

Actualités de l'IHP n° 901 : « Et ils ne furent plus que sept » + En route vers les réunions annuelles du FMI et de la Banque mondiale, WHS

(9 octobre 2026)

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

Chers collègues,

Compte tenu de notre échéance hebdomadaire fixée au vendredi matin, nous reprenons là où nous nous étions arrêtés la semaine dernière. Vendredi dernier, l'OMS [a publié de nouvelles estimations sur la santé mondiale](#). Parmi les principales conclusions : en 2023, **huit des dix principales causes de décès dans le monde étaient des maladies non transmissibles (MNT)**. Et « *En 2023, pour la première fois, les maladies transmissibles représentaient moins de la moitié de l'ensemble des décès dans les pays à faibles revenus, marquant ainsi une nouvelle étape dans la transition épidémiologique mondiale.* » Les MNT dominent de plus en plus le monde. Prends ça, Donald.

Dans ce numéro de la lettre d'information, nous revenons également brièvement sur le **Forum de Gastein de l'UE** (du 29 septembre au 2 octobre), où [diverses notions de souveraineté sanitaire ont été débattues](#). En parlant de souveraineté sanitaire, **la Zambie** a remporté une victoire plutôt remarquable cette semaine, [en signant avec les États-Unis un plan sanitaire de 3,6 milliards de dollars qui, finalement, n'exigera pas le partage des données des patients](#). C'est également une illustration de ce que N. A. Evaborhene a décrit dans une analyse incontournable publiée dans Global Policy, intitulée « [Politique intérieure et avenir de la gouvernance mondiale en matière de santé](#) ».

L'urgence liée à Ebola reste préoccupante, [un cas](#) ayant également été signalé cette semaine pour la première fois [au Kenya](#). Reste à voir si cela suscitera davantage d'attention à l'échelle mondiale – ce qui n'est pas une mince affaire dans l'« économie de l'attention » d'un monde en plein chaos. Rien que dans le domaine de la santé mondiale, le [cas de « peste » en Sibérie](#) a retenu bien davantage l'attention cette semaine...

Passons maintenant à **la course à la direction générale de l'OMS**. Et ils étaient alors sept : en début de semaine, [HPW a rapporté](#) que la Chine avait également désigné un candidat ; dès jeudi, il est apparu clairement qu'il s'agissait bien de **Song Li** qui se lançait dans la course. [Une évolution intéressante](#). Étant donné mon penchant pour les Chinois, cela ne me dérange pas personnellement qu'un candidat chinois soit dans la course. D'une manière plus générale, j'ai toutefois tendance à partager l'avis de **Mukesh Kapila**, qui a tweeté : « ... [La bonne nouvelle, c'est qu'au moins, on estime que cette Organisation vaut la peine qu'on se batte pour elle](#) ».

En matière de **santé planétaire**, le **tout premier Forum mondial sur la chaleur organisé par l'** (du 6 au 9 octobre) s'achève aujourd'hui à Bangkok. Parmi les informations marquantes qui en sont ressorties : « [La chaleur extrême fait de la grossesse une "nouvelle ligne de fracture" dans la crise climatique](#) », la CCNUCC appelant à intégrer la santé maternelle et néonatale dans les plans climatiques des pays.

La semaine prochaine, les [réunions annuelles du FMI et de la Banque mondiale](#) se tiendront également dans la capitale thaïlandaise (du 12 au 18 octobre). Les crises à aborder ne manqueront pas, les inondations qui touchent actuellement Bangkok ajoutant une urgence supplémentaire. La semaine dernière, le **PNUD** avait déjà mis en garde contre la [« multicrise »](#) (*hausse des prix de l'énergie, augmentation des coûts d'emprunt, El Niño*) qui frappe actuellement de nombreux pays en développement. Et dans son discours d'ouverture, la **directrice générale du FMI, Kristalina Georgieva**, [ne s'est pas montrée beaucoup plus optimiste](#).

La **Journée mondiale de l'habitat** (5 octobre) était cette année consacrée au [thème « Un logement décent pour tous »](#). Il s'agit là d'une autre crise majeure de notre époque, puisque plus de 3 milliards de personnes se voient privées de ce droit universel – y compris, de plus en plus, dans les pays dits « riches » (@BillGates) (*voir par exemple l'Espagne ces derniers jours*).

Parmi les **rapports et publications** de la semaine, la nouvelle [série du Lancet sur les déterminants numériques de la santé](#) se démarque. Comme le souligne l'éditorial, « ... **La régulation des technologies numériques... constituera un enjeu déterminant pour la santé publique au XXI^e siècle.** » C'est tout à fait vrai et, pour autant que je puisse en juger, [nous sommes](#) pour l'instant [nuls en la matière](#) – malgré certaines nouvelles récentes encourageantes en matière de réglementation provenant de divers pays. À lire également dans ce contexte : l'article de Kamran Abbasi intitulé [« Vive le dernier remède miracle de la médecine, ultra-intelligent »](#). Et voici un seul aspect de l'énorme défi de gouvernance dans ce domaine : l'essor inexorable des **centres de données**, de plus en plus considérés comme du **« colonialisme numérique »** par de nombreux citoyens ordinaires du Nord. Maintenant que le colonialisme ne se limite plus à « là-bas », le « mouvement de décolonisation de la santé mondiale » pourrait-il bénéficier d'un nouvel élan ? Et serait-il (@EC) **« mutuellement bénéfique »** pour le Sud et le Nord de mettre un frein aux géants de la tech ?

Mais permettez-moi de conclure en citant un **chroniqueur** de mon pays, la Belgique, qui écrivait la semaine dernière : « [Une fois passé la cinquantaine, il est tout à fait normal de penser que la civilisation s'effondre.](#) » Si vous avez laissé Claude analyser mes introductions les plus récentes, vous savez qu'il n'a pas tout à fait tort :) Le problème, c'est que de nos jours, beaucoup de jeunes pensent eux aussi qu'ils sont pour ainsi dire « cuits ». Dimanche, lorsque le très attendu rapport [de la « Commission Lancet sur les menaces pour la santé au XXI^e siècle »](#) sera rendu public à Berlin, nous saurons peut-être si la Génération Z et les quinquagénaires grincheux ont raison. Le complotiste qui sommeille en moi pense en tout cas que ce n'est pas une coïncidence si ce rapport est publié le lendemain de [la Journée mondiale de la santé mentale](#) (le 10 octobre). :)

*PS : Et pour finir, un conseil bienveillant – et à moitié sérieux – aux courageux jeunes en colère qui descendent dans la rue : peut-être est-il temps de lancer une **version mondiale (et littéraire) du Tāng pīng (« s'allonger »)** – en vous allongeant pendant quelques mois devant vos écoles ? Rien ne rend les commentateurs de droite aussi fous ces jours-ci que des jeunes qui ne « travaillent pas avec assiduité à un avenir compétitif pour le pays », permettant ainsi aux résultats du PISA de continuer à monter en flèche. Avantage supplémentaire : la brutalité policière est bien plus difficile à faire passer inaperçue, et les différents camps politiques ne peuvent pas détourner ou déformer aussi facilement la colère légitime des jeunes lorsque ceux-ci sont collectivement allongés. Alors, allongez-vous pendant quelques mois (de préférence quand il fera un peu plus beau, ou à l'intérieur des établissements scolaires), et regardez une grande partie du monde des adultes devenir folle. Je sais, ce n'est pas une option dans les pays autoritaires. Mais dans certains des nôtres, ça l'est encore. Pour l'instant. Comme dirait Tedros : « Ensemble ! » :)*

Bonne lecture.

Articles à la une

Réflexions issues de la 7e conférence mondiale du Micronutrient Forum à Accra

[Sophie Vusha](#)

Du 28 septembre au 1er octobre, j'ai participé à [la 7e conférence mondiale du Micronutrient Forum](#) (#MNF2026) à Accra, au Ghana. Sur le thème « ***La nutrition aux frontières d'un environnement en mutation*** », ce forum a réuni la communauté mondiale de la nutrition (chercheurs, responsables de la mise en œuvre des programmes, décideurs politiques, bailleurs de fonds et experts de différents secteurs) afin de discuter des moyens de garantir que personne ne soit laissé pour compte en matière de nutrition. La participation de la vice-présidente du Ghana, la professeure Jane Naana Opoku-Agyemang, a souligné l'importance du leadership politique et de l'engagement en faveur de l'agenda nutritionnel.

[Le Forum sur les micronutriments](#) constitue la plateforme centrale pour la diffusion des données scientifiques et le plaidoyer en faveur de l'amélioration de la santé liée aux micronutriments. Les discussions menées à Accra ont reflété l'évolution et la complexité croissante du paysage nutritionnel. Parmi les thèmes clés figuraient le changement climatique et l'insécurité alimentaire, la nutrition dans les contextes fragiles et humanitaires, l'intelligence artificielle et la nutrition, [l'adoption](#) par les pays [du complément prénatal à base de plusieurs micronutriments \(MMS\) de l'UNIMMAP \(Programme international des Nations unies pour la préparation prénatale à base de plusieurs micronutriments\)](#), la qualité des données, la recherche et l'innovation en matière de produits. Le forum a également souligné l'importance de renforcer la qualité scientifique et la disponibilité des données probantes pour étayer les décisions cruciales en matière de nutrition.

Les participants ont souligné la nécessité pour différents secteurs, notamment la santé, l'agriculture, l'économie et les sciences sociales, de collaborer et de tirer parti de leurs expertises complémentaires. Les discussions ont également porté sur la pérennisation des travaux importants en matière de nutrition malgré les incertitudes liées au financement, ainsi que sur la nécessité de veiller à ce que les données issues de la recherche se traduisent par des actions concrètes. ...

- Pour poursuivre la lecture, consultez IHP : [Réflexions issues de la 7e conférence mondiale du Forum sur les micronutriments à Accra](#)

Des récits aux systèmes : pourquoi l'expérience vécue est importante pour la santé mentale en Inde

[Maya Annie Elias](#) ;

Le thème de [la Journée mondiale de la santé mentale 2026](#), « *Des expériences vécues entendues : des voix réelles, un changement réel* », est particulièrement pertinent et d'actualité pour l'Inde. Alors que la santé mentale fait l'objet d'une attention croissante dans les domaines de la santé publique, des politiques et de la recherche, ce thème nous invite à aller au-delà de la simple disponibilité des services et à nous demander si les expériences des personnes vivant avec des troubles mentaux influencent la manière dont ces services sont conçus, fournis et évalués.

Ces dernières années, l'Inde a réalisé d'importants progrès vers une approche de la santé mentale fondée sur les droits. [La loi de 2017 sur les soins de santé mentale](#) reconnaît les droits des personnes atteintes de troubles mentaux, notamment le droit de vivre au sein de la société et d'en faire partie, et fournit un cadre pour des soins de santé mentale de proximité. Pourtant, la mise en œuvre de ces principes dans la vie quotidienne des personnes reste un défi, en raison de [la stigmatisation](#) persistante [et des obstacles à l'accès aux soins](#), ainsi que [des lacunes en matière de réadaptation](#), de soutien communautaire et de réinsertion.

Le thème de 2026 va donc au-delà de la simple écoute des récits des personnes. Il appelle à ce que l'expérience vécue soit reconnue comme un savoir précieux et à ce que les personnes aient une voix significative dans l'élaboration des systèmes de santé mentale qui affectent leur vie...

- Pour lire l'intégralité de l'article, consultez IHP - [Des récits aux systèmes : pourquoi l'expérience vécue est importante pour la santé mentale en Inde](#)

Les temps forts de la semaine

Structure des temps forts

- Nouvelles estimations mondiales de l'OMS en matière de santé
- PABS et autres informations sur le PPPR
- Urgence Ebola
- « Peste » en Sibérie
- Forum de Gastein de l'UE
- Réforme de la santé mondiale
- Course à la direction générale de l'OMS
- À l'approche des réunions annuelles du FMI et de la Banque mondiale
- L'avenir de la coopération au développement
- Plus d'informations sur la gouvernance et le financement de la santé mondiale
- Justice fiscale mondiale
- Couverture sanitaire universelle (CSU)
- Trump 2.0, stratégie américaine en matière de santé mondiale et accords bilatéraux dans le domaine de la santé
- Réductions des aides liées à l'impact (et transition)
- Santé sexuelle et reproductive (SSR) et santé des femmes
- Série du Lancet sur les déterminants numériques de la santé
- Journée mondiale de l'habitat (5 octobre)

- Maladies non transmissibles
- Journée mondiale de la santé mentale (10 octobre)
- Santé planétaire
- Décoloniser la santé mondiale
- Conflits/guerres et santé
- Accès aux médicaments, aux vaccins et aux autres technologies de santé
- Divers

Nouvelles estimations de l'OMS en matière de santé mondiale

Publiées à la fin de la semaine dernière.

Les nouvelles estimations de l'OMS révèlent une évolution du paysage sanitaire mondial

<https://www.who.int/news/item/02-10-2026-new-who-estimates-show-changing-global-health-landscape>

(2 octobre) « **Les dernières estimations mondiales de l'OMS en matière de santé**, publiées aujourd'hui, **dressent un tableau de l'évolution de la santé dans les différents pays et régions entre 2000 et 2023**, notamment en ce qui concerne les tendances en matière d'espérance de vie, les causes de décès et la charge de morbidité. ... »

« **La santé mondiale se redresse, mais tous les progrès n'ont pas été retrouvés : l'espérance de vie mondiale** a atteint 73,3 ans en 2023, un chiffre proche des 73,4 ans enregistrés en 2019. **L'espérance de vie en bonne santé** s'est redressée plus lentement, atteignant 62,8 ans en 2023, soit encore 0,4 an de moins que son niveau de 2019. ... »

« **Parallèlement, la tendance à long terme vers les maladies non transmissibles (MNT) se poursuit.** Les MNT représentaient 74 % des décès dans le monde en 2023, contre 58 % en 2000. **Huit des dix principales causes de décès dans le monde étaient des MNT en 2023.** Cette évolution est de plus en plus visible, tous niveaux de revenus confondus. »

« **En 2023, pour la première fois, les maladies transmissibles ont représenté moins de la moitié de l'ensemble des décès dans les pays à faibles revenus**, marquant ainsi une nouvelle étape dans la transition épidémiologique mondiale. »

- À lire également : [OMS – Les 10 principales causes de décès](#)
- Et via [HPW – Le COVID-19 sort du top 10 mondial des causes de décès pour la première fois depuis le début de la pandémie](#)

« **Le COVID-19 a disparu du classement des 10 principales causes de décès dans le monde en 2023 pour la première fois depuis le début de la pandémie en 2020, et seulement deux ans après avoir occupé la première place de ce classement**, selon **les nouvelles estimations** de l'Organisation mondiale de la Santé publiées vendredi... »

« **Le virus aurait directement causé la mort d'environ 0,9 million de personnes en 2023, se classant ainsi à la 14e place**, alors que l'espérance de vie mondiale est remontée pour se rapprocher de son niveau d'avant la pandémie. L'OMS a déclaré en mai de cette année-là que le COVID-19 ne constituait plus une urgence sanitaire mondiale. »

« ... **Les maladies chroniques sont responsables de trois décès sur quatre ; les maladies cardiaques restent la première cause de mortalité** : huit des dix principales causes de décès étaient des maladies non transmissibles (MNT), en tête desquelles figuraient les cardiopathies ischémiques, les accidents vasculaires cérébraux et la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO). ... »

PS : « **Les maladies chroniques progressent dans les pays à revenu faible et intermédiaire :...** Néanmoins, « **Dans les pays à faible revenu, sept des dix principales causes de décès en 2023 étaient encore des maladies transmissibles. Les infections des voies respiratoires inférieures y constituent la première cause de mortalité depuis environ 2010**, sauf en 2021, avec plus de 350 000 décès chaque année depuis 2000 et aucune tendance à la baisse notable. **Le paludisme, la tuberculose et le VIH figuraient toujours parmi les dix principales causes de mortalité dans les pays à faibles revenus, bien que le nombre de décès liés à ces trois maladies ait considérablement diminué...** »

PABS et plus encore sur PPPR

Concernant le PABS, commençons par une brève mise à jour tirée de [la lettre d'information de RANI](#) :

- **« Réunions informelles en cours.** Des réunions informelles se tiennent cette semaine (du 5 au 9 octobre), avec des sessions visant à renforcer la convergence et à préparer des projets de propositions de texte en vue d'un examen formel lors de la 9e réunion du Groupe de travail intergouvernemental (IGWG 9). Mercredi, une session ouverte aux parties prenantes concernées a porté sur le fonctionnement des réseaux de laboratoires coordonnés par l'OMS existants.
- **Un texte rationalisé sur la table.** Le Bureau a également diffusé des propositions de texte « rationalisées » concernant deux éléments fondamentaux du système PABS : quels laboratoires seraient éligibles au Réseau de laboratoires coordonné par l'OMS (WCLN ; chargé de gérer les données et les échantillons d'agents pathogènes relevant du PABS), et quelles bases de données seraient autorisées à héberger et à gérer les données de séquençage des agents pathogènes pris en compte dans le cadre du PABS.
- **Prochain cycle de négociations. La 9e session de l'IGWG se déroulera sur deux semaines complètes (du 2 au 13 novembre)...** »

TWN – Les États membres de l'OMS avancent prudemment dans les négociations sur le PABS

Nithin Ramakrishnan ; <https://www.twn.my/title2/health.info/2026/hi261001.htm>

Même les membres de TWN, pourtant réputés pour leur intransigeance, semblent désormais percevoir de légers progrès (notamment lors du dernier cycle de négociations). « – **Les États membres de l'OMS avancent, bien que lentement, pour parvenir progressivement à un consensus**

sur certaines questions complexes liées à l'accès aux agents pathogènes et au partage des avantages. ... ». Consultez les détails.

« La 8e réunion du Groupe de travail intergouvernemental (IGWG8) s'est tenue du 14 au 18 septembre 2026 en mode hybride... »

Geneva Health Files - Une cartographie mondiale des cadres d'accès et de partage des avantages (APA)

K Makwana ; <https://newsletter.genevahealthfiles.com/a-global-mapping-of-access-and-benefit-sharing-abs-frameworks/?ref=geneva-health-files-newsletter>

Extrait de la semaine dernière. (accès payant) « Dans cette édition, nous vous proposons une **cartographie des législations relatives à l'accès et au partage des avantages à travers le monde**. Voici ce que vous y trouverez : »

« **Une évaluation comparative de 201 pays et juridictions concernant l'existence, la portée et les principales caractéristiques de leurs cadres d'accès et de partage des avantages (APA)** ; une cartographie du nombre de pays reconnaissant l'importance de protéger à la fois les ressources biologiques et les savoirs des communautés autochtones ou locales ; le nombre de pays soumettant les informations sur les séquences numériques aux obligations en matière d'APA. Dans quelle mesure l'accès aux ressources génétiques est-il réglementé ? Dans quelle mesure le consentement préalable en connaissance de cause constitue-t-il un mécanisme opérationnel clé parmi les pays mettant en œuvre des cadres ABS ? Un aperçu de la conformité, des sanctions et de l'application de la loi. Combien de juridictions lient les autorisations d'accès à des accords de partage des avantages ? Et **les points clés à retenir pour les négociations sur le système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages**. »

Geneva Health Files – Trois questions que l'épidémie d'Ebola à Bundibugyo pose à la mission « 100 jours » de la CEPI

Anne Jomard ; <https://newsletter.genevahealthfiles.com/three-questions-the-bundibugyo-ebola-outbreak-asks-of-cepis-100-days-mission/?ref=geneva-health-files-newsletter>

« Dans l'édition d'aujourd'hui, nous nous penchons sur les défis « en amont » liés à la riposte à l'épidémie d'Ebola en République démocratique du Congo. Ceux-ci alimentent la réflexion sur la préparation, le financement et la riposte aux urgences sanitaires. **Il s'agit notamment des décisions concernant le champ d'application des agents pathogènes, l'accès à l'information et la définition des « avantages »**. Ces questions s'inscrivent dans le cadre des négociations en cours à l'OMS sur le système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages. »

« ...Anne Jomard soulève trois questions pour examiner les difficultés rencontrées dans la réalisation des objectifs de la mission des 100 jours : disposer de vaccins prêts à être autorisés et fabriqués à grande échelle dans les 100 jours suivant l'identification d'une menace. **Elle fait le point sur ce qui n'a pas fonctionné et explique pourquoi**. »

Quelques extraits :

« **L'épidémie actuelle soulève au moins trois questions. A. La mission a-t-elle atteint son propre objectif ?** ... La mission a-t-elle donc atteint son propre objectif ? En bref, non. **B. Le dispositif a-t-il fonctionné ?** Dans une certaine mesure, oui, le dispositif a fonctionné, même si aucun produit n'a été livré... **C. Le délai de 100 jours est-il le bon outil ?** « Il est certain que **la mission a été conçue pour la Maladie X** — un agent pathogène nouveau, pour lequel la contrainte déterminante est véritablement la vitesse du sprint. **Bundibugyo n'est pas la Maladie X...** »

«... **Mais les filovirus — la famille virale qui comprend Ebola — ne constituaient pas une menace imprévue. Ils font partie des domaines prioritaires désignés par la CEPI, qui dispose d'un programme permanent à leur égard, et la CEPI finançait déjà des travaux sur les filovirus avant cette épidémie**, notamment un projet avec MSD et Hilleman Laboratories visant à améliorer le rendement et la thermostabilité d'ERVEBO. **Si l'approche axée sur la famille virale devait porter ses fruits quelque part, c'était bien ici...**»

« Interrogé sur l'absence de candidat contre le virus de Bundibugyo, un **porte-parole de la CEPI a déclaré à Geneva Health Files, en réponse à nos questions, que l'organisation avait concentré ses ressources limitées sur les agents pathogènes classés comme prioritaires par l'OMS et présentant le plus grand risque épidémique**, et que « le virus de Bundibugyo n'ayant provoqué que deux épidémies connues avant 2026, il n'avait pas été considéré comme prioritaire pour un investissement spécifique. Nous nous sommes plutôt concentrés sur l'élargissement de l'accès aux vaccins homologués contre Ebola-Zaire. »...

« ... **Ces cent jours ont mis en évidence deux obstacles : l'accès à l'agent pathogène et la compréhension du financement.** ... C'est au croisement de ces deux obstacles (l'accès à l'agent pathogène et la clarté du financement) que se situe **le partage des avantages.** »

PS : « ... Il n'est donc pas surprenant que les discussions sur le partage des avantages constituent l'un des aspects les plus politiques et les plus complexes des négociations sur le PABS à l'OMS. **À ce stade, l'accès à l'information est tout aussi vivement contesté que les obligations potentielles concernant la définition des avantages et le moment où ces obligations entreraient en vigueur.** »

Bulletin de l'OMS – Le réseau provisoire de l'OMS sur les contre-mesures médicales en cas d'urgences de santé publique

Tim Nguyen et al. ; https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.26.295961.pdf?sfvrsn=c2710a3f_3

« ...En 2023, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a mis en place le Réseau provisoire de contre-mesures médicales à la suite d'un appel lancé par les États membres en faveur d'un mécanisme de coordination visant à faciliter l'accès aux contre-mesures médicales en cas de nouvelle pandémie. **Ce réseau a pour objectif d'améliorer l'accès rapide et équitable à des contre-mesures médicales de qualité, sûres, efficaces et abordables lors d'urgences de santé publique. Fonctionnant comme un réseau provisoire de réseaux, le Réseau provisoire des contre-mesures médicales rassemble des acteurs mondiaux et régionaux tout au long de la chaîne de valeur des contre-mesures médicales, sans empiéter sur les prérogatives des États membres lors des délibérations sur l'accord de l'OMS relatif aux pandémies. La valeur de ce réseau s'est confirmée en 2024 lors de l'urgence de santé publique de portée internationale liée à la variole du singe, lorsque sa structure a été mise à profit pour mettre en œuvre un mécanisme d'accès et d'allocation destiné aux stocks limités de vaccins.** Grâce à des partenariats coordonnés, ce mécanisme a permis

l'approvisionnement stratégique, l'allocation, le transport et la distribution de 1,49 million de doses de vaccin contre la variole du singe à des bénéficiaires dans 15 pays. **Cette expérience a fourni des enseignements précieux pour la prévention, la préparation et la réponse à de futures pandémies. Cette expérience a également mis en évidence la nécessité d'un mécanisme durable et institutionnalisé pour coordonner l'accès équitable aux contre-mesures médicales, conforme aux instruments mondiaux, notamment le Règlement sanitaire international (2005) et l'Accord de l'OMS sur les pandémies, une fois celui-ci entré en vigueur. »**

TGH – Les incitations économiques pourraient-elles encourager une notification plus rapide des épidémies ?

