constitue une menace sanitaire majeure à l'échelle mondiale, en est un excellent exemple.** Mme Balkhy, qui a été la première directrice générale adjointe de l'organisation chargée de la RAM lorsqu'elle a rejoint le siège de l'OMS à Genève en 2019, a indiqué **que l'OMS comptait environ 800 centres collaborateurs, dont plusieurs disposent de l'expertise nécessaire pour aider les pays à mettre en œuvre leurs plans d'action nationaux sur la RAM...** »

- Et via Devex Check-up : [ce que le dernier candidat de l'OMS a à dire sur sa nomination](#)

À propos du Dr Gevorg Tamamyan, oncologue pédiatrique originaire d'Arménie.

«... Tamamyan est relativement peu connu parmi les nombreuses personnes à qui j'ai parlé dans les milieux de la santé mondiale. Et sa nomination a immédiatement soulevé **une** autre **question** : **pourquoi le Botswana — plutôt que son pays natal, l'Arménie — a-t-il proposé sa candidature ?** J'ai posé cette question directement à Tamamyan, ainsi qu'une autre : quels sont exactement ses liens avec le Botswana ? Il m'a répondu qu'il n'avait aucun lien avec le gouvernement, mais s'est dit « profondément reconnaissant » envers le président Duma Boko et le gouvernement du Botswana de l'avoir proposé. »

« Et qu'en est-il de son propre pays, l'Arménie ? » Je suis très fier d'être arménien. Mon pays et mon peuple m'ont énormément apporté tout au long de ma vie. **Mais dès le premier jour, j'ai pris la décision stratégique de ne me présenter à cette candidature que si je pouvais en faire une candidature véritablement transrégionale** », explique-t-il. « Je crois que l'OMS appartient à tout le monde, et que son directeur général doit être capable de travailler au-delà des régions, des systèmes politiques et des différentes réalités. **Au cours des derniers mois, j'ai parcouru des milliers de miles, écouté des dirigeants et des professionnels de santé dans différentes parties du monde, partagé mes idées et reçu de nombreux conseils et encouragements. Ce parcours a finalement abouti à la nomination du Botswana** », ajoute-t-il.

« Voilà donc qui explique — du moins en partie — comment Tamamyán s'est retrouvé dans la course. **Mais que ferait-il concrètement s'il remportait l'élection ? Il estime que le plus grand défi de la santé mondiale aujourd'hui n'est « pas l'absence de science ou de connaissances, mais notre capacité à les mettre en œuvre** ». En tant qu'oncologue pédiatrique, il raconte avoir vu des enfants mourir non pas parce que les médicaments nécessaires à leur traitement n'étaient pas disponibles, mais parce qu'« ils ne leur sont pas parvenus à temps »... » « **“Je pense que nous avons besoin d'une OMS plus forte, plus agile et plus proche des pays et des populations qu'elle sert”,** déclare-t-il. »

Euractiv – La course à la direction de l'OMS met à l'épreuve le financement et les relations avec les États-Unis

<https://www.euractiv.com/news/who-leadership-race-tests-funding-and-us-ties/>

Avec les points de vue de **Suerie Moon** et **Pete Baker**. Quelques extraits :

« **Suerie Moon**, professeure à l'Institut universitaire de Genève, a déclaré que, bien qu'il n'y ait « aucune pénurie d'experts techniques hautement qualifiés », **le successeur de Tedros devra trouver un équilibre entre les demandes contradictoires des États membres tout en protégeant l'intégrité scientifique et mondiale de l'OMS**. « Le prochain directeur général devra faire preuve **d'habileté politique** », a déclaré Mme Moon. ... »

« **Pete Baker**, directeur par intérim chargé de la santé mondiale au Center for Global Development, partage cet avis. « **L'OMS a besoin d'un nouveau dirigeant doté d'une vision audacieuse de l'avenir, capable d'inspirer les États membres à travailler collectivement – et alors, les financements afflueront** », a-t-il déclaré. ... »

« ... **M. Moon a déclaré que, que les États-Unis réintègrent ou non l'OMS, l'organisation aura besoin d'entretenir des relations avec Washington**, ajoutant que « nous avons constaté un retour discret à l'engagement de la part des responsables sanitaires américains au cours de l'année écoulée ». ... »

« ... Interrogé sur la possibilité que le prochain dirigeant de l'OMS soit issu de l'UE, **M. Baker** a répondu qu'il était trop tôt pour se prononcer. « **Tout repose sur la constitution de coalitions, en mettant l'accent sur les blocs régionaux. Deux directeurs régionaux pourraient avoir un avantage à cet égard : M. Balkhy et M. Kluge** », a-t-il déclaré. « ...« **Mais un autre facteur pourrait s'avérer plus déterminant : l'importance croissante accordée à la souveraineté sanitaire, incarnée par l'« Accra Reset** », une initiative menée par l'Afrique visant à rééquilibrer les rapports de force entre les

pays riches et les pays pauvres en matière de santé mondiale. **Cette dynamique pourrait favoriser un candidat issu d'un pays à revenu faible ou intermédiaire**, a déclaré M. Baker. ...

« Je ne pense pas qu'une région en particulier soit assurée de l'emporter, ni qu'une autre soit d'emblée hors course à ce stade », a conclu M. Moon. ... »

- Et selon [Stat](#) : « Le successeur de Tedros devrait, selon toute vraisemblance, être confronté à des défis extraordinaires. »

Avec également les points de vue de T. Bollyky, Suerie Moon et L. Gostin.

« ... Cette année a été marquée par d'importantes réductions budgétaires à l'OMS et la question du financement restera un défi de taille, a déclaré Mme Moon. »

« M. Bollyky a abondé dans ce sens. « Je suis absolument convaincu qu'il sera essentiel de trouver un dirigeant de l'OMS capable de stabiliser le financement de l'institution, de rétablir sa crédibilité et de prendre des décisions difficiles concernant son rôle futur », a-t-il déclaré. »

« Un autre défi majeur auquel le prochain directeur général sera confronté concerne la relation avec les États-Unis. Bien qu'il y ait encore une certaine communication entre ce pays et l'OMS — Tedros a récemment déclaré à un groupe de journalistes qu'il s'entretenait parfois avec le secrétaire à la Santé Robert F. Kennedy Jr., et l'agence a eu des échanges réguliers avec les États-Unis lors de l'épidémie d'hantavirus de ce printemps —, **il n'existe aucun lien officiel...** » « Toutes les personnes à qui je parle pensent que **c'est l'un des enjeux : y aura-t-il quelqu'un capable de travailler avec les États-Unis ?** », a déclaré M. Gostin. « ... Il semble y avoir peu d'espoir de rapprochement tant que le président Trump sera au pouvoir. Et Mme Moon a indiqué qu'elle n'était même pas certaine qu'il y ait une volonté unanime parmi les États membres de l'OMS d'essayer de changer cela. « Je pense que les avis sont partagés quant à l'importance que revêt, pour le prochain directeur général, la capacité à rétablir des liens avec les États-Unis. Mais je pense que cette décision dépend bien moins du directeur général que des États-Unis », a-t-elle déclaré... »

« Une autre question se profile : les États-Unis — ou Trump lui-même — pourraient-ils tenter d'influencer le résultat de l'élection par le biais de marchandages politiques en réponse aux demandes d'aide d'un pays proposant un candidat ? Cela pourrait se retourner contre eux, ont suggéré plusieurs experts... »

Réforme de la santé mondiale

Devex – Comment réussir une fusion

[Devex](#) ;

« Beaucoup pensaient que la fusion controversée entre ONU Femmes et le Fonds des Nations unies pour la population allait être approuvée lors de l'Assemblée générale des Nations unies la semaine dernière, ou du moins être évoquée. Au lieu de cela, **pas un mot n'a été dit, laissant planer le doute sur le sort de ces deux agences.** »

« De nombreuses voix s’élèvent pour dire qu’il semble que [la fusion] n’ira pas de l’avant et qu’elle est morte dans l’œuf », a déclaré Maria Antonieta Alcalde Castro, directrice générale de la **Fédération internationale pour la planification familiale**, à ma collègue Elissa Miolene. « Nous restons vigilants car nous pensons que ces projets pourraient se poursuivre. Mais nous nous attendions à ce que ce soit le moment décisif — et jusqu’à présent, rien. » «

« Un porte-parole de l’UNFPA a déclaré à Devex qu’une **proposition conjointe** des deux agences — qui présentait des alternatives à une fusion — avait été transmise aux États membres avant la dernière réunion du conseil d’administration de l’UNFPA fin août. Le processus, a précisé le porte-parole, « est désormais entre les mains du Secrétaire général et des États membres ».... »

« **ONU Femmes** n’a pas souhaité faire de commentaire, mais lors de la dernière réunion de son conseil d’administration, celui-ci a reconnu qu’il n’était « pas en mesure de formuler une recommandation favorable » à une fusion, ajoutant que « la préservation des mandats ne peut être garantie ».... »

« De nombreuses questions se posent, car quel que soit le scénario retenu, il y aura des coûts initiaux ou des coûts en aval », a déclaré Nabeeha Kazi Hutchins, présidente de l’**organisation de défense des droits reproductifs PAI**. « Mais l’enjeu majeur réside dans l’alignement des objectifs et des programmes. Et il faut répondre à la question suivante : qu’est-ce qui ne se fera plus ? Cette question reste sans réponse. »...

TGH – Élections à l’OMS : une réforme sans bilan

Summer Galloway ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/who-elections-reform-without-reckoning>

Lecture recommandée. « L’organisation ne peut être réformée sans **remettre en question sa structure interne, ses règles de partenariat et l’élargissement de son rôle opérationnel**. »

Examen de certaines questions importantes pour le **processus convoqué par l’OMS – qui** ne figurent pour l’instant pas vraiment à son ordre du jour.

Objet : la subsidiarité et la fédération interne de l’OMS ; le cadre de l’OMS pour l’engagement avec les acteurs non étatiques et les mandats ; l’annexe sur l’accès aux agents pathogènes et le partage des avantages, ainsi que le rôle opérationnel croissant de l’OMS ; les situations d’urgence par opposition aux « périodes entre les urgences ».

Et en conclusion : « **Le choix qui s’offre aux États membres et au prochain directeur général** : Concilier ces enjeux relève d’une décision de gouvernance qui incombe aux États membres. **D’ici à ce que le prochain directeur général prenne ses fonctions, tant le processus conjoint que, potentiellement, l’annexe PABS de l’Accord sur les pandémies pourraient déjà être finalisés.** La véritable question est de savoir si les États membres sont disposés à mettre en place une répartition des tâches plus cohérente : ce que l’OMS peut raisonnablement gérer, ce qu’elle devrait cesser de faire, et quelles fonctions devraient être transférées à des organismes dotés de mandats plus clairs et d’une plus grande responsabilité envers les populations touchées. Sinon, le prochain directeur général héritera d’une institution aux contradictions non résolues. »

J Ratevosian – Qui contrôlera la prochaine ère de la santé mondiale ?

J Ratevosian ; [sur Substack](#) ;

« Ce que la 81e Assemblée générale des Nations unies a révélé sur l’America First, le “Accra Reset” et le prochain dirigeant du Fonds mondial. » Quelques extraits ci-dessous :

« Le train de l’“America First” est en marche. La question est désormais de savoir s’il se dirige vers le type de souveraineté que les pays réclament... »

« ... Le Département d’État a fait état de 35 accords bilatéraux signés en matière de santé, représentant 14 milliards de dollars d’engagements américains et plus de 10 milliards de dollars de co-investissements des pays partenaires. Il n’a pas respecté son calendrier initial visant à conclure des accords avec les pays bénéficiant le plus de l’aide sanitaire américaine d’ici fin 2025. Néanmoins, ces 35 accords, conclus au terme d’une année mouvementée, marquent un changement majeur dans le fonctionnement des programmes de santé mondiaux des États-Unis. Et tout cela dans un délai impressionnant !... »

« Brad Smith a présenté la vision la plus claire que j’aie entendue à ce jour concernant la transition prévue. Dans l’ensemble des plans présentés par les pays, les gouvernements partenaires financeraient plus de la moitié des dépenses combinées d’ici la cinquième année. Le financement de gouvernement à gouvernement atteindrait environ 60 %. Les pays prendraient en charge plus de 80 % des professionnels de santé couverts par ces plans et achèteraient environ 60 % des produits de base sur place. Il a souligné que le rythme varierait d’un pays à l’autre. Le Département d’État a également présenté des arguments plus concrets en faveur de l’intégration... »

PS : « ... Les États-Unis et d’autres bailleurs de fonds ... peuvent soutenir les plans nationaux tout en investissant dans le Centre africain de prévention et de contrôle des maladies (Africa CDC), les achats régionaux, les capacités réglementaires et des marchés fiables pour les produits fabriqués en Afrique... »

« ... Accra demande aux bailleurs de fonds de s’aligner sur les plans nationaux, les budgets et les systèmes de reporting. Cela exigera bien plus que de simplement demander aux gouvernements de co-investir. Les bailleurs de fonds devront modifier leur façon de prendre des décisions, de transférer des fonds et d’évaluer les résultats. Le Fonds mondial constitue un test immédiat. Le Département d’État a déclaré qu’il transférerait la majeure partie de ses achats de produits de base via le Fonds, lui conférant ainsi un rôle central dans le fonctionnement des nouveaux accords américains. Pourtant, j’ai entendu beaucoup plus de détails sur la manière dont le Département d’État s’attend à ce que les pays changent que sur la façon dont le Fonds va s’adapter... Cette semaine, le Fonds mondial a salué la « réinitialisation d’Accra ». Son directeur exécutif, Peter Sands, a toutefois averti que « l’accélération du chemin vers la souveraineté sanitaire ne doit pas être assimilée à un recul par rapport à la solidarité mondiale... »

«... Le “Redémarrage d’Accra” pose également un test précis aux institutions mondiales : s’engager, collaborer, consolider ou fermer. Il laisse ouverte la question de savoir quelle institution doit faire quoi. Pour les donateurs et le Conseil d’administration du Fonds, cela soulève une question pratique : quelles fonctions le Fonds doit-il continuer à diriger, lesquelles doit-il partager avec les institutions nationales et régionales, et dans quels domaines doit-il prendre du recul à mesure que ces institutions se renforcent ? Je suis de près la recherche d’un nouveau dirigeant pour le Fonds mondial, car cela pourrait nous donner l’occasion d’obtenir des réponses. Le Fonds prévoit de publier la semaine prochaine les noms et les biographies de quatre ou cinq candidats présélectionnés. Ceux-ci rencontreront les membres du Conseil d’administration début octobre, et

ce dernier devrait choisir un nouveau directeur exécutif lors de sa réunion du 28 au 30 octobre à Genève... »

À propos de « ... Les pays laissés de côté : la discussion n'a guère apporté d'éclaircissements sur ce qui se passe dans les pays sans accord. Le Zimbabwe en est un exemple urgent... »

Et il conclut : « ... Les protocoles d'accord ont fait de l'«America First» une réalité concrète. À présent, les États-Unis, les autres bailleurs de fonds et le Fonds mondial doivent montrer comment leurs pratiques vont évoluer. Nous devrions juger cette transition à l'aune de la disponibilité continue des médicaments, de la rémunération des professionnels de santé, du renforcement des institutions régionales et du maintien de l'accès des familles aux soins sans qu'elles aient à supporter de nouveaux coûts. »

Plos GPH - Se réapproprier la nouvelle ère de la santé mondiale : une proposition de paradigme centré sur l'équité

Pooja Yerramilli & Mickey Chopra ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0007379>

« ... Si les cadres récemment proposés pour la prochaine phase de la santé mondiale constituent une avancée significative pour faire face à ce contexte, leur principale faiblesse n'est pas d'ordre technique mais normatif. Dans cet essai, nous soutenons que si la nouvelle architecture de la santé mondiale est définie sans une remise en question approfondie de son objectif central, le système reproduira alors les problèmes mêmes qu'il vise à résoudre. En revanche, **placer explicitement l'équité en matière de santé au cœur du principe organisateur de la nouvelle « santé mondiale » met en avant les luttes et les mouvements communs des communautés marginalisées à travers le monde.** Ce faisant, cela exige une remise en question plus fondamentale et globale des déterminants structurels – la politique et le pouvoir – qui sont à l'origine des problèmes de santé entre les pays et au sein de ceux-ci. **De cette logique découlent des changements substantiels dans les fonctions de la santé mondiale, fondés sur un modèle socio-écologique : passer de la substitution à l'entraide ; de l'assistance technique au partage des connaissances ; des biens publics mondiaux aux biens communs multisectoriels pour tous ; et de mécanismes facilitant la coordination mondiale à des mécanismes qui abordent également de manière critique la répartition du pouvoir et des ressources.** »

Réflexion sur l'après-2030 et l'avenir du développement

Lancet Offline – Apporter de l'espoir, organiser l'action

R Horton ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01943-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01943-4/fulltext)

Le numéro Offline de la semaine dernière. Quelques extraits ci-dessous :

« Qu'est-il advenu du radicalisme qui animait autrefois ceux qui luttèrent en première ligne de la santé mondiale ? Les valeurs incarnées par la santé mondiale constituaient un credo de vie, une sorte de foi personnelle. Mais regardez-nous aujourd'hui. Nous titubons dans une torpeur

brumeuse, incapables de planifier, peu enclins à militer, peu prêts à diriger. Les signes de la défaite étaient visibles depuis longtemps. La concentration intense sur quelques objectifs à l'époque des Objectifs du Millénaire pour le développement, qui en a inspiré tant de personnes, s'est transformée en un mélange réconfortant d'aspirations désespérément irréalistes — autrement appelées Objectifs de développement durable (ODD) —, conçues davantage pour apaiser les experts en développement que pour résoudre les défis de ceux qu'ils prétendaient servir... ... **Le mouvement qu'était la santé mondiale entre désormais dans ses derniers soubresauts, les derniers instants douloureux d'une époque qui s'est tout simplement retrouvée à court d'idées, d'énergie et d'espoir. Une réanimation est-elle possible ?... »**

«... Et qu'en est-il de nos dirigeants dans le domaine de la santé mondiale ? Alinsky décrit plusieurs caractéristiques essentielles : la curiosité, l'irrévérence, l'imagination, le sens de l'humour, la méfiance envers les dogmes, une personnalité organisée, ainsi qu'une compréhension de l'irrationalité d'une grande partie du comportement humain. Le dirigeant en santé mondiale recherche le « pouvoir que les autres peuvent utiliser ». **La santé mondiale n'atteindra jamais ses objectifs sans apprendre l'art de la communication. Une bonne communication ne repose pas uniquement sur des faits. Les récits comptent aussi. Ces récits doivent être simples, concrets, immédiats et réalisables. Mobiliser le soutien en faveur d'une cause de santé mondiale signifie insuffler un désir de changement : « Le changement vient du pouvoir, et le pouvoir vient de l'organisation. Pour agir, les gens doivent se rassembler. » Et une fois rassemblés, il faut briser leur apathie en attisant le mécontentement. Un mouvement a besoin d'un adversaire.** Les défenseurs de la santé mondiale ne devraient pas se disputer au sujet d'objectifs abstraits. **Nous devrions identifier notre adversaire, semer la confusion et maintenir une pression constante.** Alors que les ODD touchent à leur fin de manière humiliante, **quels enjeux allons-nous aborder pour l'avenir ? Qui seront nos leaders ? Qui choisirons-nous comme adversaires ? Comment allons-nous nous organiser ? Quelles tactiques adopterons-nous ?** Ce sont là des questions qui ont déjà été posées, mais qui sont aujourd'hui tombées dans l'oubli. »

Social Watch – Quelles options restent-elles pour une politique mondiale de développement durable ?

Roberto Bissio ; <https://www.socialwatch.org/2026/09/what-options-remain-for-global-sustainability-policy/>

« **L'héritage de Jens Martens, source d'inspiration pour un programme « Au-delà de 2030 ».** » À lire absolument.

