



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Stratégie française en santé mondiale 2023-2027



Catherine Colonna

Ministre de l'Europe
et des Affaires étrangères

Nous avons affronté ensemble le plus grand défi sanitaire de notre époque. La pandémie de COVID-19 a bouleversé nos vies et distendu les liens entre les partenaires internationaux, à l'échelle de la planète.

La France a pris toute sa part dans la riposte mondiale à cette pandémie : ce fut le cas au plus fort de la crise avec, notamment, le lancement du mécanisme de riposte ACT-A et la mise à disposition de plus de 120 millions de vaccins. C'est le cas encore aujourd'hui à travers son engagement dans les négociations en cours pour une nouvelle architecture en santé mondiale, avec le futur accord international sur les pandémies et la révision du Règlement sanitaire international. Notre effort bilatéral pour le renforcement des systèmes de santé, complémentaire à nos investissements dans les instruments financiers multilatéraux qui s'élèvent de plus de 2 milliards pour la période 2023-2025, mobilise l'ensemble des acteurs : opérateurs de l'État, acteurs de la recherche et du secteur de la santé, organisations de la société civile, secteur privé.

La France reste ainsi fidèle à une longue tradition d'engagement en faveur de la santé mondiale, tradition renouvelée et consacrée dans cette nouvelle stratégie de santé mondiale pour la période 2023-2027 qui promeut les valeurs et les principes qui nous sont chers : la promotion des droits humains, l'universalité, l'accessibilité, la solidarité, l'égalité femmes-hommes, l'équité, et la non-discrimination.

Cette stratégie a l'ambition de contribuer à la réponse collective aux nombreux défis de la santé mondiale qui exigent une action internationale mieux coordonnée, plus solidaire et fondée sur la coopération, la transparence et la science. Nous devons construire une nouvelle architecture en santé mondiale avec l'Organisation mondiale de la santé au centre et qui fête son 75ème anniversaire, et avec une politique renouvelée des partenariats. Le « Pacte de Paris pour les peuples et la planète », lancé par le Président de la République au sommet des 22 et 23 juin 2023, vise à renforcer les liens de la solidarité mondiale et à faciliter l'accès des pays vulnérables aux financements nécessaires pour faire face aux conséquences des crises et des chocs.

Le changement climatique et ses conséquences sur la santé, les liens entre la santé humaine, la santé animale et celle des écosystèmes doivent être pris en compte. C'est l'objet de l'approche « Une seule santé » que promeut la France.

Le renforcement des ressources humaines pour la santé représentent un autre défi majeur. Ces ressources sont la clef de voûte de tout système de santé. C'est pourquoi la France a fait de leur formation une priorité qui se traduit par la création, à Lyon, de l'Académie de l'OMS qui permettra dès 2024 de former sur place et à distance des milliers d'acteurs des systèmes de santé dans le monde.

Avec cette stratégie, nous souhaitons fédérer toutes les énergies pour atteindre les objectifs du développement durable, réduire les inégalités de santé et faire en sorte que chacune et chacun voit son droit à la santé effectivement respecté partout dans le monde.



Chrysoula Zacharopoulou

Secrétaire d'État chargée du développement, de la francophonie et des partenariats internationaux

© Jonathan Sarago

La stratégie de la France pour la santé mondiale propose tout à la fois une nouvelle méthode et une nouvelle ambition pour 2023 – 2027.

Nous avons choisi une méthode nouvelle de coopération, pleinement alignée sur la logique partenariale qui anime la politique internationale de la France.

Face aux défis internationaux qui se multiplient, l'action pour les biens publics mondiaux, du climat à la biodiversité, nécessite de faire preuve de créativité et de confiance.

C'est aussi le cas pour la santé mondiale : nous avons besoin de fédérer les acteurs publics et privés et l'ensemble des sociétés civiles qui concourent ensemble à un nouvel horizon de progrès.

C'est pourquoi notre nouvelle stratégie propose de développer davantage les initiatives locales, les mécanismes de gouvernance participative, et la prise en compte des communautés.

Si l'ambition française pour la santé mondiale a toujours été guidée par le principe d'un « droit à la santé », nous renouvelons notre stratégie en précisant cet attachement aux droits humains à l'aune de notre diplomatie féministe.

Nous voulons mieux prendre en compte l'un des déterminants clés des inégalités de santé : les inégalités et stéréotypes de genre qui entravent davantage l'accès des femmes et des filles à des services de santé adaptés et de qualité.