R. Agyarko, C. Murray et al. ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/could-economic-incentives-encourage-faster-outbreak-reporting>

« **Un nouveau mécanisme de financement pourrait accélérer la notification précoce des maladies,** ce qui permettrait d'éviter que des épidémies comme celle d'Ebola ne prennent le pas sur la réponse sanitaire. »

« La communauté internationale devrait soutenir les pays qui signalent une épidémie potentiellement dangereuse, mais c'est trop souvent l'inverse qui se produit... »

« ... **Un élément clé pour instaurer cette culture de la déclaration consiste à mettre en place un mécanisme financier qui compense les préjudices économiques liés à la déclaration d'une épidémie potentiellement dangereuse.** Les gouvernements, les banques multilatérales de développement et les organisations régionales **devraient créer un fonds ou un mécanisme d'assurance permettant d'apporter rapidement un soutien financier aux pays qui signalent des épidémies.** Si un tel mécanisme avait déjà été en place, il aurait pu verser rapidement des fonds à la République démocratique du Congo et à l'Ouganda pour avoir identifié l'épidémie de Bundibugyo et l'avoir signalée rapidement à l'Organisation mondiale de la Santé... »

« ... Par souci de simplicité et de rapidité, **le déclencheur des versements issus d'un tel mécanisme devrait correspondre aux catégories déjà reconnues par le Règlement sanitaire international (RSI) : l'urgence de santé publique de portée internationale (USPI) et la nouvelle désignation d'urgence pandémique.** Le recours à un tel déclencheur permettrait de faire parvenir des fonds aux pays touchés dans les jours qui suivent les premiers signalements de la maladie... »

NEJM - Hantavirus — Leçons tirées en matière de sécurité et de solidarité

Pedro Sánchez et Tedros Adhanom Ghebreyesus ;

https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2611801?query=featured_home

« **Pedro Sánchez et Tedros Adhanom Ghebreyesus reviennent sur la gestion de l'épidémie d'hantavirus des Andes** et sur la manière dont une réponse prudente et coordonnée à une épidémie peut limiter les risques sans porter atteinte à la dignité. »

- Et via [la lettre d'information de RANI](#)

« Le **Secrétariat international de préparation aux pandémies (IPPS)** transférera son outil de suivi **“100 Days Mission”** consacré aux vaccins, aux diagnostics et aux traitements au **Secrétariat du Réseau provisoire de contre-mesures médicales (i-MCM-Net)** de l’OMS, le mandat de l’IPPS prenant fin en février 2027. »

Urgence Ebola

Plus ou moins par ordre chronologique depuis la fin de la semaine dernière.

Reuters - L'épidémie d'Ebola au Congo a fait plus de 4 000 morts, selon les données du gouvernement

[Reuters](#) ;

(2 octobre) « **Le nombre de décès liés à l'épidémie d'Ebola en République démocratique du Congo a dépassé les 4 000, selon des données gouvernementales publiées vendredi**, alors que la pire épidémie de l'histoire du pays résiste aux efforts de confinement... »

Le Centre africain de prévention et de contrôle des maladies (Africa CDC) soutient le gouvernement de la République démocratique du Congo dans le renforcement de la transparence et de la responsabilité en matière de financement de la lutte contre Ebola

[Africa CDC](#) ;

Via Jean Kaseya : « **Chaque dollar mobilisé pour la #EbolaResponse doit être traçable, depuis l'engagement du donateur jusqu'aux services fournis aux communautés.** Le Centre africain de prévention et de contrôle des maladies (Africa CDC) soutient le gouvernement de la RDC dans le renforcement de la transparence, de la traçabilité et de la responsabilité concernant le financement de la riposte. Les engagements annoncés s'élèvent désormais à 2,9 milliards de dollars américains. ... »

- Et via [Cidrap News](#) : des « **actions multiples et coordonnées** » sont nécessaires

« Cette semaine, **MSF** a publié une mise à jour de son projet sur les mesures nécessaires pour mettre fin à l'épidémie. « Pour enrayer la propagation de la maladie d'Ebola, **il faut mener simultanément de multiples actions coordonnées** », indique le rapport. « La riposte doit inclure la recherche des personnes suspectées d'être atteintes de la maladie, leur isolement en toute sécurité et leur transfert vers des structures de soins, la recherche des contacts susceptibles d'avoir été exposés, la prévention de l'infection dans les établissements de santé et au sein des communautés, ainsi qu'une collaboration étroite avec les communautés touchées pour instaurer la confiance, partager des informations sur la maladie et encourager les personnes à se faire soigner rapidement », ajoute-t-il... »

Guardian - Le Kenya confirme son premier cas d'Ebola alors que le virus « se propage rapidement » dans une province de la République démocratique du Congo

<https://www.theguardian.com/world/2026/oct/06/kenya-first-ebola-case-death-drc>

(6 oct.) « Le ministre de la Santé indique que 28 contacts ont été identifiés après le décès d'un citoyen arrivé de la RDC samedi. »

« L'organisation **médicale humanitaire Médecins Sans Frontières a mis en garde lundi contre une « flambée alarmante » des cas dans la province orientale du Nord-Kivu, qui borde l'Ouganda...** »

Reuters - Un cas d'Ebola au Kenya met en évidence les lacunes des contrôles aux frontières

[Reuters](#) ;

« Lorsque le premier patient atteint d'Ebola au Kenya a été emmené d'urgence à l'hôpital par ses proches dès son atterrissage à l'aéroport de Nairobi, il présentait déjà certains symptômes classiques : fièvre, frissons, douleurs musculaires et hémorragies sous-cutanées. Deux jours plus tard, il était décédé, **laissant aux experts de santé publique le soin de reconstituer comment il avait réussi à transiter par trois pays et à échapper aux multiples contrôles destinés à empêcher l'épidémie en cours en République démocratique du Congo de se propager aux États voisins...** »

« **Ce cas met en évidence les lacunes des systèmes de contrôle aux frontières en Afrique et au-delà, qui reposent sur une mise en œuvre efficace et une déclaration honnête de la part des voyageurs**, selon des experts de la santé et des responsables interrogés par Reuters. »

Actualités de l'ONU – « Ebola emporte ceux dont dépendent les enfants » : UNICEF

<https://news.un.org/en/story/2026/10/1168531>

(6 octobre) « **L'épidémie d'Ebola qui sévit dans l'est de la République démocratique du Congo (RDC) prive les enfants de leurs proches** – certains succombant eux-mêmes à cette maladie mortelle, **a rapporté mardi le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF).** »

Mécanisme coordonné de suivi financier de la BVD – mise à jour

<https://lnkd.in/dHyKgGgq>

via LinkedIn : « La **dernière mise à jour du mécanisme de suivi financier (FTM) de la BVD sur Ebola** est disponible, avec **plus de 880 millions de dollars US de décaissements déclarés**. Le FTM recense toutes les contributions financières destinées à la riposte. ... »

« **Les donateurs bilatéraux restent essentiels, mais les fonds communs, les institutions multilatérales, les fondations et les organisations philanthropiques jouent un rôle croissant dans le financement des interventions d'urgence sanitaire.** À une époque où l'aide publique au développement (APD) consacrée à la santé est en baisse, comment ces acteurs peuvent-ils jouer un rôle encore plus important dans le financement de la préparation et des interventions d'urgence ?... »

CGD – Sommes-nous de plus en plus efficaces dans la lutte contre les épidémies ? Ce que nous apprend l'épidémie actuelle d'Ebola

Rachel Glennerster et al. ; <https://www.cgdev.org/blog/are-we-getting-better-fighting-epidemics-what-current-ebola-outbreak-tells-us>

« Nous tirons **six enseignements** de nos travaux antérieurs sur Ebola et la préparation aux épidémies :... »

« **Agir rapidement.** ... **Les messages doivent s'appuyer sur les sciences du comportement, et non sur la peur.** Ils doivent mettre l'accent sur les mesures concrètes que les gens peuvent prendre (par exemple, la prévention) et faire appel à des messagers de confiance. Ils ne doivent pas exagérer le taux de mortalité ou les répercussions économiques, comme cela a été le cas en Afrique de l'Ouest, car cela dissuade les personnes de se faire soigner et freine l'activité économique, ce qui aggrave les coûts sanitaires et économiques. ... **Les vaccins peuvent être produits beaucoup plus rapidement lorsqu'une R&D a été menée avant l'épidémie, même lorsque le nouveau virus potentiel est inconnu.** ... **Il faut investir dans des réponses à large spectre.** Le développement de vaccins et de traitements offrant une protection étendue, couvrant toute une gamme de menaces, y compris celles qui n'ont pas encore émergé, présente d'énormes avantages, car ils sont prêts dès le début des épidémies. ... **Fabriquer des vaccins avant leur autorisation réglementaire.** La Covid-19 a démontré l'intérêt de produire à plein régime avant même l'autorisation réglementaire. ... **Les incitations commerciales ne suffisent pas à elles seules à garantir le développement de vaccins.** ... »

« **Alors, comment la riposte actuelle à Ebola se mesure-t-elle à ces six enseignements tirés des épidémies précédentes ?...** »

Conclusion : « ... **En résumé, la réponse actuelle intègre certaines des leçons ci-dessus, notamment en matière d'amélioration de la communication.** Mais il reste encore un **long chemin à parcourir pour intégrer pleinement toutes ces leçons**, en particulier en ce qui concerne l'investissement dans des outils à large spectre et la fabrication de vaccins avant l'autorisation réglementaire. »

Lancet - Virus de Bundibugyo : coordonner une réponse transfrontalière

Marie Roseline Darnycka Belizaire et al. ;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01980-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01980-X/fulltext)

Par les auteurs de l'Office régional de l'OMS pour l'Afrique.

« **Deux défaillances en matière de coordination ressortent particulièrement. Premièrement, la transmission nosocomiale a été importante :** au 20 août 2026, 158 professionnels de santé avaient été infectés et 45 étaient décédés. L'OMS a également souligné la nécessité urgente de protéger les établissements de santé contre l'infection et de renforcer les systèmes de prévention des infections, ce qui reflète une incapacité persistante à maintenir les capacités de prévention et de contrôle des infections entre les épidémies, et pas seulement pendant celles-ci. **Deuxièmement, la propagation transfrontalière a pris le pas sur les mesures de confinement :...** ».

« **Nous proposons trois adaptations prioritaires.** Premièrement, **harmoniser la surveillance numérique transfrontalière et la recherche conjointe des contacts** entre la République démocratique du Congo, l'Ouganda et l'Organisation internationale pour les migrations.

Deuxièmement, **dissocier structurellement les opérations d'intervention de l'escorte militaire**, l'accès humanitaire étant négocié par la société civile locale et les chefs religieux. **Troisièmement, accélérer, entre les épidémies, le développement de vaccins et de traitements spécifiques au virus de Bundibugyo**, afin que la réponse ne dépende plus de solutions ponctuelles mises en place uniquement en période d'épidémie. »

« La peste » en Sibérie

Guardian - Le risque d'épidémie de peste en Russie est faible après le décès d'un technicien de laboratoire, selon l'OMS

<https://www.theguardian.com/world/2026/oct/06/plague-epidemic-risk-russia-low-death-darya-shipilova-who>

« L'Organisation mondiale de la santé ne détecte aucun signe de nouvelle flambée depuis le décès de Darya Shipilova la semaine dernière. »

HPW - L'OMS demande à la Russie davantage d'informations sur le décès d'une employée de l'unité chargée de la peste

<https://healthpolicy-watch.news/who-asks-russia-for-more-information-about-death-of-plague-unit-employee/>

« L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a demandé au gouvernement russe davantage d'informations sur le décès d'une employée d'une unité de recherche sur la peste en Sibérie, notamment des détails sur les tests de laboratoire effectués sur elle, a déclaré jeudi le directeur général de l'OMS lors d'une conférence de presse. L'OMS a également demandé à la Russie de fournir davantage de détails sur les mesures de santé publique qu'elle a mises en place, sur l'état de santé des personnes ayant été en contact avec la défunte, et de préciser si un deuxième employé a été infecté par une « pneumonie d'origine indéterminée », a déclaré le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus...

PS : « **Exigences du Règlement sanitaire international** : en vertu du [Règlement sanitaire international \(RSI\)](#), les États membres de l'OMS sont légalement tenus d'évaluer les risques pour la santé publique et de notifier à l'OMS tout événement susceptible de constituer une urgence de santé publique de portée internationale (USPI) dans les 24 heures suivant cette évaluation. **Bien que l'OMS ait adressé ses demandes à la Russie samedi conformément au RSI, il a fallu plus de trois jours au gouvernement pour y répondre...** »

- À lire également : Stat - [Expert en maladies infectieuses : la mystérieuse pneumonie en Russie mérite qu'on s'y intéresse, mais ne doit pas susciter de panique](#) (par K. Kuppali)

« Il n'y a absolument aucune preuve que cela marque le début d'une pandémie de peste. »

- [Science – Un décès potentiellement lié à la peste dans un laboratoire sibérien laisse les scientifiques perplexes](#)

« De nombreux aspects de cette tragédie restent flous, mais **les chercheurs spécialisés dans la peste affirment qu'il n'y a « aucune » chance qu'une épidémie se déclare.** »

Forum de Gastein de l'UE (29 septembre – 2 octobre)

HPW – Retrouver la « souveraineté sanitaire » : le Forum de Gastein de l'UE face à un ordre mondial en pleine fragmentation

<https://healthpolicy-watch.news/eu-ruptures-gastein/>

Très bel article de synthèse, à lire **absolument**. Quelques extraits ci-dessous.

« La santé mondiale est passée d'un domaine de coopération mutuelle à un domaine dominé par la « haute politique » et les divisions, a observé Ilona Kickbusch lors du **Forum européen de la santé de Gastein** (EHFG) vendredi dernier (2 octobre). Animant la table ronde de clôture, la fondatrice du Centre de santé mondiale de l'Institut de hautes études internationales et du développement de Genève a souligné à quel point **les récents votes à l'Assemblée générale des Nations unies démontrent que les États-nations se divisent de plus en plus et votent au lieu de rechercher un consensus.** »

« Réunissant 420 responsables de la santé, dirigeants du secteur pharmaceutique et diplomates multilatéraux dans la ville alpine de Bad Hofgastein, en Autriche, **le forum annuel de cette année s'est déroulé dans le contexte de cette évolution historique croissante de la gouvernance multilatérale.** Au cours de ses quatre jours de travaux, la conférence a abordé **des domaines politiques cruciaux** – allant du changement climatique et des maladies à transmission vectorielle à la réduction des risques liés à l'innovation biotechnologique en phase avancée, en passant par la lutte contre la pénurie de capital-risque et la prise en charge de la santé mentale des jeunes. »

« Face aux nouvelles menaces pour la sécurité et aux répercussions géopolitiques de la guerre en Ukraine, **les intervenants ont abordé de front les inégalités persistantes en matière d'accès des patients aux soins, les compromis budgétaires à venir au sein de l'UE favorisant la défense militaire au détriment des infrastructures de santé, ainsi que les tensions autour de la souveraineté sanitaire.** »

« Alors que les participants à la séance de clôture ont unanimement convenu que le statu quo de l'après-guerre s'effondrait et que « les choses doivent changer », **le débat sur ce à quoi devrait ressembler une future architecture sanitaire est resté fondamentalement en suspens...** »

« La lutte pour la “souveraineté sanitaire” : ... Contrairement à un contrôle strict exercé par les États-nations, **les responsables (européens) de la santé ont défini la véritable souveraineté sanitaire comme une capacité collective fondée sur la coopération transfrontalière, la mise en commun des ressources et la confiance** – affirmant qu'aucune nation ne peut, à elle seule, se défendre de manière indépendante contre les menaces pandémiques, les perturbations des chaînes d'approvisionnement ou les crises sanitaires mondiales sans la solidarité européenne... »

« Le pragmatisme de l'UE : l'intérêt mutuel prime sur la philanthropie : ... Face à un paysage géopolitique en profonde mutation et à des contraintes budgétaires, **les responsables de la**

Commission européenne ont souligné que l'engagement international futur en matière de santé devait être guidé par un intérêt politique mutuel plutôt que par la charité. « Nous ne sommes pas une organisation philanthropique. Nous sommes une organisation politique, et c'est en termes politiques que nous évaluons notre succès ou notre échec », a déclaré Martin Seychell, directeur général adjoint chargé des partenariats internationaux à la Commission européenne. » « ... M. Seychell a fait valoir que la souveraineté **sanitaire** ne doit pas être interprétée à tort comme un repli sur soi ou un déni de solidarité, mais **comme un engagement en faveur du renforcement des capacités et de la résilience**. ... Pour renforcer les capacités locales, il a mis en avant les initiatives de l'UE dans le cadre du programme «Global Gateway», qui ont mobilisé 2 milliards d'euros pour soutenir la production locale de vaccins, de médicaments et de technologies de santé en Afrique du Sud, au Rwanda, au Ghana et au Sénégal. Il a toutefois averti que les budgets d'aide internationale ne peuvent à eux seuls répondre aux besoins sanitaires mondiaux, **appelant à passer d'une approche «d'addition» à une approche de «multiplication» en utilisant les fonds publics pour réduire les risques liés aux investissements privés et soutenir la mobilisation des ressources nationales dans les pays partenaires.** »

«... **Des appels à une refonte du pouvoir mondial** : Magda Robalo plaide en faveur d'une coopération sur un pied d'égalité et de la fin de la charité. ... Si cet appel à une souveraineté coopérative et à un partenariat pragmatique a recueilli un large consensus au sein de l'Europe, ce concept revêt une signification tout à fait différente du point de vue des pays du Sud. **Le problème central réside dans les dynamiques de pouvoir mondiales qui sont restées fondamentalement inchangées depuis la Seconde Guerre mondiale**, a souligné **Magda Robalo**, présidente de l'Institut pour la santé mondiale et le développement et ancienne ministre de la Santé de Guinée-Bissau... »
« ... Elle a souligné qu'une véritable souveraineté sanitaire dans les pays en développement ne peut reposer uniquement sur la confiance sans une révision en profondeur des règles du commerce international, de l'architecture financière de l'après-guerre et des régimes de propriété intellectuelle (PI) – des obstacles systémiques que les initiatives de financement et les outils d'investissement européens continuent de négliger. »

PS : « ... Pour en revenir à la logique de la posture stratégique de l'UE, les intervenants ont présenté la politique sanitaire mondiale comme étant de plus en plus façonnée **par la realpolitik et le transactionnalisme...** »

« ... **Le dilemme de l'OMS dans une architecture sanitaire mondiale non résolue** : naviguer dans ce paysage de plus en plus transactionnel et polarisé place les organismes internationaux dans une position précaire. **Mme Muscat, de l'OMS, a formulé le dilemme fondamental de gouvernance auquel est actuellement confrontée la principale organisation mondiale de santé** : « Dois-je édulcorer les principes relatifs aux droits de l'homme au nom du consensus, ou dois-je m'y tenir même si cela signifie qu'un consensus n'est pas possible ? » «

« M. Muscat a mis en évidence un **climat en pleine mutation où les négociations en matière de santé – notamment autour des droits de l'homme, de l'égalité des sexes et de la santé sexuelle et reproductive – sont devenues profondément politisées.** »

Et enfin : « Alors que le forum de Gastein touchait à sa fin, **le débat de clôture a mis en évidence une contradiction structurelle objective entre la demande du Sud pour une redistribution fondamentale du pouvoir et l'approche de l'UE consistant à gérer la coopération internationale par le biais d'instruments existants fondés sur l'intérêt mutuel, tout en réorientant sa politique interne vers la compétitivité industrielle et la souveraineté régionale.** »

Réforme de la santé mondiale

OMS – Le point sur le plan de travail de haut niveau, le calendrier et les axes de travail du groupe de travail

https://apps.who.int/gb/mspi/pdf_files/2026/09/Item1_28-09.pdf

Présentation PowerPoint (consultation des États membres) au 28 septembre.

GAVI – De la réforme mondiale au leadership national : garantir l'impact jusqu'au dernier kilomètre

<https://www.gavi.org/vaccineswork/global-reform-country-leadership-delivering-impact-last-mile>

« Lors de l'Assemblée générale des Nations unies de la semaine dernière, **un dialogue de haut niveau co-organisé par Gavi, l'Alliance du vaccin, et le gouvernement rwandais a tracé la voie vers des systèmes de santé plus solides et de meilleurs résultats sanitaires.** Voici les **principaux résultats...** »

Avec également quelques exemples (d'intégration) provenant du **Bénin**, du **Kenya**, de la **Côte d'Ivoire**...

Jim Campbell (LinkedIn) : Le « Accra Reset » : la souveraineté sanitaire peut-elle être atteinte sans le personnel de santé et de soins ?

<https://www.linkedin.com/feed/update/urn:li:activity:7512902435787603968/>

« ... Cette analyse de Workforce Science va au-delà des débats sur l'architecture et examine le rapport du Groupe de haut niveau sur la « réinitialisation d'Accra » sous l'angle **des #systèmesd'santé**, en s'appuyant sur le cadre des systèmes de santé de l'OMS (2007). »

« Cette lecture met en évidence **une excellente profondeur d'analyse concernant les éléments fondamentaux que sont la gouvernance/le leadership, le financement, ainsi que les produits médicaux, les vaccins et les technologies.** Et ces analyses sont globalement pertinentes. **En revanche, l'attention et la prise de conscience du Groupe d'experts concernant les personnels de santé – l'économie humaine des systèmes de santé nationaux – sont décevantes.** »

« Le cadre général présentant la santé comme bénéfique pour le développement humain, ainsi que les rares occasions où le personnel de santé est mentionné, s'inscrivent dans une **approche typique et dépassée du capital humain** : le travailleur est considéré comme un facteur de production au service des recommandations en matière de fabrication, d'approvisionnement et d'innovation. »

« **Je ne pense pas que le Groupe d'experts ait cherché intentionnellement à occulter le rôle central du personnel de santé et de soins dans les plans nationaux de santé et la souveraineté nationale. Mais cette absence est flagrante.** **Espérons que le mécanisme indépendant de responsabilisation de l'Accra Reset pourra remédier à cette omission ?** »

Kumanan Rasanathan – À qui appartient la carte ?