Extraits :

« ... **L'actuelle administration américaine et ses partisans, à l'instar du président argentin Milei, prennent leurs distances par rapport à l'Agenda 2030.** Dans son discours prononcé l'année dernière devant l'ONU, Milei a déclaré que l'Agenda 2030 « ÉTAIT mal conçu » et constituait « un programme supranational de nature socialiste, qui cherche à résoudre les problèmes de la modernité par des solutions qui sapent la souveraineté des États-nations et violent le droit des personnes à la vie, à la liberté et à la propriété ». **L'alliance misogyne et homophobe des fondamentalistes du marché et des fondamentalistes religieux supprime toutes les références au changement climatique, à l'égalité des sexes ou à la protection sociale de l'agenda international dès qu'elle en a l'occasion. »**

« Dans ce contexte, lancer un débat sur “Au-delà de 2030”, comme le font de nombreuses organisations et groupes de réflexion, risque fort de se retourner contre nous. Nous n’avons pas de boule de cristal. Compte tenu de la rapidité avec laquelle le pouvoir et les alliances évoluent aujourd’hui, il est impossible de prédire quelle vision prévaudra d’ici 2030. Mais une chose semble certaine : parvenir à un consensus sur n’importe quelle question mondiale majeure sera difficile. Dans le climat politique actuel, il serait impossible de parvenir à un consensus sur les ODD, voire sur la Déclaration universelle des droits de l’homme. »

« Mais tout comme la Déclaration universelle n’est pas sujette à discussion, nous ne devrions pas considérer la date de 2030 comme une date d’expiration pour le développement durable. 2030 n’est qu’une référence temporelle pour certains de ses objectifs chiffrés, tout comme l’était 2020 pour d’autres. Le cœur du développement durable ne réside pas dans les 17 objectifs et les 165 indicateurs, mais dans les « principes de Rio » adoptés en 1992, réaffirmés à Rio en 2012 et développés dans l’Agenda 2030 pour le développement durable et le Pacte pour l’avenir. Et ceux-ci n’ont pas de date d’expiration. Ils ne constituent pas un point d’arrivée, mais un horizon qui n’est jamais atteint, mais qui motive le voyage et indique une direction. »

« ... Ce dont nous avons besoin, ce n’est pas d’un chiffre unique, mais d’un tableau de bord composé de chiffres... Ce tableau de bord de la durabilité devrait remplacer le PIB comme norme d’évaluation de la réussite. ... Le succès de ce débat pourrait faire évoluer les mentalités et les politiques en faveur du développement durable, en s’éloignant de l’obsession de la croissance. Et ce serait une étape clé vers la compréhension de ce que Willy Brandt appelait en 1980 « *la réciprocité des intérêts entre le Nord et le Sud* ». De sorte que « *la recherche de solutions ne soit pas un acte de bienveillance, mais une condition de survie mutuelle* ».

David McNair – Initiatives pour l’avenir du développement et leaders d’opinion

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1tD5ivFEDnXyf3Nj_GXjoNiDHSKixoSdNu5JNcMg9zgo/edit?pli=1&gid=881053153#gid=881053153

Aperçu de toutes les initiatives connexes dans un **fichier Excel**.

ODI – Petits États, grandes vulnérabilités : plaidoyer en faveur d’une réforme des critères d’éligibilité à l’aide publique au développement (APD)

V. Panwar et al. ; <https://odi.org/en/insights/small-states-big-vulnerabilities-the-case-for-reforming-oda-eligibility/>

« Les petits États insulaires en développement (PEID) peuvent paraître riches sur le papier tout en restant extrêmement vulnérables aux chocs. Alors que l’OCDE réexamine les règles régissant la sortie de l’aide publique au développement (APD), le revenu par habitant ne devrait pas être le seul critère : la vulnérabilité structurelle des pays doit également être prise en compte. »

PNUD (blog) – L’avenir du développement au-delà de 2030 – Six voies de mise en œuvre

K. Khoday et al. ; <https://www.undp.org/jamaica/blog/future-development-beyond-2030-six-delivery-pathways>

« ... La **question décisive pour l'après-2030** n'est pas simplement de savoir ce qui devrait remplacer la liste des objectifs et des cibles, mais **quels mécanismes de gouvernance peuvent permettre une véritable transformation...** »

Les auteurs plaident pour **que l'évaluation post-2030 soit liée aux budgets, aux systèmes de mise en œuvre, à la responsabilité et à l'apprentissage adaptatif**, afin que les données probantes alimentent la mise en œuvre.

Transition à la tête du Fonds mondial

Devex – Voici les candidats en lice pour la direction du Fonds mondial

<https://www.devex.com/news/here-are-the-contenders-fighting-to-lead-the-global-fund-113498>

« La **prochaine étape du processus** comprendra des échanges avec les membres du conseil d'administration du Fonds mondial, à commencer par une réunion à huis clos prévue dans les deux prochains jours. »

« Le **Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme** a **publié** les noms des candidats susceptibles de succéder à Peter Sands, son directeur exécutif actuel. Parmi eux figurent le Dr Mark Dybul, qui a précédemment dirigé le Fonds et a été l'un des architectes fondateurs du **Plan d'urgence du président américain pour la lutte contre le sida** ; le Dr Richard Hatchett, directeur général sortant de la **Coalition pour les innovations** en matière de **préparation aux épidémies** (CEPI) ; Lutz Hegemann, président de la division Santé mondiale chez **Novartis** ; Joyce Msuya, ancienne sous-secrétaire générale des Nations unies chargée des affaires humanitaires ; et Janti Soeripto, président-directeur général de **Save the Children US**. »

« Les **candidats ont été sélectionnés à l'issue d'un processus de plusieurs mois** qui a débuté fin **2025**, avec le soutien de Russell Reynolds Associates, un cabinet de recrutement de cadres. Ce processus a comporté plusieurs séries d'entretiens et d'évaluations des candidats. Certains ont appelé à **davantage de transparence** dans ce processus, notamment un député allemand qui a déclaré que le Fonds mondial devait veiller à ce que les donateurs, les partenaires et l'ensemble de la communauté mondiale de la santé aient confiance dans ce processus et que celui-ci soit mené de manière équitable... »

« ... Maintenant **que la liste a été publiée**, la **prochaine étape** consistera en des échanges avec les membres du conseil d'administration du Fonds mondial, à commencer par une réunion à huis clos prévue dans les deux prochains jours. Le conseil d'administration sélectionnera et nommera le prochain directeur exécutif du Fonds lors de sa 56^e réunion, qui se tiendra du 28 au 30 octobre. Celui-ci prendra ses fonctions au premier trimestre 2027. »

- Communiqué de presse du Fonds mondial : [Voici les candidats en lice pour la direction du Fonds mondial](#)

HPW – La liste restreinte des candidats à la direction du Fonds mondial dévoilée sur fond de tensions entre les bailleurs de fonds et de pressions en faveur de réformes

<https://healthpolicy-watch.news/global-fund-shortlist-unveiled/>

Une analyse à ne pas manquer. Quelques extraits :

« **Avec deux candidats américains de premier plan sur la liste restreinte** – et plusieurs hauts responsables de la santé mondiale décrivant Mark Dybul à *Health Policy Watch* comme le candidat le plus probable –, **les observateurs soulignent l'équilibre délicat entre le maintien du soutien financier américain et la préservation de la mission multilatérale de l'agence**. Un candidat américain retenu permettrait de maintenir l'influence de Washington en matière de santé mondiale, alors même que le pays s'est retiré de son engagement multilatéral au sein d'agences telles que l'Organisation mondiale de la santé (OMS)....

« ... S'exprimant sous couvert d'anonymat, **un responsable africain de la santé mondiale** a averti que l'approche américaine risquait d'entraîner des marchés publics motivés par des considérations politiques, la commercialisation des innovations pharmaceutiques et l'accès aux traitements au détriment des États bénéficiaires, en particulier en Afrique... »

« **Des experts européens de haut niveau en matière de santé mondiale interrogés par *Health Policy Watch* avertissent que les États européens risquent d'être relégués au rang de « spectateurs passifs »** si Washington exerce une influence croissante sur l'orientation stratégique de l'agence et la sélection de ses dirigeants... »

PS : « ... Soulignant les inégalités structurelles, **des sources notent qu'une quarantaine de pays africains ne disposent que de deux sièges avec droit de vote**. Parallèlement, **les grandes nations détiennent chacune un siège de donateur, notamment les États-Unis, le Royaume-Uni, la France, l'Allemagne et le Japon, aux côtés de fondations privées**. Les critiques soulignent que cette configuration perpétue des dynamiques de pouvoir héritées du passé qui contrastent fortement avec le modèle « un pays, une voix » de l'OMS... »

L'analyse conclut : « ... **Quiconque prendra les rênes héritera d'une institution à un tournant historique, chargée de combler un déficit de 5,36 milliards de dollars** tout en prouvant que le Fonds mondial peut évoluer plutôt que de s'effriter dans un paysage sanitaire mondial en pleine mutation. »

Geneva Health Files – Des voix égales, mais un poids inégal ? Le test de leadership du Fonds mondial

Merlin Ince (& Priti Patnaik) ; <https://newsletter.genevahealthfiles.com/equal-votes-unequal-voice-the-global-funds-leadership-test/?ref=geneva-health-files-newsletter>

Une analyse percutante (publiée la veille de l'annonce des candidats). « **L'un des acteurs les plus puissants de la santé mondiale – le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme – est en train de choisir son prochain dirigeant**. Ce processus a des implications non seulement pour ces trois maladies, mais aussi, dans une perspective plus large, sur la manière

dont les fonds circulent dans le secteur de la santé mondiale, sur la façon dont les décisions sont prises en amont, et sur leur impact final en aval, dans les pays. Si l'on ajoute à cela une autre dimension liée aux réformes globales du secteur, cela devient un moment clé dans la vie de l'institution. ... »

Quelques extraits :

« **La sélection d'un nouveau directeur exécutif** : dans quelques semaines, en octobre 2026, le Conseil d'administration du Fonds mondial se réunira à Genève pour choisir le prochain directeur exécutif de l'institution. ... Les 20 sièges avec droit de vote du Conseil d'administration sont répartis à parts égales entre les pays donateurs et les pays où le VIH, la tuberculose et le paludisme sont les principales causes de morbidité et de mortalité. Cette structure a été mise en place pour donner à ces deux groupes un poids égal dans les décisions telles que la sélection des dirigeants. **Mais avant que le Conseil d'administration ne vote, un comité de nomination établit la liste restreinte parmi laquelle il fera son choix, et tous les candidats dont les noms ont été rendus publics à ce jour sont des ressortissants américains.** (La liste définitive n'a pas encore été rendue publique.) »

« **Une liste restreinte établie avant le vote soulève la question suivante : où se situe réellement le pouvoir au sein du Fonds mondial, et les pays qui supportent le plus lourd fardeau de ces maladies ont-ils réellement leur mot à dire dans le choix de la personne qui dirigera l'institution créée pour les servir ?** » « **C'est un comité de nomination, et non l'ensemble du Conseil d'administration, qui prépare une liste restreinte de quatre ou cinq candidats qui devrait être soumise au Conseil fin septembre. Une réunion à huis clos du Conseil est prévue cette semaine... Le Conseil votera du 28 au 30 octobre, et le candidat retenu prendra ses fonctions au premier trimestre 2027. Les trois candidats dont les noms ont été rendus publics à ce jour sont Mark Dybul, qui a dirigé le Fonds mondial de 2013 à 2017 ; William Steiger, désormais affilié au George W. Bush Institute et à Malaria No More ; et Ashwin Vasan, ancien responsable de la santé de la ville de New York...** »

Et un peu plus loin dans l'article : « ... **Un schéma se dégage de [chacune de ces] décisions. Les fonds disponibles sont fixés avant que le Conseil d'administration ne les alloue. C'est le Fonds qui évalue si un pays est prêt à ne plus bénéficier d'aide. Les outils de prévention parmi lesquels un pays peut choisir sont garantis selon des conditions fixées avant même que le choix ne soit fait. Dans tous les cas, la décision qui compte est prise en amont des personnes concernées...** » «... Au moment où le Conseil exerce son vote à égalité, les options parmi lesquelles il peut choisir ont déjà été définies. La sélection des dirigeants suit le même schéma. Lorsque les 20 voix du Conseil seront exprimées à Genève fin octobre, la liste des candidats aura déjà été établie par un comité, et les pays où le VIH, la tuberculose et le paludisme causent le plus de décès choisiront parmi une liste à l'élaboration de laquelle ils n'ont guère, voire pas du tout, participé... »

Devex (tribune libre) – 4 points sur la transition entre pays pour le prochain dirigeant du Fonds mondial

B Orya ; <https://www.devex.com/news/4-points-on-country-transition-for-the-next-global-fund-leader-113467>

« Le prochain dirigeant du Fonds multilatéral pour la santé doit **définir où et comment la transition s'inscrit dans une subvention, qui est responsable de la passation de pouvoirs, et ce que les rapports financiers révèlent réellement.** »

« Alors que les pays partenaires sont invités à assumer davantage de responsabilités financières dans le cadre des programmes nationaux de santé mondiale, **la transition et l'autonomie doivent désormais passer du stade des discours à celui d'un élément central du modèle de subvention...** »

« ... **quatre questions** pour le prochain directeur exécutif de cette institution multilatérale de financement de la santé : **quand la transition doit-elle commencer, comment doit-elle façonner la subvention elle-même, qui est responsable de sa mise en œuvre, et quelles données montrent que le financement et les fonctions s'intègrent progressivement dans les systèmes nationaux ?** »

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

Avec également quelques extraits de la 81e Assemblée générale des Nations unies, parmi de nombreuses autres actualités.

HPW – L'assemblée annuelle de l'OPS s'ouvre dans un contexte de tensions politiques et d'appels à une coopération régionale renforcée

https://healthpolicy-watch.news/pahos-annual-meeting-opens-amid-political-tension-and-calls-for-stronger-regional-cooperation/?feed_id=1095&unique_id=6abce51c45344

« Lors de l'ouverture de la réunion annuelle de l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) lundi, les responsables ont salué les progrès accomplis dans la lutte contre les défis sanitaires régionaux, malgré les difficultés politiques et économiques. Les États-Unis ont toutefois averti le **63e Conseil de direction** de l'OPS de ne pas s'égayer dans des questions « idéologiques », alors qu'ils continuent de retenir des millions correspondant à des cotisations impayées. »

« La cérémonie d'ouverture a mis en avant les **avancées régionales**, notamment l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH au Brésil et aux Bahamas, l'éradication de la lèpre au Chili, ainsi que la reprise de la vaccination après la pandémie de COVID-19. ... »

« ... malgré l'appel à la coopération lancé par le directeur régional de l'OPS, M. Barbosa, **les tensions politiques sous-jacentes qui affligent actuellement la région, en particulier l'effet polarisant de la position anti-mondialiste de l'administration Trump, étaient manifestes.** ... »

PS : « **Menaces financières pesant sur l'OPS** : Barbosa a également attiré l'attention des États membres sur la viabilité financière de l'organisation. Les **États-Unis, principal donateur de l'OPS, n'ont pas versé leurs cotisations depuis 2024 et doivent plus de 134 millions de dollars à l'organisation.** De plus, l'administration Trump a **fait part de son intention** de supprimer tout financement destiné à l'OPS d'ici 2027... »

« **L'année dernière, les États membres ont approuvé une réduction budgétaire de 19 %**, ce qui, selon M. Barbosa, a affecté la capacité de l'organisation à maintenir ses opérations dans toute la région. Dans le même temps, le directeur de l'OPS a déclaré que, malgré des contraintes financières croissantes, l'organisation avait fait preuve de résilience, d'adaptabilité et de leadership. La

réunion a approuvé une modification visant à regrouper les mécanismes de coopération technique au sein d'un seul **Fonds régional renouvelable**, qui devrait être plus solide et plus efficace. ... »

Le Nigeria mérite le statut de superpuissance mondiale en matière de santé – Expert

<https://nannews.ng/nigeria-deserves-global-health-superpower-status-expert/>

« Le Dr Kumanan Rasanathan, directeur exécutif de l'Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé à l'Organisation mondiale de la santé (OMS), estime que le Nigeria devrait devenir une superpuissance mondiale en matière de santé en développant des approches innovantes pour le financement national de la santé. M. Rasanathan a fait cette déclaration mercredi à Abuja, lors d'un entretien accordé à l'Agence de presse du Nigeria (NAN). »

« Il a déclaré que les taxes sur la santé offraient au Nigeria l'occasion de réduire les consommations nocives tout en générant des ressources nationales supplémentaires pour renforcer la prestation des soins de santé et étendre la couverture sanitaire... »

P4H – Des milliards aux bilans : d'où proviendra réellement l'argent destiné à la santé ? Réduire les risques et libérer la capacité de prêt des banques multilatérales de développement – Partie 2B

Kalypto Chalkidou et al. ; <https://p4h.world/en/from-billions-to-balance-sheets-where-will-the-money-for-health-actually-come-from-reducing-risk-and-freeing-up-lending-capacity-for-the-mdbs-part-2b/>

« Les banques multilatérales de développement (BMD) : leurs privilèges et leurs contraintes, ainsi que les moyens innovants qu'elles utilisent pour réduire les risques, libérer des capacités de prêt supplémentaires et lever de nouveaux capitaux propres. Le secteur de la santé semble bénéficier moins que d'autres secteurs de ces capacités de prêt libérées : nous nous interrogeons sur les raisons de ce phénomène et explorons des approches nouvelles et évolutives. »

« Il s'agit de la partie 2B de la série P4H consacrée au financement des systèmes de santé à l'ère du retrait de l'aide. La partie 2 comprend trois articles : 2A, 2B et 2C. Dans la partie 2A, nous montrons à quel point il serait difficile de mobiliser le capital institutionnel africain pour investir dans la santé. Ici, nous abordons les BMD : leurs privilèges et leurs contraintes, et passons en revue les moyens innovants qu'elles utilisent pour réduire les risques et libérer des capacités de prêt supplémentaires. »

PS : « ... Dans le prochain article, nous aborderons les moyens par lesquels les BMD peuvent lever davantage de capitaux propres et explorer des pistes d'avenir avec une orientation particulière en faveur de la santé. »

« Dans le prochain article, intitulé « Des milliards aux bilans : d'où viendra réellement l'argent pour la santé ? Lever davantage de capitaux pour les BM – Partie 2C », nous poursuivons notre série sur le financement des systèmes de santé à l'ère du recul de l'aide, en passant en revue les méthodes innovantes récemment utilisées par les BM pour lever de nouveaux capitaux propres. »

Foreign Policy – La souveraineté sanitaire et le multilatéralisme sont les deux faces d’une même médaille

Axel Pries ; <https://sponsored.foreignpolicy.com/world-health-summit/health-sovereignty-and-multilateralism-are-two-sides-of-the-same-coin/>

« Le défi ne consiste pas à choisir entre les intérêts nationaux et l’action collective. »

« Dans un environnement mondial davantage axé sur les transactions, la protection des intérêts nationaux et le renforcement de l’action collective doivent aller de pair... »

PS : « Lors du Sommet mondial de la santé 2026 à Berlin, placé sous le thème « De la crise à la résilience : innover pour la santé », cette question sera au cœur de nos discussions : **comment la coopération mondiale en matière de santé peut-elle s’adapter à un ordre mondial plus transactionnel tout en restant efficace pour protéger et améliorer la santé ? ... »**

IPS - Le Réseau des dirigeants mondiaux milite pour la protection de la santé des femmes et des enfants

<https://www.ipsnews.net/2026/09/the-global-leaders-network-pushes-to-protect-womens-and-childrens-health/>

Avec un compte rendu de la **réunion de haut niveau** intitulée « [Le financement de la santé des femmes, des enfants et des adolescents en période d’austérité](#) », qui s’est tenue le 22 septembre.

Tribune libre sur Devex - Les banques de développement ont enfin apporté leur soutien aux programmes LGBTQ+. Et maintenant ?