La France s'attachera donc à promouvoir des systèmes de santé plus égalitaires, notamment en ce qui concerne les droits sexuels et reproductifs à tout âge.

Cette stratégie à la méthode repensée et l'ambition renouvelée guidera l'action de la France en matière de santé mondiale pour 2023-2027.





Sylvie Retailleau

Ministre de l'Enseignement
supérieur et de la
Recherche

L'ensemble des forces
de l'enseignement
supérieur et de la
recherche française
soutiennent fermement les
ambitions de la Stratégie française en
santé mondiale.

Son lancement est l'occasion de mettre
en lumière les actions de recherche et de
formation françaises dans ce domaine.

L'un des exemples d'outil emblématique
de la recherche en santé mondiale est
le développement par l'ANRS | MIE des
plateformes de recherche internationale
en santé mondiale (PRISME). Il s'agit
d'un nouveau modèle de partenariat
équilibré, inclusif et adaptable. Il
consiste à fédérer au sein d'une même
plateforme virtuelle nationale l'ensemble
des partenaires et des initiatives en
recherche qui répondent aux enjeux
de santé mondiale. Il existe déjà trois
plateformes, en Guinée, en Côte d'Ivoire
et en République démocratique du
Congo (RDC).

Quand on considère la santé mondiale,
on doit avoir en tête l'approche « Une
seule santé ». C'est particulièrement
vrai pour la recherche. C'est dans cette
dynamique que l'initiative internationale
de prévention de l'émergence de
zoonoses (PREZODE) a été lancée,
sous l'impulsion du président de la
République, dans le cadre du One Planet
Summit de janvier 2021. PREZODE
promeut la prévention, la détection
précoce et la surveillance, pour une
réduction du risque d'émergence
des maladies infectieuses d'origine
animale. Pour ce faire, PREZODE vise à
favoriser une collaboration entre pays,
à développer un cadre de recherche

et à mettre en réseau les différentes
initiatives existantes sur le sujet.

Pour la formation, l'ouverture prochaine
de l'Académie de l'Organisation
mondiale de la Santé (OMS) à Lyon –
projet fortement soutenu par la France
– est une réalisation concrète, qui
témoigne de la mobilisation de mon
ministère dans la construction de la
Stratégie française en santé mondiale.
La France s'engage au côté de l'Académie
de l'OMS à travers plusieurs partenariats
en cours de construction, notamment
des universités, des instituts de
recherche et des établissements de santé
publique. L'objectif est ainsi d'enrichir
l'expérience des apprenants grâce à un
portefeuille de formations diversifié au
sein de l'Académie. La construction d'un
centre de simulation sera aussi l'occasion
d'un partenariat avec des équipes
françaises expertes dans ce domaine.

Enfin, la France rayonne dans le monde
grâce au réseau international des
Instituts Pasteur. Présent dans 25 pays
sur tous les continents, le Réseau Pasteur
regroupe 33 membres unis par des
missions et des valeurs communes au
bénéfice des populations. Implanté
en particulier au cœur de nombreuses
zones d'endémie, ce réseau a démontré
à de multiples reprises son rôle majeur
de sentinelle face aux émergences
infectieuses. Le Réseau Pasteur s'est
donné pour mission de contribuer à
l'amélioration de la santé humaine en
promouvant la recherche biomédicale,
les activités de santé publique, la
formation, l'innovation et le transfert
technologique. Son action est essentielle.

Il reste beaucoup à faire, et c'est une
grande fierté pour moi que de porter
la voix du ministère de l'Enseignement
supérieur et de la Recherche, dont
l'ensemble des acteurs, des
administrations et des opérateurs sont
pleinement engagés pour le déploiement
de notre Stratégie française en santé
mondiale.



Aurélien Rousseau

Ministre de la Santé
et de la Prévention

© ministères sociaux/
DICOM/Martin
Chang/Sipa

La nouvelle Stratégie française en santé mondiale 2023-2027 présente un tournant dans notre approche de la santé mondiale. Elle illustre la capacité que nous avons eue, collectivement, à tirer les meilleurs enseignements de la pandémie de COVID-19 pour appréhender encore mieux demain la prévention, la préparation et la gestion de tels épisodes. Elle dit aussi la capacité de la France à faire vivre le multilatéralisme et la solidarité au bénéfice du bien-être et de la santé des populations, et je veux redire la confiance que nous avons dans l'Organisation mondiale de la Santé pour porter à l'échelle internationale les combats que nous partageons.