<https://www.linkedin.com/pulse/who-owns-map-alliance-hpsr-pjmyc/>

« Récemment, j'ai fait valoir que les principaux moteurs de la réforme mondiale de la santé se situent probablement au niveau national, dans la manière dont les pays interagissent avec les acteurs extérieurs. La semaine dernière à Abuja, lors du [premier Forum nigérian de recherche et d'apprentissage sur le financement de la santé](#), j'ai pu constater à quoi cela pouvait ressembler... »

« L'appropriation des écosystèmes de recherche et d'apprentissage, comme le fait actuellement la NHIA, est le point de départ. »

- À lire également : [Alliance de l'OMS pour la recherche en matière de systèmes de santé \(HPSR\) – Le Nigeria s'engage à s'approprier ses données sur le financement de la santé](#)

« Le Nigeria devrait décider lui-même des questions auxquelles sa recherche sur le financement de la santé apporte des réponses, ont fait valoir cette semaine les participants à un nouveau forum national, alors que la réduction de l'aide au développement met à rude épreuve les institutions qui produisent ces données. »

« Le premier Forum nigérian sur la recherche et l'apprentissage en matière de financement de la santé a réuni à Abuja des décideurs politiques, des chercheurs, des praticiens et des partenaires du développement autour du thème « Données probantes et apprentissage pour l'avenir du financement de la santé au Nigeria : construire un écosystème de recherche et d'apprentissage piloté localement ». Il a été organisé par le ministère fédéral de la Santé et des Affaires sociales et l'Autorité nationale d'assurance maladie (NHIA), en collaboration avec la Health Strategy and Delivery Foundation, Nigeria Health Watch et l'Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé. »

« ... Ce forum de deux jours a examiné l'influence de la recherche sur le financement de la santé sur les politiques, en s'appuyant sur les expériences de l'Éthiopie, du Ghana, de l'Inde et de l'Ouganda. Au cœur de cet événement figuraient cinq études sur l'apprentissage intégré, commandées et financées par la NHIA elle-même et menées par des institutions nigérianes. L'ordre du jour, les questions soulevées et les fonds qui les sous-tendent sont nigériens. »

« Le rôle de l'Alliance a été catalyseur : elle a apporté un soutien technique à la NHIA pour affiner ses questions de recherche, élaborer l'appel à propositions, gérer les processus d'évaluation et renforcer les protocoles de recherche. « Il s'agit d'une nouvelle façon de travailler pour l'Alliance, qui met à profit son expertise transnationale et son expérience en matière de recherche sur les politiques et les systèmes de santé afin d'amplifier l'impact des investissements nationaux dans la recherche, alors que les pays s'orientent vers la souveraineté en matière de recherche », a déclaré le Dr Zubin Shroff, responsable technique senior à l'Alliance, qui dirige le soutien apporté à ce programme de travail. »

PS : « Le deuxième jour, la NHIA a lancé l'Observatoire nigérian du financement de la santé, une plateforme destinée à centraliser les données relatives au financement de la santé. Environ 198 indicateurs ont été identifiés pour l'Observatoire dans son ensemble, dont une cinquantaine sont disponibles dans un premier temps, ainsi que des tableaux de bord, un référentiel de données factuelles et des données infranationales... »

IS Global - L'architecture en pleine transformation : une carte évolutive des initiatives mondiales de réforme de la santé

<https://www.isglobal.org/en/-/arquitectura-en-transformacion-mapa-vivo-de-las-iniciativas-de-reforma-de-la-salud-global>

« Cartographie des principales initiatives mondiales de réforme des systèmes de santé en vigueur en septembre 2026. »

« Ce rapport dresse un état des lieux **des principales initiatives en vigueur en septembre 2026, regroupées en trois grands volets : les processus intergouvernementaux menés par l'OMS et les banques multilatérales ; les approches régionales (UE, Union africaine et stratégie américaine « America First ») ; et les initiatives d'autres acteurs internationaux (Agenda de Lusaka, Wellcome Trust, Accra Reset, Gavi Leap).** Il se termine par deux études clés (**MOPAN et HEAR CSO**) qui **alimentent le débat avec des données factuelles et les points de vue de la société civile.** L'objectif est de proposer un aperçu actualisé, concis et contextualisé de chaque initiative : en quoi elle consiste, où elle en est aujourd'hui et pourquoi elle est importante... »

Partenariat pour la politique internationale et la diplomatie en matière de santé (note de synthèse) – Fourniture de biens publics mondiaux pour la santé dans un système international de santé réformé

<https://www.globalhealthdiplomacy.se/provision-of-global-public-goods-for-health-in-a-reformed-international-system-for-health>

« La coopération mondiale en matière de santé entre dans une nouvelle ère, alors que la réforme de la santé mondiale passe du stade du diagnostic à celui de l'action concrète. Les débats portent principalement sur l'appropriation par les pays, la souveraineté sanitaire et la subsidiarité, laissant en suspens la question du rôle futur du niveau mondial. **Les principaux acteurs soutiennent que l'avantage comparatif du système international réside dans la fourniture de biens publics mondiaux (BPM).** Le débat souffre d'un manque de consensus sur la nature des biens publics mondiaux en matière de santé et sur la manière dont ils sont fournis, les propositions de réforme énumérant différents biens publics mondiaux comme priorités au niveau mondial. Les biens publics mondiaux et les fonctions mondiales sont souvent utilisés de manière interchangeable, alors que toutes les fonctions ne produisent pas nécessairement un bien public mondial. Cette ambiguïté n'est pas purement théorique : la manière dont les biens publics mondiaux sont définis détermine ce qui est priorisé, qui gouverne et qui finance. »

« Notre nouvelle note d'information, intitulée ****Provision of Global Public Goods for Health**** (***Fourniture de biens publics mondiaux pour la santé***), vise à clarifier les concepts clés de la réforme (biens publics mondiaux et fonctions mondiales) et à proposer des exemples concrets illustrant comment le cadre des biens publics mondiaux peut être utilisé pour analyser quelles fonctions devraient être prioritaires...

PS : « ... Afin de maximiser l'utilité de ce concept, nous proposons de considérer les biens publics mondiaux comme un continuum, allant des biens publics mondiaux purs aux biens publics mondiaux partiels en passant par les biens publics mondiaux forts, avec une « nature de bien public mondial » qui s'estompe jusqu'à un seuil négocié (voir figure)... »

IJHPM - Réformer l'Organisation mondiale de la santé : un consensus sur la nécessité, mais pas sur les principes et les priorités

D. Bell, E. Paul et G. Wallace Brown ; https://www.ijhpm.com/article_4939.html

« ... Deux rapports récents ont formulé des recommandations presque diamétralement opposées concernant la réforme de l'OMS. Le premier, émanant du Center for Global Development (CGD), recommande de centraliser davantage les fonctions de l'OMS à Genève, en Suisse, où se trouve son siège, et de réduire drastiquement les ressources et les effectifs des six bureaux régionaux et des quelque 150 bureaux nationaux de l'OMS. Il suggère que l'OMS se concentre davantage sur les menaces intermittentes d' , telles que les pandémies, et moins sur le soutien et la mise en place de systèmes de santé au niveau national. **Le deuxième rapport, émanant du groupe d'experts de l'International Health Reform Project (IHRP)** – dont, il convient de le noter, les trois auteurs de cet article sont membres –, recommande de mettre l'accent sur la subsidiarité, de réduire la taille de son siège et de privilégier l'élaboration de politiques et le renforcement des capacités aux niveaux régional et national... » Poursuivez votre lecture.

- Et via [la lettre d'information de l'AVAC](#) : **La société civile appelle à la protection de l'ONUSIDA**

« À la veille de la réunion du Conseil de coordination du programme (CCP) de l'ONUSIDA, prévue le 26 octobre, plus de 225 organisations de la société civile ont signé une lettre ouverte exhortant les membres du CCP à protéger le Programme commun contre tout démantèlement résultant des coupes proposées en matière de financement, d'effectifs et de fonctionnement. Les défenseurs de cette cause avertissent que les propositions visant à réduire le budget de l'ONUSIDA à 30 millions de dollars et ses effectifs à seulement 34 personnes pourraient compromettre sa capacité à coordonner la riposte mondiale au VIH, à défendre les droits de l'homme et à garantir un leadership communautaire et une responsabilité significatifs. »

« ... La prochaine réunion du CCP de l'ONUSIDA sera un moment décisif pour déterminer les fonctions essentielles du Programme commun et pour établir si et comment une réforme peut préserver le leadership, la responsabilité et l'engagement communautaire de l'ONUSIDA. »

La lettre : [Lettre ouverte aux membres du Conseil de coordination du programme \(CCP\) de l'ONUSIDA](#)

Course à la direction de l'OMS

HPW - DERNIÈRE MINUTE : La Chine a désigné un candidat au poste de directeur général de l'OMS, dont le nom n'a pas encore été révélé

<https://healthpolicy-watch.news/breaking-china-has-nominated-candidate-for-who-director-general/>

C'était une information de dernière minute mardi soir. « **La Chine a désigné un haut responsable chinois de la santé comme candidat au poste de directeur général de l'OMS pour les élections de 2027, comme l'ont confirmé plusieurs sources diplomatiques à Health Policy Watch.** »

« **Mais les informations divergent quant à l'identité réelle de cette candidate.** Certaines sources de haut niveau ont cité **Song Li**, une haute responsable du Parti communiste chinois qui s'était déjà présentée sans succès au poste de directrice régionale du Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental (WPRO) en 2023. D'autres, en revanche, ont nié qu'elle soit candidate, soulignant qu'après avoir perdu l'élection au poste de directeur régional en 2023, Pékin souhaite présenter un candidat plus solide pour une élection mondiale... »

«... **Quoi qu'il en soit, l'immense sphère d'influence géopolitique de la Chine, qui ne cesse de s'étendre du Pacifique occidental à l'Asie du Sud-Est et à l'Afrique, signifie qu'elle pourrait mener une campagne sérieuse susceptible de modifier de manière permanente le fragile équilibre des pouvoirs au sein de l'Organisation mondiale de la Santé** – suite au retrait des États-Unis de l'organisation l'année dernière... »

- Et selon une mise à jour publiée jeudi par Reuters, [la Chine a désigné Song Li, responsable de la santé, à la tête de l'OMS](#)

«... **La Chine a désigné Song Li, responsable de la santé, pour diriger l'Organisation mondiale de la Santé, a-t-elle annoncé jeudi**, confirmant ainsi une [information](#) de Reuters selon laquelle Song Li avait été proposée pour succéder au directeur général sortant, Tedros Adhanom Ghebreyesus. Si elle est élue, la Chine estime que Song Li aidera l'OMS à jouer un rôle plus actif dans l'amélioration de la santé et du bien-être de l'humanité tout entière, a déclaré aux journalistes **Mao Ning, porte-parole du ministère des Affaires étrangères**... »

PS : « Un ancien haut responsable de l'OMS a déclaré que la Chine pourrait utiliser cette candidature comme un moyen de pression pour gagner en influence au sein de l'organisation en veillant à ce qu'un plus grand nombre de hauts responsables chinois y occupent des postes. »

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

« **Cela change beaucoup la donne** », déclare un autre diplomate basé à Genève après avoir pris connaissance de l'arrivée de ce nouveau candidat. « **L'influence de la Chine dans les régions américaine et africaine ne doit pas être sous-estimée après plus d'une décennie d'investissements colossaux.** »

« **La Chine exerce sans aucun doute plus d'influence que jamais ; la question est de savoir si elle en a suffisamment pour surmonter les conventions politiques qui, selon beaucoup, l'excluaient de cette course particulière.** La Chine a déjà eu une directrice générale de l'OMS au cours de ce siècle : la docteure **Margaret Chan**, originaire de Hong Kong, qui a occupé ce poste de 2006 à 2017. **Les convenances diplomatiques veulent que ces postes prestigieux fassent l'objet d'une rotation équitable à travers le monde. Un nouveau directeur général chinois constituerait donc un coup de maître remarquable**... »

- Et via HPW – [La Chine confirme la candidature de Song Li à la tête de l'OMS, bouleversant la course dans un contexte multilatéral tendu](#) (8 octobre)

« Les observateurs soulignent que **l'orientation technique de Song Li contraste avec celle des personnalités ministérielles et diplomatiques bien établies en lice**... »

« **La candidature de Song Li met en lumière le poids financier de la Chine**... »

« Les experts mondiaux en santé ont exprimé de sérieux doutes quant à la capacité d'une candidature chinoise à véritablement bouleverser la course finale, en raison des enjeux géopolitiques considérables pour l'OMS.

« Au lendemain de la pandémie de COVID-19, je ne pense pas qu'il y ait une adhésion mondiale en faveur d'un candidat chinois au poste de directeur général de l'OMS », a déclaré **Lawrence Gostin**, professeur de droit de la santé mondiale à l'université de Georgetown, à Health Policy Watch. « Un candidat chinois exacerberait les tensions géopolitiques, plaçant l'OMS dans une position difficile et vulnérable », a ajouté M. Gostin. « Cela rendrait également le retour des États-Unis au sein de l'OMS bien plus difficile, même sous une administration démocrate. »

« ... Bien qu'il ne soit pas surpris par cette candidature, **un haut responsable européen** a déclaré à Health Policy Watch, sous couvert d'anonymat, qu'une élection de la Chine mettrait à l'épreuve la légitimité et l'indépendance fondamentales de l'OMS... »

« Outre la surveillance géopolitique, la candidature de la Chine se heurte également à des obstacles structurels au sein de l'ONU concernant la répartition géographique. La **Dre Margaret Chan**, de nationalité hongkongaise et canadienne, ayant été désignée par la Chine et ayant exercé deux mandats en tant que directrice générale de 2006 à 2017, et un ressortissant chinois étant à la tête de l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture, les États membres pourraient s'opposer à une concentration des postes de direction au sein des agences de l'ONU. »

Financement de la santé et prochain directeur général : la bataille géopolitique pour l'avenir de l'OMS

Bernadette V. (conseillère principale en diplomatie sanitaire, gouvernance et équité | candidate au poste de rapporteuse spéciale du Conseil des droits de l'homme des Nations unies (droit à la santé) en 2020 et 2026) ; <https://www.linkedin.com/pulse/health-financing-next-dg-geopolitical-battle-whos-future-varga-aqtye/>

(1re partie, axée sur trois candidats)

« Le prochain directeur général ne pourra pas se contenter de faire le tour des donateurs pour mener une nouvelle campagne traditionnelle de reconstitution des ressources. **Il devra élaborer un nouveau pacte géopolitique entre les États membres souverains, les banques multilatérales de développement et les capitaux mondiaux.**

Ce défi en matière de financement et de gouvernance constitue la véritable toile de fond de la prochaine élection. Dans cette première partie, nous nous penchons sur trois candidats qui proposent des approches nettement différentes pour consolider les fondements financiers et géopolitiques de l'OMS... » (respectivement **Sadikin** (titulaire d'un master en financement des pays du Sud), **Al-Kuwari** (expert du Golfe chargé de redéfinir la santé multilatérale) et **Kluge** (diplomate multilatéral)).

«... En examinant l'ensemble des candidats, une réalité apparaît immédiatement : cette élection ne se jouera pas sur les compétences techniques ou les parcours en matière de santé publique. Sur le plan diplomatique et administratif, il n'y a pratiquement aucune différence entre les candidats. Chacun d'entre eux présente un parcours irréprochable, des décennies d'expérience à des postes de haute direction et une maîtrise parfaite du vocabulaire multilatéral. L'Assemblée mondiale de la Santé ne recherche pas un technocrate compétent, mais un leader capable de redresser l'institution... »

« **Le véritable enjeu réside dans la capacité à faire preuve de la gravité politique mondiale et du sens des finances nécessaires pour sortir l'OMS de son insolvabilité structurelle, dans le contexte budgétaire et géopolitique le plus difficile de son histoire.** Les États membres ne choisissent pas un simple CV. Ils votent pour un modèle de fonctionnement et parient sur le candidat qui aura l'influence nécessaire pour mettre en place un accord de financement durable de plusieurs milliards de dollars alors que les grandes puissances traditionnelles se retirent... »

Éditorial du BMJ – La course à la direction de l'OMS est un test décisif pour une véritable coopération mondiale en matière de santé

J. Campbell et J. Clark ; <https://www.bmj.com/content/395/bmj-2026-100994>

« **L'élection du directeur général de l'OMS doit s'articuler autour de quatre priorités ciblées, et non d'un jeu de rôle international.** »

«... Comment éviter le risque d'un "cosplay" international ? Nous proposons quatre idées à l'intention des candidats, des diplomates des États membres et de l'ensemble de la communauté internationale des parties prenantes.

Premièrement, limiter le discours axé sur la crise et le sauveur. ...

Deuxièmement, promouvoir une prise en compte explicite des contraintes héritées en matière de gouvernance et de responsabilité...

Troisièmement, valoriser la société civile...

Enfin, reconnaître la responsabilité supplémentaire des 34 États membres siégeant au Conseil exécutif de l'OMS en janvier 2027, à la fois en tant que nations souveraines et au sein de leurs régions géographiques... »

CGD – Trois défis pour le prochain directeur général de l'OMS

P. Baker et al. ; <https://www.cgdev.org/blog/three-tests-next-who-director-general>

« **Dans cet article, nous présentons trois critères que les États membres de l'OMS devraient demander aux candidats :** 1) Le candidat a-t-il une vision claire ? 2) Est-il prêt à dire ce que l'OMS devrait cesser de faire pour y parvenir ? 3) Cette vision nous conduit-elle vers une [OMS au service du bien commun mondial](#) ?... »

HPW – Un médecin, huit milliards de patients : après m'être retiré de la course à la direction de l'OMS, voici ce que je défends dans la société de l'IA

Jiho Cha ; <https://healthpolicy-watch.news/one-doctor-eight-billion-patients/>

J. Cha a failli devenir un autre candidat au poste de directeur général de l'OMS, mais il a changé d'avis au dernier moment.

Essai. « **J'ai cherché à diriger l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) parce que les règles de l'intelligence deviennent les règles de la santé.** Mon nom ne figurera pas sur le bulletin de vote. La responsabilité demeure. **Je vais désormais m'atteler à mobiliser le pouvoir politique et**

économique nécessaire pour mettre l'intelligence au service de l'humanité – et pour l'empêcher de se retourner contre nous. »

« **L'architecture sanitaire mondiale est sur le point d'acquérir une nouvelle dimension en matière d'intelligence.** Au service de qui fonctionnera-t-elle, et sous le contrôle de qui ? Et, question encore plus urgente aujourd'hui : qui empêchera qu'elle ne se retourne contre nous ?... »

Poursuivez votre lecture pour découvrir les « **déterminants de la santé liés au renseignement** », le **contenu de son programme politique** et ses nouveaux projets.

Quelques citations tirées de la première partie de son essai :

« En mai, **neuf agences des Nations unies, dont l'OMS, ont lancé le Global AI Hub**, un campus opérationnel partagé du système des Nations unies, et en septembre, la Corée a présenté ces deux propositions à l'Assemblée générale. Mais l'OMS elle-même n'avancait pas à la vitesse qu'exigeait la situation... »

« **Le cœur de mon programme politique, intitulé *Un médecin, huit milliards de patients***, repose sur une proposition unique : la **couverture universelle de l'intelligence (UIC)** en matière de santé. **La couverture sanitaire universelle** vise à garantir que chacun puisse bénéficier de soins sans que leur coût ne le ruine. **L'UIC vise à garantir que le jugement – qu'il soit humain, automatisé ou les deux – s'applique à tous, et à déterminer qui assume la responsabilité en cas d'échec.** » « ...)

«... Pendant dix semaines, j'ai présenté ces idées sur trois continents – l'Afrique, l'Asie et l'Europe – ainsi qu'aux dirigeants de leurs organisations régionales. Ce que nous avons construit ensemble repose sur un principe : **la souveraineté sanitaire régionale** – une architecture sanitaire mondiale décolonisée, animée par un nouveau niveau d'intelligence et un nouveau mécanisme de financement. ... »

À l'approche des réunions annuelles du FMI et de la Banque mondiale (12-18 octobre)

The Guardian – Le directeur général du FMI exhorte les gouvernements à se serrer la ceinture alors que les niveaux d'endettement mondiaux s'envolent

<https://www.theguardian.com/business/2026/oct/07/imf-chief-kristalina-georgieva-urges-governments-tighten-belts-global-debt-levels-soar>

Dans son discours d'ouverture avant les réunions annuelles, « ...**Kristalina Georgieva** affirme que les grandes économies devront faire des "choix très difficiles" alors que la flambée des rendements obligataires pèse sur les budgets. »

« **S'exprimant à Singapour, la directrice générale du FMI, Kristalina Georgieva, a déclaré que les ratios dette/PIB mondiaux avaient atteint leur plus haut niveau depuis la Seconde Guerre mondiale** et qu'ils étaient en passe d'atteindre 100 % dans les années à venir. »

« Elle a ajouté que les gouvernements ne pouvaient pas compter sur une croissance économique rapide pour alléger le fardeau de la dette – et qu'ils devraient au contraire faire face à des « choix politiques très difficiles »... »

Eurodad – Huit points à surveiller lors des réunions annuelles de la Banque mondiale et du FMI à Bangkok

I. Fresnillo et al. ; [Eurodad](#) ;

Analyse recommandée.

Bretton Woods Project – Assemblées annuelles 2026 Préambule : les institutions de Bretton Woods reviennent en Asie alors que leur rôle central dans la crise financière de 1997 continue de jeter une ombre, dans un contexte de craintes de bouleversements futurs

[Bretton Woods Project](#) ;

(8 oct.)

« L'examen par le FMI de la conditionnalité et de la conception des programmes continue d'insister sur l'austérité concentrée en début de programme comme solution politique privilégiée. Le silence de la Banque mondiale sur les risques climatiques sape son statut autoproclamé de « banque du savoir ». La société civile organisera une Assemblée des peuples alternative en marge des réunions, alors que l'espace civique ne cesse de se réduire à l'échelle mondiale. »

Projet Bretton Woods (numéro spécial) – Les institutions de Bretton Woods en Asie : exploitation, dépendances historiques et contradictions persistantes

<https://www.brettonwoodsproject.org/2026/10/the-bretton-woods-institutions-in-asia-exploitation-path-dependencies-and-persistent-contradictions/>

« Dans ce numéro spécial, publié en amont des assemblées annuelles 2026 de la Banque mondiale et du FMI à Bangkok, en Thaïlande, des organisations de la société civile partenaires de la région asiatique évaluent l'héritage des politiques et des recommandations des institutions de Bretton Woods en Asie sur des questions clés telles que la politique industrielle, la responsabilité, la crise financière asiatique, l'avenir de l'énergie et l'égalité des sexes. »

Reuters - Les pays en développement frappés par des crises qui se chevauchent, met en garde le directeur du PNUD

<https://www.reuters.com/business/environment/developing-countries-hit-by-overlapping-crises-undp-chief-warns-2026-10-02/>

(de la semaine dernière). « La hausse des prix de l'énergie, l'augmentation des coûts d'emprunt et El Niño posent des défis. Les gouvernements sont aux prises avec le coût élevé des mesures visant à

atténuer la flambée des prix des carburants. Les **60 prochains jours** seront cruciaux, selon l'économiste en chef du PNUD. »

« La hausse des coûts énergétiques, un El Niño particulièrement intense et la flambée des coûts d'emprunt accentuent la pression sur les pays en développement, la situation se rapprochant de celle observée pendant la pandémie, lorsque le G20 avait suspendu le remboursement de la dette des nations les plus pauvres, a déclaré vendredi le Programme des Nations unies pour le développement. Les décideurs politiques du monde entier devraient aborder les immenses défis auxquels sont confrontés les pays en développement lors des **réunions annuelles du Fonds monétaire international et de la Banque mondiale**, qui se tiendront dans la capitale thaïlandaise, Bangkok, du 12 au 18 octobre, a déclaré aux journalistes l'administrateur du PNUD, Alexander De Croo. »

Opinion Devex – L'Afrique a appelé à une réforme financière. Trois ans plus tard, qu'est-ce qui a changé ?