F. Houdart ; <https://www.devex.com/news/development-banks-had-finally-got-behind-lgbtq-programs-now-what-113296>

« Les banques de développement s’étaient engagées en faveur de l’inclusion des personnes LGBTQ+. Aujourd’hui, des revirements politiques menacent de réduire silencieusement à néant ces progrès. »

« Il y a deux ans, les documents laissaient entendre que les banques multilatérales de développement devenaient des alliées de l’inclusion des personnes LGBTQ+. Aujourd’hui, le danger n’est pas nécessairement qu’elles renient officiellement ce domaine d’action. Il réside plutôt dans le fait qu’elles cessent tout simplement d’agir en la matière... »

« L’intégration des questions LGBTQ+ dans l’action pour le développement a probablement atteint son apogée au sein des banques multilatérales de développement à l’automne 2024. Il s’agissait encore d’un programme nouveau et fragile, mais pour la première fois, ces institutions semblaient avoir compris : **la pauvreté et l’exclusion des personnes LGBTQ+ constituaient des enjeux de développement, et des ressources importantes pourraient enfin être allouées à cette cause.** ... Le fait que le monde du développement se soit même doté **d’une terminologie pour désigner ce sujet**, à savoir **les « minorités sexuelles et de genre »**, ainsi que d’un acronyme, **SOGIE — pour orientation**

sexuelle, identité de genre et expression de genre —, était encourageant. Dans ces bureaucraties, l'adoption d'un acronyme est parfois le premier signe qu'une question a acquis une légitimité... »

« ... Deux ans plus tard, le tableau est nettement moins encourageant. Et ce qui recule, ce n'est pas seulement l'appropriation institutionnelle de ce programme. C'est la perspective que les personnes LGBTQ+ puissent faire valoir une revendication significative au sein de ce système de développement d'un quart de billion de dollars... »

« En avril 2025, le secrétaire au Trésor américain Scott Bessent a déclaré à la Banque mondiale et au Fonds monétaire international, dont les États-Unis sont le principal actionnaire, que « la dérive de la mission a fait dévier ces institutions de leur cap », citant notamment les questions de genre et les enjeux sociaux comme exemples de cette dérive. Lorsqu'un secrétaire au Trésor – ironiquement le premier secrétaire au Trésor ouvertement LGBTQ+ – utilise les termes « genre » et « dérive de la mission » dans la même phrase, les collaborateurs deux échelons plus bas n'ont pas besoin d'une note de service pour comprendre que les « trucs de gays » doivent retourner dans le tiroir... »

Avec un aperçu de la situation dans plusieurs banques de développement à ce jour (BAD, Banque mondiale, ...).

GAVI – Le Mozambique reconnu comme le tout premier « Gavi Leap Champion » pour les réformes du système de santé

<https://www.gavi.org/news/media-room/mozambique-recognised-first-ever-gavi-leap-champion-health-system-reforms>

« Le Mozambique devient le premier pays à recevoir la distinction de “Leap Champion” de Gavi pour son leadership en matière d'appropriation nationale et d'investissements soutenus dans la santé... » « En tant que premier pays à mettre en œuvre des budgets unifiés pour les vaccins dans le cadre du programme Gavi Leap, le Mozambique est un porte-drapeau du mouvement en faveur d'une plus grande souveraineté nationale en matière de santé mondiale. »

« Le Mozambique est devenu aujourd'hui le premier pays à recevoir la distinction “Leap Champion” de Gavi. Cette première distinction a été décernée en reconnaissance et en hommage au leadership du Mozambique en matière d'appropriation nationale, de renforcement du système de santé et d'investissements durables dans la santé. Le Mozambique a été le premier pays à mettre en œuvre la réorientation stratégique de Gavi pour la période 2026-2030 vers des budgets de vaccination holistiques, en accord avec sa propre stratégie nationale de vaccination, établissant ainsi une nouvelle référence sur la manière dont les pays alignent leurs priorités nationales, les investissements des partenaires et les objectifs du système de santé autour d'une vision unique. »

« Cette nouvelle approche s'appuie sur le principe « Gavi Leap » de centrage sur les pays, qui a conduit à une refonte complète du modèle opérationnel de Gavi afin de le rendre plus simple, moins gourmand en ressources et plus réactif aux besoins des pays. »

« La distinction “Leap Champion” sera décernée aux pays ayant obtenu des résultats exceptionnels selon différents critères, notamment : la promotion de l'appropriation par les pays, le renforcement des systèmes de santé et la génération d'un impact durable en matière de santé. »

Global 50/50 « The organised many » : un programme d'action pour la justice de genre

<https://global5050.org/gender-justice/in-dialogue/the-organised-many-a-gender-justice-agenda-for-action/>

« En 2026, plus de 150 leaders de la justice de genre, issus aussi bien d'organisations de base de défense des droits des femmes que d'agences multilatérales, se sont réunis à l'occasion de quatre rencontres et d'une enquête de terrain. **Ce programme d'action en est le résultat : cinq actions prioritaires pour la justice de genre.** »

The Conversation – Le G20 doit adopter une nouvelle approche pour faire face à l'évolution de l'ordre mondial

H Moore ; <https://theconversation.com/g20-needs-a-new-approach-to-tackle-the-changing-world-order-292621>

« En décembre, le Royaume-Uni prendra la présidence du G20 à la suite des États-Unis. La présidence américaine du G20 cette année a été marquée par un manque d'action et des relations tendues entre les pays. **Le gouvernement d'Andy Burnham dispose donc d'une occasion rare de donner une nouvelle orientation à la coopération mondiale. Le Royaume-Uni a la possibilité d'être le pionnier d'une nouvelle approche du leadership international adaptée au monde tel qu'il est aujourd'hui.** En cette ère de fragmentation, le leadership du G20 ne sera pas jugé uniquement à l'aune des déclarations. **Il devra démontrer sa capacité à réorienter la gouvernance en fonction des réalités des risques partagés, et à prouver que l'action collective reste possible dans un monde divisé.** »

« Je pense que le Royaume-Uni devrait adopter une nouvelle approche à trois niveaux : rechercher un consensus lorsque des mesures suffisamment ambitieuses peuvent recueillir un soutien universel, et un large accord lorsqu'une majorité écrasante est prête à aller de l'avant. Plus important encore, sous la direction du Royaume-Uni, le G20 doit **s'efforcer de constituer des coalitions ouvertes, axées sur des problèmes spécifiques**, lorsque ni l'une ni l'autre de ces voies ne permet de déboucher sur une action significative... »

« L'idée part d'un renversement de perspective simple mais important : commencer par le problème et se demander quel résultat est nécessaire. Ensuite, déterminer quels pays, institutions, entreprises et communautés ont les capacités d'aboutir à ce résultat souhaité, et quelles politiques peuvent se compléter plutôt que de se contredire. Le consensus reste précieux, mais il cesse d'être une condition préalable au progrès. Ce qu'il faut plutôt, c'est un **moyen de transformer un accord partiel en coopération concrète.** »

«... Pour y parvenir, l'Institute for Global Prosperity de l'UCL a développé un nouveau cadre de coopération mondiale appelé « **The New Alignment** ». Je codirige notre nouvelle plateforme mondiale de concertation, le New Alignment Hub, avec l'économiste Dennis Snower. **Notre objectif est de mettre en place l'infrastructure nécessaire pour rendre possible ce niveau de collaboration transfrontalière approfondie** – en réunissant des universités, des think tanks, des instituts de recherche, la société civile, des entreprises et des réseaux de professionnels issus de nombreuses régions différentes... »

ODI (Commentaire d'expert) – La mise en place de systèmes de santé résilients nécessite de nouvelles méthodes de travail entre les ministères des Finances et de la Santé

M. Blecher et al. ; <https://odi.org/en/insights/building-resilient-health-systems-requires-new-ways-of-working-between-ministries-of-finance-and-health/>

Lecture recommandée. « ... Les ministres africains de la Santé reconnaissent l'urgence de ce défi. **En août 2026, le Comité régional de l'OMS pour l'Afrique a approuvé la Stratégie pour le financement de l'avenir de la santé dans la région africaine de l'OMS, 2026–2035**, qui définit une feuille de route sur dix ans visant à atteindre la souveraineté sanitaire, à renforcer le financement national et à réduire les difficultés financières. **Relever ce défi exigera une réponse collective des gouvernements, mais alors que les contraintes budgétaires se font sentir, le succès repose sur la mise en place d'une collaboration efficace entre les ministères de la Santé et les ministères des Finances.** Cette collaboration doit s'ancrer dans l'objectif de soutenir une transition efficace du financement de la santé. »

Devex – GiveWell va atteindre le milliard de dollars de dons cette année : quelle sera la prochaine étape ?

<https://www.devex.com/news/givewell-to-hit-1b-in-giving-this-year-what-comes-next-113415>

« Elie Hassenfeld, cofondateur et PDG de GiveWell, a évoqué le doublement des dons de l'organisation pour atteindre 1 milliard de dollars cette année, la préparation à un éventuel boom de la richesse généré par l'IA, et l'évolution vers le financement de programmes systémiques allant au-delà de simples indicateurs. »

« ... L'une des critiques adressées à l'approche d'altruisme efficace de GiveWell est qu'elle se concentre sur ce qui est facilement mesurable, au risque d'ignorer le soutien aux changements systémiques qui peuvent avoir un impact significatif mais sont difficiles à mesurer concrètement. Mais M. Hassenfeld a déclaré que son organisation s'était engagée dans davantage d'initiatives moins mesurables à long terme, notamment des programmes visant à réduire la syphilis maternelle — souvent difficile à suivre et à diagnostiquer car elle ne présente généralement que des symptômes légers, voire aucun, pendant la grossesse — et le soutien à des unités d'assistance technique au sein des ministères de la Santé africains afin de les aider à prendre de meilleures décisions à la suite des récentes coupes dans l'aide internationale... »

Nature (Actualités – Questions-réponses) Comment dépenser 25 milliards de dollars pour la science : la fondation caritative de recherche d'OpenAI, dotée d'une fortune colossale, se lance

https://www.nature.com/articles/d41586-026-03015-0?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=nature&linkId=63954089

« Jacob Trefethen, responsable des sciences de la vie à la Fondation OpenAI, s'entretient avec Nature au sujet des ambitions de l'organisation en matière de lutte contre les maladies. »

« La Fondation OpenAI — la branche caritative du géant de l'intelligence artificielle — est en passe de devenir l'une des organisations à but non lucratif les plus riches de la planète. Et, avec une participation de 26 % dans OpenAI, dont la valorisation est estimée à environ 1 400 milliards de

dollars, elle pourrait même devenir la plus riche. **La fondation a été créée en octobre 2025**, à la suite d'une réorganisation tumultueuse de la gouvernance et de la structure d'OpenAI. **Elle s'est engagée jusqu'à présent à distribuer au moins 25 milliards de dollars.** »

Citation : « ... Nous avons l'intention d'être ambitieux. **Nous avons commencé par nous concentrer sur trois domaines des sciences de la vie : l'IA pour la maladie d'Alzheimer ; les données publiques en matière de santé ; et les maladies à fort impact — ce qui, pour nous, désigne toute maladie entraînant plus d'un demi-million de décès dans le monde chaque année ou des problèmes de santé d'une ampleur similaire...** » « Nous allons essayer de nous demander quelles sont les nouvelles possibilités, par exemple dans le domaine de la tuberculose — la première cause de mortalité par infection —, qui pourraient aider les personnes qui ne disposent pas actuellement d'options suffisamment efficaces... »

Devex – Le budget français de l'aide au développement devrait subir une nouvelle réduction en 2027

<https://www.devex.com/news/france-s-development-aid-budget-set-for-another-cut-in-2027-113331>

« **Le budget français consacré au développement pourrait tomber à 3,3 milliards d'euros en 2027, soit environ la moitié de son niveau de 2024**, alors que le gouvernement cherche à réduire les dépenses en vue des élections de l'année prochaine. »

PS : « ... **il ne s'agit pas seulement d'une réduction des fonds. La France modifie également discrètement son discours sur l'aide — s'éloignant du terme « développement » pour privilégier les « partenariats mutuellement bénéfiques » et les « investissements de solidarité »**, à mesure que le financement devient plus étroitement lié aux intérêts diplomatiques et commerciaux ainsi qu'aux financements privés... »

- Voir aussi **Devex Pro – [Le budget français propose une réduction de 43 % des engagements en matière de développement](#)**

« La réduction de 1,9 milliard d'euros du budget de l'aide au développement proposée par la France serait la plus importante jamais enregistrée et inclut une baisse de 11 % de ses décaissements pour 2027. ... **Cette réduction de 43 %, soit 1,9 milliard d'euros (2,1 milliards de dollars), constituerait la plus forte baisse jamais enregistrée du budget de l'aide au développement du pays**, ont déclaré les défenseurs de cette cause, et la sixième réduction consécutive des budgets annuels. »

Reuters – L'évaluation du FMI préconise des réformes « moins nombreuses mais plus profondes » dans la conception des programmes de prêts

[Reuters](#)

(24 septembre) « **L'examen du FMI porte sur la période allant de janvier 2018 à décembre 2024. Les détracteurs estiment que ces changements pourraient conduire à des mesures d'austérité similaires à celles des années 1990. Le FMI a indiqué que ses recommandations incluaient une meilleure évaluation des risques.** »

« **Le Fonds monétaire international a appelé jeudi à des ajustements ciblés dans la conception et la mise en œuvre de ses programmes de prêts, notamment en mettant l'accent sur des réformes**

moins nombreuses mais plus profondes, afin de refléter les défis d'une économie mondiale plus exposée aux chocs... »

« **Des organisations de la société civile ont averti que les recommandations du FMI visant à modifier les conditions intégrées aux programmes de prêts pourraient exposer les pays en développement à des mesures d'austérité plus sévères** à un moment où ils sont déjà accablés par une dette publique croissante, des coûts d'emprunt en forte hausse, une chute brutale de l'aide publique au développement et des chocs systémiques successifs... »

« ... **Le FMI a indiqué que l'examen recommande effectivement des ajustements budgétaires plus concentrés en début de période et plus soutenus, ou des coupes budgétaires, car ceux-ci sont associés à de meilleures chances de réussite des programmes** . Il a toutefois souligné que **cette concentration en début de période ne devait avoir lieu que dans la mesure du possible, et s'accompagner de mesures réalistes visant à stimuler la croissance ainsi que de dépenses sociales adéquates pour protéger les plus vulnérables**. »

«... **L'examen par le FMI de la conception et des conditions des programmes, le troisième depuis la mise en place des lignes directrices de 2002**, a évalué les performances des programmes soutenus par le FMI de janvier 2018 à décembre 2024 — une période qui a notamment été marquée par la guerre commerciale entre les États-Unis et la Chine pendant le premier mandat du président Donald Trump, la pandémie de COVID et l'invasion de l'Ukraine par la Russie. »

« **Oxfam et d'autres organisations ont fait valoir au cours du processus d'examen qu'insister sur d'importantes réductions des dépenses dès le début d'un programme porterait le plus gravement préjudice aux citoyens ordinaires**, en relançant les mesures d'austérité sévères qui caractérisaient les prêts du FMI dans les années 1990... »

« ... **Le conseil d'administration du FMI a approuvé ces recommandations, qui préconisent globalement des réformes plus équilibrées s'appuyant à la fois sur la croissance des recettes et l'assainissement budgétaire, une meilleure évaluation des risques et davantage de réalisme en matière de financement des projets**. Le FMI a déclaré que l'objectif était d'améliorer la mise en œuvre et les résultats, et non d'abaisser les normes. **Cet examen intervient dans la foulée des modifications apportées au [cadre commun FMI-Banque mondiale](#) en matière [d'endettement](#) des pays à faible revenu, et d'un prochain examen du processus d'évaluation des économies nationales par le FMI**. »

- Communiqué de presse du FMI (24 septembre) : [Le Conseil d'administration du FMI conclut la révision 2026 de la conception des programmes et des conditions](#)

Journal of Global Health – Mise en œuvre de mécanismes de financement innovants dans le domaine de la santé mondiale – points de vue des parties prenantes issues d'organisations de santé mondiales : une étude qualitative

S. W. Ching et al. ; <https://jogh.org/2026/jogh-16-04260>

« ... **Les participants ont révélé que les mécanismes de financement innovants ne remplacent pas l'aide traditionnelle, mais en constituent des compléments stratégiques**. Nous avons **identifié trois grandes tendances** dans nos données : une évolution du financement direct vers des accords complexes de partage des risques impliquant de multiples parties prenantes ; une transformation fondamentale des relations entre les parties prenantes, augmentant la complexité de la

coordination ; et le rôle crucial des capacités institutionnelles dans la réussite de la mise en œuvre. **L'analyse de cinq mécanismes de financement innovants, à savoir les engagements de marché anticipés (Advanced Market Commitments), le financement mixte (Blended Finance), la Facilité internationale de financement pour la vaccination (IFFIm), Debt2Health et les micro-prélèvements,** a mis en évidence des schémas distincts en termes de complexité, de coordination et de répartition des risques entre ces mécanismes. **La réussite de la mise en œuvre dépendait d'une définition claire du problème, d'un alignement des parties prenantes et d'une gestion des risques solide. Le financement mixte et l'IFFIm ont présenté le plus haut niveau de complexité, tandis que Debt2Health proposait un modèle triangulaire plus rationalisé... »**

Devex (Opinion) – Une nouvelle agence de notation pourrait changer la manière dont le développement est financé en Afrique

R. Gilpin et al. ; <https://www.devex.com/news/new-rating-agency-can-change-how-development-is-financed-in-africa-113354>

« Le déficit de financement du développement en Afrique ne se résume pas à un manque d'argent ; il tient également aux faiblesses de l'architecture financière nationale. Une agence de notation de crédit, dont le lancement est prévu en octobre, pourrait changer la donne. »

« L'Afrique ne manque pas de capitaux ; ce qui lui manque, c'est l'architecture financière nationale nécessaire pour évaluer correctement les risques et canaliser l'épargne nationale vers des investissements de développement porteurs de transformation. **L'Agence africaine de notation de crédit, ou AfCRA, dont le lancement est prévu début octobre à Maurice, représente une étape cruciale pour remédier à cette faille structurelle.** L'AfCRA ne doit pas être considérée comme une réaction politique aux griefs formulés à l'encontre des agences de notation mondiales. **Son succès dépendra de sa capacité à fournir des évaluations de crédit rigoureuses et adaptées au contexte, susceptibles d'approfondir les marchés de capitaux nationaux et de mobiliser les ressources africaines au service du développement de l'Afrique... »**

«... Pour concrétiser la promesse de l'AfCRA, une action réglementaire délibérée et coordonnée s'impose sur quatre fronts. ...»