Cette stratégie est le fruit d'une construction collective, en équipe France, et je salue en ce sens l'engagement du ministère de la Santé et de la Prévention, aux côtés des ministères de l'Europe et des Affaires étrangères, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, des agences sanitaires, mais aussi des organisations de la société civile, des chercheurs et des industriels de santé qui se sont mobilisés pour faire naître cette nouvelle stratégie. Les défis que pose à présent sa mise en œuvre, et notre propre redevabilité sur ces engagements, nous obligent tout autant. La France porte, pour la santé mondiale, les mêmes valeurs et les mêmes engagements que dans sa politique nationale de santé : une approche résolument humaniste, fondée sur l'équité, les droits humains et la science ; une approche aussi profondément partenariale entre tous les acteurs qui participent, chacun dans leur rôle, à la santé mondiale.

Dans un contexte géopolitique incertain, les défis sanitaires auxquels le monde doit faire face sont nombreux : dérèglement climatique et perte de biodiversité, vieillissement de nos populations, flux migratoires, pénurie de ressources humaines en santé, bouleversements géopolitiques et retour de la guerre sur le sol européen, inégalités sociales en santé, transition numérique et révolution de l'intelligence artificielle, etc. Ces transformations nous obligent à un exercice exigeant d'anticipation, dans une méthode partenariale, auquel se livre cette stratégie.

L'atteinte de la couverture sanitaire universelle doit rester un cap invariable pour que chacun accède à des services de santé, sans distinction de genre, de revenus ou de critère géographique.

En ce domaine comme pour l'ensemble de nos priorités, je ne cesserai jamais de répéter le rôle essentiel des professionnels de santé dans le renforcement de nos systèmes de santé. Sans ces femmes et ces hommes, nous ne sommes rien, et cette stratégie n'aurait aucune chance d'aboutir. Dans le monde entier, nous faisons face au risque de pénurie de ressources humaines dans le secteur, alors même que l'accès aux soins n'est toujours pas garanti. Pour y répondre, l'attractivité des carrières et la formation doivent être une priorité. Aussi, la France soutient-elle activement la création de l'Académie de l'OMS et est très fière d'accueillir ses locaux à Lyon, avec pour objectif de former de façon innovante des professionnels du monde entier sur les priorités identifiées pour la santé mondiale.

Nous devons bâtir une véritable politique de prévention, adossée à l'émergence d'une culture partagée de la prévention, dès le plus jeune âge pour garantir la santé et le bien-être de tous. En effet, les inégalités sociales de santé sont prégnantes et appellent une adaptation des politiques de santé. Nos approches visant à placer la santé au cœur de toutes les politiques seront déterminées

à ne laisser personne de côté. La France entend ainsi, pour elle-même et dans sa stratégie en santé mondiale, porter ce virage préventif qui est aussi la condition de soutenabilité de nos systèmes de santé à travers le monde. De même, dans notre lutte contre les maladies infectieuses, notamment les trois grandes maladies que constituent le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, ou encore la lutte contre la résistance aux antimicrobiens et les maladies vectorielles, la prévention doit constituer un pilier de notre action internationale en vue de leur éradication. La recherche en la matière, impliquant notamment les sciences comportementales, humaines et sociales, sera également primordiale pour valider l'impact de telles mesures et innover en matière de nouvelles pratiques dans ce domaine de la prévention en santé.

Enfin, il est indispensable de mieux prendre en compte l'environnement et la santé animale pour mieux prévenir les crises sanitaires au cœur des territoires, s'y préparer et y répondre, y compris dans une démarche régionale plus

large que le cadre national : c'est l'une des raisons pour laquelle la stratégie française soutiendra activement la mise en œuvre d'une stratégie européenne en santé mondiale reposant sur l'approche « Une seule santé » et veillera à articuler son action autour de cette stratégie européenne. C'est ainsi que nous pourrons non pas prévoir, mais prévenir les menaces pesant sur la santé des populations et atteindre les objectifs de développement durable fixés pour 2030 par les Nations unies.