Mavis Owusu-Gyamfi ; <https://www.devex.com/news/africa-called-for-financial-reform-three-years-on-what-has-changed-113529>

« Trois ans après que les ministres africains des Finances ont formulé leurs revendications en faveur d'une réforme financière mondiale, le continent se dote de son propre pouvoir financier — et ses partenaires doivent désormais rattraper leur retard. »

« Lors des assemblées annuelles 2023 de la Banque mondiale et du Fonds monétaire international à Marrakech, les ministres africains des Finances ont exposé les **changements que doit subir l'architecture financière mondiale pour accélérer la transformation économique de l'Afrique**. ... »

« Les institutions financières africaines se développent. Les gouvernements coordonnent davantage leurs actions. Le continent a acquis une voix plus forte au sein des instances mondiales et mobilise de plus en plus ses propres capitaux. **Mais bon nombre des réformes internationales réclamées par l'Afrique — concernant la dette, les financements concessionnels, les droits de vote et les droits de tirage spéciaux — restent inachevées.** »

« Cet écart est important alors que les ministres des Finances et les responsables du développement se réunissent à Bangkok pour les réunions annuelles de la Banque mondiale et du FMI de cette année. Comme l'a déclaré le président ghanéen John Mahama en marge de la récente Assemblée générale des Nations unies : « Une relance nationale sans relance mondiale revient à construire sur du sable mouvant. » L'inverse est également vrai : la réforme du système international n'aura que peu d'effet si les pays africains ne continuent pas à renforcer leurs propres institutions et leurs capacités de financement. »

... Lors des réunions annuelles de 2023 à Marrakech, les ministres africains des Finances ont défini cinq priorités dans le **Cadre d'action de Marrakech**, élaboré avec le soutien du Centre africain pour la transformation économique et d'autres partenaires : **une véritable solution à la crise de la dette ; davantage de subventions et de financements concessionnels ; la réaffectation des droits de tirage spéciaux (DTS) à la Banque africaine de développement ; une voix et un pouvoir accrus pour l'Afrique dans la prise de décision mondiale ; et un programme ambitieux de croissance verte.** ... Trois ans plus tard, les progrès réalisés par rapport à ces cinq priorités sont mitigés — mais montrent également à quel point l'équilibre des responsabilités commence à évoluer... »

CGD (blog) – De la dette à la croissance : une proposition concrète pour aider les pays en développement ambitieux à sortir du piège de la dette élevée et de la faible croissance

M. Ahmed ; <https://www.cgdev.org/blog/debt-growth-practical-proposal-help-developing-countries-ambition-exit-high-debt-low-growth>

«... Dans un [article publié plus tôt cette année](#), mes collègues du CGD et moi-même avons défini les critères à remplir pour qu’une proposition relative à la dette puisse aboutir dans le contexte actuel. S’appuyant sur cet article, **des collègues de la Fondation Rockefeller, du CGD et d’un certain nombre d’autres institutions politiques et de recherche ont exploré les mesures internationales susceptibles d’améliorer de manière significative les perspectives des pays fortement endettés. La proposition qui en résulte — « A Growth and Investment Reset » (Une relance de la croissance et de l’investissement) — est présentée dans un [article publié aujourd’hui](#).** Nous espérons que cette proposition sera mise en avant lors des discussions qui se tiendront la semaine prochaine à l’occasion des assemblées annuelles du FMI et de la Banque mondiale à Bangkok, et qu’elle sera inscrite à l’ordre du jour de la présidence britannique du G20 en 2027... »

« ... La proposition [y répond] par **une action coordonnée sur trois fronts** :

- Un programme ambitieux et crédible de réformes politiques et d’investissements visant à accélérer la croissance dans le pays participant
- Une augmentation du financement des institutions financières internationales (IFI) pour soutenir cette stratégie de croissance ambitieuse ; ce financement serait à la fois abordable et à long terme afin de refléter la nature des réformes et des investissements qu’il rend possibles
- Un engagement des créanciers bilatéraux officiels à maintenir leur exposition nette dans le pays pendant toute la durée du programme. La dette privée serait refinancée lorsqu’elle présente un coût insoutenable. »

« **Selon une étude réalisée pour la Fondation Rockefeller, jusqu’à 40 pays à revenu faible ou intermédiaire pourraient être éligibles pour participer à une telle « remise à zéro ».** Les pays seraient pris en considération à mesure qu’ils élaboreraient des stratégies de croissance crédibles allant au-delà des politiques et des plans d’investissement existants... »

- **Le document de Rockefeller (et al.) :** [De la dette à la croissance : une proposition de « réinitialisation » de la croissance et de l’investissement](#)

« **Une nouvelle analyse de la Fondation Rockefeller révèle qu’environ 40 pays à faible revenu et à revenu intermédiaire inférieur sont confrontés à une crise de trésorerie et d’espace budgétaire — et non à une insolvabilité — et propose un moyen d’y remédier avant que la situation ne dégénère.** »

« **Le document présente une “réinitialisation de la croissance et de l’investissement” : une injection massive de financements à long terme et abordables provenant du FMI et de la Banque mondiale, accompagnée d’un engagement du G20 à cesser de retirer des fonds, pour les pays qui s’engagent à mettre en œuvre des plans d’investissement et de réforme ambitieux.** Il a été élaboré avec la contribution technique du Finance for Development Lab, de Global Sovereign Advisory,

d'AidData, de Brad Setser et de Stephen Paduano, et s'appuie sur la réunion organisée par le Centre Bellagio intitulée « De la dette à la croissance ». »

Project Syndicate – La prochaine ère de réformes doit être axée sur les capacités

P. Bardouille ; <https://www.project-syndicate.org/commentary/economic-development-must-lead-to-national-agency-capabilities-state-capacity-by-pepukaye-bardouille-2026-10>

« Le développement économique ne devrait plus être mesuré uniquement à l'aune des montants mobilisés ou de la marge de manœuvre budgétaire créée. Il doit également être évalué en fonction de la capacité des pays à définir leurs propres priorités, à relever les défis et à saisir de nouvelles opportunités pour façonner leur propre avenir. » Extraits :

« ... Nous avons tendance à considérer les atouts d'un pays en termes de ressources naturelles, de technologie et de capital. Mais **sa capacité à façonner son propre avenir est tout aussi importante, plutôt que de voir son développement déterminé principalement par des facteurs externes...** Le véritable critère du développement est de savoir s'il élargit les choix et les capacités d'un pays. C'est cette vision qui sous-tend l'Initiative de Bridgetown, lancée par la Barbade, qui vise à créer un système financier plus réactif, à débloquer des financements à long terme abordables et à développer de meilleurs outils pour gérer les chocs. C'est ce dont les pays ont besoin pour maintenir leurs objectifs nationaux lorsque des crises éclatent. »

«... La vague actuelle de propositions de réforme du développement met naturellement l'accent sur l'élargissement de la marge de manœuvre budgétaire et politique nécessaire pour aider les pays à surmonter les crises. Cependant, ce qui importe en fin de compte, c'est de savoir si les investissements laissent derrière eux des institutions plus solides, une expertise plus approfondie, des entreprises plus compétitives et une plus grande capacité à résoudre des problèmes complexes. ... À une époque où l'agenda mondial est de plus en plus défini par un cycle incessant de conférences, de sommets, de communiqués et de nouvelles initiatives, il vaut la peine de prendre du recul pour poser une question plus difficile : **les pays deviennent-ils réellement plus aptes à prendre des décisions, à obtenir des résultats et à tracer leur propre voie ?** »

« La prochaine génération de réformes en matière de développement ne devrait pas être évaluée uniquement à l'aune des montants mobilisés ou de la marge de manœuvre budgétaire créée. Elle doit également être jugée à l'aune de la mesure dans laquelle les pays en ressortent mieux à même de définir leurs propres priorités, de relever les défis et de saisir les opportunités. La véritable mesure du succès réside dans la capacité et la confiance acquises par les pays pour façonner les événements, plutôt que d'être façonnés par eux. »

Devex - La BEI va doubler son financement en faveur de l'adaptation alors que l'aide de l'UE fait face à des incertitudes

<https://www.devex.com/news/eib-to-double-adaptation-finance-as-eu-aid-faces-uncertainty-113468>

(accès payant) **« La banque prévoit de consacrer 30 milliards d'euros à l'adaptation au changement climatique d'ici 2030, tout en poursuivant ses investissements dans les obligations vertes et la santé. »**

« ... Mais la BEI fait face à une année mouvementée, la Commission européenne menaçant de réduire le financement du développement dans le prochain cadre financier pluriannuel (CFP), et quatre élections nationales majeures se profilant à l'horizon alors que l'extrême droite gagne en popularité en Europe... »

En savoir plus sur l'avenir de la coopération au développement

Coalition pour l'avenir de la coopération au développement (rapport) - Conduire le changement : objectifs et principes pour une coopération au développement efficace

<https://devcoalition.org/publication/driving-change-purposes-and-principles-for-effective-development-cooperation/>

« Ce deuxième rapport de la Coalition pour l'avenir de la coopération au développement identifie quatre objectifs principaux de la coopération au développement et présente un ensemble ciblé de cinq principes qui, pris dans leur ensemble, sous-tendent la logique durable d'une approche repensée de la coopération au développement. Le troisième et dernier rapport de la Coalition proposera une série de recommandations concrètes. »

« **Les quatre objectifs** 1. Mettre fin aux privations inutiles ; protéger les populations en situation de crise 2. Accélérer la transformation économique 3. Promouvoir le bien commun 4. Renforcer les connaissances et l'innovation... »

« ... **Les cinq principes de fonctionnement** 1. Rééquilibrer les règles du jeu 2. Favoriser la responsabilisation sous l'impulsion des pays 3. Optimiser l'utilisation des capitaux 4. Mesurer et réduire les risques 5. Agir sur les systèmes, et non sur les cloisonnements... »

UNU (document de travail) – L'objectif de 0,7 % d'APD

S. Klingebiel et A. Sumner ; <https://www.wider.unu.edu/publication/07-oda-target>

« **Une norme en recul** : l'objectif de 0,7 % d'aide publique au développement (APD) par rapport au revenu national brut (RNB), adopté par l'Assemblée générale des Nations unies en 1970, s'apparente davantage à une norme partiellement réussie qui est aujourd'hui en net recul. »

« Dans cet article, nous examinons l'histoire de cet objectif à l'aide du cadre théorique du cycle de vie des normes proposé par Finnemore et Sikkink (1998). Nous comparons l'objectif de 0,7 % à des objectifs analogues dans les domaines de la défense, du climat, de l'éducation, de la santé et de la biodiversité. Nous soutenons que la sous-performance systématique est une caractéristique structurelle des objectifs internationaux de contribution négociés politiquement. **L'essor puis le recul de l'objectif de 0,7 ne constituent donc pas une particularité propre au financement du développement.** Le cas des 2 %/5 % de l'OTAN démontre qu'un effet de cascade est réalisable à condition que l'objectif soit mis en avant et appliqué. Or, ce sont là des conditions dont l'objectif de 0,7 n'a pas bénéficié. **Nous proposons des pistes pour aller de l'avant en nous appuyant sur la justification initiale de l'objectif de 0,7.** »

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

Rapport « Global Health 50/50 » 2026 : regagner (un peu) de terrain

<https://global5050.org/accountability-organisations/global-health-50-50/2026-report/>

« Un an après le premier recul général constaté depuis le début de notre suivi, les organisations ont commencé à regagner du terrain, mais de manière inégale, incomplète et selon des lignes qui révèlent où se situe encore le pouvoir en matière de santé mondiale. »

«... Notre rapport de 2025, intitulé **Holding the Line**, a fait état du premier recul généralisé depuis le début de notre suivi : toutes les variables clés avaient régressé. Cette année, la tendance s'est inversée. Les variables clés que nous mesurons ont regagné un peu de terrain, mais cette reprise est partielle, inégalement répartie, et elle suit les mêmes lignes de pouvoir qui ont toujours marqué la santé mondiale... »

Résumé (page 4) : Cinq conclusions.

- Communiqué de presse : [Les entreprises sont à l'avant-garde en matière de politiques de genre, mais pas en matière de leadership, selon une étude mondiale sur la santé](#)

« Les entreprises à but lucratif sont plus susceptibles que les organisations à but non lucratif, telles que les associations caritatives et les agences des Nations unies, de disposer de politiques en matière d'égalité des sexes sur le lieu de travail ; pourtant, les femmes ne président qu'un conseil d'administration sur sept, selon l'étude annuelle de Global 50/50 portant sur 198 organisations actives dans le domaine de la santé mondiale. »

- Et via **Kent Buse** (sur LinkedIn) :

« Deux conclusions qui méritent d'être prises en compte – et qui appellent à agir !

Premièrement, les organisations dont le financement américain a pris fin sont pour la plupart revenues à leurs niveaux de 2024. Celles qui l'ont conservé ne l'ont pas fait. Cette tendance est descriptive, et non causale, mais la direction à suivre est difficile à ignorer : les organisations se conforment aux attentes des bailleurs de fonds, que ces attentes favorisent l'égalité ou la sapent. Les engagements qui s'adaptent aux exigences des bailleurs de fonds n'ont jamais été de véritables engagements. Il s'agissait de conditions commerciales.

Deuxièmement, parmi les nouveaux dirigeants nommés cette année, on compte davantage de femmes que l'année dernière, MAIS moins de ressortissants de pays à faibles et moyens revenus. À eux seuls, les États-Unis et le Royaume-Uni détiennent 38 % des postes de direction. Sur 198 PDG, un seul a fait ses études dans un pays à faible revenu. Les progrès réalisés sur un axe du pouvoir ne se traduisent pas par des avancées sur l'autre... »

J Ratevosian – Cinq noms se dégagent pour l'avenir du Fonds mondial. Quelle sera la suite ?

[Sur Substack](#) ;

Une analyse à ne pas manquer. « **Le poste est à Genève. Les enjeux sont partout.** »

Ratevosian :

« Alors que **le Fonds mondial** choisit son prochain directeur exécutif, **voici trois questions que je poserais** :

- (1) Si les bailleurs de fonds traditionnels continuent de réduire leur aide, d'où viendront les nouveaux financements, et quels programmes cesserez-vous de financer si ce n'est pas le cas ?
- (2) Comment comptez-vous renforcer l'appropriation par les pays alors que les gouvernements excluent les communautés que le Fonds est censé servir ?
- (3) Au-delà de 2030, que devrait faire le Fonds que les pays et les autres institutions ne peuvent pas faire ?

Et deux questions qui ne seront peut-être pas posées, mais auxquelles tout le monde pense :

- (1) Où fixeriez-vous la limite si les États-Unis subordonnaient leur financement à des conditions qui porteraient atteinte à la mission du Fonds ?
- (2) De quel moyen de pression feriez-vous usage lorsque les donateurs ne respectent pas leurs engagements de contribution, même si cela risque de nuire à vos relations avec eux ? »

P.S. : M. Ratevosian continue de plaider en faveur **d'un engagement plus large du public**. Et il a tout à fait raison.

- Et via **Devex Check-up** : [la liste de contrôle](#)

« La liste restreinte de cinq candidats [au poste de directeur exécutif du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme](#) rassemble un peu de tout : un **candidat issu des pays du Sud, un autre issu de l'industrie pharmaceutique, et plusieurs provenant des plus grandes institutions de santé mondiale**. Un observateur m'a décrit cette liste comme une « **coalition arc-en-ciel** » — bien qu'un autre se soit **étonné qu'il n'y ait pas davantage de candidats issus des pays les plus touchés par le VIH, la tuberculose et le paludisme.** »

« Mais voici ce qui est intéressant : **pour certains, la question principale n'est pas tant de savoir qui sera le prochain directeur exécutif, mais plutôt ce qu'il fera concrètement dans un contexte de baisse des financements consacrés à la santé mondiale et de pression croissante pour repenser le fonctionnement de l'architecture sanitaire mondiale.** Le Fonds a déjà décidé qu'une part plus importante de ses ressources serait allouée aux pays à faibles revenus fortement touchés par le VIH, la tuberculose et le paludisme, plusieurs pays à revenus intermédiaires devant recevoir leurs dernières allocations au cours des cycles de subventions actuels et à venir. Mais de nombreuses questions restent en suspens — **notamment le rôle que le Fonds devrait jouer dans les marchés publics et, plus largement, ce qu'il devrait devenir...** »

Fonds mondial – La Banque islamique de développement et le Fonds mondial renforcent leur partenariat pour promouvoir un financement durable de la santé

<https://www.theglobalfund.org/en/news/2026/2026-10-07-islamic-development-bank-global-fund-strengthen-partnership-advance-sustainable-health-financing/>

« La Banque islamique de développement (BID) et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (le Fonds mondial) ont signé le 6 octobre un nouvel accord de partenariat visant à renforcer leur collaboration et à accélérer les investissements dans le secteur de la santé dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. »

« Cet accord, qui marque un nouveau chapitre dans une relation de longue date, établit un cadre permettant d'aligner les investissements et de coordonner les financements, de mobiliser des ressources supplémentaires et de soutenir les efforts menés par les pays pour mettre en place des systèmes de santé résilients et durables. Ce partenariat favorisera des approches de financement innovantes, notamment le financement mixte et conjoint, afin de mobiliser des ressources supplémentaires et de maximiser l'impact des investissements... »

ECDPM – Accompagner les institutions financières pour accroître les investissements dans la santé dans le cadre du programme Global Gateway

<https://ecdpm.org/work/supporting-financial-institutions-scale-investments-health-under-global-gateway>

« Que se passe-t-il lorsque l'investissement dans la santé devient un élément central de la stratégie européenne plus large en matière de résilience et de partenariats mondiaux ? Karim Karaki et Laure Blanchard-Brunac examinent comment les institutions européennes de financement du développement peuvent contribuer à accroître les investissements dans la santé dans le cadre de la stratégie « Global Gateway » de l'UE. »

Cinq points à retenir.

ECDPM (Commentaire) – Le programme africain en matière de santé maternelle, néonatale et infantile : un élément stratégique pour le partenariat UE-UA dans le domaine de la santé

P. Apiko ; <https://ecdpm.org/work/africas-maternal-newborn-and-child-health-agenda-strategic-au-eu-health-partnership>

« L'Afrique représente environ 70 % des décès maternels, près de la moitié de tous les décès d'enfants et 40 % des décès néonataux dans le monde, selon les données du Centre africain de prévention et de contrôle des maladies (Africa CDC) et de l'OMS. La plupart de ces décès sont évitables. Les discussions multilatérales – comme lors de la 81e Assemblée générale des Nations unies – ou les politiques continentales ne manquent pas. Le principal défi consiste à transformer les engagements politiques en solutions qui profitent aux femmes et aux enfants au niveau national et communautaire. Alors que les dirigeants mondiaux se réuniront à Berlin la semaine prochaine à l'occasion du Sommet mondial de la santé, la question qui se pose aux partenaires, y compris l'UE,

est de savoir comment ils peuvent soutenir un programme défini par l'Afrique de manière à renforcer les systèmes de santé au lieu de les fragmenter davantage. »

C'est exact : renforcer les systèmes de santé (au lieu de les fragmenter davantage)...

Economist Enterprise – Les investissements dans la santé relèvent de la stratégie, pas de la charité

Carsten Schicker (PDG du Sommet mondial de la santé) [Economist Enterprise](#)

À lire avant le Sommet mondial de la santé. **« Investir dans la santé des populations génère d'importants retombées sanitaires, sociales et économiques — alors pourquoi continuons-nous à considérer l'investissement dans la santé comme un bien moral plutôt que comme un bien économique ? »**

« ... Nous devons envisager conjointement la santé, la résilience économique et la sécurité. »

« Un investissement durable : nous devrions traiter les dépenses de santé avec la même rigueur que n'importe quel investissement stratégique. Qualifier cela d'investissement, c'est se demander : quels résultats est-on susceptible d'obtenir, sur quelle période, et les retombées attendues sur les plans sanitaire, social et économique justifient-elles les ressources engagées ? ... »

« Ces discussions seront au cœur du prochain Sommet mondial de la santé 2026. Avec pour thème général « De la crise à la résilience : innover pour la santé », le sommet se concentrera sur la manière de transformer l'innovation en systèmes prêts pour l'avenir. »

« Le défi, cependant, dépasse largement le cadre du sommet et du secteur de la santé. Pour bâtir des sociétés résilientes, nous devons reconnaître que la santé, la résilience économique et la sécurité sont étroitement liées, et repenser la manière dont nous évaluons et investissons dans la santé. »

La santé : un choix politique, Promouvoir un avenir sain

Sous la direction d'Ilona Kickbusch et J. Kirton <https://online.flippingbook.com/view/371477813/>

Une lecture également recommandée en amont du **Sommet mondial de la santé**. **Sur les choix politiques qui façonnent notre santé**, quarante ans après la Charte d'Ottawa.

Avec de nombreuses contributions, notamment de Tedros, Axel Pries, Ilona Kickbusch... et bien d'autres.

Devex Check-up – Ce qu'une réduction du budget français pourrait signifier pour la santé mondiale

<https://www.devex.com/news/devex-checkup-what-a-french-budget-cut-could-mean-for-global-health-113510>

« Le gouvernement français **propose une nouvelle réduction de son aide publique au développement (APD)**, ce qui ferait passer le budget total de l'APD de 3,6 milliards d'euros en 2026 à près de 3,2 milliards d'euros en 2027.

Mais **ce n'est qu'une partie de l'histoire**. Le gouvernement propose également **une réduction colossale de 1,9 milliard d'euros (2,1 milliards de dollars) des crédits d'engagement** — c'est-à-dire, essentiellement, **les fonds qu'il peut allouer à des projets de développement dans les années à venir.** »

« Des experts français en matière d'aide au **développement** ont déclaré à mon collègue Jesse Chase-Lubitz que ces coupes, si elles sont approuvées, **affecteront plusieurs projets de développement, notamment ceux liés à la santé. Elles entraîneront probablement la fermeture de centres de santé, l'arrêt de projets de lutte contre les violences sexuelles et basées sur le genre, ainsi que l'abandon d'initiatives liées au climat...** »

ICTWorks – Nous n'avons pas encore développé les capacités nécessaires pour tirer parti de la philanthropie liée à l'IA

<https://www.ictworks.org/we-have-not-yet-built-the-capacity-to-absorb-ai-philanthropy/>

Alors que certains milieux s'enthousiasment pour la philanthropie liée à l'IA, considérée comme un « changement de donne » potentiel, cet article mérite d'être lu pour faire le point et prendre connaissance de certaines mises en garde.

« **Les importantes sommes destinées à la philanthropie sont allouées aux organisations capables de les absorber.** Tout le reste du processus d'octroi de subventions découle de cela. **Jusqu'à présent, on observe le même schéma pour la philanthropie liée à l'IA...**

Mais ce n'est pas le cas de tout le monde.

« **Coefficient Giving** renforce délibérément les capacités... »

«... La même logique s'applique au **Health Aid Transition Fund, doté de 165 millions de** dollars et annoncé le 18 septembre, qui s'appuie sur environ 18 millions de dollars de subventions antérieures. L'un des objectifs déclarés est d'aider les gouvernements à sélectionner des partenaires locaux pour prendre le relais des prestataires internationaux, parallèlement à un travail sur l'absorption budgétaire, les documents du fonds eux-mêmes indiquant que les pays à faibles et moyens revenus **sous-utilisent leurs budgets de santé de 13 % en moyenne.** **La question qui reste en suspens est de savoir qui finira par diriger les fonds ainsi créés.** L'appel à propositions ne fixe aucune limite géographique, pour autant que j'aie pu le constater, et le volet « pré-amorçage » est suffisamment modeste pour qu'une organisation située en dehors des États-Unis puisse s'y présenter. **Si les directeurs généraux se retrouvent tous à Boston et à Londres, les capacités seront renforcées là où elles existent déjà...** »

PAI (Population Action International)/COPASAH et al. – L'état de la société civile œuvrant dans le domaine de la santé mondiale en 2026 : résiliente, infatigable et prête

<https://pai.org/resources/state-of-civil-society/>

(datant de quelques semaines). **Résumé analytique** aux pages 6 à 8

« **La société civile traverse une profonde transformation dans le domaine de la santé mondiale.** L'aide au développement est en baisse, l'espace civique se rétrécit et l'architecture de financement de la santé mondiale évolue vers une plus grande appropriation par les pays et un financement national accru. Dans le même temps, on demande aux organisations de la société civile (OSC) d'assumer davantage de responsabilités, alors que beaucoup d'entre elles perdent les ressources et l'espace d'action dont elles ont besoin pour mener à bien leur travail. **Le rapport « L'état de la société civile dans le domaine de la santé mondiale en 2026 » offre une vue d'ensemble de la manière dont les OSC vivent et réagissent à ces changements, ainsi que de ce dont elles ont besoin pour rester résilientes et efficaces. »**

« **Élaboré par PAI en partenariat avec le réseau IBP et la Communauté de praticiens sur la responsabilité et l'action sociale en matière de santé (COPASAH),** ce rapport s'appuie sur les réponses de 461 organisations réparties dans 73 pays, complétées par des discussions de groupes de réflexion et des entretiens avec des informateurs clés. ... Le rapport a été présenté le 24 septembre 2026, en marge de la 81e session de l'Assemblée générale des Nations unies (AGNU 81) à New York. »

« ... Prises dans leur ensemble, les conclusions révèlent une tension critique. **Le système de santé mondial s'oriente vers une appropriation accrue par les pays, un financement national et un développement mené localement, précisément au moment où les organisations locales, qui sont en première ligne pour éclairer et façonner la conception et la mise en œuvre des politiques de santé et des droits, perdent des ressources et de la marge de manœuvre.** Sans institutions solides de la société civile, l'appropriation par les pays ne suffira pas à elle seule à garantir la participation communautaire, la responsabilité, l'équité ou la réactivité envers les personnes que les systèmes de santé et de développement sont censés servir. **Cependant, l'enquête met également en évidence un secteur de la société civile doté d'atouts considérables : des relations de confiance, une expertise technique, des coalitions étendues, une portée intersectorielle et une connaissance approfondie des communautés et des environnements politiques.** Les personnes interrogées tentent de s'adapter, en recherchant de nouveaux partenariats, de nouvelles sources de financement, des données probantes plus solides et de nouveaux moyens d'influencer la prise de décision aux niveaux national et mondial. »

Justice fiscale mondiale

MFF Hub - Sortir de l'impasse des ressources propres : six options pour élargir le champ des possibilités pour le prochain budget de l'Union européenne

<https://www.mffhub.org/resources/beaking-the-own-resources-deadlock>

« ... Alors que les dirigeants de l'UE négocient le prochain cadre financier pluriannuel (CFP) 2028-2034, **Global Citizen a chargé des experts indépendants de rassembler des idées sur de nouveaux moyens de financer le budget de l'UE.** Ensemble, les auteurs estiment que leurs propositions pourraient rapporter environ 100 milliards d'euros par an : Une surtaxe européenne sur les produits de luxe : environ 42 milliards d'euros par an ; Un prélèvement ponctuel sur les grandes fortunes, étalé sur 30 ans : environ 26 milliards d'euros ; Une TVA sur les vols et une taxe sur les

sièges inoccupés : environ 10,5 milliards d’euros ; Une taxe européenne sur les services numériques : environ 6 milliards d’euros ; Un prélèvement sur la publicité numérique : environ 10 milliards d’euros ; Une taxe sur les transactions financières : environ 8,3 milliards d’euros. »

UHC

La campagne de la Journée de la couverture sanitaire universelle 2026 est lancée sur le thème « Des soins de santé abordables, ici et maintenant ! »

<https://www.uhc2030.org/news-and-events/news/article/the-2026-uhc-day-campaign-launches-with-the-theme-affordable-health-care-right-here-right-now/>

(7 octobre) « Avec le soutien d’UHC2030, de son Mécanisme d’engagement de la société civile (CSEM) et de la Coalition des partenariats pour la couverture sanitaire universelle et la santé mondiale, **la campagne de la Journée de la couverture sanitaire universelle 2026 a été officiellement lancée hier lors d’un webinaire en ligne** qui a réuni près de 200 participants. »

« **Ce webinaire a marqué le lancement officiel de la campagne de la Journée de la CSU 2026, placée sous le thème « Des soins de santé abordables, ici et maintenant », et a réuni des représentants de la société civile, des partenaires du développement, des défenseurs de la cause des jeunes et des responsables du secteur de la santé. Avec une table ronde réunissant des experts et des défenseurs de la santé mondiale, l’événement a souligné que les engagements en faveur de la CSU existent sur le papier mais ne se sont pas traduits par des résultats sanitaires équitables. Il a appelé toutes les parties prenantes à utiliser les outils de la campagne pour stimuler la mobilisation en vue de la réunion de haut niveau de l’Assemblée générale des Nations unies sur la CSU, prévue en 2027.** »

« Vous trouverez ci-dessous un résumé détaillé de l’événement. ... »

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

Politique mondiale – Politique intérieure et avenir de la gouvernance mondiale en matière de santé : un an après la stratégie « America First » en matière de santé mondiale

<https://www.globalpolicyjournal.com/blog/08/10/2026/domestic-politics-and-future-global-health-governance-one-year-after-america-first>

Une analyse intéressante. « **Nelson Aghogho Evaborhene revient sur la première année de la stratégie de santé mondiale “America First” et soutient que son importance va au-delà de l’expansion des partenariats bilatéraux en matière de santé. Il montre comment cette stratégie a déplacé la politique de santé mondiale vers les arènes nationales, où les tribunaux, les parlements, les régulateurs et la société civile influencent de plus en plus la manière dont les**

engagements en matière de santé mondiale sont négociés, contestés et mis en œuvre. »

Quelques extraits :

« ...Ces expériences marquent une évolution importante dans la manière dont il convient de comprendre l'autonomie de l'Afrique. Une grande partie de la littérature s'est concentrée sur l'influence de l'Afrique à travers la mise en place d'institutions régionales ou son engagement dans des processus multilatéraux. Pourtant, la politique nationale et la société civile ont reçu relativement moins d'attention en tant que lieux de gouvernance de la santé mondiale.