CGD – Réparateur ou faiseur ? Ce que l'IA pourrait devenir dans le financement mondial de la santé

A. Gheorge ; <https://www.cgdev.org/blog/fixer-or-shaper-what-ai-could-become-global-health-financing>

« L'IA fait désormais partie de la plupart des discussions sur les systèmes de santé et le financement du développement. Pourtant, on a peu évoqué ce qu'elle pourrait signifier pour le financement des systèmes de santé : comment l'aide à la santé est mise en commun, allouée et versée aux pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI). **L'IA pourrait être un « réparateur », résolvant des problèmes opérationnels ponctuels tout en laissant intactes les structures de pouvoir sous-jacentes, ou bien un « faiseur », modifiant qui décide de quoi et sur quelle base.** Je soutiens que seul un rôle de « faiseur » peut permettre de tirer parti des avantages de l'IA, mais ces avantages ne doivent pas être considérés comme acquis, et ils ne se concrétiseront pas automatiquement... »

«... Le fait que le meilleur de l'IA ne se concrétisera pas de lui-même n'est pas une idée nouvelle dans le domaine du développement : le dernier Rapport sur le développement dans le monde (WDR) et le rapport Goalkeepers de la Fondation Gates vont dans le même sens. Cela s'applique également au financement des systèmes de santé... En théorie, l'IA peut uniformiser les règles du jeu en matière de données, de connaissances et de capacités d'analyse. Dans la pratique, il est peu probable que de nombreux gouvernements des pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI) parviennent à assimiler et à mettre en œuvre des solutions d'IA à une échelle et à un rythme comparables à ceux des bailleurs de fonds et des institutions sanitaires mondiales. Si des organismes tels que Gavi et le Fonds mondial, ou les grandes fondations philanthropiques, adoptent ces solutions plus rapidement et de manière plus complète que les gouvernements qu'ils financent, le statu quo s'enracinera davantage : les institutions prendront des décisions d'allocation plus nombreuses, meilleures et plus rapides, avec une coopération de plus en plus limitée de la part de ces gouvernements... »

«... Si, en revanche, les gouvernements des pays à revenu faible ou intermédiaire développaient des capacités internes et exploitaient pleinement le potentiel des outils d'IA dans leurs relations avec les bailleurs de fonds du secteur de la santé – qu'il s'agisse des demandes de financement, des rapports ou de la coordination entre un large éventail de partenaires –, cela renforcerait leur souveraineté, améliorerait l'alignement sur les priorités nationales, optimiserait la coordination, réduirait les coûts de transaction et contribuerait à demander des comptes aux bailleurs de fonds – un virage décisif vers la vision de l'Agenda de Lusaka. Une même technologie, mais des conséquences très différentes selon qui l'adopte en premier et dans quelle mesure... »

Gheorge énumère ensuite **trois scénarios hypothétiques concernant l'utilisation de l'IA.**

« L'intérêt que présentera l'IA et les bénéficiaires de cet intérêt dépendront de deux facteurs : le degré de transparence de son utilisation au sein de l'écosystème mondial de la santé, et l'uniformité et l'ampleur de son adoption par les gouvernements des pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI) et les bailleurs de fonds mondiaux de la santé. Le tableau 1 présente des scénarios délibérément provocateurs quant à ce que pourrait représenter l'utilisation de l'IA dans le financement des systèmes de santé... »

Justice fiscale mondiale

Tax Justice Network – Un nouveau outil de suivi révèle le pillage fiscal entre pays européens

[Tax Justice Network](#) ;

« La majeure partie des richesses et des fonds qui quittent illicitement les économies des pays européens dans le seul but de frauder le fisc est acheminée vers d'autres pays européens, comme l'a révélé un nouvel outil de suivi lancé par le Tax Justice Network lors d'un événement organisé à City St George's, à l'université de Londres. »

« Les 673 milliards de dollars américains qui, selon les estimations, franchissent illicitement les frontières des pays européens de cette manière chaque année n'apportent que peu, voire aucune valeur économique locale réelle aux destinations où ils aboutissent, mais alimentent à plein

régime l'accumulation de richesses extrêmes par les super-riches de la planète. Les particuliers fortunés et les multinationales opérant en Europe parviennent ainsi à conserver 100 milliards de dollars américains supplémentaires par an qui, autrement, auraient été versés sous forme d'impôts aux gouvernements européens. »

« Alors que les pertes subies par les pays en raison de la fraude fiscale commise par les multinationales et les super-riches sont bien connues, ce nouvel outil de suivi permet désormais aux pays d'identifier où va l'argent illicite qui sort de leur économie – et d'où proviennent les richesses et les fonds secrets qui y entrent illicitement. **Pour la quasi-totalité des pays européens figurant dans l'outil de suivi, d'autres pays européens apparaissent systématiquement parmi les principales destinations des flux illicites. Sur les 673 milliards de dollars US qui franchissent illicitement les frontières des pays européens, plus de 377 milliards (56 %) sont acheminés vers d'autres pays européens. »**

« Ces conclusions contrastent fortement avec une idée fausse courante selon laquelle l'Europe serait, d'une part, une victime des paradis fiscaux insulaires bordés de palmiers et, d'autre part, un responsable des pertes fiscales subies principalement par les pays du Sud. L'Europe est à la fois sa pire victime et son pire contrevenant en matière fiscale, met en garde le Tax Justice Network. »

« Ces conclusions ont des implications importantes pour les négociations mondiales en cours sur une convention fiscale des Nations unies, une première mondiale qui devrait entrer en vigueur l'année prochaine... » *« Les pays européens sont ceux qui ont le plus à gagner de la convention fiscale des Nations unies, mais ils refusent étonnamment de s'y engager, tout cela parce qu'ils se perçoivent à tort comme cherchant à conserver une position de vainqueurs dans une lutte fiscale mondiale – alors qu'en réalité, ils sont les perdants d'une lutte fiscale essentiellement européenne. La mentalité européenne dépassée, fondée sur la loi de la jungle en matière fiscale, l'empêche de voir que la convention fiscale des Nations unies offre une solution gagnant-gagnant pour tout le monde... »*

Décoloniser la santé mondiale

Guardian - Les universités africaines doivent être réformées pour tirer parti des jeunes talents du continent, selon un expert en santé publique

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/sep/25/africa-young-talent-decolonise-universities-public-health-expert-john-nkengasong-higher-education>

« Le Dr John Nkengasong, ancien conseiller de l'OMS ayant collaboré avec l'administration Biden sur la politique de lutte contre le sida, affirme que la décolonisation des programmes scolaires et les investissements sont essentiels pour libérer le potentiel des diplômés du continent. »

« Les gouvernements africains doivent se débarrasser de l'héritage du colonialisme et du sous-financement si leurs systèmes éducatifs veulent un jour exploiter le vaste potentiel des jeunes talents du continent, affirme le Dr John Nkengasong, expert en santé publique. ... La jeunesse de la population africaine – c'est le continent le plus jeune du monde, avec 70 % de la population âgée de moins de 30 ans – est considérée comme son plus grand atout. Mais le manque de cohésion entre les établissements d'enseignement et les employeurs fait que les diplômés africains, dont le

nombre ne cesse d'augmenter, ne sont pas bien préparés lorsqu'ils entrent sur le marché du travail, explique M. Nkengasong. Dans une interview accordée au Guardian, il affirme que les étudiants devraient être formés pour s'attaquer aux problèmes socio-économiques du continent, que ce soit en influençant les politiques de santé publique ou par le biais de l'innovation technologique. Il ajoute que le continent doit immédiatement donner la priorité aux investissements et au leadership qui permettront de créer des universités capables non seulement de rattraper leur retard sur le reste du monde, mais aussi de le dépasser d'un bond... M. Nkengasong affirme qu'en s'inspirant de pays tels que Singapour et la Corée du Sud, le continent pourrait trouver des exemples de gouvernements ayant réformé leurs systèmes pour devenir des forces motrices en matière d'innovation et d'entreprise...

«... **“Ce que je demande aux pays, c'est de considérer l'enseignement supérieur comme un enjeu national et un investissement**, et non simplement comme un secteur social dans lequel on souhaite injecter de l'argent. Il n'y a pas eu de reconnaissance politique du fait qu'il s'agit d'un investissement et qu'il n'y a pas de développement sans recherche, sans innovation et sans leadership éthique”, déclare-t-il. »

«... M. Nkengasong affirme que les causes du décalage entre l'éducation et l'emploi sont profondément enracinées. Elles proviennent en partie d'une dépendance vis-à-vis de systèmes éducatifs datant de l'époque coloniale qui ne se sont pas adaptés au monde moderne, mais aussi des contraintes imposées aux gouvernements bénéficiaires de prêts dans les années 1980. Il souligne que des organisations telles que le Fonds monétaire international ont contraint les gouvernements à reléguer au second plan les dépenses consacrées à l'enseignement supérieur pour se concentrer uniquement sur l'enseignement primaire et secondaire. **Même aujourd'hui, les pays d'Afrique subsaharienne consacrent 3,6 fois plus de moyens au remboursement de la dette qu'à l'éducation.** Selon lui, cela a transformé les universités en une sorte de « lycée amélioré », qui dispense un enseignement aux étudiants mais ne produit ni recherche ni scientifiques capables d'avoir un impact sur la société... »

« L'histoire de l'enseignement supérieur sur le continent est façonnée par son passé, à savoir le passé colonial, où ces programmes d'études ont été conçus il y a de très nombreuses années. **L'Afrique n'a pas suffisamment décolonisé son système éducatif** », affirme-t-il. ... M. Nkengasong estime que le secteur de la santé publique est un exemple de domaine dans lequel l'Afrique pourrait tirer profit de nouveaux talents capables de faire face aux problèmes du continent, et il est convaincu que le continent a besoin de ses propres pôles de recherche et développement pour créer des vaccins et des outils de diagnostic afin d'assurer sa souveraineté sanitaire. »

Global Policy – Pourquoi la crise de financement de l'aide pourrait enfin imposer une véritable localisation

Meike Schleiff ; <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/01/10/2026/why-aids-funding-crisis-could-finally-force-real-localisation>

« Meike Schleiff fait valoir qu'après une décennie d'engagements non tenus en faveur de la décentralisation ou de la localisation de l'aide, le resserrement des budgets pourrait, pour la première fois, aligner les incitations sur le changement que le secteur dit vouloir. »

Elle propose trois axes pour y parvenir correctement.

BMJ GH (Commentaire) – Éliminer le terme « bidonville » de la recherche en santé urbaine

A. Dorsey ; <https://gh.bmj.com/content/11/9/e018609>

« L'utilisation du terme « bidonville » dans les articles universitaires trouve son origine dans les préjugés et la stigmatisation ; les auteurs traitant des pays du Sud devraient éviter d'employer ce terme. »

« Parmi les alternatives à ce mot, on peut citer les zones de pauvreté urbaine concentrée et/ou de précarité, les quartiers à faibles revenus, les quartiers informels, les quartiers défavorisés et les quartiers historiquement défavorisés. » « Pour éviter de perpétuer les connotations négatives associées à ces zones, il est également essentiel que les chercheurs décrivent les processus historiques et contemporains qui affectent les ménages et les communautés à faibles revenus. »

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

Devex – Scoop : les États-Unis s'apprêtent à lancer des plans de santé mondiale que le Congrès n'a pas encore examinés

<https://www.devex.com/news/scoop-us-to-launch-global-health-plans-congress-hasn-t-seen-113472>

« Le Département d'État américain lancera le 1er octobre de nouveaux plans de mise en œuvre qui régiront le financement de la santé à hauteur de plusieurs milliards de dollars et auront une incidence sur les soins de santé de millions de personnes à travers le monde. »

« À compter du 1er octobre, le Département d'État américain a l'intention de lancer des plans de mise en œuvre qui réformeront l'aide sanitaire mondiale destinée à 35 pays partenaires, notamment en augmentant les montants des fonds américains alloués à la santé et versés directement aux gouvernements étrangers — alors même que le Congrès américain n'a pas encore pris connaissance de ces plans, selon une source parlementaire. »

« Le Département d'État a déjà informé le Congrès de son intention de mettre en place un mécanisme de financement de gouvernement à gouvernement (ou G2G) pour le Kenya, le Malawi et l'Ouganda, ce qui pourrait donner un premier aperçu du fonctionnement de ce nouveau modèle. Mais alors que la date de lancement, fixée au 1er octobre, approche, les plans de mise en œuvre n'ont pas encore été rendus publics ni communiqués au Congrès. Rédigés en collaboration avec les gouvernements partenaires, ils développent les protocoles d'accord que les responsables américains ont commencé à conclure avec ces pays en décembre dernier et détermineront la manière dont des milliards de dollars destinés au financement de la santé seront dépensés. »

« ... ce modèle a été élaboré sans la participation des législateurs — ni à Washington, ni dans de nombreuses capitales des pays partenaires — et devrait être mis en œuvre en grande partie sans l'implication des communautés qui seront les plus touchées. « Cela signifie que la société civile n'a alors aucun moyen d'influencer la conception et la mise en œuvre de ces interventions », a

déclaré à Devex Allan Maleche, directeur exécutif du Réseau kenyan sur les questions juridiques et éthiques liées au VIH et au sida. « **Et si quelque chose tourne mal, comment leur demander des comptes si l'on ne dispose pas de toute cette documentation ?** »... »

« Le secret entourant les plans de mise en œuvre a suscité des inquiétudes particulières en raison de l'ampleur de l'investissement. **Les protocoles d'accord représentent plus de 24 milliards de dollars — 14 milliards provenant des États-Unis et plus de 10 milliards sous forme d'engagements de cofinancement de la part des pays partenaires...** »

- À lire également : **Devex Pro – [Ce que nous savons – et ce que nous ignorons encore – sur les accords américains en matière de santé mondiale](#)** (accès payant)

« Bien que les accords bilatéraux en matière de santé conclus par les États-Unis avec 35 pays aient été entourés de secret, les éléments connus se sont avérés controversés. »

HPW – Malgré la date butoir, les accords bilatéraux américains en matière de santé ne sont pas prêts à être mis en œuvre

<https://healthpolicy-watch.news/despite-the-deadline-us-bilateral-health-deals-not-ready-for-implementation/>

« Bien que les protocoles d'accord bilatéraux en matière de santé conclus par les États-Unis avec **35 pays** doivent entrer en vigueur jeudi 1er octobre, date du début de l'exercice budgétaire américain, les fonds ne seront pas encore débloqués, car les pays ont jusqu'à vendredi pour soumettre leurs budgets définitifs pour 2027. ... »

« ...Les États-Unis ont engagé environ **14 milliards de dollars** au titre de **ces protocoles d'accord**, dans le cadre de leur **stratégie « America First Global Health Strategy »**, qui remplace les subventions de l'Agence américaine pour le développement international (USAID), désormais dissoute, et du Plan d'urgence du président américain pour la lutte contre le sida (PEPFAR). Cependant, **les équipes nationales ont jusqu'à vendredi (2 octobre) – le lendemain du début de l'exercice budgétaire du gouvernement américain – pour soumettre de nouveaux documents concernant « les dotations budgétaires, les organigrammes et les plans d'approvisionnement en produits » pour l'exercice 2027, selon l'auteure Emily Bass**, qui suit de près ces protocoles d'accord... »

« **De toute évidence, la mise en œuvre des protocoles d'accord n'est pas en bonne voie, et les pays devront attendre – une fois de plus – leurs fonds...** »

CGD (blog) – Six questions sur les plans de mise en œuvre de l'accord sur la santé mondiale du Département d'État

J. Estes et al. ; <https://www.cgdev.org/blog/six-questions-state-departments-global-health-agreement-implementation-plans>

« **Selon certaines rumeurs, le Département d'État s'apprêterait à publier prochainement (certains) plans de mise en œuvre de ses accords sur la santé mondiale.** Ces plans devraient apporter des précisions indispensables sur l'un des changements les plus importants de la politique américaine en

matière de santé mondiale. C'est une nouvelle majeure pour tous ceux qui suivent la nouvelle approche de l'administration Trump... »

« **Voici six points que nous examinerons de près** : 1. Quels montants transiteront par les systèmes nationaux, et de quelle manière ? ... 2. Quelle est la répartition des dépenses par maladie et par domaine de santé, et dans quelle mesure correspond-elle aux directives du Congrès ? ... 3. Que se passe-t-il lorsque les pays ne respectent pas les termes des protocoles d'accord ou prennent du retard sur les étapes prévues ? Et quel est le plan de secours du Département d'État ? ... 4. Qui collectera, vérifiera et publiera les données servant de base aux paiements liés à la performance ? ... 5. Les exigences de cofinancement et les calendriers de transition sont-ils réalistes pour chaque pays et adaptés à chaque contexte ? ... 6. Comment les autres éléments en jeu influenceront-ils la mise en œuvre ?... »

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

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

Mise à jour au 29 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. »

« Un an après la dissolution de l'Agence américaine pour le développement international (USAID), le retrait de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et la réduction de l'aide étrangère en matière de santé, **l'administration Trump met la dernière main à des accords bilatéraux qui définiront la prochaine ère de l'engagement des États-Unis en matière de santé mondiale.** Ces **protocoles d'accord (MOU), publiés dans le cadre de la stratégie « America First » en matière de santé mondiale,** visent à faire évoluer l'approche des États-Unis, en les éloignant de l'aide au profit d'accords de santé à financement conjoint. **Les 35 pays ayant signé des protocoles d'accord au 29 septembre sont confrontés à des dispositions de cofinancement très variables, ce qui soulève des questions quant à leur capacité à respecter les objectifs de dépenses, à atteindre les résultats sanitaires visés et à remplacer l'aide étrangère.** »

« **Cet outil interactif évalue la viabilité et la portée des obligations de cofinancement prévues par les protocoles d'accord.** À cette fin, nous analysons les dépenses de santé récentes et prévues des gouvernements partenaires, examinons comment le financement américain devrait évoluer dans le cadre de ces accords et évaluons le texte disponible des protocoles d'accord... »

Modern Ghana - Mahama explique pourquoi l'accord « humiliant » entre les États-Unis et le Ghana en matière de santé a été rejeté à la vitesse de la lumière en Conseil des ministres

<https://www.modernghana.com/news/1531327/mahama-explains-why-humiliating-us-ghana-health.html>

Découvrez pourquoi. Le Ghana l'avait déjà fait en avril 2026.

PS : « ... Le président Mahama a déclaré que la **décision de mettre en place l'initiative « Accra Reset » avait été en partie influencée par le retrait soudain de l'aide américaine.** »

All Africa – Le gouvernement nigérian est exhorté à révéler les détails de l'accord sanitaire avec les États-Unis

<https://allafrica.com/view/group/main/main/id/00098304.html>

« L'ancien vice-président Atiku Abubakar a appelé le gouvernement nigérian à **publier** le texte intégral de son accord quinquennal en matière de santé conclu avec les États-Unis. Sa demande fait suite à la révélation par le président ghanéen John Mahama que le Ghana **avait rejeté** une proposition d'accord similaire en raison de préoccupations concernant les dossiers médicaux, les informations sur les agents pathogènes, les engagements financiers et l'inspection des médicaments. **Le Nigeria a signé son accord en décembre 2025 ; celui-ci porte sur la surveillance des maladies, les systèmes de laboratoire, la manipulation des échantillons d'agents pathogènes et les systèmes de données sanitaires.** »

« Les États-Unis devraient verser près de 2 milliards de dollars sous forme de subventions, tandis que le Nigeria s'est engagé à augmenter son financement national de la santé d'environ 3 milliards de dollars sur cinq ans. **Atiku s'est demandé si le Nigeria serait en mesure de respecter ces engagements compte tenu des déficits de financement existants dans le secteur de la santé et a exhorté le gouvernement à divulguer l'ensemble des dispositions relatives au partage des données, au partage des échantillons et aux arrangements financiers.** »

Semafor sur la Zambie

https://www.semafor.com/newsletter/09/25/2026/namibia-seeks-more-local-minerals-processing?utm_source=headernewsletterlink&utm_medium=africa

(25 septembre) « La Zambie est sur le point de résoudre un différend qui dure depuis des mois avec les États-Unis au sujet d'un projet d'accord sanitaire, a déclaré à Semafor le ministre des Affaires étrangères de ce pays d'Afrique australe. Le ministre Mulambo Haimbe a indiqué que les deux parties avaient également convenu de renoncer à un lien proposé entre le pacte sanitaire et un accord distinct portant sur les minerais critiques. « Je pense qu'il a désormais été convenu que ces dispositions soient entièrement remplacées », a-t-il déclaré, ajoutant que l'accord révisé était prêt à être signé maintenant que le lien avec les minéraux « a également été écarté ». Le Département d'État américain n'a pas confirmé publiquement ce changement. Un **communiqué zambien a indiqué que les deux pays allaient approfondir leur coopération dans les domaines de la santé, de l'investissement et des minéraux critiques, mais n'a pas confirmé ces modifications...** »

WP – Les États-Unis mettent fin à leur aide sanitaire au Zimbabwe après le rejet de l'accord « America First »

[Washington Post](#) ;

« Ce pays africain a refusé de conclure un accord avec l'administration Trump, qui cherchait à réduire drastiquement l'aide étrangère et à imposer de nouvelles conditions aux bénéficiaires. »

PS : « Les responsables zimbabwéens se sont engagés cette semaine à augmenter les dépenses publiques et à solliciter davantage de financements auprès du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, une organisation internationale de financement de la santé mondiale basée à Genève, ainsi qu'auprès d'autres partenaires, afin de combler le déficit laissé par le retrait américain... »

Devex – Un organisme de surveillance met en évidence des lacunes dans l'article consacré à l'examen de l'aide étrangère américaine

<https://www.devex.com/news/watchdog-finds-holes-in-the-us-foreign-aid-review-story-113513>

« **Le Government Accountability Office (GAO)** affirme que le Département d'État et l'USAID n'ont pas été en mesure de fournir la preuve de l'existence d'un quelconque processus d'évaluation visant à orienter la suppression de milliers de programmes d'aide à l'étranger. »

Devex Pro – Exclusivité : des législateurs avertissent que le Département d'État est en train de supprimer progressivement le système de surveillance de la famine

<https://www.devex.com/news/scoop-lawmakers-warn-state-dept-is-phasing-out-famine-monitoring-system-113460>

(accès payant) « Le Département d'État envisagerait de mettre fin au financement du système de surveillance de la famine, en place depuis 40 ans, alors même qu'un « Super El Niño » menace de plonger des dizaines de millions de personnes supplémentaires dans une situation de famine aiguë. »