Parce que les échelles mondiale, nationale et locale sont liées inextricablement, cette Stratégie française en santé mondiale se nourrit de la politique de santé que nous menons en France et l'irrigue. Prévention et lutte contre les inégalités sociales de santé, approche « Une seule santé », lutte contre l'antibiorésistance : cette stratégie mondiale dialogue en permanence avec l'action résolue que porte le Gouvernement au quotidien pour la santé des Français.



Sommaire

1. Contexte et ambitions	9
2. Les principes directeurs de la stratégie	12
2.1. <i>Une santé pour toutes et tous</i>	12
2.2. <i>Une seule santé</i>	12
2.3. <i>Les droits humains</i>	13
2.4. <i>L'égalité de genre</i>	13
2.5. <i>L'approche reposant sur les résultats et les méthodes scientifiques</i>	13
2.6. <i>La co-construction, l'appropriation et la pérennité</i>	14
2.7. <i>La cohérence et la complémentarité</i>	14
3. Une équipe France au service de la stratégie	16
4. Les trois priorités thématiques de la stratégie	19
4.1. <i>Priorité 1 Promouvoir des systèmes de santé équitables, pérennes, résilients, adaptatifs et centrés sur la personne pour atteindre la CSU</i>	19
4.1.1. Objectif spécifique 1 (OS1) : Promouvoir des systèmes de protection sociale universelle pour la santé, prenant en compte les enjeux climatiques et leur impact sur la santé	20
4.1.2. Objectif spécifique 2 (OS2) : Contribuer à améliorer l'accès équitable et la qualité de l'offre de soins, en promouvant des services centrés sur la personne, dans une approche de soins de santé primaires	23
4.1.3. Objectif spécifique 3 (OS 3) : Renforcer les ressources humaines en santé	25
4.2. <i>Priorité 2 Promouvoir la santé et le bien-être des populations ; prévenir et lutter contre les maladies à tous les âges de la vie</i>	30
4.2.1. Objectif spécifique 1 (OS 1) : Appuyer les programmes de prévention et de promotion de la santé et du bien-être, en mettant l'accent sur les déterminants de la santé	30
4.2.2. Objectif spécifique 2 (OS2) : Participer au développement de parcours de santé favorisant la prise en charge globale au plus près des populations, pour toutes et tous, à tous les âges de la vie	33
4.2.3. Objectif spécifique 3 (OS3) : Poursuivre et intensifier la lutte contre les maladies infectieuses	38
4.3. <i>Priorité 3 Mieux anticiper, prévenir, préparer les urgences de santé publique et le changement climatique et y répondre, dans une approche « Une seule santé »</i>	41

4.3.1. Objectif spécifique 1 (OS1) : Mettre l'accent sur la prévention et la surveillance dans le cadre d'une approche « Une seule santé »	43
4.3.2. Objectif spécifique 2 (OS2) : Préparer une réponse équitable et efficace en renforçant les mécanismes inclusifs de préparation aux urgences et leur financement, au niveau mondial et dans les pays	46
4.3.3. Objectif spécifique 3 (OS3) : Garantir une réponse coordonnée et efficace	48
5. Les deux axes transversaux de la stratégie	50
<i>5.1. Une nouvelle architecture mondiale en santé, s'appuyant sur la complémentarité de notre action bilatérale et multilatérale</i>	50
5.1.1. Objectif spécifique 1 (OS1) : Contribuer à renforcer l'efficacité et le fonctionnement du multilatéralisme en santé	51
5.1.2. Objectif spécifique 2 (OS2) : Promouvoir la régionalisation de la santé mondiale pour davantage prendre en compte les besoins exprimés par les pays et les populations	53
5.1.3. Objectif spécifique 3 (OS3) : Contribuer à l'émergence d'une vision partagée du financement mondial de la santé	54
<i>5.2. Faire de la recherche et de l'expertise publique et privée des leviers d'action et d'influence au service de la stratégie en santé mondiale</i>	56
5.2.1. Objectif spécifique 1 (OS1) : Favoriser la coordination des acteurs français, francophones et européens de la santé mondiale	56
5.2.2. Objectif spécifique 2 (OS2) : Développer la formation en santé mondiale et les opportunités de renforcement des capacités des acteurs	57
5.2.3. Objectif spécifique 3 (OS3) : Utiliser les connaissances scientifiques et l'expertise et les innovations françaises, francophones et européennes, pour accompagner la mise en place de politiques publiques	58
5.2.4. Objectif spécifique 4 (OS4) : Renforcer le dialogue entre les diplomates, les scientifiques et les acteurs du secteur privé, au service de la diplomatie de la France	60
6. Gouvernance et cadre de redevabilité	61
7. Sigles et abréviations	62