L'expérience qui se dessine au cours de la première année de l'AFGHS suggère que **l'autonomie s'exerce à travers des arènes interconnectées. Les institutions régionales articulent des priorités collectives ; les coalitions diplomatiques cherchent à redéfinir les règles internationales ; et les institutions politiques nationales déterminent de plus en plus si les partenariats externes peuvent être autorisés, mis en œuvre, contestés ou maintenus.** L'autonomie s'étend donc au-delà de l'arène diplomatique pour s'inscrire dans les processus nationaux par lesquels les engagements externes acquièrent une légitimité politique... »

« Cette évolution a des implications plus larges sur notre compréhension de la fragmentation géopolitique. La fragmentation est souvent décrite comme l'érosion de la coopération multilatérale et la montée de la concurrence bilatérale entre les grandes puissances. Ce diagnostic néglige la redistribution de l'autorité entre les différents niveaux de gouvernance. Il en résulte non pas simplement un système fragmenté, mais une architecture de gouvernance plus plurielle et à plusieurs niveaux. »

« ... Pour les pays africains, cette expérience suggère que les gouvernements doivent évaluer et intégrer les engagements bilatéraux dans les cadres juridiques, politiques, financiers et sanitaires nationaux, tout en préservant les liens avec les priorités régionales. Pour le régionalisme africain, cela implique que les initiatives continentales telles que l'Accra Reset nécessitent des liens plus solides entre les processus politiques nationaux et la prise de décision régionale, plutôt que de se contenter d'adopter une position continentale commune. Pour le processus de réforme mené par l'OMS, cela conduit à une conclusion similaire : la réforme mondiale doit tenir compte de la manière dont les décisions internationales sont intégrées dans les systèmes nationaux, où elles sont en fin de compte autorisées, contestées et mises en œuvre. Pour Washington, la leçon est concrète : les accords bilatéraux en matière de santé ont plus de chances de perdurer lorsque leur conception reflète les exigences juridiques nationales, permet un contrôle national significatif et complète, plutôt que de contourner, les priorités régionales en matière de santé. »

« Alors que la géopolitique continue de redéfinir la gouvernance mondiale de la santé, l'avenir de la coopération — que ce soit par le biais de l'Accord sur les pandémies, du processus de réforme mené par les États membres sous l'égide de l'OMS ou de l'« Accra Reset » — se dessinera non seulement à Addis-Abeba, à Genève ou à New York, mais tout autant au sein des tribunaux nationaux, des parlements, des ministères, des agences de régulation et d'autres arènes politiques où les engagements internationaux acquièrent leur légitimité et se traduisent en actions concrètes. »

KFF Tracker : protocoles d'accord bilatéraux « America First » en matière de santé mondiale

<https://www.kff.org/global-health-policy/kff-tracker-america-first-mou-bilateral-global-health-agreements/>

Mise à jour au 8 octobre. (avec l'ajout de **la Zambie** – voir ci-dessous)

Devex Pro – Le Département d'État engage des milliards en aide étrangère avant la fin de l'année

<https://www.devex.com/news/state-dept-obligates-billions-in-foreign-aid-before-year-s-end-113516>

(accès payant) « **Le Département d'État a engagé plus de 4 milliards de dollars d'aide arrivant à échéance en l'espace d'une seule semaine — mais 2,5 milliards de dollars supplémentaires ont été transférés vers un fonds sans échéance pour clôturer l'USAID.** »

- Via [Devex](#) : « **Juste à la dernière minute** »

« Vous vous souvenez des **milliards de dollars d'aide étrangère américaine qui étaient sur le point de disparaître à minuit le 30 septembre ?** Eh bien, le Département d'État semble avoir [passé les derniers jours de l'exercice budgétaire 2026 à se démener pour les sauver](#). Au cours des derniers jours, le Département d'État a engagé plus de 4 milliards de dollars provenant de fonds destinés aux affaires étrangères arrivant à échéance, selon un document juridique soumis par le Bureau de surveillance de l'aide étrangère. **Cela a permis d'éviter que des milliards ne soient reversés au Trésor américain.** ... »

« Mais il y a un hic de taille, écrit ma collègue Elissa Miolene. **2,5 milliards de dollars supplémentaires, initialement destinés à la santé mondiale et à l'aide au développement, ont apparemment été transférés vers une enveloppe sans date d'expiration afin de financer la liquidation de l'USAID** — malgré les objections des législateurs démocrates et de la sénatrice républicaine Susan Collins. » « Et puis il y a **cette question** à laquelle personne ne peut encore vraiment répondre : **où est donc réellement allée toute cette somme de dernière minute ?** » « Nous en sommes à la onzième heure, et à ce stade, le simple fait de débloquer ces fonds, de quelque manière que ce soit, ressemble à une victoire », déclare **Rachel Peniston**, directrice des politiques chez Aid on the Hill. « Mais il sera en réalité très important d'examiner comment ces fonds ont été dépensés, et quels types de décisions ont été prises et quels mécanismes ont été utilisés. »

Devex – La Zambie et les États-Unis parviennent à un accord sur le financement de la santé après des mois d'impasse

<https://www.devex.com/news/zambia-and-us-reach-health-financing-deal-after-months-long-stalemate-113542>

« **Après avoir repoussé la tentative américaine de lier le financement de la santé à l'accès aux minerais, la Zambie conclut un accord de 1,5 milliard de dollars avec les États-Unis dans le domaine de la santé.** »

« La Zambie est prête à signer un accord de financement de la santé de 1,5 milliard de dollars sur cinq ans avec les États-Unis, après que des informations ont indiqué que cet **accord avait été dissocié des efforts américains visant à obtenir l'accès à des minerais stratégiques...** »

PS : « Une version antérieure de l'accord de la Zambie exigeait également que le pays partage ses données sanitaires pendant 10 ans. On ignore si la Zambie est toujours tenue de partager ses données sanitaires dans le cadre du nouvel accord, ni pour combien de temps... »

- À lire également : HPW – [Les États-Unis signent enfin un accord sanitaire avec la Zambie, mais continuent de rechercher un accord sur les minerais](#)

Cidrap News - Certains bureaux étrangers du CDC ferment leurs portes alors que les États-Unis mettent en œuvre la politique « America First »

<https://www.cidrap.umn.edu/anti-science/some-cdc-foreign-offices-shutting-their-doors-us-implements-america-first-policy>

« Les bureaux des Centres américains de contrôle et de prévention des maladies (CDC) en Angola et au Soudan du Sud ont fermé leurs portes la semaine dernière, et celui du Zimbabwe devrait fermer à la fin de l'année, une douzaine d'autres bureaux à l'étranger devant suivre le mouvement dans les années à venir, a rapporté aujourd'hui *Politico*. »

« La baisse du financement du CDC, les restrictions opérationnelles imposées par le Département d'État et les problèmes de sécurité sont à l'origine de ces fermetures, a déclaré sous couvert d'anonymat un responsable du CDC à *Politico*. Ces fermetures s'inscrivent dans le cadre de la « stratégie sanitaire mondiale America First » du président Donald Trump et font suite à la fermeture de l'Agence américaine pour le développement international (USAID), qui gère l'aide étrangère de 1961 à 2025. ... »

« ... Désormais, cependant, seuls les pays qui acceptent de prendre en charge une part plus importante de leurs propres dépenses de santé à terme et qui démontrent une amélioration de leurs indicateurs de santé et de développement bénéficieront de l'aide du CDC. À ce jour, **35 pays** ont accepté ces conditions, dont l'Angola et le Soudan du Sud, qui recevront respectivement 71 millions et 146 millions de dollars au cours des trois prochaines années. ... »

NYT - L'avenir des réseaux de recherche sur le VIH est incertain en raison de retards de financement

<https://www.nytimes.com/2026/10/07/health/hiv-research-delay-cuts-hhs-nih.html?partner=slack&smid=sl-share>

« Ces réseaux développent également des traitements et des mesures de prévention pour d'autres maladies infectieuses et ont joué un rôle déterminant dans les essais du vaccin contre la Covid. »

« L'avenir de quatre grands réseaux de recherche qui testent des vaccins et des traitements contre le VIH, la tuberculose et les maladies infectieuses émergentes est incertain après des semaines de retard de la part de l'administration Trump dans le lancement du processus de renouvellement de leur financement. Les scientifiques craignent que ces retards ne laissent présager la fin de ces réseaux, du moins sous leur forme actuelle... »

« ... Le retard actuel dans le financement touche le réseau **Advancing Clinical Therapeutics Globally**, créé il y a 40 ans, ainsi que le Réseau d'essais cliniques sur la prévention du VIH, le

Réseau d'essais cliniques sur les vaccins contre le VIH et le Réseau international d'essais cliniques sur le sida chez les femmes enceintes, les enfants et les adolescents, qui ont vu le jour quelques années plus tard. **À eux quatre, ces réseaux interviennent dans des dizaines de pays et ont mené des centaines d'essais cliniques.** Ils totalisent plus de 300 millions de dollars par an, dont la majeure partie provient du gouvernement fédéral, bien que les montants exacts varient en fonction des dates de début et de fin des études... »

Guardian - JD Vance met en avant ses liens avec Maha alors qu'il lorgne sur les élections de 2028

<https://www.theguardian.com/us-news/2026/oct/04/jd-vance-maha-2028-election>

« Considéré comme le favori républicain pour l'élection présidentielle, **Vance se rapproche du mouvement – alors même que celui-ci se divise.** »

« D. Vance, largement considéré comme le favori républicain pour l'élection présidentielle de 2028, s'aligne sur le mouvement Make America Healthy Again (Maha), alors que certains affirment que celui-ci se détourne de ses partisans de base au profit d'intérêts politiques et corporatifs. Le vice-président américain s'est positionné comme l'héritier de « Make America Great Again » (Maga), et son ralliement à Maha – que de nombreux membres de l'administration Trump estiment avoir contribué à la victoire aux élections de 2024 – témoigne d'un rapprochement accru entre les deux mouvements, alors que la popularité de l'administration s'effondre dans un contexte de guerre en Iran et de hausse des prix... »

Stat - Les démocrates préparent une offensive pour les élections de mi-mandat auprès des électeurs de MAHA

<https://www.statnews.com/2026/10/07/democrats-focus-on-food-toxins-win-maha-voters-midterm-elections/>

(accès payant) « Les **candidats courtisent les électeurs préoccupés par l'alimentation et les substances toxiques**, mais un autre enjeu sanitaire prend de l'importance. »

« **Des candidats démocrates, dont Alexandria Ocasio-Cortez à New York et Abdul El-Sayed dans le Michigan, construisent leur programme autour de thèmes tels que l'alimentation et les substances toxiques, qui sont chers au mouvement Make America Healthy Again.** D'une certaine manière, il s'agit d'une réinterprétation d'idéaux progressistes de longue date, écrit Daniel Payne de STAT. **Les démocrates font largement abstraction des effets indésirables des vaccins**, le cheval de bataille du leader du MAHA, Robert F. Kennedy Jr... ».

- Et un lien : **Cidrap News** – [Une étude sur le vaccin contre l'hépatite B, jugée contraire à l'éthique, obtient l'aval d'une université danoise](#)

Réductions des aides d'impact (et transition)

Lancet GH – Prestation des services liés au VIH après le retrait des financements du PEPFAR et de l'USAID en Ouganda et au Zimbabwe : une étude de séries chronologiques interrompues

Henry Cust et al. (au nom de **Partners en Ouganda et au Zimbabwe**) ;

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00223-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00223-8/fulltext)

« ... Notre objectif était d'estimer l'effet du retrait du financement américain sur **les services de prévention du VIH, de prophylaxie pré-exposition (PrEP), de dépistage et de traitement fournis par des organisations non gouvernementales (ONG) s'occupant principalement des populations clés en Ouganda et au Zimbabwe...** »

Parmi les conclusions : « **Le retrait soudain du financement américain a entraîné des perturbations graves et persistantes dans la prestation des services liés au VIH en Ouganda et au Zimbabwe dans tous les domaines majeurs, les baisses les plus importantes ayant été observées dans les services de prévention, de PrEP et de dépistage destinés aux populations clés. Ces résultats constituent les premières données quantitatives sur les variations du volume des services fournis par les ONG dont le financement américain a été interrompu ou fortement réduit, et illustrent l'impact sur la composante des services liés au VIH destinés aux populations clés et gérés par les ONG en Afrique subsaharienne...** »

- Et à ce sujet [Commentaire du Lancet GH : Fortes réductions des services liés au VIH destinés aux populations clés en Afrique subsaharienne](#) (Suzue Saito et al.)

« Dans ce numéro de *The Lancet Global Health*, Henry Cust, Sungai T Chabata et d'autres collaborateurs non cités présentent **l'une des premières études quantitatives menées en conditions réelles sur l'arrêt brutal et prolongé du financement par le gouvernement américain des services liés au VIH, principalement destinés aux populations les plus exposées au risque de contamination par le VIH — les populations clés — et dispensés par quatre organisations non gouvernementales en Ouganda et au Zimbabwe.** ... »

The Guardian – Les pénuries de médicaments essentiels contre le VIH dues aux coupes dans l'aide constituent un « signal d'alarme », selon les experts

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/oct/05/shortages-of-crucial-hiv-medicines-due-to-aid-cuts-are-a-warning-say-experts>

« Plus de la moitié des organisations fournissant des soins liés au VIH interrogées par la Fédération internationale pour le planning familial ont déclaré avoir été en rupture de stock à un moment ou à un autre au cours des 12 derniers mois. »

« **L'enquête menée par la Fédération internationale pour la planification familiale (IPPF), un réseau d'organisations présentes dans plus de 170 pays et œuvrant en faveur de la santé, des droits et de la justice en matière de sexualité et de reproduction, a révélé qu'au moment de**

l'enquête, **40 % de ses membres déclaraient avoir épuisé tous leurs stocks d'un produit et 60 % d'entre eux avaient au moins un produit dont les stocks étaient faibles. »**

« ... Les résultats fournis par les 40 associations membres ayant répondu à l'enquête ont révélé que **les tests de dépistage rapide du VIH étaient le produit le plus gravement touché** parmi l'ensemble des répondants... »

HPW - Une crise sanitaire menace le Zimbabwe suite au retrait de l'aide américaine

<https://healthpolicy-watch.news/health-crisis-looms-for-zimbabwe-following-us-withdrawal-of-health-aid/>

Situation actuelle au Zimbabwe.

HP&P - Réductions de l'aide, fragilité du financement de la santé et résilience inadaptée en Sierra Leone : une étude rapide utilisant des méthodes mixtes

Augustus Osborn, S. Witter et al. ; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag117/8864866?searchresult=1>

Découvrez les résultats.

Santé sexuelle et reproductive et santé des femmes

Lancet Obstetrics, Gynaecology & Women's Health (Commentaire) – Maintenir le cap, façonner l'avenir : l'engagement de l'OMS en faveur de la santé sexuelle et des droits reproductifs

Tedros Adhanom Ghebreyesus et Pascale Allotey ;
<https://www.thelancet.com/journals/lanogw/article/PIIS3050-5038%2826%2900312-2/fulltext>

« ... Le mandat de l'OMS et sa Constitution reconnaissent que la jouissance du meilleur état de santé possible est un droit fondamental de chaque être humain. La santé sexuelle et reproductive ne peut être dissociée de ce principe sans affaiblir l'universalité de ce droit. En tant qu'organisation dotée de ce mandat, l'OMS ne peut se permettre de laisser des décennies de progrès fondés sur des données probantes, obtenus de haute lutte, être sacrifiés au profit de processus qu'elle ne façonne pas ni de financements qu'elle ne contrôle pas... »

The Guardian - Une grande étude mondiale révèle que les femmes ressentent davantage de douleurs que les hommes dans l'ensemble du corps

<https://www.theguardian.com/society/2026/oct/05/women-more-pain-than-men-global-study>

« Les chercheurs ont étudié la douleur à travers le monde et tout au long de la vie humaine, et ont constaté que la hausse la plus forte se produit avant l'âge de 55 ans. »

« Cette étude, publiée dans ***Nature Medicine***, s'est penchée sur la répartition de la douleur, principale cause mondiale d'invalidité, à la fois à l'échelle mondiale et tout au long de la vie. ... Elle a révélé que la douleur auto-déclarée par les femmes dans 11 parties du corps – tête, visage, cou ou épaules, pied ou cheville, main ou poignet, coude, poitrine, dos, estomac ou abdomen, hanche et genou – était plus intense que chez les hommes. Cela était particulièrement vrai pour les maux de tête, les douleurs faciales et abdominales... »

« Chez les hommes comme chez les femmes, la hausse la plus marquée de la douleur s'est produite avant l'âge de 55 ans, puis a atteint son pic à 75 ans ou au-delà, les douleurs au dos, à la hanche et au genou augmentant tout au long de la vie... »

- L'article publié dans ***Nature Medicine*** – [Courbes de référence mondiales et régionales de la douleur tout au long de la vie chez 6,1 millions de personnes dans 118 pays](#)

Wellcome – Un appel mondial à l'action concernant la chaleur extrême et la grossesse

<https://wellcome.org/climate-and-health/extreme-heat/pregnancy>

À propos de **ces nouvelles données**. « La chaleur extrême n'est plus une menace lointaine. À mesure que les températures augmentent, les femmes enceintes et celles qui viennent d'accoucher, ainsi que leurs bébés, sont confrontés à des risques croissants pour leur santé. **Les données montrent que l'exposition à la chaleur pendant la grossesse est liée à des issues défavorables, telles que la prématurité, l'insuffisance pondérale à la naissance, la mortinatalité et les complications maternelles.** Pourtant, de nombreux systèmes de santé restent mal équipés pour y faire face. »

« Afin de comprendre comment la chaleur extrême affecte la santé maternelle et néonatale, Wellcome a commandé une enquête auprès de 1 000 professionnels de santé travaillant dans les domaines de la grossesse, de l'accouchement, des soins postnataux et néonataux **en Australie, au Brésil, en Inde, au Royaume-Uni et au Zimbabwe.** »

« Les résultats révèlent une inquiétude généralisée. **73 % ont indiqué que les cas de complications liées à la chaleur avaient augmenté au cours des cinq dernières années. 81 % craignent que, si aucune mesure n'est prise, la chaleur extrême ne constitue un risque croissant pour la santé maternelle, fœtale et néonatale.** 98 % avaient pris en charge une femme ou un bébé dont ils estimaient que la santé avait été affectée par la chaleur extrême. ... »

- À lire également : [Le responsable des questions climatiques de l'ONU commente de nouvelles données : « Alors que les vagues de chaleur extrême s'aggravent, la grossesse et l'accouchement constituent une nouvelle ligne de fracture dans la crise climatique mondiale »](#)
- Voir aussi [Actualités de l'ONU : La chaleur extrême fait de la grossesse une « nouvelle ligne de fracture » dans la crise climatique](#)

« La grossesse et l'accouchement sont devenus une "nouvelle ligne de fracture dans la crise climatique mondiale" à mesure que la chaleur extrême s'aggrave, a averti lundi le **responsable de l'organisme des Nations unies chargé de l'action climatique (CCNUCC)**, appelant à intégrer la santé maternelle et néonatale dans les plans climatiques des pays. ... »

Prépublication – « Health Washing » et philanthropie dans le domaine de la santé des femmes à l'échelle mondiale

J. Molenaar ; https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=7549180

« **La philanthropie privée joue un rôle de plus en plus prépondérant dans la santé des femmes à l'échelle mondiale.** La Fondation Gates, principal acteur philanthropique dans ce domaine, s'est récemment engagée à consacrer 2,5 milliards de dollars d'ici 2030 à la recherche et au développement en matière de santé des femmes. **L'attrait moral de la santé des femmes en fait un terrain fertile pour le « health washing »** : l'utilisation d'investissements visibles pour générer du capital de réputation et détourner les critiques. **Cette analyse critique examine comment le « health washing » opère dans le financement philanthropique de la santé des femmes à l'échelle mondiale, en prenant pour exemple la Fondation Gates, et met en évidence trois mécanismes interdépendants.** Premièrement, l'investissement massif de la Fondation dans la santé des femmes détourne l'attention de la conduite de son fondateur – mise en évidence par la divulgation en 2026 des dossiers Epstein – ainsi que de l'origine de sa fortune et de ses liens commerciaux. Deuxièmement, son envergure inspire une déférence à l'échelle du secteur, entretenue par la dépendance vis-à-vis de ses financements et renforcée par l'effondrement de l'USAID en 2025. Ensemble, cette diversion et cette déférence ont contribué à la domination croissante de la Fondation sur la manière dont les problèmes de santé des femmes sont définis, mesurés et traités. L'analyse soulève des questions clés pour notre domaine : à quels compromis sommes-nous prêts à consentir pour obtenir des financements, et selon quelle définition du problème travaillons-nous ? »

Guardian – « Défendons nos hommes ! » : craintes pour les droits des femmes en Amérique latine face aux projets visant à contrer les lois contre la violence de genre

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/oct/05/defend-our-men-fears-for-womens-rights-in-latin-america-over-plans-to-counter-gender-violence-laws>

« Les femmes "reculent de 50 ans" alors que la Bolivie, le Chili, l'Argentine et le Pérou débattent de peines plus sévères pour les fausses accusations d'agressions sexuelles, bien que de tels cas soient rares. »

PS : « ... Le fait que ces projets de loi aient été présentés presque "en parallèle" suggère que les groupes conservateurs qui militent contre les droits des femmes mènent une stratégie régionale plus large et coordonnée, selon Paula Ávila-Guillén, directrice du Women's Equality Centre, basé aux États-Unis. "La probabilité qu'il s'agisse d'une coïncidence est très faible." ... »

OMS – Lancement d’une nouvelle feuille de route mondiale pour lutter contre l’hypertension pendant la grossesse, l’une des principales causes de mortalité maternelle et néonatale

<https://www.who.int/news/item/08-10-2026-new-global-roadmap-launched-to-tackle-hypertension-in-pregnancy-a-leading-cause-of-maternal-and-newborn-deaths>

« L’Organisation mondiale de la Santé (OMS) et ses partenaires ont lancé aujourd’hui une **nouvelle feuille de route mondiale** pour lutter contre les troubles hypertensifs de la grossesse, notamment la **pré-éclampsie**, qui touchent des millions de femmes chaque année. Ces troubles restent parmi les principales causes de décès et de maladies graves chez les femmes enceintes et leurs bébés, avec des conséquences tragiques à long terme pour leurs familles. »