« Le Département d'État américain envisage de mettre progressivement fin à son soutien au Réseau des systèmes d'alerte précoce contre la famine (FEWS NET), une plateforme qui surveille depuis 1985 les zones les plus touchées par la faim dans le monde afin de prévoir les famines et d'aider les organisations humanitaires à y faire face. C'est ce qui ressort d'une lettre rédigée par quatre législateurs démocrates et adressée lundi au secrétaire d'État Marco Rubio, dont Devex a obtenu copie. À l'heure actuelle, FEWS NET dispose de ressources suffisantes pour fonctionner jusqu'à la fin de l'année 2026, mais devra commencer à licencier du personnel dès le mercredi 30 septembre si son financement n'est pas reconduit... »

FT - La scission au sein de Maha montre que tout ne va pas pour le mieux dans la révolution sanitaire américaine de Kennedy

<https://www.ft.com/content/a1bff0d7-be5a-434f-8856-c45337b9449f?syn-25a6b1a6=1>

(accès payant) « Les républicains craignent que le programme "Make America Healthy Again" ne soit un handicap électoral, tandis que les militants affirment qu'il a renoncé à ses valeurs. »

- Et un lien : Stat - [Au sommet MAHA, un mouvement citoyen se transforme en mouvement d'entreprise](#)

« Le mouvement Make America Healthy Again a changé, si l'on en croit le sommet MAHA de mardi. Ce mouvement contestataire, né de la méfiance envers le système de santé et l'influence des grandes entreprises, a organisé un sommet où les leaders du secteur ont présenté leurs activités sous la bannière MAHA, qu'il s'agisse d'assureurs maîtrisant les coûts ou de laboratoires pharmaceutiques développant la prochaine avancée majeure... »

NYT - Le CDC « zombifié », paralysé par les coupes budgétaires, peine à remplir sa mission scientifique

<https://www.nytimes.com/2026/09/26/health/cdc-staff-cuts-rfk-jr.html>

« L'agence a perdu son indépendance et près d'un tiers de son personnel, alors que le secrétaire à la Santé Robert F. Kennedy Jr. et ses collaborateurs ont renforcé leur contrôle. »

« Les licenciements massifs menés par l'administration Trump début 2025 ont réduit les effectifs du CDC de 18 %. Mais de nouvelles données sur le personnel, compilées par un groupe d'anciens scientifiques fédéraux et publiées ici pour la première fois, indiquent que les effectifs de l'agence ont diminué bien davantage, un grand nombre d'employés ayant pris leur retraite ou démissionné. En mai 2026, le CDC comptait 30 % d'employés en moins qu'avant les licenciements, selon ces données. Des entretiens menés auprès de plus de 30 employés actuels et anciens révèlent que l'agence est désormais étroitement contrôlée par M. Kennedy et ses collaborateurs, et que ses scientifiques ont de plus en plus de mal à exercer efficacement leurs fonctions... »

« ...Selon des employés actuels et anciens, ces changements ont entravé la capacité du CDC à réagir aux épidémies, alors que la rougeole se propage aux États-Unis et qu'Ebola sévit à l'étranger, ainsi qu'à publier en temps opportun des recommandations sur la vaccination alors que la baisse des températures marque le début de la saison des infections respiratoires. Les services de santé des États et locaux, qui comptent sur le CDC pour obtenir des ressources et des conseils techniques, ont été freinés par ces retards. Des divisions entières ont été fermées, notamment des équipes qui travaillaient sur le tabagisme, les violences sexuelles, la maltraitance des enfants et les chutes chez les personnes âgées... »

« ...Au-delà des réductions d'effectifs, il existe un vide au niveau de la direction... »

PS : « ...Malgré une série d'épidémies très médiatisées, les employés du CDC ont eu peu de contacts avec l'Organisation mondiale de la santé, avec les membres du Congrès et même, pendant un certain temps, avec leurs partenaires des services de santé des États et des collectivités locales, ont déclaré certains employés. Les déclarations aux médias concernant les crises sanitaires sont également étroitement contrôlées par le HHS... »

- Voir aussi [Devex – Le CDC américain perd massivement son personnel dédié à la santé mondiale](#)

« Le Centre de santé mondiale des Centres américains de contrôle et de prévention des maladies (CDC) a perdu 27 % de ses effectifs sous l'administration Trump, selon une nouvelle base de données publiée par la section locale 2883 de l'AFGE. »

Development Today - Les ONG nordiques paient le prix fort pour s'être opposées aux nouvelles règles américaines en matière d'aide

<https://www.development-today.com/archive/2026/dt-6--2026/nordic-ngos-pay-high-price-for-standing-up-to-new-us-aid-rules>

(accès payant) « Les principales organisations humanitaires nordiques ont rejeté les nouvelles conditions imposées par l'administration Trump, qui exigent des ONG qu'elles « abandonnent » leurs efforts en matière d'égalité et de diversité. Certaines mettent progressivement fin à leurs projets financés par les

États-Unis, tandis que d'autres cherchent une approche pragmatique face au dilemme que représente le refus d'un financement américain susceptible de sauver des vies. Le Département d'État américain balaye ces préoccupations d'un revers de main, affirmant à Development Today que les objections à la nouvelle politique américaine ont été « minimales ». »

- Et un lien : [Emily Bass – Le Département d'État prolonge le contrat de la chaîne d'approvisionnement contre le paludisme pour éviter les ruptures de stock](#)

« Une nouvelle note de service du GHSD contient un constat rare : c'est nous qui en sommes responsables. »

« Le Département d'État prolonge son contrat relatif à la chaîne d'approvisionnement contre le paludisme afin d'éviter les ruptures de stock de médicaments et de moustiquaires qui, selon lui, se produiraient autrement en raison de la refonte de l'aide étrangère menée par l'administration Trump. Dans une note datée du 28 septembre justifiant le maintien d'un marché sans appel d'offres ouvert, le Bureau de la sécurité sanitaire mondiale et de la diplomatie indique que trois commandes de produits, notamment des médicaments antipaludiques et des moustiquaires imprégnées d'insecticide, sont en attente, que 23 autres « risquent d'être mises en attente », et qu'une prolongation sans frais de l'ordre de mission n° 2 du Programme mondial de chaîne d'approvisionnement sanitaire – Gestion des achats et des approvisionnements (GHSC-PSM) est le seul moyen d'éviter les crises potentielles liées à des ruptures de stock... »

« Le Département d'État indique que « l'examen de l'aide étrangère et la transition vers le Département d'État » ont ralenti le processus d'attribution d'un nouveau contrat GHSC-PSM qui était en cours avant janvier 2025, et que « le Département d'État/GHSD étudie actuellement les options concernant le ou les prochains prestataires de services d'approvisionnement. ... »

Maladies non transmissibles et déterminants commerciaux de la santé

Stat – Autrefois décrits comme des médicaments contre l'obésité destinés aux « patients », les GLP-1 sont de plus en plus considérés comme des médicaments liés au mode de vie destinés aux « clients »

[Stat](#) ;

(accès payant) « Novo Nordisk, pionnier dans ce domaine, s'est fortement engagé dans cette évolution. »

« Dans ses publicités à travers le monde, l'entreprise a mis en avant des slogans tels que « Live lighter » (Vivez plus léger) et « Summer Glow Up » (Éclat estival). Sur son site web, Novo ne qualifie plus son traitement, Wegovy, de médicament de « gestion du poids » ou « anti-obésité », mais plutôt de médicament « amaigrissant ». Et l'entreprise désigne désormais souvent les personnes qui prennent ses médicaments moins comme des « patients » que comme des « clients ». »

« **Pourquoi opèrent-ils ce changement ?** Elaine lève le voile sur ce mystère, en expliquant **comment les décisions des compagnies d'assurance en matière de prise en charge ont façonné l'utilisation de ces médicaments...** »

L'île Maurice est le premier pays à démontrer qu'il parvient à inverser la tendance de l'épidémie de diabète de type 2 grâce à des tests de référence

https://medicalxpress.com/news/2026-09-mauritius-country-reversing-diabetes-epidemic.html#google_vignette

« De nouvelles recherches présentées lors du congrès annuel de l'Association européenne pour l'étude du diabète (EASD) à Milan, en Italie, du 28 septembre au 2 octobre, et **publiées dans The Lancet Diabetes & Endocrinology**, montrent que **la petite nation insulaire de l'île Maurice est le premier pays à démontrer qu'il parvient à inverser la tendance de l'épidémie de diabète de type 2 grâce au test de tolérance au glucose par voie orale de deux heures, considéré comme la référence...** »

Rapport à mi-parcours de l'OMS sur la Décennie des Nations unies pour le vieillissement en bonne santé : des progrès constatés, un appel à davantage d'investissements

<https://www.who.int/news/item/01-10-2026-un-decade-of-healthy-ageing-midpoint-report-finds-progress--calls-for-greater-investment>

« De nouvelles données présentées dans le rapport du Secrétaire général à la 81e Assemblée générale des Nations unies, préparé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en coordination avec le système des Nations unies, montrent que les pays sont plus nombreux que jamais à prendre des mesures en faveur du vieillissement en bonne santé – mais une vie plus longue ne sera pas synonyme de vie saine et digne sans des investissements plus rapides et plus soutenus au niveau national. »

Éditorial du Lancet – Maladie artérielle périphérique : mesurer ce qui compte

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01985-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01985-9/fulltext)

Éditorial du Lancet d'aujourd'hui.

« **La maladie artérielle périphérique**, causée par un rétrécissement athéroscléreux des artères irriguant les membres, est largement considérée comme une affection locale des jambes et, en particulier lorsqu'elle est asymptomatique, comme relativement bénigne. Ces deux impressions sont erronées. **La maladie artérielle périphérique est une manifestation de l'athérosclérose systémique**, et lorsque des symptômes apparaissent, ils sont souvent attribués au vieillissement ou à une affection musculo-squelettique ; seule une minorité de patients signale la claudication intermittente classique — une douleur dans les jambes à l'effort soulagée par le repos — que les cliniciens ont appris à rechercher. **Une série de trois articles publiés dans ce numéro de The Lancet examine le fardeau et le diagnostic de la maladie artérielle périphérique, les approches thérapeutiques**

actuelles et les conséquences concrètes de la maladie. Cette série met en évidence un **décalage frappant** entre l'ampleur et la gravité de la maladie et l'attention qui lui est accordée... »

Commentaire de Nature – Le vapotage chez les enfants présente des risques sanitaires plus importants que nous ne le pensions

W D Carroll et al. ; <https://www.nature.com/articles/d41586-026-02962-y>

« L'utilisation de cigarettes électroniques augmente le risque que les jeunes souffrent de troubles de santé mentale et se mettent à fumer. Les gouvernements doivent agir. »

« Une revue systématique publiée en août (à laquelle nous sommes coauteurs) a mis en évidence toute une série de conséquences sur la santé chez les enfants et les jeunes qui vapotent. L'ampleur des effets nocifs potentiels est plus importante que prévu, et de plus en plus évidente chez les enfants que nous voyons dans notre pratique hospitalière... »

« Nous exposons ici ces risques et appelons les gouvernements à prendre les mesures législatives nécessaires et à veiller à ce que ces lois soient effectivement appliquées... »

Lancet GH (Commentaire) – Le tabac à chiquer : la composante négligée de l'épidémie de tabagisme

P C Banik et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00229-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00229-9/fulltext)

Commentaire relatif à une **nouvelle étude publiée dans The Lancet Global Health.**

« Dans leur analyse publiée dans **The Lancet Global Health, les collaborateurs du projet « Global Burden of Disease (GBD) 2023 Chewing Tobacco » mettent en évidence un défi persistant et négligé dans un contexte de santé mondiale où la lutte antitabac a enregistré des progrès considérables. Leur étude exhaustive montre que, malgré des décennies d'efforts mondiaux de lutte contre le tabagisme, **241 millions de personnes consommaient du tabac à chiquer en 2023, la consommation étant concentrée en Asie du Sud et la prévalence n'ayant guère évolué depuis 1990.** Cette analyse apporte une précision cruciale à notre compréhension de ce facteur de risque, en estimant à 251 000 le nombre de décès et à 6,48 millions le nombre d'années de vie ajustées sur l'incapacité (DALY) attribuables au tabac à chiquer en 2023. **Elle distingue la contribution substantielle du tabac à chiquer de la catégorie plus large du tabac sans fumée. Elle élargit notamment la charge de morbidité reconnue au-delà du cancer de la bouche, en identifiant les accidents vasculaires cérébraux comme la principale source de charge de morbidité attribuable au tabac à chiquer, avec 3,63 millions de DALY à l'échelle mondiale...** »**

- L'étude publiée dans The Lancet GH « [Charge mondiale, régionale et nationale liée à l'exposition au tabac à chiquer, 1990–2023 : une analyse systématique de l'étude Global Burden of Disease 2023](#) » (par les collaborateurs GBD 2023 sur le tabac à chiquer)

«... Nous avons observé peu de changement au fil du temps dans la prévalence de la consommation de tabac à chiquer, accompagnée d'un fardeau croissant de décès et d'invalidité associés. Ce fardeau lié aux accidents vasculaires cérébraux et aux cancers de la tête et du cou est le plus lourd en Asie du Sud. ...»

Stat – Un numéro spécial d'une revue de référence consacré à la santé des femmes met l'accent sur la ménopause et la douleur

<https://www.statnews.com/2026/10/01/womens-health-issues-academic-journal-science-special-edition/>

« Les différences liées au sexe qui affectent de nombreuses maladies sont mal comprises, affirment les auteurs. »

« ...Cela a conduit la **revue Science** à consacrer **un numéro spécial à la santé des femmes, publié jeudi**. « Les sciences biomédicales ont beaucoup progressé au fil des ans, et il apparaît de plus en plus clairement qu'il existe des différences liées au sexe dans de nombreuses maladies qui ne sont pas liées à la reproduction et qui surviennent à tous les âges », peut-on lire dans l'introduction. ... »

- À lire également : **Science Insider** – [La ménopause met le cerveau en danger. Les chercheurs commencent à comprendre pourquoi](#)

Habib Benzian – Quand la faim change de forme

[Sur Substack](#)

« Pourquoi la faim et l'obésité relèvent de la même économie politique. »

« ... Ce phénomène est mondial. Dans une grande partie de l'Afrique, de l'Asie et de l'Amérique latine, les pays sont aujourd'hui confrontés à des problèmes qui se chevauchent : retard de croissance chez les enfants, anémie chez les femmes et surpoids chez les adultes. Ce qui ressemble à une pénurie chez certains et à un excès chez d'autres peut coexister au sein d'un même système alimentaire. L'ancienne façon de penser en termes de « trop peu » et de « trop » commence à paraître de plus en plus inadéquate. »

« ... La sous-alimentation au milieu de l'abondance est importante précisément pour cette raison. Ni la pénurie ni l'excès ne décrivent de manière adéquate le problème nutritionnel moderne. Une société peut avoir des supermarchés regorgeant de nourriture tandis que des enfants souffrent de retard de croissance. Elle peut disposer de plus de calories que les générations précédentes n'auraient pu l'imaginer, alors que des carences en micronutriments persistent. Dès lors que l'on cesse de se demander s'il y a suffisamment de nourriture, la contradiction disparaît. Une meilleure question est de savoir si le système alimentaire produit de manière fiable la santé... »

« Depuis des décennies, le double fardeau est décrit comme la coexistence d'un ancien problème et d'un nouveau. Cette description risque aujourd'hui de masquer plus qu'elle n'éclaire. La sous-alimentation et l'obésité ne sont pas simplement des opposés coexistant côte à côte. Elles peuvent être des manifestations différentes de systèmes alimentaires qui répartissent la nutrition, les calories, le choix et les risques de manière profondément inégale. Ce fardeau n'est donc pas simplement nutritionnel. Il est politique. Lorsqu'un système alimentaire engendre à plusieurs reprises à la fois privation et excès, à qui demandons-nous de changer ? »

McKinsey (rapport) – L'avenir d'un mode de vie sain : une opportunité de 16 400 milliards de dollars

<https://www.mckinsey.com/mhi/our-insights/the-future-of-healthy-living-a-16-4-trillion-opportunity>

« Une nouvelle analyse du McKinsey Health Institute révèle que la prise en charge des facteurs de risque modifiables pourrait prolonger de 12 ans l'espérance de vie en bonne santé à la naissance et faire progresser l'économie mondiale de près de 9 % d'ici 2050. »

OMS – Quinze ans de réforme de la fiscalité sur le tabac montrent que les pays peuvent rendre les produits nocifs moins abordables

<https://www.who.int/news/item/30-09-2026-fifteen-years-of-tobacco-tax-reform-show-countries-can-make-harmful-products-less-affordable>

« D'importantes réformes de la fiscalité du tabac menées dans plusieurs économies émergentes ont entraîné une forte hausse des prix des cigarettes et contribué à faire baisser le tabagisme, offrant ainsi de précieux enseignements aux pays qui cherchent à protéger la santé, à augmenter leurs recettes et à faire progresser l'initiative « 3 par 35 » de l'Organisation mondiale de la Santé. »

« Une nouvelle analyse indépendante portant sur 15 pays révèle que chacun d'entre eux a amélioré sa fiscalité sur les cigarettes entre 2009 et 2025. Les résultats les plus probants ont été obtenus là où les gouvernements ont agi avec audace, en augmentant considérablement les taxes, en simplifiant les systèmes fiscaux et en empêchant les cigarettes de devenir plus abordables à mesure que les revenus augmentaient. »

« L'OMS exhorte les pays à recourir aux taxes sanitaires pour augmenter les prix réels du tabac, de l'alcool et des boissons sucrées d'ici 2035. L'initiative « 3 par 35 » vise à réduire la consommation des produits à l'origine des maladies non transmissibles et des blessures, tout en générant des ressources que les gouvernements peuvent investir dans la santé et le développement... »

Histoire européenne contemporaine – L'invention de la course à la compétitivité mondiale : le Forum économique mondial, l'IMD et l'outil d'analyse comparative néolibéral qu'ils ont créé

J. M. Schaufelbuehl ; [Histoire européenne contemporaine](#)

« Cet article propose une analyse historique de l'Indice de compétitivité mondiale, élaboré par le Forum économique mondial (FEM) après 1979 et publié pendant quatre décennies, en partie en collaboration avec l'Institut international pour le développement de la gestion. Il examine la conceptualisation de cet indicateur de performance mondial (IPM), les choix institutionnels et méthodologiques qui ont été opérés, ainsi que les perspectives théoriques néolibérales sous-jacentes sur lesquelles il s'appuie. Une étude de cas sur l'utilisation de l'indicateur de compétitivité dans le contexte de l'Union européenne nouvellement créée au début des années 1990 permet de montrer comment des groupes d'entreprises (la Table ronde européenne des industriels et l'Union des confédérations de l'industrie et des employeurs d'Europe) se sont appuyés sur cette quantification de la compétitivité pour formuler des recommandations politiques reflétant leurs intérêts économiques. La compétitivité a été utilisée comme une notion performative pour soutenir des politiques issues de la boîte à outils du néolibéralisme, notamment la déréglementation du marché du travail. Enfin, la contestation de cet indicateur phare du Forum économique mondial (WEF) par d'éminents économistes est abordée. »

Santé mentale

Un nouveau rapport de l'ONU appelle à une réorientation mondiale vers des approches écosystémiques de la santé mentale et du bien-être des jeunes

<https://www.un.org/youthaffairs/en/press-releases/new-un-report-calls-global-shift-towards-ecosystem-based-approaches-youth-mental>

(23 septembre) « Plus de 2,6 milliards de jeunes âgés de 15 à 35 ans atteignent l'âge adulte dans un contexte de profonde incertitude, confrontés à des pressions qui se recoupent : insécurité économique, changement climatique, conflits armés, inégalités et environnement numérique en rapide évolution. Un nouveau rapport du Bureau des Nations Unies pour la jeunesse et de l'Institut international pour la santé mondiale de l'Université des Nations Unies appelle à un changement fondamental dans la manière dont la santé mentale et le bien-être des jeunes sont compris et pris en charge — **en passant d'une approche axée principalement sur le diagnostic et le traitement individuels à une approche centrée sur les conditions sociales, économiques et environnementales qui façonnent la vie des jeunes.** »

« Le rapport intitulé ***Santé mentale et bien-être des jeunes dans un monde incertain : un appel mondial à l'action***, lancé aujourd'hui à l'occasion de la Semaine de haut niveau des Nations Unies, soutient que la promotion de la santé mentale des jeunes passe par le renforcement des systèmes interdépendants au sein desquels les jeunes grandissent, apprennent, travaillent et tissent des liens. ... Le rapport propose un modèle d'écosystème de la santé mentale et du bien-être des jeunes qui rassemble les domaines clés de la vie des jeunes en tant que points d'entrée interconnectés pour l'action. Il s'agit notamment de la gouvernance, de l'éducation, du travail décent et du logement sûr, ainsi que de la paix et de la sécurité, de l's relations intergénérationnelles, des espaces numériques, du climat, de la vie communautaire, du sport, des arts, de la culture et de la spiritualité... »

« Plutôt que de présenter un cadre unique valable pour tous, **ce modèle est conçu pour être flexible et adaptable à différents contextes culturels, sociaux et économiques...** »

Santé des adolescents

Lancet Public Health (Point de vue) – Assurer notre avenir mondial : investir dans la santé des adolescents

Prof. Susan M. Sawyer, et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(26\)00165-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(26)00165-9/fulltext)

« Au cours de la dernière décennie, l'adolescence a été de plus en plus reconnue comme une étape unique du développement, au cours de laquelle des interventions ciblées peuvent générer un triple dividende : pendant l'adolescence elle-même, à mesure que les adolescents atteignent l'âge adulte, et pour la prochaine génération dont ces adolescents seront les parents. Pourtant, malgré des preuves d'un retour sur investissement décuplé, **les adolescents restent largement invisibles dans l'agenda de la santé publique et n'ont pas attiré l'attention des décideurs ni les**

financements nécessaires à un changement transformateur. Au-delà de l'augmentation marquée de l'obésité et des troubles mentaux, **d'immenses défis — catastrophes climatiques, conflits, pandémies, intérêts commerciaux, technologies numériques et bouleversements politiques — remodelent la vie des jeunes de manière plus omniprésente, complexe et grave que par le passé. Ces menaces risquent de réduire à néant bon nombre des progrès réalisés en matière de santé des adolescents au cours des 20 dernières années.** Des interventions multisectorielles tenant compte des spécificités de genre et d'âge sont nécessaires pour co-crée des opportunités permettant de réaliser le potentiel des jeunes d'aujourd'hui, ce qui contribuera à garantir la santé et la prospérité des populations futures et de la planète. »

«... Absent des OMD et toujours absent des ODD, un objectif spécifique consacré aux adolescents pour l'après-ODD est nécessaire afin d'intégrer les nombreux programmes mondiaux qui doivent fonctionner de manière plus cohérente pour faire progresser la santé et le bien-être des adolescents... L'investissement dans les 1 000 premiers jours de vie est essentiel, mais ce n'est qu'un engagement soutenu tout au long des 10 000 premiers jours – qui déterminent en fin de compte la santé et le capital humain – permettra de maximiser le potentiel de ces investissements précoces... »

Supplément HP&P – Nouvelles perspectives pour promouvoir la santé et le bien-être des adolescents

https://academic.oup.com/heapol/issue/41/Supplement_2

- Commencez par [l'éditorial – La santé et le bien-être des adolescents : répondre à leurs priorités](#) (par David A. Ross et al.)