1. Contexte et ambitions

Des avancées importantes en santé mondiale ont été enregistrées durant les 20 dernières années, en particulier en matière de santé maternelle et infantile et de lutte contre les grandes pandémies. Entre 2000 et 2017, la mortalité maternelle a diminué de 37%¹, tandis que la mortalité des enfants de moins de 5 ans a diminué de moitié entre 2000 et 2020². Dans le même temps, l'accès aux traitements antirétroviraux des personnes infectées par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) a augmenté considérablement entre 2000 et 2020 : de moins de 1 million en 2000 à plus de 28 millions en 2020, cela correspond aujourd'hui à près des trois quarts des personnes vivant avec le virus³ dans le monde.

Il convient de reconnaître et de saluer ces progrès, tout en posant un regard lucide sur le chemin qui reste à parcourir, ainsi que sur les profondes inégalités qui demeurent et pourraient mettre en péril l'atteinte des objectifs de développement durable (ODD), en particulier l'ODD 3 sur la santé et le bien-être, mais également l'ODD 1 (pas de pauvreté), l'ODD 2 (faim « zéro »), l'ODD 5 (égalité entre les sexes), l'ODD 6 (eau et assainissement), etc.

Les progrès enregistrés sont en effet hétérogènes, et de grandes disparités subsistent au sein des populations et des territoires d'un même pays, entre zones urbaines et rurales, entre bassins de vie transfrontaliers, ou encore entre pays et régions géographiques.

À titre d'exemple, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans était de 38 décès pour 1 000 naissances vivantes en 2021 dans le monde, alors que dans les pays à faible revenu, ce taux s'élevait à 67 décès pour 1 000 naissances vivantes⁴. Les inégalités sont encore plus importantes à l'intérieur des pays, entre les groupes les plus riches et les plus pauvres.

Ces progrès sont également très fragiles. Avant même la pandémie de maladie à coronavirus de 2019 (COVID-19), plusieurs indicateurs connaissaient un ralentissement de leur avancée. L'objectif de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) de voir 1 milliard de personnes supplémentaires bénéficier de la couverture sanitaire universelle (CSU) en 2023 par rapport à 2019 n'a d'ailleurs pas été atteint malgré l'augmentation de la population mondiale.

La pandémie de COVID-19 a mis un brusque coup d'arrêt à ces progrès, en perturbant gravement l'ensemble des services de santé. Selon l'OMS, 92 % des États membres ont signalé des perturbations de leur système de santé pour près de la moitié des services ayant fait l'objet d'un suivi⁵. Par exemple, le dépistage et l'accès au traitement de la tuberculose ont marqué un recul important durant la pandémie de COVID-19, avec une mortalité repartie à la hausse, mettant ainsi en péril les progrès vers l'éradication ciblée pour 2035⁶.

1. OMS, UNICEF, Banque mondiale, FNUAP (2019)

2. [Banque mondiale](#)

3. [Fiche d'information - Dernières statistiques sur l'état de l'épidémie de sida](#), UNOSIDA

4. Levels & Trends in Estimates developed by the United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation Child Mortality Report 202

5. [Rapport du directeur général lors du 142^e conseil exécutif](#) (janvier 2023)

6. [Global Tuberculosis Report 2022](#) ;

[Implementing the end TB strategy: the essentials, 2022 update](#)

Au-delà des effets directs de la crise sur les services de santé, la pandémie a révélé un manque criant d'investissements dans les systèmes de santé nationaux et les institutions de santé publique, l'affaiblissement des mécanismes de prévention, de préparation et de réponse aux menaces sanitaires mondiales et la faible prise en compte et la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé ». Or, force est de constater que les enjeux liés à l'interdépendance entre santé humaine, santé animale et environnement sont majeurs, au moment où l'urgence climatique, la perte de biodiversité et les pollutions menacent de modifier profondément les indicateurs de santé partout dans le monde et de réduire les avancées obtenues au cours des dernières décennies. Selon la Commission *Lancet* sur la santé planétaire de 2014, les menaces sur l'environnement représentent la plus grande menace de santé pour l'humanité. C'est pourquoi il apparaît indispensable de mettre en place des politiques de prévention et d'adaptation pour lutter contre les conséquences des menaces environnementales, qui touchent de manière disproportionnée les populations vulnérables, ainsi que les femmes et les enfants.