« **Les troubles hypertensifs compliquent environ 10 à 15 % des grossesses dans le monde.** Ils sont responsables d’environ 16 % des décès maternels à l’échelle mondiale, entraînant environ 42 000 décès chaque année, ainsi que plus de 500 000 mort-nés et décès de nouveau-nés. Dans de nombreux pays, les femmes n’ont toujours pas accès de manière fiable à la mesure de la tension artérielle, au dépistage des protéines dans les urines et aux médicaments essentiels, notamment l’aspirine, les antihypertenseurs et le sulfate de magnésium. La faiblesse des systèmes d’orientation vers des soins spécialisés, la pénurie de personnel de santé qualifié et le caractère limité des services obstétricaux d’urgence peuvent retarder encore davantage la mise en place de soins vitaux... »

«... **Lancée lors de la Conférence mondiale de la Society for Maternal-Fetal Medicine, la Feuille de route mondiale pour les troubles hypertensifs de la grossesse de 2026 à 2035 et au-delà** définit des actions coordonnées dans les domaines de la recherche et de l’innovation, des recommandations cliniques mondiales, de l’accès aux médicaments et aux diagnostics, de la mise en œuvre, du plaidoyer et de la responsabilisation... »

Devex - La fondation familiale qui dépense jusqu’à sa disparition pour mettre fin aux MGF

<https://www.devex.com/news/the-family-foundation-spending-itself-out-of-existence-to-end-fgm-113540>

« Le **Wallace Global Fund** investit 14 millions de dollars dans un nouveau fonds destiné à mettre fin aux mutilations génitales féminines — et met au défi les grandes organisations philanthropiques de se mobiliser alors que les financements de l’aide s’effondrent. »

« Aujourd’hui, une fondation familiale — le **Wallace Global Fund**, ou WGF — réalise ce qu’elle qualifie de plus grand « pari » philanthropique jamais connu en faveur de cette cause, en engageant 14 millions de dollars pour lancer un nouveau fonds, dans le but de mobiliser 100 millions de dollars auprès de cofinanceurs bilatéraux, d’entreprises et d’organismes philanthropiques au cours des cinq prochaines années. L’objectif ? Atteindre un « point de basculement » pour mettre fin à cette « pratique horrible » en l’espace d’une génération... Le **Her Horizon Fund**, que le WGF qualifie d’« innovant », sera conseillé et dirigé par des militants, des particuliers et des organisations, et vise à acheminer les ressources vers les acteurs de terrain. »

« ... À ce jour, seule une infime partie des ressources consacrées au développement a été affectée aux efforts mondiaux visant à mettre fin aux MGF. Le **Fonds des Nations unies pour la population**

(UNFPA) a estimé le coût de l'éradication des MGF dans 31 pays prioritaires entre 2020 et 2030 à environ 2,8 milliards de dollars, alors que seuls 275 millions de dollars de financements provenant de donateurs étaient prévus, ce qui laisse un **déficit colossal de 2,1 milliards de dollars**, a indiqué le WGF. ... »

«... Cet **appel au financement** intervient alors que 4,5 millions de filles sont exposées au risque de subir des MGF rien que cette année, selon l'UNFPA... Cette annonce fait suite à un effondrement du financement, l'UNFPA **ayant perdu 377 millions de dollars de financement américain pour la seule année 2025**, ce qui a mis à mal les programmes alors qu'il ne reste plus que quatre ans pour atteindre les objectifs 2030 des Nations unies. **Les fonds de l' s pour 2025 reçus par le Programme conjoint pour l'élimination des mutilations génitales féminines ont diminué de 45 %**, passant de 29,6 millions de dollars en 2024 à 16,3 millions de dollars, ce qui représente un écart de 13,3 millions de dollars, selon un [rapport](#) publié en avril 2026. »

« Parallèlement, un mouvement anti-droits disposant de moyens financiers importants s'emploie activement à réduire à néant des décennies de progrès... »

Série du Lancet sur les déterminants numériques de la santé

<https://www.thelancet.com/series-do/lancet-series-digital-determinants-health>

« Les technologies numériques font désormais partie intégrante des systèmes et des environnements qui façonnent la santé et le bien-être. Elles influencent la manière dont les individus accèdent à l'information, communiquent, apprennent, travaillent, accèdent aux soins de santé, participent à la vie sociale et prennent des décisions concernant leur vie. Comprendre et réguler ces déterminants est donc devenu une priorité essentielle en matière de santé publique. **Cette série de trois articles propose une nouvelle approche pour conceptualiser et répondre aux déterminants numériques de la santé, et définit un programme ambitieux pour la recherche, la pratique et la gouvernance futures.** »

- Commencez par [l'éditorial : Les technologies numériques au service de la santé, et non du mal](#)

« ... La **régulation des technologies numériques**, dans leur dualité et leur mutabilité, constituera un **défi déterminant pour la santé publique au XXIe siècle**. Cette série publiée dans The Lancet jette les bases d'une approche de santé publique qui considère les systèmes numériques comme des **déterminants structurels de la santé** ; place la santé au cœur du progrès numérique ; et trace la voie vers une **gouvernance numérique dans l'intérêt général**... »

- Et d'après le **premier article**, « [Les déterminants numériques de la santé : une nouvelle ère pour la santé publique mondiale](#) » (par J. Shaw et al.)

«... Les transformations numériques exercent une influence croissante sur la vie de la population mondiale, façonnant les opportunités et générant des préjudices pour la santé et le bien-être à tous les niveaux d'accès et d'engagement numériques. **L'ampleur de l'influence des transformations numériques sur la santé humaine et planétaire souligne l'urgence d'accorder une attention**

particulière aux déterminants numériques de la santé (DDoH). Dans cet article de la série, nous décrivons un ordre sociotechnologique numérique dominant (DSTO) comme la source structurelle des DDoH. Le DSTO se compose d'un ensemble d'hypothèses dominantes qui motivent les pratiques numériques s'articulant autour de quatre dimensions (normes politiques, logiques économiques, infrastructures, et pratiques personnelles et sociales) et qui affectent la santé humaine et planétaire. Nous décrivons les implications du DSTO pour la compréhension, l'étude et la gouvernance des DDoH, et présentons des recommandations pour les travaux futurs. ... »

« Les déterminants numériques de la santé (DDoH) peuvent être compris comme les effets structurels d'un ordre sociotechnologique numérique dominant du point de vue de la santé publique... L'ordre sociotechnologique numérique dominant présente des risques structurels pour la santé publique mondiale. Les DDoH influencent la santé publique de la population mondiale, y compris celle des personnes ayant peu ou pas accès aux technologies numériques, en façonnant à l'échelle internationale les normes politiques, les logiques économiques, les investissements dans les infrastructures ainsi que les pratiques personnelles et sociales. La santé publique doit évoluer pour anticiper les effets sur la santé des nouvelles avancées en matière de technologies numériques, telles que l'intelligence artificielle et son intégration de plus en plus profonde dans la vie des individus. »

Journée mondiale de l'habitat (5 octobre)

Actualités de l'ONU – L'ONU réaffirme que le logement est un droit humain à l'occasion de la Journée mondiale de l'habitat

<https://news.un.org/en/story/2026/10/1168520>

« Les représentants des gouvernements, de la société civile et du monde universitaire, réunis lundi à Mascate, en Oman, ont appelé à une action urgente pour faire face à une crise mondiale du logement qui touche près de 3,4 milliards de personnes. »

« Ils se sont réunis pour célébrer la Journée mondiale de l'habitat, qui a cette année pour thème “Un logement décent pour tous”. “Un logement décent n'est pas un luxe. C'est le fondement d'une vie digne et de villes durables”, a déclaré Anacláudia Rossbach, directrice exécutive d'ONU-Habitat, l'agence chargée de promouvoir l'urbanisation durable... »

Maladies non transmissibles

L'OMS publie ses premières recommandations mondiales sur l'obésité chez les enfants et les adolescents

<https://www.who.int/news/item/07-10-2026-who-issues-first-global-guidelines-on-child-and-adolescent-obesity>

(7 octobre) « L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a publié aujourd'hui ses premières recommandations visant à lutter contre la forte augmentation de l'obésité chez les enfants et les

adolescents, en précisant comment les systèmes de santé et les professionnels de santé peuvent prodiguer des soins rapides, fondés sur des données probantes et centrés sur la personne. »

« En 2024, 170 millions d'enfants et d'adolescents âgés de 5 à 19 ans étaient en situation d'obésité, dont 70 millions d'enfants âgés de 5 à 9 ans et 100 millions d'adolescents âgés de 10 à 19 ans. **La prévalence de l'obésité dans cette tranche d'âge a quadruplé depuis 1990, passant de 2 % à 8 %...** »

«... **Pour les enfants et les adolescents souffrant d'obésité, l'OMS recommande vivement des interventions structurées portant sur l'alimentation, l'activité physique et le changement de comportement, dispensées individuellement ou dans le cadre d'un programme multimodal.** Les interventions de santé numériques sont recommandées sous certaines conditions, sous la supervision des parents ou des personnes en charge. **L'OMS ne recommande pas de traitement pharmacologique, de chirurgie bariatrique (chirurgie de perte de poids modifiant l'estomac ou le tube digestif) ni de dispositifs amaigrissants pour les enfants âgés de 0 à 9 ans. Pour les adolescents âgés de 10 à 19 ans, un traitement à base de médicaments approuvés ne peut être envisagé que lorsqu'un programme multimodal supervisé axé sur le mode de vie n'a pas donné les résultats escomptés. La chirurgie bariatrique peut être envisagée dans des conditions strictes pour les adolescents souffrant d'obésité sévère.** »

« **La prise en charge de l'obésité chez les enfants et les adolescents ne repose pas sur les médicaments ou la chirurgie, mais sur l'accès à un accompagnement complet favorisant une alimentation saine, l'activité physique et un changement durable des comportements** », a déclaré le Dr Luz María De Regil, directrice du Département de la nutrition et de la sécurité alimentaire de l'OMS... »

- À lire également : [HPW – Médicaments à base de GLP-1 ? Chirurgie ? L'OMS publie des recommandations sur l'obésité chez les enfants](#)

Devex Pro – Que peut-on attendre de la stratégie de la Banque mondiale contre le cancer ?

<https://www.devex.com/news/what-to-expect-from-the-world-bank-s-cancer-strategy-113541>

(accès payant) « La plupart des pays n'ont pas les moyens de mettre en œuvre leurs plans nationaux de lutte contre le cancer et se concentrent trop sur les dernières technologies plutôt que sur "l'essentiel". **La Banque mondiale espère apporter son aide.** »

« La **majorité** des pays du monde disposent de stratégies nationales de lutte contre le cancer, mais la plupart manquent de moyens financiers pour les mettre en œuvre, ce qui les réduit à de simples « aspirations ». **Alors que le nombre de cas de cancer augmente à l'échelle mondiale, la Banque mondiale s'apprête à lancer une stratégie unique en son genre pour aider les pays à faibles et moyens revenus à financer une réponse.** »

« **Cette stratégie marque une rupture avec le mode de fonctionnement habituel du Groupe de la Banque mondiale** », a déclaré Richard Sullivan, directeur de l'Institute of Cancer Policy du King's College de Londres — qui a mené une analyse stratégique de la situation mondiale du cancer pour le compte de la Banque mondiale et élaboré cette stratégie. Elle se concentre sur une seule maladie plutôt que sur les systèmes de santé dans leur ensemble et constituera la première stratégie autonome de la Banque mondiale consacrée au cancer. « Je pense qu'il y a eu une prise de conscience... que le cancer posait des défis d'une complexité sans pareille aux systèmes de santé

en transition », a déclaré M. Sullivan. « Et ce qu'ils voulaient comprendre, c'était comment les différents mécanismes de financement dont ils disposent pourraient être utilisés pour soutenir la lutte contre le cancer. »...

« L'objectif de la Banque mondiale est d'aider les pays à tirer parti de ses instruments de financement existants pour relever tous les défis auxquels ils sont confrontés. Cela peut prendre la forme d'un financement direct de projets spécifiques, d'un soutien budgétaire aux efforts politiques ou d'un financement lié à des résultats définis. Bien sûr, l'institution espère également que ces initiatives attireront des ressources nationales et privées. Et bien que les interventions puissent être spécifiques au cancer, l'espoir est qu'elles donnent un coup de pouce à l'ensemble du système de santé. »

La stratégie devrait être lancée d'ici la fin de l'année... »

Guardian – « Le cancer triple et continuera d'augmenter » : le premier Africain à diriger l'action mondiale contre la maladie est prêt à passer à l'action

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/oct/08/health-cancer-zainab-shinkafi-bagudu-africa-uicc-global-south>

« Alors que c'est dans les pays les plus pauvres que le nombre de cas de cancer augmente le plus rapidement, Zainab Shinkafi-Bagudu, présidente élue de l'Union internationale contre le cancer, affirme que l'Afrique a besoin d'investissements dans la recherche, le diagnostic et la prévention. »

« Pédiatre nigériane et défenseuse des patients atteints de cancer, Mme Bagudu est présidente élue de l'Union internationale contre le cancer (UICC) – la première Africaine à diriger cette organisation. Elle prend ses fonctions alors que l'on prévoit une forte augmentation du nombre de cas de cancer et de décès liés à cette maladie, les hausses les plus importantes étant attendues dans les pays les plus pauvres... »

PS : « Elle soutiendra les efforts visant à mettre en place une plateforme mondiale de financement de la lutte contre le cancer, s'inspirant en partie du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, afin de mobiliser des ressources auprès des gouvernements, des donateurs et d'autres sources pour renforcer la prévention, le diagnostic et le traitement du cancer... »

Journée mondiale de la santé mentale (10 octobre)

Éditorial du Lancet – Repenser l'expérience vécue

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)02038-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)02038-6/fulltext)

« Le thème de la Journée mondiale de la santé mentale de cette année, qui se tient le 10 octobre, est "Écouter les expériences vécues : des voix réelles, un changement réel". Sur son site web, l'OMS affirme que les voix des personnes ayant une expérience vécue devraient « façonner les politiques, les services et les décisions qui affectent leur vie ». Bien que ces objectifs soient louables, ils mettent également en évidence les défis complexes liés à l'implication des personnes

ayant une expérience vécue et à la coproduction, tant dans le domaine de la santé mentale qu'au-delà... »

L'éditorial conclut : « L'accent mis par la Journée mondiale de la santé mentale sur l'expérience vécue est à la fois opportun et nécessaire ; il faut espérer qu'il stimulera une réflexion rigoureuse, un nouvel esprit de collaboration et de recherche et, en fin de compte, de meilleures recherches, thérapies, services et résultats pour les 1,2 milliard de personnes vivant avec des problèmes de santé mentale dans le monde. »

Santé planétaire

Nature (Commentaire) – La nature a des droits — il est temps que le monde les reconnaisse

J. C. Navarro (ministre de l'Environnement du Panama) et al. ;
<https://www.nature.com/articles/d41586-026-03145-5>

« Les cadres juridiques existants n'ont pas mis fin aux crises planétaires. La reconnaissance des droits de la nature pourrait offrir une voie différente. »

« ... lors de l'Assemblée générale des Nations unies qui s'est tenue cette année à New York en septembre, le président du Panama, José Raúl Mulino, a proposé de reconnaître les droits universels de la nature. L'objectif du Panama est de voir adopter une Déclaration universelle des droits de la nature par l'ONU, afin de reconnaître la nature comme un « sujet de droits » à part entière, doté d'une valeur intrinsèque... »

« À cette fin, le 24 septembre, le Panama, les Tonga et le Vanuatu ont lancé la Coalition des États pour la nature, dont les États de Palau et de la Dominique font partie des membres fondateurs. Cette initiative vise à instaurer un dialogue et à susciter un soutien autour d'un processus intergouvernemental proposé pour reconnaître les droits de la nature... La coalition est une plateforme informelle, décentralisée et volontaire au sein de laquelle les États membres intéressés peuvent échanger leurs expériences, partager leurs points de vue et contribuer aux discussions en cours ainsi qu'à l'engagement diplomatique concernant le projet de Déclaration universelle des Nations unies sur les droits de la nature, dans le cadre du processus « [Harmonie avec la nature](#) » des Nations unies. Elle complète, sans les remplacer, les négociations intergouvernementales officielles menées au sein de l'Assemblée générale... »

Chaleur extrême et santé : des données mondiales pour passer à l'action

<https://heathealth.info/extreme-heat-and-health-global-evidence-for-action/>

« La chaleur extrême constitue une menace sanitaire mondiale reconnue et croissante, mais les données de surveillance exhaustives et les politiques fondées sur des données probantes restent limitées. Afin de combler ces lacunes et de s'aligner sur l'appel à l'action du Secrétaire général des Nations unies concernant la chaleur extrême, le Réseau mondial d'information sur la santé et la chaleur a élaboré le premier rapport de synthèse scientifique mondial axé sur les risques sanitaires

liés à la chaleur extrême et les solutions d'action potentielles, co-rédigé par une équipe internationale de plus de 50 experts. »

« Le présent résumé synthétise les **principales conclusions du rapport**, dont la publication est prévue fin 2026. Ce rapport fournit une évaluation pertinente sur le plan politique de l'état actuel des connaissances scientifiques concernant les risques sanitaires liés à la chaleur extrême, ainsi que des mesures fondées sur des données probantes visant à réduire ces risques. **Il s'articule autour des onze questions** présentées dans ce résumé et cherche à y répondre. ... »

The Guardian - Le monde doit changer sa façon de produire de la nourriture pour éviter l'effondrement de la biodiversité, selon le WWF

<https://www.theguardian.com/environment/2026/oct/08/world-must-change-food-avoid-biodiversity-collapse-wwf>

« Le redressement des populations de tigres sauvages, de thons et de tortues vertes prouve que la perte de biodiversité à l'échelle mondiale peut être inversée, ont déclaré des scientifiques. Mais un rapport met en garde : la production alimentaire doit constituer le prochain « point de basculement positif » si le monde veut éviter l'effondrement de la biodiversité. »

« Le **Fonds mondial pour la nature (WWF)** a analysé près de 36 000 populations animales et plus de 5 000 espèces, créant ainsi la plus grande base de données jamais constituée sur la faune vertébrée. Les scientifiques ont constaté que les populations avaient diminué de **73 % en moyenne depuis 1970**, ce qui montre que « la nature continue de se dégrader à un rythme alarmant », sans « aucun signe de ralentissement de ce déclin ». »

« La perte de biodiversité n'est plus seulement un défi environnemental, mais une menace directe pour l'économie mondiale, indique le rapport, soulignant qu'environ la moitié du PIB mondial – soit environ 58 000 milliards de dollars (44 000 milliards de livres sterling) en 2023 – dépend de la nature et de ses services écosystémiques. Les auteurs écrivent que l'effondrement des espèces représente désormais une « menace existentielle pour la stabilité économique, la sécurité géopolitique et le bien-être humain ».

PS : « Le Dr Steve Smith, chercheur au Global Systems Institute et coauteur du rapport, a déclaré : « Le plus grand atout pour la restauration de la nature serait un système alimentaire durable et sain, mais c'est actuellement celui qui est le plus loin d'un basculement positif. Par exemple, l'expansion agricole est à l'origine de près de 90 % de la déforestation dans le monde. »... »

HPW – Moins de 1 % des financements internationaux consacrés au développement ciblent la pollution atmosphérique

<https://healthpolicy-watch.news/less-than-1-percent-of-international-development-finance-targets-air-pollution/>

« Les bailleurs de fonds internationaux du développement ont engagé **4,7 milliards de dollars en 2024** dans des projets visant explicitement à réduire la pollution atmosphérique, soit moins de **1 % de l'ensemble des financements internationaux du développement**, selon une **analyse** annuelle publiée mardi par le **Clean Air Fund (CAF)**. Ce chiffre représente une hausse de 58 % par rapport aux 3,0 milliards de dollars de 2023, et avoisine le pic de 4,8 milliards de dollars atteint en 2022. ... »

« Le Pakistan, le Népal, le Myanmar, le Cameroun et la République démocratique du Congo, cinq des dix pays les plus pollués au monde, ont chacun reçu moins de 2 dollars par habitant au titre de la qualité de l'air en 2024. L'Inde, deuxième pays le plus pollué, a fait figure d'exception, attirant 19 % de l'ensemble des financements consacrés à la qualité de l'air cette année-là... »

« “Notre analyse montre que les fonds ne répondent pas encore systématiquement aux besoins, et que les pays confrontés à certains des niveaux de pollution les plus élevés sont souvent ceux qui ont le moins accès au financement”, a déclaré Barbara Buchner, directrice générale du CPI...”

The Guardian – Les scientifiques qui font confiance à la technologie sont moins enclins à agir en faveur du climat

<https://www.theguardian.com/environment/2026/oct/07/scientists-technology-less-likely-climate-crisis-action>

« Le “techno-optimisme” peut conduire à s'en remettre à des solutions non éprouvées au détriment des changements sociétaux nécessaires. »

« Selon une étude, les scientifiques qui pensent que la technologie résoudra en grande partie les problèmes causés par la crise climatique sont moins enclins à s'engager dans des actions citoyennes sur cette question. Le rapport de la London School of Economics a révélé qu'ils sont 23 % moins enclins à signer des pétitions ou à participer à des manifestations que leurs pairs qui doutent que la technologie soit la solution. Ils sont également 18 % moins enclins à adopter des changements de mode de vie ayant un fort impact, qu'il s'agisse de réduire leurs déplacements en avion ou d'adopter un régime végétalien ou végétarien... »

«... Ce rapport, publié dans Environmental Research Letters, a également révélé que le techno-optimisme était particulièrement répandu chez les scientifiques ayant des opinions politiques de droite et chez ceux travaillant dans les sciences appliquées et les sciences naturelles...»

Actualités sur le changement climatique – Les grandes banques à l'origine de l'alliance « zéro émission nette » ont continué à accorder des prêts aux entreprises du secteur du charbon

<https://www.climatechangenews.com/2026/10/02/major-banks-behind-net-zero-alliance-continued-lending-to-coal-firms/>

« De nouvelles données montrent que le financement du charbon est resté stable au niveau mondial depuis 2022, alors que les efforts internationaux visant à rompre le lien entre les prêts et les émissions se sont essoufflés. »

« Plusieurs grandes banques qui ont contribué à la création en 2021 de la Net-Zero Banking Alliance (NZBA) des Nations unies, aujourd'hui dissoute, ont depuis continué à prêter de l'argent aux entreprises du secteur du charbon, révèle un nouveau rapport. Bank of America, Barclays, Citibank, Deutsche Bank et Santander étaient fortement impliquées dans la NZBA et dans l'Alliance financière de Glasgow pour le zéro net (GFANZ) qui y est associée, lors de leur lancement par Mark Carney, alors envoyé spécial des Nations unies pour le climat et aujourd'hui Premier ministre du Canada, à l'approche du sommet climatique de la COP26 à Glasgow... »

L'OMS participe à la pré-COP31 pour faire avancer une action climatique au service de la santé des populations

<https://www.who.int/westernpacific/news/item/05-10-2026-who-joins-pre-cop31-to-advance-climate-action-that-delivers-for-people-s-health>

« Alors que les effets du changement climatique sur la santé se font de plus en plus sentir dans la région, l'OMS se joint aux dirigeants et partenaires du Pacifique aux Fidji pour faire avancer les priorités en matière de santé avant la COP31... »

« La COP31, qui se tiendra le mois prochain à Antalya, en Turquie, marque une étape importante pour l'action mondiale en faveur du climat et de la santé. La santé est l'un des dix thèmes prioritaires du programme d'action de la COP31, intitulé « Des systèmes de santé dynamiques et résilients face à l' », et une Journée de la santé sera organisée le 9 novembre, premier jour de la COP31. L'intégration de la santé reflète la prise de conscience croissante, à l'échelle mondiale, du lien étroit qui existe entre l'action climatique et la santé. »

« La crise climatique affecte la santé des populations à l'échelle mondiale. Dans l'ensemble de la région du Pacifique occidental de l'OMS, qui comprend les pays et territoires insulaires du Pacifique, les conséquences du changement climatique comprennent les vagues de chaleur extrêmes, les cyclones, les inondations, l'élévation du niveau de la mer, l'insécurité alimentaire et hydrique, les maladies infectieuses et les perturbations des services de santé essentiels. **Le Pacifique, en particulier, est confronté à des défis supplémentaires. Une étude récente portant sur 76 hôpitaux dans 14 pays insulaires du Pacifique a révélé que 62 % des établissements de santé sont situés à moins de 500 mètres de la mer ou d'un cours d'eau, ce qui les expose particulièrement aux inondations, aux ondes de tempête et à l'élévation du niveau de la mer...** »

Décoloniser la santé mondiale

Habib Benzian & Homa Fathi - Ce que la dentisterie nous apprend à ne pas voir sur Substack :

« Deux lettres sur la colonialité, la formation professionnelle et l'avenir de la santé bucco-dentaire. »

« ... Les bases de données scientifiques mondiales recensent des dizaines de milliers d'articles sur les implants dentaires publiés depuis 1970. Une **nouvelle revue exploratoire** n'a identifié que 65 articles éligibles sur le colonialisme et la santé bucco-dentaire pour la même période. ... »

« ... Cette revue, menée par Homa Fathi et publiée récemment dans *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, examine ce que la recherche dentaire du Nord a dit sur les héritages coloniaux en matière de santé bucco-dentaire au cours des 55 dernières années. Sur les 65 articles, 58 portent un regard critique sur le colonialisme. Vingt-et-un abordent explicitement la décolonisation. Six appliquent des cadres ou des outils décoloniaux. Six sur soixante-cinq... »

Conflit/Guerre et santé

Lancet Offline – La médecine au service de la paix

R Horton ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)02001-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)02001-5/fulltext)

« **Le lien entre la guerre et la santé a été consacré trois siècles plus tard (c'est-à-dire après Hobbes), au plus fort de la Guerre froide, dans la Déclaration d'Alma-Ata**, signée en septembre 1978. Cette déclaration appelait à une nouvelle ère de « paix, de détente et de désarmement ». La médecine a largement abandonné cette noble ambition... ».