« Les adolescents âgés de 10 à 19 ans représentent la **plus grande cohorte de l'histoire de l'humanité** et constituent une ressource mondiale essentielle ; pourtant, la réalisation de leur potentiel nécessite un investissement délibéré et soutenu dans leur santé et leur bien-être. **Cet éditorial présente un supplément de six articles publié dans Health Policy and Planning, qui aborde les priorités clés des politiques et des programmes en matière de santé et de bien-être des adolescents, en accordant une attention particulière aux points de vue des jeunes eux-mêmes et aux données issues des pays à revenu faible et intermédiaire... »**

Santé planétaire

HPW – « Les armées ne peuvent pas arrêter le vent » : le coût énergétique de la guerre suscite des appels en faveur d'une transition écologique à l'Assemblée générale des Nations unies

<https://healthpolicy-watch.news/weapons-dont-stop-wind-energy-costs-of-war-drive-calls-for-green-transition-at-un-general-assembly/>

« L'évolution du discours diplomatique sur le climat a franchi une nouvelle étape cette semaine à l'Assemblée générale des Nations unies, où les dirigeants mondiaux et diplomatiques ont présenté la transition vers les énergies vertes comme une question de sécurité nationale, dans un contexte

de flambée des prix de l'énergie provoquée par les conflits mondiaux. À l'approche de la COP31, ce discours présente les énergies renouvelables comme un moyen d'assurer l'autonomie énergétique plutôt que comme un outil pour sauver la planète, contournant ainsi les débats stériles sur la sortie des énergies fossiles qui ont fait échouer les deux derniers sommets sur le climat... »

PS : « Le président turc Recep Tayyip Erdoğan, qui accueillera la COP31 à Antalya du 9 au 20 novembre, l'a présentée comme une « COP de mise en œuvre », une appellation que toutes les présidences depuis la COP27 en 2022 ont revendiquée, avec des résultats mitigés. La COP28 à Dubaï a abouti au tout premier accord visant à sortir des énergies fossiles. La COP29 à Bakou n'a pas su s'appuyer sur cet accord. La COP30 à Belém s'est achevée sans aucune mention des énergies fossiles dans son texte final... **Le programme de la présidence s'articule autour de six objectifs, dont le principal est de faire passer la part de l'électricité dans l'énergie mondiale de 23 % à 35 % d'ici 2035, une initiative baptisée « 35 d'ici 35 ».** Les autres objectifs consistent à **réduire de moitié la croissance des déchets mondiaux, à diminuer de 25 % l'intensité énergétique des bâtiments et à porter à 15 % l'utilisation de matériaux issus de l'économie circulaire, le tout d'ici 2035.** »

« Ce programme est délibérément exempt de toute référence aux combustibles fossiles, conçu pour éviter les torpilles politiques qui ont fait échouer les deux dernières COP. Il reflète la stratégie plus large mise en avant lors du sommet : **gagner du terrain sur l'électrification, les déchets et la construction sans déclencher le veto des États producteurs de pétrole qui bloquent toute mention de la sortie des combustibles fossiles depuis Dubaï...** »

Lettre publiée dans The Lancet – Déclarer la crise climatique « urgence de santé publique de portée internationale »

N. Brink et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01919-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01919-7/fulltext)

« Le Règlement sanitaire international prévoit une urgence de santé publique de portée internationale (USPI) précisément pour ce type d'événements extraordinaires qui nécessitent une réponse coordonnée à l'échelle internationale. Lors d'une USPI, les pays sont légalement tenus de mettre en place des structures nationales de surveillance et de soutenir des activités internationales coordonnées... **La Commission paneuropéenne sur le climat et la santé de 2026, entre autres, a déjà appelé à une déclaration de PHEIC. Il est désormais temps que les États membres déclenchent officiellement le mécanisme PHEIC.** Cela permettrait de catalyser une réponse de santé publique plus équitable et mieux coordonnée, donnant la priorité aux soins et au soutien des populations touchées, tout en jetant les bases d'une approche de santé publique en matière de réduction des émissions. Cela permettrait de définir des changements progressifs et assortis de délais précis en matière d'action climatique, ancrés dans une coordination mondiale, un financement et une collaboration à l'échelle de l', conformément au Règlement sanitaire international. **Une fois qu'une réponse plus solide et centrée sur la santé face au changement climatique aura été mise en place, la situation d'urgence de santé publique de portée internationale pourrait prendre fin et les mesures en cours seraient alors gérées dans le cadre des fonctions essentielles de l'OMS et des États membres.** Une telle situation marquerait un tournant pour repenser le rôle de l'OMS dans la réponse au changement climatique... »

PS : « **C'est maintenant qu'il faut agir, tant qu'une action coordonnée à l'échelle mondiale peut encore réduire les dommages.** »

L'OMS publie de nouvelles recommandations pour prévenir les maladies liées à la chaleur lors des rassemblements de masse

<https://www.who.int/news/item/30-09-2026-who-releases-new-guidance-to-prevent-heat-related-illness-at-mass-gatherings>

(30 septembre) « ... L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a **publié** aujourd'hui **une nouvelle synthèse des données scientifiques accompagnée de recommandations** indiquant que la plupart des maladies liées à la chaleur lors d'événements majeurs peuvent être évitées ou traitées sur place lorsque des mesures de gestion des risques sont mises en place en temps opportun... »

Actualités sur le changement climatique – Le Brésil est convaincu que le nouveau fonds pour la forêt tropicale atteindra le seuil symbolique des 10 milliards de dollars de dons

<https://www.climatechangenews.com/2026/09/29/brazil-confident-new-rainforest-fund-tfff-10bn-fund-finance/>

« **Le ministre brésilien de l'Environnement, João Paulo Capobianco, a déclaré que la proposition de nouveau fonds pour la forêt tropicale avait permis de lever des milliards en un temps record**, ce qui, espère-t-il, convaincra davantage d'investisseurs. »

« **Le ministre brésilien de l'Environnement se dit "très optimiste" quant à la capacité du Tropical Forest Forever Facility (TFFF) – un nouveau fonds dédié à la forêt tropicale destiné à canaliser les financements privés et publics vers les pays en développement – à atteindre cette année l'objectif clé de 10 milliards de dollars, et affirme que ce projet n'est pas menacé par les élections qui se tiendront dans son pays le mois prochain.** »

« **Le TFFF, lancé par le Brésil lors de la COP30 en Amazonie en novembre dernier et codirigé par la Norvège, se veut une alternative au financement forestier traditionnel basé sur des subventions. Le fonds vise à lever 125 milliards de dollars de capitaux publics et privés, à les investir sur les marchés obligataires, puis à verser aux pays qui préservent leurs forêts une partie des rendements annuels...** »

HPW – Les dirigeants mondiaux adoptent la première déclaration de l'ONU sur l'élévation du niveau de la mer, garantissant le statut d'État aux nations en voie de submersion

<https://healthpolicy-watch.news/world-leaders-approve-first-un-declaration-on-sea-level-rise/>

« **Les dirigeants mondiaux ont approuvé jeudi la première déclaration des Nations unies sur l'élévation du niveau de la mer, affirmant que les nations perdant des terres au profit de l'océan conserveront leur statut d'État et leurs droits maritimes**, alors qu'un nouveau rapport de l'ONU avertit que jusqu'à 1,2 milliard de personnes pourraient être déplacées d'ici 2050. »

« **Portée par les petits États insulaires**, la déclaration affirme une « présomption en faveur du maintien de la souveraineté », y compris l'adhésion à l'ONU... »

The Guardian - L'ONU met en garde contre une « fenêtre d'opportunité qui se rétrécit » pour restaurer les forêts du monde

<https://www.theguardian.com/environment/2026/sep/29/un-warns-of-narrowing-window-to-restore-worlds-forests>

« L'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture exhorte les gouvernements à faire de la restauration des forêts une priorité nationale. »

« Le monde dispose d'une « fenêtre d'opportunité qui se rétrécit » pour restaurer les forêts, essentielles à la sécurité alimentaire et à la résilience face à l'urgence climatique, met en garde un rapport **des Nations unies**. Plus de 489 millions d'hectares (1,2 milliard d'acres) de forêts ont été défrichés depuis 1990, tandis qu'une superficie encore plus vaste est dégradée, a déclaré l'organisation internationale dans un appel lancé aux gouvernements pour qu'ils fassent de la restauration des forêts une priorité nationale. »

« Le rapport sur l'état des forêts dans le monde reconnaît les progrès récents en matière de protection et de reboisement à travers le monde, mais souligne que les actions n'ont pas suivi le rythme des engagements... »

Independent - L'aide climatique fait grimper la dette publique des pays les plus pauvres de plusieurs milliards de livres sterling chaque année

[Independent](#) ;

« Une nouvelle analyse de l'Independent révèle que bon nombre des pays les plus pauvres et les plus vulnérables au changement climatique sont exclus du système d'aide climatique en raison de leur coût, tandis que les pays pouvant accéder à cette aide voient leur dette nationale, déjà critique, s'alourdir de plusieurs milliards. »

D'après les données de l'OCDE sur le financement climatique.

Citation : « La majeure partie de l'aide climatique parvient en Afrique sous forme de dette publique – et finit par profiter aux pays plus riches... »

CESR - Nouvelle ressource : le guide pratique sur le conseil climatique

<https://www.cesr.org/the-climate-advisory-playbook/>

« Les obligations internationales des gouvernements en matière de droits de l'homme liées au changement climatique se précisent. »

« La Cour internationale de justice et la Cour interaméricaine des droits de l'homme ont précisé que les obligations juridiques existantes des gouvernements les contraignent à prévenir les dommages liés au changement climatique. Leurs avis consultatifs font autorité. Et pour le mouvement en faveur de la justice climatique, elles offrent de nouveaux moyens de faire valoir la responsabilité des gouvernements. Le nouveau rapport du CESR, intitulé « *The Climate Advisory Playbook* », transforme les conclusions des tribunaux en stratégies concrètes sur quatre fronts

interdépendants : le financement climatique, la sortie progressive des énergies fossiles, les droits de l'homme, ainsi que les réparations, les pertes et les dommages... »

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

Science – L'Afrique peut-elle produire 60 % de ses vaccins d'ici 2040 ? C'est un défi de taille, comme le montrent les difficultés rencontrées par les entreprises sud-africaines

<https://www.science.org/content/article/africa-s-effort-make-most-its-own-vaccines-2040-faces-significant-headwinds>

« ... le Partenariat pour la fabrication de vaccins en Afrique (PAVM) [a été] lancé en avril 2021 sous l'impulsion de l'Union africaine et des Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies (Africa CDC). Le PAVM visait à aider les entreprises à accéder au financement et à développer leur expertise, ainsi qu'à inciter les pays voisins à mettre en commun leurs ressources, créant ainsi des marchés plus vastes pour les fabricants de leurs régions. **Le PAVM s'était fixé un objectif ambitieux – certains diront irréaliste – : porter la part des vaccins fabriqués en Afrique à un chiffre stupéfiant de 60 % de la demande d'ici 2040. ... »**

« **Plus de deux douzaines d'entreprises se disputent désormais la possibilité de tirer parti de la dynamique post-pandémique et de contribuer à la vision du PAVM.** Les médias ont largement couvert les présidents africains et les responsables mondiaux de la santé brandissant des pelles lors de cérémonies de pose de première pierre ou d'inauguration de nouvelles usines ou d'agrandissements d'usines existantes. **Mais les expériences de Biovac et des deux autres fabricants de vaccins sud-africains, la petite entreprise Afrigen Biologics and Vaccines, spécialisée dans l'ARNm, et le géant Aspen Pharmacare, montrent que d'énormes obstacles subsistent — même dans un pays qui possède la plus grande économie du continent et l'une des infrastructures les plus développées... »**

PS : « Un rapport publié en juin par la [Clinton Health Access Initiative](#) a interrogé les trois fabricants sud-africains ainsi que 24 autres acteurs afin d'évaluer l'état de la production de vaccins sur le continent. « Nous avons constaté qu'il s'agit d'un secteur qui réalise de réels progrès tout en se heurtant à de sérieux obstacles », conclut le rapport. Biovac et IPD sont les deux seules entreprises africaines susceptibles d'assurer la fabrication de vaccins de bout en bout au cours des cinq prochaines années, prévoit-il. Sur la même période, Aspen et l'entreprise égyptienne Vacsera sont les deux seules qui recevront des produits en vrac fabriqués ailleurs et se chargeront du conditionnement et de la finition... »

L'OMS annonce l'extension de son programme de préqualification des dispositifs médicaux

<https://www.who.int/news/item/25-09-2026-who-announces-expansion-of-prequalification-programme-for-medical-devices>

(25 septembre) « **L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a annoncé aujourd'hui une extension majeure de son programme de préqualification afin d'y inclure une gamme plus large de dispositifs médicaux vitaux, tels que les contraceptifs et les technologies innovantes de dépistage de la tuberculose (TB).** Cela élargit l'éventail des produits de qualité garantie, sûrs et efficaces couverts par le programme, qui **inclut déjà les diagnostics in vitro (tests médicaux) et les dispositifs de circoncision masculine.** »

Stat - Accords de licence portant sur des versions génériques d'un médicament antigrippal de Roche visant à se préparer à une pandémie

<https://www.statnews.com/pharmalot/2026/09/25/roche-xofluza-influenza-treatment-agreements/>

(accès payant) « **Onze entreprises seront autorisées à développer, fabriquer et fournir le Xofluza dans 129 pays.** »

« Dans une optique de préparation à une pandémie, **une agence soutenue par l'ONU a signé des accords de sous-licence avec 11 fabricants afin de développer et de fabriquer des versions génériques d'un traitement antigrippal de Roche.** En vertu de ces **accords, négociés par le Medicines Patent Pool**, les entreprises peuvent développer, fabriquer et fournir le Xofluza dans 129 pays, couvrant la quasi-totalité des pays à faibles et moyens revenus. Les fabricants auront également accès à des données techniques, à des produits de référence pour les études de bioéquivalence et à d'autres formes de soutien destinées à faciliter l'obtention des autorisations réglementaires dans ces pays. »

« **Il s'agit là de la dernière initiative en date visant à élargir l'accès à un médicament indispensable dans les pays à faibles revenus**, un objectif qui a souvent contraint l'industrie pharmaceutique à trouver un équilibre entre ses priorités financières et la nécessité de garantir que ses médicaments soient accessibles à un prix abordable au plus grand nombre possible de patients... »

- Voir aussi [HPW – Le MPP signe plusieurs accords régionaux pour élargir l'accès aux médicaments antiviraux contre la grippe](#)

« **Le Medicines Patent Pool (MPP) a signé des accords de sous-licence avec 11 fabricants répartis dans plusieurs régions afin d'élargir l'accès au baloxavir marboxil générique, un traitement antiviral à dose unique contre la grippe** initialement développé par le laboratoire pharmaceutique suisse **Roche**. Cette annonce, faite la veille de la réunion de haut niveau des Nations unies sur la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies, qui s'est tenue vendredi dernier, a ravivé les appels en faveur d'un partenariat visant à renforcer les capacités de production dans diverses régions du monde, en cette période qualifiée d'« ère de paix » pour la grippe avant la prochaine pandémie. ... »

«... Ces accords font suite à un premier **accord de licence volontaire** conclu en mai 2026 entre le **MPP et Roche** visant à élargir l'accès au baloxavir en permettant aux fabricants de génériques de développer, de fabriquer et de fournir des versions génériques abordables du traitement dans 129 pays, sous réserve d'une autorisation réglementaire locale. Parmi les 11 fabricants figurent **quatre entreprises présentes à l'échelle mondiale** – Laurus Labs et MSN en Inde, ainsi que Desano et Guilin Pharma (Fosun) en Chine – aux côtés de **sept fabricants régionaux** : Biolab au Brésil, Kimia Farma en Indonésie, Hovid en Malaisie, Fidson au Nigeria, QCIL en Ouganda, Lekhim en Ukraine et Stellapharm au Vietnam. »

GAVI – Huit leçons tirées de la grande campagne de rattrapage en matière de vaccination infantile

<https://www.gavi.org/vaccineswork/8-lessons-big-catch-childhood-vaccination>

« Lancée en 2023 pour aider à inverser la tendance à la baisse de la vaccination infantile liée à la pandémie, l'opération « Big Catch-Up » a montré qu'il était encore possible d'atteindre les enfants qui n'avaient pas été vaccinés. »

«... Un **nouveau rapport** examinant la mise en œuvre de la campagne «Big Catch-Up» dans cinq pays tire des enseignements pour cette prochaine phase, en évaluant ce qui a fonctionné, ce qui a entravé les progrès et comment la vaccination de rattrapage peut s'intégrer à la vaccination systématique...

Voici **huit enseignements clés** qui pourraient renforcer la capacité des pays à atteindre les enfants non vaccinés à l'avenir... »

Daily Nation – Le Kenya va fabriquer un médicament de prévention du VIH

<https://nation.africa/kenya/health/kenya-to-manufacture-hiv-prevention-drug-5611386>

« Le Kenya s'est vu accorder une licence pour fabriquer un comprimé révolutionnaire de prévention du VIH destiné aux marchés africains, ce qui en fait l'un des trois pays du continent à produire ce médicament. C'est la première fois que des fabricants africains participent dès le début au processus d'octroi de licence pour un médicament contre le VIH. »

« Vendredi, le laboratoire pharmaceutique Merck a annoncé qu'il allait accorder une licence à sept fabricants de médicaments génériques pour produire une version à bas prix d'une nouvelle pilule mensuelle de prévention du VIH. L'un de ces fabricants est situé au Kenya. Cette décision vise à rendre le médicament, l'alimatravir, immédiatement disponible dans les pays en développement si les résultats des essais cliniques prévus l'année prochaine sont à la hauteur des attentes concernant cette pilule... »

« L'étude, qui a débuté l'année dernière et est menée par l'Institut de recherche médicale du Kenya (Kemri), en est à un stade avancé d'essais cliniques impliquant des jeunes femmes dans trois pays : l'Ouganda, le Kenya et l'Afrique du Sud. Cela signifie que les données cliniques sont générées dans la région même où le médicament est destiné à être utilisé, et non importées sous forme de produit fini depuis l'étranger... » « Au Kenya, le médicament sera fabriqué par la société Universal Corporation. »

Telegraph - Un dépistage « groupé » de la tuberculose pourrait permettre de réaliser des économies et d'améliorer le diagnostic, selon une étude

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/pooled-tb-testing-could-save-money-and-improve-diagnosis/?s=09>

« Les pays sont invités à adopter la stratégie préconisée par l'OMS consistant à analyser simultanément les échantillons de plusieurs patients. »

« Le regroupement des échantillons d'expectorations de plusieurs patients dans le cadre de « tests groupés » de dépistage de la tuberculose pourrait réduire de moitié les coûts et aider à détecter des millions de cas non diagnostiqués, selon une **nouvelle étude majeure**. Alors que la plupart des avancées dans la lutte contre la tuberculose ont un coût élevé, ce changement de stratégie pourrait considérablement améliorer l'accès au diagnostic et permettre de réaliser des économies, ont déclaré les experts... »

- Voir la **nouvelle étude** publiée dans ***The Lancet Global Health*** : [Performances diagnostiques et coûts des tests groupés pour la détection moléculaire de la tuberculose dans sept pays : une étude prospective, observationnelle, sur la précision diagnostique](#)

JAMA - Accès équitable aux agonistes du récepteur du GLP-1 : essentiels mais inaccessibles

S. A. Karim, T. J. Bollyky et al. ; <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2854745>

Explication des raisons pour lesquelles les mesures prises pour élargir l'accès aux GLP-1 dans les pays à revenus faibles et intermédiaires ne suffiront pas à relever ce défi.

Washington Post – Des contrats secrets révèlent des clauses non divulguées dans les accords de Trump sur la fixation des prix des médicaments

<https://www.washingtonpost.com/politics/2026/09/19/secret-contracts-reveal-undisclosed-terms-trumps-drug-pricing-deals/>

« **Les accords conclus avec Pfizer et Eli Lilly** prévoient des protections tarifaires, des incitations tarifaires à l'étranger et des clauses de confidentialité étendues. »

IA et santé

Reuters – Anthropic met discrètement en place un laboratoire de biologie alors qu'elle accélère son programme de médicaments basé sur l'IA

<https://www.reuters.com/world/anthropic-quietly-sets-up-biology-lab-it-ramps-ai-drug-program-2026-09-18/>

« Anthropic met en place un laboratoire dans la région de la Baie de San Francisco qui va au-delà des travaux de simulation informatique, selon deux sources. La start-up vise à ce que l'IA Claude dirige des robots dans des environnements de laboratoire, selon une source. L'entreprise s'abstiendra de mener des essais cliniques pour éviter la concurrence avec les laboratoires pharmaceutiques, a déclaré le responsable des sciences de la vie. »

Si vous vous demandez si cela relève de la rubrique « IA et santé » (ou l'inverse), vous n'êtes pas le seul :)

The Economist - Comment la philanthropie basée sur l'IA va-t-elle transformer l'aide au développement ?

[*The Economist*](#) ;

« Alors qu'Anthropic et ses semblables rejoignent le cercle des donateurs, ils doivent éviter les pièges du passé. »

« Daniela, la sœur d'Amodei (d'Anthropic) et présidente de l'entreprise, est quant à elle enthousiasmée par la façon dont l'IA pourrait sauver des vies. Elle explique à The Economist que **la santé mondiale devient une priorité pour Anthropic, qui collabore avec des organisations humanitaires à travers l'Afrique pour utiliser Claude dans le domaine des soins de santé et pour prévoir l'insécurité alimentaire...** »

« Nan Ransohoff, qui travaille sur les biens publics chez Stripe, une société de paiement, estime que la Fondation OpenAI, les fondateurs d'Anthropic et ses employés pourraient à terme consacrer entre 37 et 100 milliards de dollars à des dépenses caritatives chaque année. Une partie de ces fonds ira aux pays pauvres. Comment ces nouveaux fonds contribueront-ils au développement... »

Divers

Geneva Solutions – “Le système des droits de l'homme des Nations unies est en train d'être vidé de sa substance afin de pouvoir être récupéré

V. Madrigal-Borloz ;

<https://genevasolutions.news/opinions/the-un-s-human-rights-system-is-being-hollowed-out-so-it-can-be-captured>

« L'architecture des droits de l'homme de l'ONU est en train d'être vidée de sa substance de l'intérieur et soigneusement préparée pour être récupérée. Personne ne devrait rester les bras croisés, met en garde Victor Madrigal-Borloz, administrateur du Fonds des Nations unies pour les victimes de la torture. »

Lancet World Report – Les militants du NHS s'en prennent à Palantir

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01982-3/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01982-3/abstract)

« Des militants organisent une journée d'action face aux inquiétudes croissantes concernant le contrat entre le NHS et l'entreprise technologique. Reportage de Talha Burki. »

Plos GPH – Comment (ne pas) écrire sur l'équité en matière de santé

A. Koay, R. Burgess et al. ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0007292>

Un article charmant (et plein d'ironie). À lire absolument.

« L'équité en matière de santé est définie par l'Organisation mondiale de la Santé comme « l'absence de différences injustes, évitables ou remédiables entre des groupes de personnes ». S'inspirant de l'essai de Binyavanga Wainaina intitulé « Comment écrire sur l'Afrique », cet article d'opinion propose un guide sur la manière d'écrire sur l'équité en matière de santé avec autorité, clarté et impact... »

Gouvernance mondiale de la santé et gouvernance de la santé

ODI (Commentaire d'expert) – AGNU 2026 : quatre façons pour l'ONU de relever le défi

J. Salmon et al. ; <https://odi.org/en/insights/unga-2026-four-ways-the-un-can-meet-the-moment/>

« Chez **ODI Global**, nous estimons que **quatre changements sont essentiels** : 1. Se doter d'un sens renouvelé de la mission (ce n'est pas parce que nous ne sommes pas d'accord sur tout que nous ne sommes d'accord sur rien)... 2. Agir de manière plus sélective (en faire moins)... 3. S'adapter aux changements de rapports de force et aux conflits... 4. Adopter une nouvelle approche en matière de financement... »

- Et d'après [le guide d'action « Resilience » de RANI](#) :

« **La relance irlandaise de la coalition des « pays partageant les mêmes valeurs » en faveur du développement.** La coopération au développement étant une priorité explicite de la présidence irlandaise, le ministre d'État irlandais **Neil Richmond a réaffirmé son intention de constituer une coalition de pays « partageant les mêmes valeurs »**, en réunissant les ministres du Développement de l'UE, du Royaume-Uni, de l'Islande et de la Norvège afin de faire avancer un programme constructif en matière de développement. Pendant de nombreuses années, les « pays partageant les mêmes valeurs » – un groupe de pays profondément engagés en faveur du développement – ont constitué un élément reconnu du paysage du développement de l'UE, mais les récents événements politiques ont vu ces efforts s'enliser. **L' de l'Irlande à réunir à nouveau ce groupe est un coup de pouce pour ceux qui recherchent un leadership sur des questions cruciales en matière de développement, alors même que le budget à long terme de l'UE est sur le point d'être débattu... »**

ECDPM (Commentaire) – Mettre en pratique les intérêts communs : ce que cela signifie pour l'avenir de la coopération au développement de l'UE

<https://ecdpm.org/work/putting-mutual-interests-practice-what-it-means-future-eu-development-cooperation>

« **Alexei Jones, Sophie Desmidt, San Bilal et Sara Tessema Manshlot** font valoir que les termes tels que « **intérêts mutuels** » et « **partenariats mutuellement bénéfiques** » sont séduisants, mais qu'impliquent-ils réellement, et que se passe-t-il lorsque les intérêts de l'Europe et ceux des pays partenaires ne coïncident pas entièrement ? »

« Alors que l'UE réexamine à la fois le rôle et la portée de la coopération au développement, **nous avons exploré certaines de ces questions lors d'un débat organisé par l'ECDPM et Oxfam à Bruxelles le 23 septembre, dans le cadre d'un événement associé à la présidence irlandaise du Conseil de l'UE.** ... Il a été largement reconnu que les intérêts stratégiques européens, les besoins d'investissement des pays partenaires et les objectifs de développement peuvent se renforcer mutuellement. La question la plus épineuse est de savoir ce qui se passe lorsqu'ils ne coïncident pas. Au cours de la discussion, **quatre domaines en particulier ont semblé mériter une attention accrue** alors que l'UE élabore son prochain budget septennal... »

« **Les intérêts mutuels doivent être définis, et non pas supposés... La discussion s'oriente vers des choix... L'investissement est important, mais il ne peut constituer l'intégralité du modèle... La fragilité met davantage en évidence ces tensions...** »

- Note connexe : [**ECDPM – Comment les intérêts mutuels peuvent-ils contribuer au développement ?**](#)

« Cette note s'appuie sur l'événement organisé la semaine dernière par l'ECDPM et Oxfam sur l'avenir de la coopération au développement de l'UE dans un monde en proie à des tensions. **Quatre messages se sont dégagés sur la manière dont ces intérêts de l'UE interagissent, dans la pratique, avec les objectifs de développement et les priorités des pays partenaires.** »

Global Studies Quarterly – Affronter ou esquiver ? L'évolution du complexe de régimes internationaux pour le financement multilatéral du développement

B. Faude et al. ; <https://academic.oup.com/isagsq/article/6/4/ksag144/8845539>

« Cet article vise à approfondir nos connaissances sur l'évolution des complexes de régimes constitués d'institutions opérationnelles **en étudiant la manière dont les banques multilatérales de développement (BMD) existantes (historiques) réagissent à l'entrée de nouvelles BMD dans le complexe de régimes pour le financement multilatéral du développement.** Nous soutenons que la création d'une nouvelle BMD donne lieu à une concurrence interinstitutionnelle à laquelle les BMD existantes peuvent répondre soit en évitant la confrontation, soit en s'opposant à la banque nouvellement créée... »

Global Policy - L'essor et le déclin des régimes de développement des bailleurs de fonds

Dirk-Jan Koch ; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70233>

Dans la même série. « **Cet article présente le concept de régime de développement des bailleurs de fonds (DDR) : une configuration de récits, d'institutions, d'acteurs et de pratiques qui se renforcent mutuellement et génèrent un engagement public et politique durable en faveur du développement...** » Avec une étude de cas : les Pays-Bas.

Scientific Reports – Comprendre les freins à l'accès des femmes aux postes de direction dans la recherche en santé mondiale en Allemagne

Par J. Lorenz et al. <https://www.nature.com/articles/s41598-026-72104-x>

« ... **Nous avons identifié cinq thèmes interdépendants influençant l'avancement des femmes** : la socialisation genrée ; les qualités personnelles, notamment la confiance en soi et l'esprit d'initiative ; les conditions de travail, notamment les structures hiérarchiques et un leadership bienveillant ; les défis spécifiques au secteur, notamment les contrats à durée déterminée et la mobilité internationale ; et les structures patriarcales persistantes qui renforcent les inégalités... »

Financement mondial de la santé

International Journal of Health Planning & Management – Économie politique des réformes budgétaires : analyse comparative de l'adoption et de la mise en œuvre de la budgétisation par programme dans le secteur de la santé dans sept pays à revenu faible ou intermédiaire

Maria Paola Bertone, Hélène Barroy, Susan Sparkes, Lucas Sempé, MyMai Yungrattanachai, Sophie Witter ; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hpm.70142>

« **Malgré son utilisation généralisée dans le cadre des réformes de la gestion des finances publiques dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, la mise en œuvre de la budgétisation par programme (PBB) reste souvent relativement superficielle.** Les faiblesses techniques de cette réforme ont été largement documentées ; en revanche, les dynamiques d'économie politique entourant l'introduction et la mise en œuvre de la BPP dans le secteur de la santé n'ont pas été étudiées. **Cette analyse comparative de sept pays à revenu faible ou intermédiaire (Burkina Faso, Cameroun, Ghana, Kenya, Pérou, Philippines et Afrique du Sud) vise à décrypter les facteurs d'économie politique qui sous-tendent la réforme de la BPP dans le secteur de la santé. ... »**

Via **H. Barroy** : « Notre article, qui vient de paraître, explore les incitations, les intérêts et les dynamiques de gouvernance susceptibles d'influencer la réussite de la réforme, et met en évidence les enseignements tirés des expériences de ces sept pays. ... »

Brookings – Mesurer la marge de manœuvre budgétaire dans les économies émergentes et en développement

H. Kharas et al. ; <https://www.brookings.edu/articles/fiscal-space-emerging-developing-economies/>

« **L'espace budgétaire est un concept qualitatif qui nécessite un cadre quantitatif pour être utile aux décideurs politiques.** Les modèles d'espace budgétaire sont prospectifs et tentent de répondre à des questions telles que : « De quelle marge de manœuvre dispose un gouvernement pour investir dans ses priorités de développement ? » »

« **Ce document de travail constate que les chocs massifs liés à la COVID-19 et à la guerre en Ukraine ont réduit la marge de manœuvre budgétaire dans de nombreux pays. Il révèle également que 59 des 144 économies émergentes et en développement de l'échantillon sont toujours soumises à des contraintes budgétaires. »**

« **La préparation au changement climatique est l'un des déterminants les plus importants de la marge de manœuvre budgétaire, au même titre que la mobilisation des recettes et la**

gouvernance. Elle reflète la différence entre la capacité d'un pays à faire face à une catastrophe naturelle et son exposition physique à de tels chocs. »

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

SSM Health Systems – Analyse des facteurs déterminants des partenariats public-privé dans le cadre du régime national d'assurance maladie en Afrique du Sud

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226001467>

Par Sean Beckett et al.

Préparation et réponse aux pandémies / Sécurité sanitaire mondiale

Santé publique mondiale – Au-delà de la dépendance : souveraineté sanitaire éthique et justice mondiale après le traité sur la pandémie

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2026.2725429>

Par C. H. Onyebuchi.

SS&M – Combler les fossés : le rôle des sciences sociales dans la mise en œuvre de la transdisciplinarité pour la préparation aux épidémies en Afrique subsaharienne, 2012–2023

Dr Catherine Grant et al. ;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953626009573>

« **Les sciences sociales ont le potentiel d'agir comme catalyseur et point de convergence, et de mettre en œuvre la transdisciplinarité.** Un cadre conceptuel axé sur le pouvoir, le savoir et la crise explique quelle expertise est prise en compte. **Trois études de cas, à savoir les zoonoses négligées, Ebola et la COVID-19, illustrent les défis et le potentiel de la transdisciplinarité en Afrique subsaharienne.** Les dynamiques de pouvoir et les politiques du savoir façonnent l'intégration et la mise en relation transdisciplinaires dans la pratique. **Des méthodes participatives et d'intervention rapide peuvent générer des connaissances exploitables et adaptées au contexte, et faire progresser une préparation transdisciplinaire aux épidémies centrée sur les communautés.** »

Global Health Action – De la stratégie continentale à la mise en œuvre nationale : un tableau de bord basé sur des documents pour évaluer l'état de préparation en matière de sécurité sanitaire et de souveraineté en Afrique

Augustus Osborne et al. ; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/16549716.2026.2735716>

« Une grille d'évaluation de l'état de préparation fondée sur des documents, appliquée à 48 documents stratégiques provenant de 12 pays africains, a révélé un niveau de préparation plus élevé en matière de gouvernance et de planification stratégique, mais des lacunes persistantes concernant la spécificité du financement, l'architecture de la santé numérique, les systèmes de laboratoires et les systèmes pharmaceutiques. »

« ... Cette étude fournit un outil réalisable et reproductible qui traduit les piliers de l'Agenda africain pour la sécurité et la souveraineté sanitaires ainsi que les éléments constitutifs des systèmes de santé de l'Organisation mondiale de la Santé en une approche structurée permettant d'évaluer l'état de préparation des politiques dans les différents pays. »

Santé planétaire

Annals of Global Health - Le rôle de la végétation dans la mortalité liée à la chaleur : revue systématique et méta-analyse

Maria Martinez-Andres et al. ; <https://annalsofglobalhealth.org/articles/10.5334/aogh.5216>

« La revue systématique et la méta-analyse ont porté sur 11 articles. Ceux-ci couvrent des données provenant de Chine, de France, d'Allemagne, de Jordanie, de Suisse et des États-Unis, ainsi qu'une analyse mondiale portant sur 24 pays. ... »

« ... Des températures plus élevées ont été associées à une mortalité accrue tant dans les zones que dans celles à forte végétation ; toutefois, le lien entre chaleur et mortalité était 11 % plus marqué dans les zones à faible végétation. Ces résultats suggèrent qu'une végétation plus abondante pourrait atténuer la vulnérabilité à la chaleur extrême, bien que le manque de données et l'hétérogénéité considérable entre les études justifient une interprétation prudente. »

Politique environnementale – Des transitions justes sous pression : des premières visions aux nouvelles propositions et trajectoires dans les pays du Sud

Yanis Rihi ; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09644016.2026.2710465>

« La transition juste a pris une place prépondérante dans la gouvernance climatique internationale, mais sa signification reste principalement définie par les cadres institutionnels et universitaires de l'Hémisphère Nord. Je retrace ici la généalogie de ce concept, en explorant l'évolution de sa signification au fil du temps, et j'examine ses utilisations contemporaines, trop souvent négligées, dans les pays du Sud. Une analyse transrégionale et à plusieurs échelles portant sur l'Afrique, l'Asie du Sud-Est et l'Amérique latine, s'appuyant sur des sources hétérogènes, révèle trois articulations récurrentes et se recoupant de la transition juste : des approches politiques technocratiques centrées sur la restructuration du secteur énergétique ; des mobilisations de base

en faveur de la justice environnementale mettant l'accent sur les droits de l'homme et la protection territoriale ; et des discours sur la transformation systémique soulignant les contraintes (géo)politiques et économiques qui façonnent les politiques climatiques à plusieurs niveaux. Elles mettent en évidence les obstacles structurels étroitement liés qui entravent les mesures transformatrices, tels que l'exclusion épistémique, les asymétries de gouvernance, les injustices en matière de financement climatique et les rationalités économiques axées sur la croissance. **Enfin, j' , je souligne comment ces articulations reflètent, diffèrent ou élargissent les conceptions initiales issues des pays du Nord, contribuant ainsi à l'élaboration d'une cartographie conceptuelle des transitions justes dans la politique climatique mondiale. »**

Globalization & Health - Revue systématique mondiale sur la manière dont le changement climatique nuit au bien-être et à la santé des enfants autochtones

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01235-7>

Par J. J. Turnbull et al.