Horton conclut : « **Aujourd'hui plus que jamais, les responsables de la médecine et de la santé publique doivent s'opposer à l'esprit du temps marqué par un populisme et un nationalisme extrêmes. Nous devons réaffirmer l'engagement d'Alma-Ata en faveur de la « paix, de la détente et du désarmement ».** Notre voix compte. Retrouvons-la. »

TGH – Gaza, Soudan, Ukraine : suivi des épidémies en situation de conflit

S. Gharbia et al. ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/gaza-sudan-ukraine-tracking-outbreaks-amid-conflict>

« Les **plans de relèvement après la guerre devraient inclure un suivi détaillé** afin d'empêcher la propagation de maladies telles que la poliomyélite et le choléra. »

Actualités de l'ONU – Gaza : l'OMS lance un appel en faveur d'un afflux massif d'aide avant l'hiver

<https://news.un.org/en/story/2026/10/1168508>

« Les **retards répétés dans l'acheminement vers Gaza, depuis Israël, de médicaments vitaux, de prothèses et d'autres fournitures risquent d'avoir des conséquences dévastatrices pour les Palestiniens qui en ont un besoin urgent dans cette enclave ravagée par la guerre, a déclaré vendredi [la semaine dernière] l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) des Nations unies.** »

« **Un camion rempli de fournitures non prioritaires ou l'arrivée trop tardive des fournitures nécessaires ne sauve pas de vies. C'est là la question qui importe réellement** », a déclaré le Dr Reinilde Van De Weerdt, représentante de l'OMS dans les Territoires palestiniens occupés (TPO). ... Près de 12 mois après la conclusion d'un accord de cessez-le-feu fragile entre les combattants du Hamas et Israël, marqué par la poursuite des frappes aériennes israéliennes et d'autres activités militaires, **la situation humanitaire à Gaza reste « accablante », selon le Bureau de coordination des affaires humanitaires des Nations unies (OCHA).** ... »

- Et un lien : OMS - [L'OMS tire la sonnette d'alarme face à un déficit de financement critique pour la réponse sanitaire au Yémen](#)

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

Mahama annonce le lancement de H-Enabler pour rationaliser les investissements dans le secteur de la santé à travers l'Afrique

https://www.citinewsroom.com/2026/10/mahama-announces-h-enabler-to-streamline-health-investment-across-africa/#google_vignette

« Le président John Dramani Mahama a annoncé le lancement de la plateforme **« Health Investment and National Gateway »**, connue sous le nom de H-Enabler, qui vise à rationaliser la réglementation, la validation clinique et la commercialisation pour les innovateurs et les investisseurs **du secteur de la santé** à travers l'Afrique. »

« Cette plateforme a été annoncée **lors du discours d'ouverture prononcé par le président Mahama au Forum Alamein Africa en Égypte**, où il a abordé la question des investissements dans l'industrie pharmaceutique et les chaînes de valeur régionales. ... Le président Mahama a déclaré que **H-Enabler avait été développé en collaboration avec l'Agence africaine des médicaments, l'Institut Pasteur et Afrochampions afin de contribuer à lever les obstacles réglementaires et financiers qui freinent les investissements dans le secteur de la santé en Afrique**. Il a ajouté que la plateforme fonctionnerait comme un système fondé sur les données, regroupant les processus réglementaires, la validation clinique et la commercialisation au sein d'un cadre unifié destiné aux innovateurs et aux investisseurs... »

GAVI – Les vaccins généreront plus de 30 milliards de dollars américains de retombées économiques pour les pays à faibles revenus en 2025

<https://www.gavi.org/news/media-room/vaccines-deliver-over-us-30-billion-economic-benefits-lower-income-countries-2025>

Communiqué de presse relatif au rapport annuel de GAVI. « **La vaccination soutenue par Gavi a généré plus de 30 milliards de dollars américains de retombées économiques en 2025, grâce à la réduction des coûts de santé et à des populations en meilleure santé et plus productives.** Reconnaissant la valeur de la vaccination, **les pays ont investi un montant record de 301 millions de dollars américains dans le cofinancement des vaccins soutenus par Gavi en 2025.** »

« **Dr Sania Nishtar, PDG de Gavi :** « En matière de vaccination, nous savons que le retour sur investissement va bien au-delà de la santé et contribue à une croissance économique durable et inclusive. » »

GAVI - Made in Africa : de nouveaux tests de diagnostic rapide de la rougeole marquent une avancée majeure pour les efforts de vaccination

<https://www.gavi.org/news/media-room/made-africa-new-measles-rapid-diagnostic-tests-mark-breakthrough-vaccination>

« Ces tests de diagnostic rapide de la rougeole, les premiers du genre, permettront de mener des campagnes de vaccination ciblées lors des épidémies et d'identifier les priorités en matière de vaccination préventive. **Le déploiement de ces tests, financés par Gavi et fabriqués par DIATROPIX au Sénégal, représente une étape importante pour l'industrie manufacturière africaine. »**

«... Gavi, l'Alliance du vaccin, a annoncé aujourd'hui une avancée majeure en matière de surveillance de la rougeole avec l'autorisation de déployer les tout premiers tests de diagnostic rapide de la rougeole. Cette avancée est le fruit d'une coopération de longue date entre Gavi, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'UNICEF, la Fondation Gates et d'autres partenaires visant à faire progresser la surveillance de la rougeole et à soutenir une réponse plus rapide en cas d'épidémie. »

« Ces nouveaux tests de dépistage de la rougeole sont les seuls tests rapides à répondre aux critères de performance requis à l'issue d'un processus d'évaluation rigoureux mené par l'OMS et ses partenaires. **Fabriqués par DIATROPIX, de l'Institut Pasteur de Dakar, au Sénégal, ils constituent une avancée technique majeure dans la lutte contre la rougeole et soulignent la force croissante de l'industrie manufacturière africaine. Jusqu'à 500 000 tests devraient être déployés chaque année une fois le programme opérationnel, les premiers déploiements devant débuter au Sénégal dans le courant de l'année... »**

Actualités de l'ONU – Quand les rues deviennent des pharmacies : l'essor des marchés illicites en Afrique centrale

<https://news.un.org/en/story/2026/10/1168527>

« Antibiotiques, traitements contre le paludisme, analgésiques, opioïdes. **Plus de 250 tonnes de produits médicaux ont été saisies en six ans en Afrique centrale. Derrière ces chiffres se cache un marché illicite qui prospère non seulement malgré la fragilité des systèmes de santé de la région, mais aussi en partie à cause d'elle. »**

« ... Telle est la dynamique décrite dans un nouveau rapport publié mardi par l'Office des Nations unies contre la drogue et le crime (ONUDC). Le commerce illicite va bien au-delà des médicaments contrefaits. Il inclut des médicaments authentiques détournés des chaînes d'approvisionnement légitimes, des produits non homologués et des médicaments introduits en contrebande à travers les frontières. »

« ... « Le rapport décrit un système de trafic multimodal qui utilise des voies maritimes, fluviales, aériennes et routières et implique un large éventail d'acteurs », a déclaré Sylvie Bertrand, représentante régionale de l'ONUDC pour l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale. ... »

« Mais le rapport, élaboré en collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et la Communauté économique et monétaire de l'Afrique centrale (CEMAC), suggère que les origines de ce trafic échappent en partie au contrôle des forces de l'ordre. ... Le paludisme, la tuberculose et le VIH restent très répandus dans toute la région, tandis que les systèmes de santé publique peinent souvent à fournir des traitements. En 2023, l'indice de couverture sanitaire universelle de l'OMS classait les six pays du bloc économique centrafricain parmi les plus mal classés au monde. Le Tchad n'a obtenu que 26 points sur 100, contre une moyenne mondiale de 71. La distance et le coût aggravent le problème... »

«... Dans ces circonstances, acheter des médicaments au noir peut devenir moins une alternative au système de santé officiel qu'une nécessité...»

NYT – Les États-Unis veulent produire davantage de médicaments génériques. L'Inde montre pourquoi c'est difficile.

<https://www.nytimes.com/2026/10/02/business/india-generic-drugs-tariffs.html>

« **La main-d'œuvre bon marché et les chaînes d'approvisionnement mondiales** font partie des obstacles au projet du président Trump de rapatrier la fabrication des médicaments génériques aux États-Unis. » Quelques extraits :

« ... **Même un droit de douane de 200 % sur les médicaments génériques ne suffirait peut-être pas à effacer l'avantage de l'Inde.** Sudarshan Jain, secrétaire général de l'Indian Pharmaceutical Alliance, estime que **la production aux États-Unis de la plupart des comprimés et des solutions liquides fabriqués en Inde coûterait au moins quatre fois plus cher.** »

« ... Lorsque la législation indienne sur les brevets a été mise en conformité avec les normes de l'Organisation mondiale du commerce en 2005, les entreprises indiennes étaient déjà devenues expertes dans la fabrication de médicaments complexes et leur production pour une grande partie de l'Asie, de l'Afrique et de l'Amérique latine. ... L'avantage de l'Inde ne se limite pas à son expertise. Peter DeYoung, directeur général américain de Piramal Global Pharma à Mumbai, dirige plus d'une douzaine d'usines, notamment en Europe et aux États-Unis. **Aux États-Unis, a-t-il déclaré, la main-d'œuvre représente le coût le plus élevé « de loin », suivie par l'énergie et les matières premières. En Inde, c'est l'inverse : les matières premières constituent le coût le plus important et la main-d'œuvre le plus faible...** »

«... **L'Inde présente d'autres avantages.** M. DeYoung a expliqué **que les usines et les processus qui prenaient quatre ans à mettre en place aux États-Unis, en Europe ou en Israël — où est implanté Teva Pharmaceutical Industries, le plus grand fabricant de génériques — pouvaient être réalisés en moins d'un an en Inde.** Les équipements sur mesure peuvent être fabriqués en deux fois moins de temps qu'en Allemagne ou en Autriche...»

Et à propos de « ... **un autre problème lié à la tentative de produire tous les produits pharmaceutiques localement. Les chaînes d'approvisionnement modernes en médicaments ne se divisent pas clairement entre les produits fabriqués aux États-Unis et ceux importés d'ailleurs.** ...

«... Ce qui soulève une question plus fondamentale que celle de savoir si les droits de douane peuvent forcer **le retour** de la fabrication de médicaments aux États-Unis. **«Alors, quel problème essayez-vous de résoudre ? » a demandé M. DeYoung à propos de la perspective d'un droit de douane sur les génériques importés. S'agit-il de ramener des emplois dans le secteur pharmaceutique aux travailleurs américains ? S'agit-il de garantir l'approvisionnement en médicaments essentiels ?...**»

PS : « **Alors même que les entreprises indiennes sont aux prises avec la volonté de l'administration Trump de réduire sa dépendance vis-à-vis de l'Inde, elles doivent également faire face à leur propre dépendance vis-à-vis d'un autre pays pour un maillon essentiel de la chaîne d'approvisionnement pharmaceutique. À partir des années 1990, la Chine est devenue le premier fabricant mondial des principes actifs nécessaires à la plupart des médicaments. L'Inde tente aujourd'hui de se réapproprier cette capacité.** Selon M. Jain, cela offre aux États-Unis et à l'Inde

l'occasion de collaborer, plutôt que de diviser leurs industries pharmaceutiques. **« À moins de collaborer avec les États-Unis, nous serons dépendants de la Chine »** pour ces principes actifs, a-t-il déclaré. **C'est pourquoi, a-t-il ajouté, il est logique que les acheteurs américains « s'approvisionnent en Inde » plutôt que de les fabriquer aux États-Unis « pour un prix six, sept ou huit fois plus élevé ».** »

TGH - Le retrait américain en matière de vaccins est une erreur stratégique

H. S. Lobel et al. ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/the-u-s-vaccine-pullback-is-a-strategic-mistake>

« Lorsque l'engagement des États-Unis en faveur de la santé publique diminue, la capacité mondiale à prévenir la prochaine crise diminue également, affirment **deux épidémiologistes de l'Organisation mondiale de la Santé.** »

PS : **« Alors que les États-Unis se retirent du développement des vaccins à ARNm, l'Indonésie, le Vietnam et 13 autres pays s'emploient activement à renforcer leur rôle dans ce domaine.** Pour les pays de la région Asie-Pacifique, les vaccins ont le pouvoir de créer des sociétés stables et plus productives. ... »

Telegraph - Pourquoi la chaîne d'approvisionnement en médicaments du Royaume-Uni est dangereusement exposée aux chocs mondiaux

[Telegraph](#) ;

« Le pays dépend plus que jamais d'autres pays pour les médicaments pris par la grande majorité de la population. »

Divers

Geneva Solutions - “Le Conseil des droits de l'homme de l'ONU ne peut pas s'attaquer aux lois anti-homosexuels sans condamner leurs racines coloniales»

V. Ave et al. ;

<https://genevasolutions.news/opinions/the-un-rights-council-can-t-address-anti-gay-laws-without-condemning-their-colonial-roots>

« Cinquante-deux des 65 pays qui pénalisent les relations sexuelles consenties entre personnes du même sexe ont hérité de ces lois de la période coloniale. Or, **un projet de résolution de l'ONU sur la dépénalisation passe sous silence cette histoire, risquant ainsi de donner la fausse impression que les droits des personnes LGBTIQ sont une imposition occidentale,** écrivent Venus Aves et André du Plessis, d'Outright International. »

« **La France a proposé une résolution au Conseil des droits de l'homme des Nations unies appelant à la dépénalisation universelle des relations sexuelles consenties entre adultes de même sexe.** Bien que l'intention soit louable, **141 organisations de la société civile LGBTIQ,** dont notre propre organisation Outright International, **actives dans plus de 40 pays où ces relations sont pénalisées,**

ont fait part de leurs inquiétudes quant aux risques que cela comporte. Elles avertissent que cette initiative constitue une mauvaise stratégie et **risque d'alimenter la désinformation selon laquelle les droits des personnes LGBTIQ seraient un « programme étranger » imposé par l'Occident à l'Afrique, à l'Asie, au Pacifique et aux Caraïbes... »**

Opinion du BMJ – Un service national de soins : Burnham a raison de donner la priorité aux personnes plutôt qu'au profit dans le domaine des services sociaux

B. Goodair ; <https://www.bmj.com/content/395/bmj-2026-101013>

« Alors que l'attention s'est concentrée sur la promesse d'une aide sociale gratuite, Benjamin Goodair fait valoir que la **promesse de Burnham selon laquelle les soins doivent être au service des « personnes, et non du profit »** constitue la réforme bien plus radicale qui est proposée. »

« Cette semaine, lors du congrès du Parti travailliste, Andy Burnham a proposé, entre autres réformes, un service de soins sociaux au service des « personnes, et non du profit ». Cette promesse de mettre fin à des soins motivés par le profit recèle un potentiel de changement bien plus important pour le système de soins sociaux que sa autre proposition consistant à payer les soins des personnes à l'avance. **Le système actuel de soins sociaux est composé presque exclusivement de prestataires à but lucratif** ; par conséquent, la quasi-totalité de leurs structures organisationnelles devra être modifiée... »

- À lire également : **Choix de la rédaction du BMJ (par K. Abbasi) : [Vision, pragmatisme et cinq géants : de nouveaux accords sur les services sociaux et les assistants médicaux](#)**

Indian Journal of Medical Research – Au-delà de la description des tendances : une critique méthodologique de la recherche sur l'équité en matière de santé en Inde

Prashanth Srinivas ; <https://ijmr.org.in/beyond-describing-patterns-a-methodological-critique-of-health-equity-research-in-india/>

« Les capacités de l'Inde en matière de recherche en santé publique ne cessent de croître, et la recherche sur les inégalités en matière de santé y trouve également sa place. **Il est bien établi que les communautés des tribus répertoriées (et parmi elles celles qui s'identifient comme Adivasi) souffrent d'une nutrition plus précaire, d'une mortalité infantile plus élevée et d'un accès aux soins de santé plus limité que la population générale, tout comme le sont les inégalités analogues liées à la caste, à la pauvreté, au genre et à la situation géographique.** Ce qui est moins bien établi, c'est pourquoi ces inégalités persistent malgré des décennies de programmes ciblés, quels mécanismes les entretiennent et quels types d'actions peuvent les atténuer. **Cet article soutient que la recherche en santé publique en Inde est limitée par un modèle méthodologique dominant qui décrit les inégalités au niveau des statistiques démographiques, mais qui échoue systématiquement à les expliquer avec la profondeur nécessaire pour générer des données probantes en vue d'une action structurelle et institutionnelle.** Ce modèle produit des données montrant des associations sans mécanismes causaux, des recommandations qui ne tiennent pas compte des structures systémiques et institutionnelles, et une culture de recherche dans laquelle le choix de la méthode (les « outils ») prime sur la question de recherche (les inégalités). S'appuyant sur des travaux en matière de politique de santé et de recherche sur les systèmes de

santé, sur **la santé des Adivasis à titre d'exemple illustratif**, ainsi que sur les récents changements institutionnels au sein de l'ICMR où la recherche sur la mise en œuvre a trouvé un nouvel élan, et sur les incertitudes qui pèsent sur l'écosystème mondial de la recherche en santé, **cet article identifie quatre lacunes méthodologiques spécifiques**. Il plaide en faveur d'une réorientation urgente et « » de l'écosystème indien de la recherche en santé publique (subventions et bourses, évaluation par les pairs et priorités des revues indiennes) afin de financer et de publier le type de recherche qu'exige la justice en matière de santé. »

Des économistes progressistes remettent en cause le programme néolibéral en proposant de nouvelles réponses

<https://slguardian.org/progressive-economists-challenge-the-neoliberal-agenda-with-new-answers-to-global-crises/>

À lire absolument. « **Piketty, Acemoglu et al. proposent différentes façons de s'attaquer aux inégalités, au changement climatique, à l'IA et au logement tout en redéfinissant le rôle des gouvernements et des travailleurs.** » Dans des entretiens accordés à El País.

Gouvernance mondiale de la santé et gouvernance de la santé

Plos GPH – Une fenêtre qui se referme : le Canada doit tenir ses promesses en matière d'équité en santé et de pragmatisme fondé sur des principes

S. Bandara et al. ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0007441>

« ... L'impératif politique d'un engagement accru du Canada en faveur de la santé mondiale est clair et la fenêtre d'opportunité politique est ouverte, pour l'instant. **Dans cet essai, en tant que comité de pilotage de la 32e Conférence canadienne sur la santé mondiale 2026 (CCGH 2026), dont le thème est « Réaffirmer collectivement l'équité en matière de santé mondiale : renouveler l'engagement à agir dans un monde fragmenté et incertain », nous exposons les moyens de tirer parti des capacités et des intentions existantes pour saisir la fenêtre d'opportunité actuelle afin de respecter l'engagement du Canada envers les objectifs de santé mondiale.** Ces objectifs comprennent le maintien urgent d'un ordre international fondé sur des règles et le respect des engagements mondiaux en matière de santé pour la décennie 2020-2030, notamment le soutien aux droits en matière de santé sexuelle et reproductive, le renforcement du leadership du Canada dans les domaines de la santé mondiale et de l'égalité des sexes, ainsi que la promotion des Objectifs de développement durable des Nations unies... »

UNU (Note d'orientation) – Construire une gouvernance mondiale résiliente pour une ère de crises récurrentes

B. Faude et al. ; <https://unu.edu/sites/default/files/2026-10/building%20resilient%20global%20governance%20policy%20brief.pdf>

« ...Nous soutenons que la résilience ne dépend pas des caractéristiques d'une institution en particulier, mais de la capacité de réseaux d'arrangements de gouvernance interconnectés à absorber les chocs, à s'adapter et à innover, ainsi qu'à se préparer aux crises futures. **En nous appuyant sur le concept de complexes institutionnels hybrides**, nous soulignons **l'importance de la diversité institutionnelle – en particulier d'un équilibre entre institutions robustes et flexibles –, de liens solides entre les institutions, et d'acteurs capables de mobiliser et de recombinaison les ressources institutionnelles.** Les expériences de la crise financière mondiale et de la pandémie de **COVID-19 illustrent** comment ces facteurs peuvent renforcer – ou entraver – les réponses collectives aux crises. **La principale implication en matière de politique consiste à mettre en place des dispositifs de gouvernance diversifiés et interconnectés avant que les crises ne surviennent, tout en favorisant le leadership, l'innovation et l'apprentissage nécessaires pour y faire face lorsqu'elles se produisent.** »

Devex - Combien les agences allemandes dépensent-elles en aide ?

<https://www.devex.com/news/how-much-do-german-agencies-spend-on-aid-113360>

« Les chiffres provisoires de l'OCDE montrent que **l'Allemagne a consacré 25,8 milliards d'euros à l'aide au développement en 2025, ce qui en fait le premier donateur bilatéral au monde.** »

Avec un aperçu de certaines conclusions d'un **rapport de Devex** sur la manière dont l'aide allemande est distribuée.

CGD (blog) – Quel type de multilatéraliste la Chine est-elle devenue ?

B. Chichoka et I. Mitchell ; <https://www.cgdev.org/blog/what-kind-multilateralist-has-china-become>

« Dans cet article, nous mettons en avant **cinq des principales conclusions...** » d'un nouveau document d'orientation du CGD intitulé « [La Chine dans le système multilatéral de développement](#) »

« ... Nous constatons que **les contributions de la Chine aux institutions multilatérales axées sur le développement étudiées ont été multipliées par plus de dix depuis 2010, pour atteindre plus de 3 milliards de dollars en 2024, mais qu'elles restent très sélectives.** La croissance récente se concentre sur les volets concessionnels des banques multilatérales de développement, en particulier l'Association internationale de développement, ainsi que sur le financement climatique attribuable à ces banques, qui a atteint 5,3 milliards de dollars en 2025. **La Chine reste un donateur modeste aux fonds verticaux et un contributeur volontaire limité aux fonds des Nations unies.** Ces tendances, associées à la transition probable de la Chine vers le statut de pays à revenu élevé, ont une importance pour les débats sur le partage des charges au niveau multilatéral et la réforme institutionnelle. »

Santé publique critique – Des pratiques locales aux discours nationaux : la micro-construction de la coopération médicale du Ningxia avec le Bénin et la diplomatie sanitaire de la Chine en Afrique

Hongmei Cui et al. ; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09581596.2026.2742118>

« ... **cette étude prend comme cas d'étude l'aide médicale apportée depuis plus de 40 ans au Bénin par le Ningxia** (c'est-à-dire une région du nord-ouest de la Chine), explore l'interaction entre les actions locales et les récits nationaux, et met en lumière le parcours de micro-construction des liens entre la province et le pays. »

« ... **Le cas Ningxia-Bénin montre que le niveau provincial joue un rôle d'intermédiaire crucial dans la diplomatie sanitaire**, où les actions locales contribuent à la construction des discours nationaux. Ce fondement au niveau micro renforce la résilience et la légitimité populaire de la coopération sino-africaine en matière de santé, étendant la théorie de la diplomatie à plusieurs niveaux au-delà d'une mise en œuvre descendante pour en faire un cadre co-constitutif... »

Journal of International Relations and Development – Analyse du discours de la Chine sur la coopération Sud-Sud aux Nations unies

Zi Yu Zhang et al. ; <https://link.springer.com/article/10.1057/s41268-026-00395-8>

« ... Alors que les travaux universitaires existants sur la coopération au développement de la Chine se sont principalement concentrés sur les pratiques concrètes et les résultats, **cet article examine la manière dont la Chine aborde la coopération Sud-Sud en tant qu'espace discursif de formation identitaire au sein des institutions multilatérales...** »

« **L'analyse révèle que la Chine présente systématiquement la Coopération Sud-Sud (CSS) comme un cadre dynamique et moralement légitime, tout en évitant délibérément d'en donner des définitions opérationnelles précises. La CSS est positionnée, sur le plan discursif, comme complémentaire à la coopération Nord-Sud plutôt que comme un substitut à celle-ci, réaffirmant ainsi les obligations historiques des pays développés tout en légitimant ses propres efforts de développement.** Les résultats montrent en outre que la coopération Sud-Sud fonctionne comme un projet identitaire de politique étrangère à travers lequel la Chine concilie sa puissance matérielle croissante avec son identification persistante en tant que pays en développement et représentant du Sud mondial... »

Development Policy Review - Intégrer la dimension de genre dans la coopération au développement sino-africaine : une perspective féministe du Sud

Yiping Cai ; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dpr.70102>

« Cet article examine le **décalage** entre la manière dont la question du genre est abordée dans les politiques chinoises de coopération internationale au développement et la façon dont les initiatives de développement de la Chine façonnent les résultats en matière de genre en Afrique et dans d'autres contextes du Sud... »

Gouvernance mondiale : revue du multilatéralisme et des organisations internationales – Les défis du régime de gouvernance fiscale de l'OCDE conduisant au « (re)retour » des Nations unies dans la gouvernance du droit fiscal international

J. R. Everhart ; https://brill.com/view/journals/gg/32/3/article-p337_4.xml

Entre autres, « ...Cet article propose la **création d'un forum politique sur la fiscalité au sein de l'ONU — dénommé Forum politique de haut niveau des Nations unies sur la fiscalité internationale** — comme solution politique clé que le Comité des Nations unies sur la fiscalité devrait mettre en œuvre. »

CGD (blog) – Vous voulez que davantage de pays restent éligibles à l'aide ? Retirez-en d'autres de la liste

E. Ritchie ; <https://www.cgdev.org/blog/want-keep-more-countries-eligible-aid-take-others-off-list>

À propos de « ... **un débat en cours** : le **Comité d'aide au développement (CAD) de l'OCDE** (qui fixe les règles relatives à l'APD) **envisage d'ajouter des critères supplémentaires pour déterminer l'éligibilité, suite à des inquiétudes selon lesquelles le revenu national brut (RNB) par habitant** (le seul critère actuel) ne reflète pas la vulnérabilité à laquelle sont confrontés certains pays, en particulier [les petits États insulaires en développement \(PEID\)](#). L'un des indicateurs que le CAD a proposé d'inclure est **l'APD reçue par rapport au PIB**, des **valeurs élevées indiquant que les pays sont moins prêts à sortir de la catégorie des pays éligibles à l'aide.** »

« Dans cet article, je soutiens que si tel est le cas, l'inverse est également vrai : les pays présentant de faibles ratios APD/PIB sont plus prêts à sortir de la catégorie des pays en développement que ne le laisse supposer le seul RNB par habitant. J'examine sept pays relativement riches dont l'APD bilatérale en pourcentage du PIB est inférieure à 0,1 %. La majeure partie de l'aide qu'ils « reçoivent » est soit dépensée dans les pays donateurs, soit fournie sous forme de prêts peu concessionnels. Elle est infime par rapport aux autres flux qu'ils reçoivent, et leurs résultats en matière de développement sont comparables à ceux de l'OCDE. Comme l'a fait remarquer mon collègue Charles Kenny : [l'aide n'est pas de la poudre de perlimpinpin](#) et on ne peut pas s'attendre à ce qu'elle ait un impact significatif là où elle est insignifiante sur le plan macroéconomique. Il y a des pays qui ont davantage besoin de l'APD... »

Ces pays sont : l'Argentine, la Chine, le Costa Rica, le Kazakhstan, la Malaisie, le Mexique et la Turquie.

Friedrich-Ebert Stiftung (Note d'orientation) – Quelle est la prochaine étape pour la Plateforme des emprunteurs ?

<https://ny.fes.de/topics/publication/whats-next-for-the-borrowers-platform.html>

« **Points de vue d'experts** sur la manière dont la Plateforme des emprunteurs peut faire progresser l'allègement de la dette et une architecture mondiale de la dette plus équitable. »

Avec **8 idées** pour l'avenir de la gouvernance de la dette.

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

Lancet Primary Care – Numéro de septembre

[https://www.thelancet.com/issue/S3050-5143\(26\)X2009-X](https://www.thelancet.com/issue/S3050-5143(26)X2009-X)

- Éditorial – [Soins de santé en milieu rural : de l'ambition politique à la réalité locale](#)

BMJ GH – Évaluation des performances des soins de santé primaires dans huit pays africains : sur la base de l'indice composite flou

X Hu et al ; <https://gh.bmj.com/content/11/10/e023653>

« Les pays africains sont confrontés à un double fardeau de maladies infectieuses et non transmissibles, ce qui exerce une pression considérable sur les systèmes de soins de santé primaires (SSP). **Les approches existantes de pondération des indicateurs présentent des limites pour traiter la redondance et les relations non linéaires. De plus, les indices composites conventionnels reposent souvent sur des hypothèses d'agrégation linéaire** qui peuvent ne pas refléter de manière adéquate les relations complexes entre les indicateurs de performance des SSP. **Cette étude propose une nouvelle méthode de pondération et un indice composite pour améliorer l'évaluation de la performance des SSP au niveau des établissements...** »

KFF Health News – Les élections de mi-mandat ont relancé le débat sur la couverture maladie universelle. Ces États ont une longueur d'avance sur tous les autres.

[KFF](#) ;

« Les députés et candidats démocrates prévoient déjà de tirer parti de leurs gains aux élections de mi-mandat pour **étendre la couverture santé**, notamment en augmentant les subventions prévues par l'Affordable Care Act, en annulant les coupes budgétaires dans Medicaid et en abaissant l'âge d'admissibilité à Medicare. **Mais les bastions démocrates à travers le pays — notamment l'Oregon, la Californie, New York et Washington — ont des objectifs plus ambitieux : des systèmes de santé universels à payeur unique.** »

Lancet GH – Mortalité et invalidité après une hospitalisation pour blessures dans les pays à faibles et moyens revenus : une étude de cohorte

The Equi-Injury Group* ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00215-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00215-9/fulltext)

« La mortalité et l'invalidité consécutives à des blessures sont élevées dans les pays à faibles et moyens revenus (PFMR). L'amélioration des résultats pour les patients blessés nécessite de connaître les facteurs qui y sont associés. **Notre objectif était d'évaluer la mortalité et l'invalidité**

post-traumatiques ainsi que leurs liens avec l'accès aux soins de santé dans les PFMR présentant des charges de morbidité liées aux blessures, des systèmes de santé et des contextes différents... »

« Des patients hospitalisés au **Ghana, au Pakistan, au Rwanda et en Afrique du Sud**, présentant des blessures modérées à graves, ont été recrutés et suivis jusqu'à trois mois après leur sortie d'hôpital ou leur décès. ... » Découvrez les résultats.

Santé planétaire

Lancet Planetary Health - Naviguer vers l'avenir de la santé mondiale dans le cadre des « Shared Socioeconomic Pathways »

Carole Green et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(26\)00087-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(26)00087-2/fulltext)

« **Les Shared Socioeconomic Pathways (SSP) fournissent des informations précieuses pour comprendre comment les changements socio-économiques futurs pourraient modifier l'ampleur et la nature des risques liés au climat dans différents secteurs, ce qui pourrait faciliter ou entraver les mesures d'adaptation et d'atténuation.** De nombreux secteurs ont élaboré des extensions narratives des SSP afin de préciser les perspectives propres à leur domaine. **Dans ce point de vue, nous avons créé des extensions narratives des SSP axées sur la santé, en tenant compte des facteurs socio-économiques et démographiques, ainsi que des déterminants de la santé de la population et du système de santé. Les trajectoires projetées en matière de santé divergent considérablement au cours du XXI^e siècle.** Les scénarios SSP3 et SSP4 détaillent des changements susceptibles d'entraîner des risques considérables pour la santé, tandis que les scénarios SSP1 et SSP5 mettent en évidence le rôle d'une gouvernance efficace et d'une dotation en ressources adéquate dans la réduction des résultats de santé de la population sensibles au climat et des facteurs liés au système de santé. Étant donné que le forçage climatique est considéré comme exogène à ces extensions narratives, les trajectoires favorables aux déterminants de santé du SSP5 ne tiennent pas compte des impacts négatifs potentiels de cette trajectoire à fortes émissions. Les scénarios détaillent les déterminants de la santé de la population susceptibles d'améliorer la pertinence politique des projections relatives aux risques pour la santé de la population et les systèmes de santé associés au changement climatique, à travers un éventail de trajectoires possibles, et relient ces déterminants à des enjeux intersectoriels pertinents (par exemple, l'eau et l'énergie). »

« ... Les SSP explorent les changements à long terme de la société mondiale, de la démographie et de l'économie, les scénarios divergeant selon les axes des défis liés à l'adaptation et à l'atténuation. **Les cinq scénarios détaillent comment les facteurs sociétaux pourraient modifier les taux d'émissions et les changements environnementaux, ainsi que le degré de préparation face aux impacts climatiques potentiels. Ces scénarios offrent des perspectives sur la manière dont les circonstances sociales, politiques, économiques et environnementales sont susceptibles d'évoluer dans des mondes caractérisés par une coopération axée sur la durabilité (SSP1), la poursuite des tendances historiques vers une voie médiane (SSP2), des rivalités régionales fragmentées (SSP3), de fortes inégalités au sein des pays et entre eux (SSP4), et une croissance économique alimentée par les énergies fossiles (SSP5)...** »

Maladies infectieuses et MTN

Lancet (Commentaire) – Réduire l'écart de mortalité chez les adolescents vivant avec le VIH

Linda Gail-Bekker et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01952-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01952-5/fulltext)

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

« **Malgré des progrès majeurs en matière de traitement antirétroviral (TAR), un écart de mortalité important persiste chez les adolescents vivant avec le VIH par rapport à la population générale.** L'accès des adolescents au TAR est inférieur à celui des adultes : environ 60 % pour les adolescents contre 78 % dans l'ensemble de la population. Pour ceux qui bénéficient d'un traitement vital, l'observance irrégulière du TAR quotidien chez de nombreux adolescents séropositifs entraîne une non-suppression virale, augmentant ainsi les risques d'échec clinique et de décès. **L'essai LATA, dont les résultats ont été publiés dans The Lancet par Mutsa Bwakura-Dangarembizi et ses collègues, a été mené dans les quatre pays africains où résident la plupart des 1,57 million d'adolescents vivant avec le VIH dans le monde ;** il laisse entrevoir l'espoir que les difficultés liées à l'observance du traitement antirétroviral oral quotidien chez les adolescents puissent être atténuées grâce à des options thérapeutiques injectables à action prolongée... »

- La nouvelle étude : [Passage au cabotégravir-rilpivirine injectable administré toutes les 8 semaines chez les adolescents vivant avec le VIH et présentant une suppression virologique en Afrique subsaharienne \(LATA\) : un essai de non-infériorité randomisé, ouvert, multicentrique, d'une durée de 96 semaines](#)

Bulletin de l'OMS – Soutien entre pays pairs aux programmes de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, au Bénin, au Burkina Faso, au Niger et au Togo

Casimir Manzengo et al. ; https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.25.294262.pdf?sfvrsn=870c25bf_3

« **Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique [...] a mis en place en 2022 des équipes d'intervention multipays afin de fournir une assistance technique plus rapide, centrée sur les pays et intégrée. L'équipe d'intervention multipays chargée du Bénin, du Burkina Faso, du Niger et du Togo a organisé des analyses comparatives de données, des webinaires thématiques, des examens trimestriels des données, des visites entre pairs et un atelier sur les meilleures pratiques afin de renforcer les performances des programmes de lutte contre le virus de l'immunodéficience humaine, la tuberculose, le paludisme et l'hépatite...** »

« **... Cette initiative** a renforcé l'utilisation systématique des données pour la prise de décision, favorisé le soutien entre pairs entre les pays et les établissements de santé, et contribué à des adaptations concrètes de la prestation des services, notamment une meilleure mise en œuvre de la prévention de la transmission mère-enfant de l'hépatite B après un apprentissage entre pairs avec le Burkina Faso. »

Maladies non transmissibles

Lancet Regional Health Africa – Préparation structurelle pour une prise en charge durable des maladies non transmissibles au Nigeria : une analyse nationale au niveau des États

Chukwuemeka L. Anyikwa et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00145-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00145-8/fulltext)

« Cette étude visait à évaluer la capacité structurelle des établissements de santé nationaux et régionaux à fournir les soins continus et à long terme nécessaires à une prise en charge efficace des maladies non transmissibles au Nigeria... »

Guardian - Les taux de cancer augmentent plus rapidement chez les jeunes, selon une étude internationale

<https://www.theguardian.com/society/2026/oct/06/cancer-rates-rising-more-quickly-among-younger-people-international-study-finds>

« Des experts ayant analysé des **données britanniques, américaines et néerlandaises** ont constaté des **"hausse significatives"** des **cas précoces de sept types de cancer**, ce qui a donné lieu à des mises en garde concernant les choix de mode de vie. »

Guardian – La génération qui a grandi avec des rations de sucre – et ce que révèle leur état de santé 70 ans plus tard

<https://www.theguardian.com/society/2026/oct/07/sugar-rations-health-blood-pressure-ageing>

« De la tension artérielle au vieillissement, les recherches suggèrent que les 1 000 premiers jours d'exposition au sucre pourraient laisser des traces sur la santé pendant des décennies. »

Plos GPH – Lacunes dans la prise en charge de la démence en Afrique subsaharienne : une revue exploratoire des perspectives technologiques, environnementales et communautaires, ainsi que des contraintes financières

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0007265>

Par Soarov Chakra Borty et al.

Déterminants sociaux et commerciaux de la santé

Globalization & Health - Cartographie de la santé pour un partage équitable des bénéfices dans la chaîne de valeur mondiale des minéraux critiques : une perspective de l'Afrique de l'Est et de l'Afrique australe

R. Loewenson et al. ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01243-7>

« ...Cet article met en évidence la sous-déclaration des risques et des impacts sanitaires, en particulier dans l'exploitation minière artisanale et à petite échelle (ASM), chez les travailleurs vulnérables, ainsi que dans les communautés voisines et déplacées, et l , des femmes et des enfants, tant dans l'exploitation minière à petite qu'à grande échelle. Il en résulte un déficit d'information important pour la mise en œuvre de l'appel lancé lors du sommet du G20 de 2025, organisé sous l'égide de l'Afrique du Sud, en faveur d'un partage plus équitable des bénéfices avec les communautés locales au sein de la chaîne de valeur mondiale des minéraux critiques. Les données présentées dans cet article concernant les efforts déployés pour évaluer et gérer les risques sanitaires en Afrique orientale et australe **mettent en évidence le rôle que peut jouer l'évaluation d'impact sur la santé (EIS)** en tant qu'outil internationalement reconnu pour faire prendre conscience de la répartition des risques sanitaires, et pour relier cette prise de conscience aux options et obligations permettant de planifier, de réglementer et d'intégrer la prévention et le contrôle de ces risques dans les activités du secteur, notamment par le biais d'un processus décisionnel inclusif sur les conclusions... **Les auteurs plaident donc en faveur de l'institutionnalisation de l'EIS en tant qu'obligation sur les sites d'extraction et de traitement des minéraux critiques...** »

Journal of Social Policy – À la recherche du modèle social de la santé dans les politiques : « La santé dans toutes les politiques » ou le bien-être ?

Ally Brown ; <https://pureportal.strath.ac.uk/en/publications/searching-for-the-social-model-of-health-in-policy-health-in-all/>

« Les efforts politiques internationaux visant à systématiser la prise en compte des résultats sanitaires dans l'ensemble des politiques sociales et économiques – l'approche « **Santé dans toutes les politiques** » (HiAP) – se sont heurtés à des difficultés pratiques, relationnelles et politiques. Parallèlement, **les nouveaux programmes de politique économique axés sur la « croissance inclusive » ou le « bien-être »** pourraient offrir une voie alternative pour améliorer la santé de la population en agissant sur les déterminants en amont. Cette recherche s'appuie sur une analyse-cadre de trente documents relatifs aux politiques sociales, économiques et de santé, ainsi que sur des entretiens semi-structurés menés auprès de trente-quatre acteurs politiques, afin **d'explorer les conceptualisations de la « santé » au sein de deux instances politiques décentralisées du Royaume-Uni – la Greater Manchester Combined Authority et le gouvernement écossais** – qui ont manifesté leur intérêt pour ces programmes économiques. **Les entretiens ont révélé que les acteurs des politiques sociales et économiques concevaient la « santé » de manière restrictive, comme une question biomédicale, une maladie physique, et comme un synonyme de « politique de santé ».** De plus, certains de ces participants ont exprimé du ressentiment à l'égard de la politique de santé, tandis que les personnes interrogées, toutes équipes confondues, ont fait part de leur scepticisme vis-à-vis de l'approche HiAP. **En revanche, le « bien-être » était largement conceptualisé de manière similaire au modèle social de la santé, incluait la santé mentale et était soutenu comme une cause commune plausible.** Cette recherche suggère qu'une distinction

conceptuelle plus claire entre « soins de santé » et « bien-être » – représentant respectivement les modèles médical et social de la santé – pourrait soutenir les efforts politiques visant à promouvoir la santé de la population. »

Accès aux médicaments et aux technologies de santé

Think Global Health – Suivi de la rougeole et des maladies évitables par la vaccination dans le monde

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

Mise à jour au 6 octobre. « Cette carte hebdomadaire **visualise les épidémies de neuf maladies infantiles**, en collaboration avec la Société internationale des maladies infectieuses. »

IA et santé

Nature Medicine - MAGIC : un réseau international pour l'évaluation de l'intelligence artificielle générative en santé mondiale

Rui Yang et al. ; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04706-x>

« ... nous mettons en place la Medical AI Global Initiative and Collaboration (MAGIC), un réseau international dédié à la construction d'un écosystème mondial d'évaluation de l'IA générative dans le domaine de la santé. Contrairement aux initiatives précédentes de création de références, qui étaient pour la plupart ponctuelles et spécifiques à une région, MAGIC met l'accent sur la coordination, la continuité et le perfectionnement des pratiques d'évaluation. En réunissant des professionnels de santé, des chercheurs en IA, des acteurs du secteur, des décideurs politiques et des experts locaux, MAGIC vise à permettre une large participation à l'élaboration de ressources d'évaluation partagées... »

« ... MAGIC se concentrera dans un premier temps sur deux résultats clés : un référentiel mondial d'évaluation des modèles de langage (LLM) dans le domaine de la santé et une norme de reporting pour un déploiement mondial... »

Lancet (Lettre) – La crise de la culture sanitaire à l'ère de l'IA : les enseignements du PISA 2025

H. L. Ribero Junior et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01906-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01906-9/fulltext)

«... Une génération de plus en plus exposée à des réponses générées par l'IA pourrait être confrontée à des explications apparemment faisant autorité sur les vaccins, le cancer, les

médicaments, la nutrition, la santé mentale ou la santé reproductive, sans posséder les compétences nécessaires pour en évaluer l'exactitude. **Aujourd'hui, la maîtrise de l'IA et la culture sanitaire ne peuvent donc plus être considérées comme des priorités éducatives distinctes.** À cet égard, les systèmes de santé et les établissements scolaires devraient aller au-delà de l'enseignement aux jeunes de la manière d'accéder à l'information. Ils devraient leur apprendre à remettre en question l'information en identifiant les sources crédibles, en comparant les affirmations aux preuves, en reconnaissant l'incertitude et les biais potentiels, en détectant la désinformation générée par l'IA et en sachant quand l'information automatisée doit être remplacée par des conseils professionnels.

Le rapport PISA 2025 devrait donc être interprété non seulement comme un rapport sur l'éducation, mais aussi comme une alerte précoce pour la santé publique. Lorsque l'IA sera capable de répondre à toutes les questions, la compétence la plus importante sera peut-être de savoir si la réponse mérite d'être considérée comme fiable... »

Divers

Actualités de l'ONU – « L'âge ne doit jamais porter atteinte aux droits », met en garde un expert indépendant de l'ONU

<https://news.un.org/en/story/2026/10/1168553>

« Partout dans le monde, les femmes âgées sont confrontées à la violence, à l'exploitation et à la négligence, mais elles restent largement invisibles dans les lois, les politiques, les données et les services destinés à protéger les femmes en général, a déclaré jeudi un expert indépendant des droits de l'homme de l'ONU. »

IISD – L'ONU lance un chatbot alimenté par l'IA sur les ODD pour accélérer la mise en œuvre des objectifs

<https://sdg.iisd.org/news/un-launches-ai-powered-sdg-chat-to-accelerate-action-towards-delivery/>

« Cet outil évite d'avoir à effectuer des recherches sur plusieurs sites web, publications et plateformes de données en fournissant des réponses instantanées fondées sur le contenu officiel du DESA. Loin de se substituer à l'expertise ou aux publications officielles, le SDG Chat aide les utilisateurs à trouver plus rapidement les informations pertinentes, tout en les incitant à approfondir leur lecture des rapports, données et ressources originaux. Il rend également les connaissances sur les ODD plus accessibles aux utilisateurs du monde entier en fournissant des réponses dans les six langues officielles de l'ONU : l'arabe, le chinois, l'anglais, le français, le russe et l'espagnol. »

Documents et rapports

L'Alliance de l'OMS – Ce qu'il faut pour transformer les orientations mondiales en politiques nationales

<https://ahpsr.who.int/newsroom/news/item/05-10-2026-what-it-takes-to-turn-global-guidance-into-national-policy>

« Un nouveau **numéro spécial de la revue *Health Research Policy and Systems*** présente **ce qui s'est passé lorsqu'un certain nombre de pays se sont efforcés d'adapter et de transposer les recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé relatives aux systèmes de santé à leur propre contexte** – et explique pourquoi de bonnes recommandations restent si souvent lettre morte entre leur publication et leur mise en œuvre. »

« Ces articles sont issus **de l'initiative RAISE (Research to Enhance the Adaptation and Implementation of Health Systems Guidelines)**, dans le cadre de laquelle l'Alliance a soutenu des équipes de recherche dans des pays à revenu faible ou intermédiaire. Outre un éditorial et un article sur le soutien apporté à ces équipes, **ce numéro comprend cinq études nationales : deux sur la Colombie et une sur le Ghana, le Nigeria et la Zambie**. Chaque équipe s'est penchée sur une recommandation et un problème différents, et a répertorié les facteurs favorables et les obstacles rencontrés. « **Les obstacles qu'elles ont rencontrés concernaient rarement les recommandations elles-mêmes...** »

«... Un **éditorial identifie un ensemble de contraintes communes** à tous ces pays : des priorités concurrentes au sein des systèmes de santé, un intérêt variable des parties prenantes, ainsi que des capacités de recherche et un savoir-faire pratique limités pour adapter les recommandations. La **réponse proposée** repose moins sur l'amélioration des documents que sur l'établissement de relations plus précoces. Les auteurs appellent à la mise en place de partenariats durables, construits dès le départ par la co-crédation et la co-production avec les décideurs politiques, à l'investissement dans les capacités de mise en œuvre des systèmes de santé, et à une approche intersectorielle de la mise en œuvre des recommandations plutôt que sectorielle. »

Bulletin de l'OMS – Numéro d'octobre

[https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/search/?term=\(\(%22Bulletin+de+l'Organisation+mondiale+de+la+Santé%22%5BJournal%5D\)+AND+104%5BVolume%5D\)+AND+10%5BIssue%5D](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/search/?term=((%22Bulletin+de+l'Organisation+mondiale+de+la+Santé%22%5BJournal%5D)+AND+104%5BVolume%5D)+AND+10%5BIssue%5D)

« Dans la **rubrique éditoriale**, Nicola Abrescia et al. dressent la liste **des lacunes en matière de recherche et de développement concernant la maladie à virus Bundibugyo**. Oluwaseyi Muiyiwa Egbewande et al. abordent les **négociations relatives au traité mondial sur les plastiques et leurs implications pour l'utilisation du plastique dans les systèmes de santé de la Région africaine de l'OMS**. »