AMR

Nature (World View) – Le traitement de la tuberculose a progressé — il faut désormais empêcher la résistance aux médicaments de nous faire reculer

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-02963-x>

« La prochaine avancée majeure dans la lutte contre la tuberculose ne sera peut-être pas un nouveau médicament, mais une meilleure compréhension de la manière dont la résistance aux médicaments apparaît et des raisons qui la sous-tendent. »

Extrait : « ... **[RESPECT-TB](#), une collaboration internationale lancée en septembre et financée par Wellcome à Londres. Coordonné par des chercheurs de l'université d'Oxford et de l'université Queen Mary de Londres au Royaume-Uni, ainsi que de l'université du Witwatersrand à Johannesburg, en Afrique du Sud, ce projet rassemble des universitaires, des organismes de santé publique et des programmes nationaux de lutte contre la tuberculose en Inde, au Vietnam, au Kazakhstan, en Afrique du Sud et au Mozambique. »**

« S'appuyant sur la collaboration internationale CRYPTIC, qui a démontré l'intérêt de combiner des données génomiques et des données sur la sensibilité aux médicaments à une échelle sans précédent, **RESPECT-TB associera le séquençage génomique, des études en laboratoire sur la résistance aux médicaments antituberculeux et des informations cliniques détaillées afin de comprendre comment la résistance apparaît et comment la bactérie parvient à échapper à certains médicaments. Les enseignements et les données issues de ce projet seront mis à la disposition de tous les chercheurs du monde entier afin de favoriser les progrès collectifs.** RESPECT-TB collaborera avec les décideurs politiques et les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose pour éclairer et améliorer le diagnostic et le traitement de la tuberculose en reliant les données sur la résistance bactérienne aux informations sur les traitements et les résultats cliniques des patients... »

Lancet Primary Care (Politique de santé) – Perfectionnement d’un outil d’évaluation pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens via une approche de soins de santé primaires : enseignements tirés du Kazakhstan, de la Suède et de la Thaïlande

Serena W Y Chong et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(26\)00107-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(26)00107-X/fulltext)

« **L’OMS a développé un outil d’évaluation permettant d’identifier les interventions pertinentes en matière de RAM pouvant être utilisées pour renforcer les systèmes de santé axés sur les soins de santé primaires, et l’a appliqué à des analyses nationales menées au Kazakhstan, en Suède et en Thaïlande.** L’objectif était d’identifier les interventions de lutte contre la RAM dans les soins primaires et au sein de la communauté qui soient adaptées au contexte, améliorent la qualité des soins et renforcent les systèmes de santé. ... »

Actualité – Merck arrête la commercialisation d’un antibiotique essentiel malgré les inquiétudes liées à la résistance des superbactéries

<https://www.statnews.com/pharmalot/2026/09/28/merck-discontinues-antibiotic-recarbrio-in-u-s-despite-superbug-concerns/>

« **Cet antibiotique était considéré comme un traitement de dernier recours par la Food and Drug Administration.** »

« **Dans un revirement inattendu, Merck a retiré un antibiotique important du marché américain au début du mois, soulignant les inquiétudes quant à l’engagement que les grandes entreprises pharmaceutiques sont prêtes à prendre dans un domaine crucial pour la santé publique.** Le laboratoire pharmaceutique ne fournit plus le Recarbrio, qui avait été autorisé il y a sept ans et qui est utilisé pour traiter des infections graves chez les adultes et les enfants, telles que la pneumonie nosocomiale ou liée à la ventilation mécanique, ainsi que les infections compliquées des voies urinaires et de l’estomac chez les patients disposant d’options thérapeutiques alternatives limitées, voire inexistantes. »

« **L’entreprise n’a pas expliqué sa décision, mais cet antibiotique — une injection associant trois principes actifs — avait été désigné dès le départ comme un traitement de dernier recours par la Food and Drug Administration, dans l’espoir d’atténuer la résistance aux antibiotiques.** Cependant, cela limite également le potentiel du marché et des ventes. Merck n’a pas divulgué les chiffres de vente du Recarbrio dans ses documents réglementaires... »

American Journal of Health Policy & Management - Cerner la pandémie silencieuse : une étude descriptive sur le plaidoyer médiatique et la politique « One Health » en matière de résistance aux antimicrobiens en Afrique de l’Ouest

<https://www.sciencepg.com/article/10.11648/j.ajhpm.20260101.13>

Par R. Abujah.

Maladies non transmissibles

Guardian – Le « Godzilla » des médicaments amaigrissants pourrait présenter d'autres bienfaits importants pour la santé

<https://www.theguardian.com/science/2026/sep/29/retatrutide-godzilla-of-weight-loss-drugs-other-health-benefits>

« Bien qu'il n'ait encore été approuvé par aucune autorité réglementaire, le rétatrutide pourrait contribuer à améliorer la glycémie et à réduire l'inflammation. »

« Le **“Godzilla” des médicaments amaigrissants** pourrait contribuer à améliorer la glycémie, à réduire l'inflammation et à faire perdre un quart de son poids à une personne, selon la **plus grande étude de ce type**. ... Le rétatrutide imite trois hormones intestinales clés qui contribuent à réguler l'appétit, la glycémie et le métabolisme : le **GLP-1, le GIP et le glucagon**. Contrairement à d'autres médicaments tels que le Wegovy, qui cible principalement la voie du GLP-1 pour réduire l'appétit, ou le Mounjaro, qui contient à la fois du GLP-1 et du GIP pour contrôler la glycémie, le rétatrutide agit également sur le récepteur du glucagon, ce qui contribue à augmenter la dépense énergétique. **Ce médicament n'a encore été approuvé par aucune autorité réglementaire. Mais les résultats de l'essai clinique international mené auprès de personnes souffrant d'obésité et de diabète de type 2 suggèrent qu'il pourrait les aider à perdre une quantité considérable de poids en excès tout en leur apportant d'autres bienfaits importants pour la santé.** »

« “Le rétatrutide a démontré une réduction substantielle du poids corporel, parallèlement à un contrôle glycémique et à une réduction des facteurs de risque cardiométaboliques, avec un profil de sécurité globalement similaire à celui d'autres molécules présentant une activité d'agoniste des récepteurs du GLP-1”, ont déclaré les chercheurs... » « **Les résultats de cette étude, financée par le fabricant du rétatrutide, Eli Lilly, ont été publiés dans la revue médicale The Lancet et présentés lors du congrès annuel de l'Association européenne pour l'étude du diabète à Milan, en Italie...** »

Nature (BDJ) – Comprendre la diplomatie mondiale en matière de santé : la santé bucco-dentaire et la Déclaration des Nations Unies sur les maladies non transmissibles

<https://www.nature.com/articles/s41415-026-0146-1>

Par Habib Benzian, et Sudeshni Naidoo.

Déterminants sociaux et commerciaux de la santé

SS&M - Dépasser les stratégies des entreprises dans les négociations de traités internationaux : enseignements tirés de la Convention-cadre pour la lutte antitabac

Leah Shipton ; <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953626009627>

« L'industrie peut faire obstacle aux obligations en matière de promotion de la santé lors des négociations de traités internationaux. **La Convention-cadre pour la lutte antitabac reste solide malgré la pression exercée par l'industrie. Une coalition hétérogène a su contourner la stratégie des entreprises pour négocier cette convention.** Les coalitions dotées d'une autorité diversifiée et mise en commun peuvent contester le pouvoir de l'industrie. Les coalitions efficaces partagent une vision commune, s'appuient sur des données probantes et avancent des arguments moraux. »

Santé néonatale et infantile

Lancet Regional Health Africa - Tabagisme maternel, exposition à la fumée de tabac à domicile et retard de croissance chez l'enfant en Afrique subsaharienne : une analyse groupée des enquêtes démographiques et sanitaires menées dans 29 pays

[https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00138-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00138-0/fulltext)

Par Anesu Marume et al.

GAVI – De nouvelles recherches suggèrent que les vaccins pourraient contribuer à prévenir l'autisme

<https://www.gavi.org/vaccineswork/new-research-suggests-vaccines-could-help-prevent-autism>

« Une nouvelle étude d'envergure portant sur 3,7 millions de personnes **suggère que certaines infections, notamment la rubéole, pourraient être liées au développement de l'autisme chez les bébés nés avec cette maladie.** »

Santé des adolescents

SS&M – « Être en sécurité et être soi-même sont deux choses différentes » : une revue exploratoire sur la violence subie par les adolescents appartenant à des minorités sexuelles et de genre vivant dans des pays à revenu faible ou intermédiaire

Cara Frances et al. ; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953626009500>

« Les jeunes appartenant à des minorités sexuelles et de genre sont confrontés à des taux élevés de violence interpersonnelle. Les établissements scolaires sont souvent le théâtre d'actes de violence perpétrés par des pairs ou des adultes de confiance. Il **n'existe aucune intervention de prévention de la violence ayant fait l'objet d'une évaluation par les pairs pour les jeunes issus de minorités dans les pays du Sud.** »

Accès aux médicaments et aux technologies de santé

Lancet GH (Politique de santé) – Critères d'évaluation indépendants des symptômes dans les essais d'efficacité des vaccins contre la tuberculose

M Ruhwald ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00241-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00241-X/fulltext)

« Les essais cliniques visant à évaluer l'efficacité préventive des vaccins antituberculeux s'appuient traditionnellement sur la détection des cas déclenchée par l'apparition de symptômes... Dans cet article publié dans Health Policy, nous avons présenté un cadre permettant d'intégrer un dépistage indépendant des symptômes dans les essais cliniques d'efficacité des vaccins antituberculeux et passé en revue les technologies diagnostiques émergentes susceptibles de faciliter cette transition. »

Ressources humaines dans le secteur de la santé

CGD (blog) – Dans quelle mesure les professionnels de santé des pays à faibles revenus sont-ils surchargés de travail ?

J Das et al. ; <https://www.cgdev.org/blog/how-overworked-are-healthcare-workers-low-income-countries>

Voir également la lettre d'information de l'IHP de la semaine dernière.

« Il est largement admis qu'il existe une grave pénurie de professionnels de santé dans les pays à faibles et moyens revenus, en particulier en Afrique subsaharienne. Il ne fait aucun doute que de nombreux pays souffrent d'une grave pénurie de divers types de professionnels de santé spécialisés, par exemple les gynécologues-obstétriciens et les chirurgiens. **Mais cela signifie-t-il pour autant que les systèmes de soins de santé primaires dans leur ensemble sont confrontés au même problème ?** ... D'après les études existantes, il est très difficile de déterminer dans quelle mesure la pénurie de main-d'œuvre est généralisée dans les soins de santé primaires et comment elle se traduit par une charge de travail élevée pour les prestataires actuels. »

« Notre [nouvel article](#) apporte ces éléments de preuve... » « Nous combinons une revue de la littérature axée sur de multiples aspects des ressources humaines dans le secteur de la santé avec l'analyse d'un ensemble de données exceptionnellement riche, constitué par la Banque mondiale dans le cadre de son programme d'indicateurs de prestation de services. Ces indicateurs fournissent des données uniques sur 7 915 établissements, chacun ayant fait l'objet d'une visite physique par des équipes d'enquête, ainsi que des données d'appariées sur les connaissances médicales de 14 367 professionnels de santé travaillant dans ces établissements. **Les données ont été collectées dans dix pays d'Afrique subsaharienne : le Kenya, Madagascar, le Malawi, le Mozambique, le Niger, le Nigeria, la Tanzanie, le Togo, la Sierra Leone et l'Ouganda.** Il convient de noter que cet ensemble de données, tout comme notre article, se concentre exclusivement sur les soins primaires, qui constituent le premier point de contact pour de nombreux patients. »

« Voici quatre questions et réponses qui expliquent nos conclusions... »

Les auteurs concluent : « ...Ces résultats ne doivent pas être interprétés comme un appel à réduire les effectifs de santé ou à alourdir sans discernement la charge de travail des médecins en place. **Ils constituent au contraire un appel à examiner la manière dont les systèmes de santé adaptent les ressources aux besoins.** Il est préoccupant de constater qu'ils suggèrent que ces systèmes de santé comptent à la fois des médecins hautement qualifiés dont les talents sont souvent inutilisés, tandis que d'autres établissements sont confrontés à une forte surcharge, et qu'aucune politique efficace n'est en place pour faire le lien entre les deux. Dans ce cas, il y a donc peu de raisons de s'attendre à ce que davantage de prestataires répondent aux besoins non satisfaits, car le système de santé ne parvient déjà pas à mobiliser les praticiens qualifiés qui sont prêts à le faire. **La réévaluation proposée ici suggère une autre voie à suivre : les nouveaux engagements en matière de personnel doivent se traduire concrètement soit par une meilleure qualité, soit, à défaut, par une meilleure répartition que les ressources humaines actuellement disponibles dans ces systèmes.** »

- L'article dont ils parlent (dans Research Observer) : [« Réévaluation de la crise des ressources humaines dans les soins de santé primaires : une synthèse des conclusions mondiales avec de nouvelles données provenant de 10 pays d'Afrique subsaharienne »](#) (par B. Daniels et al.)

Lancet World Report – Obstacles aux soins : comment les nouvelles règles d'immigration redéfinissent le personnel de santé aux États-Unis

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01984-7/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01984-7/abstract)

« Des règles d'immigration instables et prohibitives suscitent des inquiétudes quant à la dotation en personnel des services de santé et d'aide sociale à travers les États-Unis. Reportage de Roxanne Nelson. »

Journal of Global Health - Meilleures pratiques pour la conception d'interventions visant à améliorer les performances des professionnels de santé dans les pays à revenu faible et intermédiaire

<https://jogh.org/2026/jogh-16-03027>

Par A. K. Rowe et al.

Décoloniser la santé mondiale

Plos GPH - Décoloniser les évaluations en santé mondiale : une revue exploratoire des cadres méthodologiques

Sali Hafez et al. ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0007362>

« Le domaine de l'évaluation de la santé mondiale est critiqué pour son recours à des paradigmes eurocentriques qui perpétuent l'injustice épistémique. En réponse, une littérature en pleine évolution mais conceptuellement fragmentée sur la décolonisation de l'évaluation a vu le jour. Nous avons mené une revue exploratoire afin de cartographier la nature et l'étendue de cette littérature et de synthétiser les enseignements tirés pour orienter la recherche et la pratique futures en matière d'évaluation. ... Notre synthèse révèle que la littérature s'oriente vers deux projets théoriques parallèles, dialectiques et complémentaires : le premier impliquant la déconstruction des systèmes coloniaux, et le second la (re)construction d'alternatives décoloniales et centrées sur les peuples autochtones. Nous avons organisé nos résultats en une typologie qui illustre un éventail de pratiques dans l'évaluation de la santé publique mondiale, allant d'une adaptation minimale des approches méthodologiques dominantes à une réorientation philosophique et politique plus profonde de la pratique. ... »

Conflit/Guerre et santé

SSM systèmes de santé – Inclusion, pouvoir et coordination : une analyse relationnelle de la résilience des systèmes de santé dans des contextes fragiles et exposés aux chocs

Arek Dakessian et al. ; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226001455>

« Le pouvoir au sein des systèmes de santé, ainsi que la réponse aux chocs, s'exerce par le biais de l'inclusion, de la médiation et de l'exclusion. **L'analyse relationnelle met en lumière des dynamiques de gouvernance masquées par les approches structurelles.** Les plateformes axées sur l'apprentissage peuvent redéfinir l'inclusivité dans la gouvernance, et par là même le leadership et la mobilisation des ressources. »

« Cet article présente une analyse secondaire transnationale de **données qualitatives et relationnelles issues de quatre contextes fragiles et exposés aux chocs (Liban, Myanmar, Népal et Sierra Leone)**, générées dans le cadre du programme ReBUILD for Resilience... »

Divers

HPW – Les progrès en matière de nutrition sont au point mort, mais la responsabilisation et l'intégration peuvent accélérer l'impact

<https://healthpolicy-watch.news/progress-on-nutrition-has-stalled-but-accountability-and-integration-can-accelerate-impact/>

« Les progrès vers **la réalisation des objectifs mondiaux en matière de nutrition** sont trop lents, et **la hausse des prix des denrées alimentaires** menace de rendre une alimentation saine encore plus inaccessible pour beaucoup, selon le rapport **2026 sur l'état de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde** publié récemment par l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO)... »

« **On estime que 645 millions de personnes ont souffert de la faim en 2025.** Au-delà de la garantie d'un apport énergétique alimentaire suffisant, les populations doivent avoir les moyens financiers d'accéder à des aliments sûrs, variés et nutritifs. Or, **une alimentation saine reste inabordable pour environ 2,7 milliards de personnes dans le monde, la crise s'aggravant particulièrement en Afrique... »**

Articles et rapports

Academia Medicine & Health - Un nouvel agenda pour la formation en matière de politiques et de systèmes de santé (HPS) : comment les universités disposant de ressources importantes peuvent soutenir la transformation des systèmes de santé

Meike Schleiff et Dina Balabanova ; <https://www.academia.edu/3070-3530/3/3/10.20935/AcadMedHealth8566>

«... En nous appuyant sur les évolutions dans ce domaine et sur l'expérience des auteurs en tant qu'éducateurs et leaders d'opinion travaillant avec des collègues issus de contextes divers à travers le monde, nous soutenons que les universités situées dans les pays à revenus élevés doivent aller au-delà de la simple transmission de connaissances pour cultiver de manière intentionnelle des espaces d'apprentissage et des collaborations qui favorisent la formation de l'identité professionnelle, l'employabilité et l'engagement éthique face à la complexité... »

L. E. Bain - La politique de santé mondiale : une discipline qui se réapproprie sa réalité

<https://www.linkedin.com/pulse/global-health-politics-discipline-reclaiming-its-engelbert-bain-bclpe/>

Publication LinkedIn relative à l'enseignement de la santé mondiale à l'ère nouvelle.

Lancet Regional Health Africa - La médecine nucléaire en Afrique : non pas un luxe, mais un outil d'aide à la décision

[https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00137-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00137-9/fulltext)

Par Mariza Vorster et al.

Livre – Leadership in Global Health - Strategic Blueprint for Scalable Change

O Ezeika ; <https://www.routledge.com/Leadership-in-Global-Health-A-Strategic-Blueprint-for-Scalable-Change/Ezeika/p/book/9781041165903>

« Leadership in Global Health présente les principes de leadership essentiels qui transforment des interventions sanitaires prometteuses en mouvements mondiaux, offrant ainsi un plan d'action opportun et convaincant aux dirigeants qui cherchent à susciter un changement durable et évolutif... L'ouvrage met l'accent sur le rôle du leadership – stratégique, adaptatif et collaboratif – en tant que moteur essentiel de la mise à l'échelle des interventions sanitaires... »

Blogs et tribunes libres

IHP - Des blouses blanches dans les rues : la manifestation des médecins met en lumière une crise du système de santé qui s'aggrave au Kurdistan irakien

Goran Zangana ; <https://www.internationalhealthpolicies.org/featured-article/white-coats-in-the-streets-doctors-protest-exposes-a-deepening-health-system-crisis-in-iraqi-kurdistan/>

« Le 27 septembre 2026, **des milliers** de médecins ont défilé dans les rues de Souleimaniye lors de ce qui fut sans doute la plus grande manifestation du secteur de la santé observée dans la région du Kurdistan irakien (KRI) ces dernières années. Partant du campus de l'université de Souleimaniye pour se terminer devant l'un des principaux hôpitaux publics de la ville, ce défilé a marqué une escalade spectaculaire d'un mouvement qui prenait de l'ampleur depuis des mois.

Au cœur de ces manifestations se trouve une revendication simple mais aux conséquences profondes : l'embauche d'environ 1 400 diplômés en médecine des promotions 2025 et 2026 qui ne parviennent toujours pas à obtenir de poste au sein du système de santé public. **Cette manifestation met en lumière une crise plus large qui touche le système de santé du Kurdistan, une crise qui soulève des questions fondamentales sur l'avenir des soins de santé publics, la planification des effectifs et le droit à la santé... »**

Tweets (via X et Bluesky)

Tedros

« @WHO et @WorldBankGroup sont aujourd'hui plus étroitement liés qu'ils ne l'ont jamais été depuis leur création. Nous hébergeons conjointement un centre dédié à la couverture sanitaire universelle (CSU) au Japon, aidons les pays à faire progresser leurs mécanismes de financement de la santé pour parvenir à #HealthForAll, et gérons conjointement le @Pandemic_Fund afin d'aider les pays à combler leurs lacunes en matière de préparation aux situations d'urgence. Merci, Ajay, pour ton partenariat et ton amitié. Ensemble, pour un monde plus sain, plus sûr et plus juste. »

Jean Kaseya

« Une avancée importante pour le financement de la santé en Afrique. Je félicite le Dr Samuel Roger Kamba, le ministère de la Santé de la RDC et le Fonds de promotion de la santé suite à l'annonce de la mobilisation de 130 millions de dollars américains de ressources nationales grâce à la **taxe de promotion de la santé**. C'est le genre de changement que nous devons accélérer sur l'ensemble de notre continent : que les pays africains mobilisent davantage leurs propres ressources pour financer leurs priorités en matière de **santé**. La **souveraineté sanitaire** nécessite un

**financement national durable et prévisible qui apporte des résultats tangibles à nos populations.
Félicitations à la RDC pour cette avancée. »**