La multiplication des crises liées aux pandémies, aux dérèglements climatiques, aux conflits et aux autres chocs mondiaux et les transitions démographiques et épidémiologiques obligent à repenser en profondeur les systèmes de santé et de protection sociale afin de renforcer la résilience des populations et des communautés et de réduire leur vulnérabilité. Malgré l'extension sans précédent de la protection sociale dans le monde lors de la pandémie de COVID 19, plus de la moitié de la population dans le monde vit sans aucune protection face aux risques de maladie ou de perte de revenu⁷.

Enfin, d'autres enjeux, tels que la montée en puissance des acteurs régionaux en santé mondiale, dont l'Union européenne (UE) et l'Union africaine (UA), mais aussi les liens entre les acteurs et les disciplines, la place et l'évolution rapide de la science et un rééquilibrage des rapports Nord-Sud, Nord-Nord et Sud-Sud, rebattent les cartes et rendent nécessaire un nouvel ordre de la santé mondiale.

Ces mutations appellent de nouvelles méthodes de travail et de gouvernance, qui placent les personnes et leur bien-être au centre des politiques. La santé mondiale n'est pas, ou n'est plus, une question liée à la seule politique de développement ou à la seule politique de santé publique. La pandémie de COVID-19 a montré sa nature globale : la santé mondiale engage tous les acteurs (gouvernements, organisations internationales, institutions financières, chercheurs, sociétés civiles, secteur privé, etc.), touche tous les secteurs et concerne tous les pays, interdépendants. Son champ d'action doit ainsi infuser dans toutes les politiques : les trois réunions de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations unies (AGNU) dédiées à la santé, en septembre 2023, visent à inscrire ces transformations dans des politiques publiques et à réaffirmer l'engagement des pays au plus haut niveau.

Dans ce contexte, et parce que la santé a toujours été une priorité de son action extérieure⁸, la France publie une nouvelle stratégie en santé mondiale pour la période 2023-2027, dont l'objectif est de contribuer à l'amélioration de la santé et du bien-être dans le monde et de garantir la prise en compte de la santé dans toutes les politiques.

Elle sera le fondement des ambitions et des priorités françaises en santé mondiale dans les instances multilatérales, notamment sur la scène européenne, et pour son action de coopération bilatérale.

7. OIT, [Rapport mondial sur la protection sociale 2020-2022](#), juin 2022

8. Cf. [Loi n° 2021-1031 du 4 août 2021](#) de programmation relative au développement solidaire et à la lutte contre les inégalités mondiales.

À la suite de la réunion du Conseil présidentiel du développement (CPD) qui s'est tenue le 5 mai 2023, les membres du comité interministériel de la coopération internationale et du développement (CICID) ont adopté de nouvelles orientations de la politique de coopération internationale et de l'aide publique au développement (APD). En se fondant sur les orientations données par le Président de la République, sur la loi de programmation n° 2021-1031 relative au développement solidaire et à la lutte contre les inégalités mondiales, et sur les résultats obtenus depuis la séance du 8 février 2018 du CICID, des décisions ont été prises pour accentuer l'efficacité et l'impact de l'action de la France en matière d'investissement solidaire et durable.

Parmi les dix objectifs politiques prioritaires, la santé mondiale est concernée par l'objectif numéro 4, qui vise à renforcer la résilience face aux risques sanitaires, dont les pandémies, en investissant dans les systèmes de santé primaires et en appuyant la formation des soignants dans les pays fragiles. La présente stratégie s'inscrit pleinement dans les orientations stratégiques du CICID.

Les objectifs de cette nouvelle stratégie rejoignent également ceux de la stratégie révisée de l'UE sur la santé mondiale⁹.

Associant dans son élaboration l'ensemble le plus large possible des acteurs français de la santé mondiale, la nouvelle stratégie vise, dans les 5 prochaines années, à fédérer autour de cinq ambitions.

Ambitions :

- 1. Contribuer à atteindre les ODD, en particulier l'ODD**
 - 2. Réduire les inégalités de santé, en travaillant sur toutes ses composantes sociales et environnementales**
 - 3. Renforcer l'approche « Une seule santé » pour mieux prévenir les prochaines crises et urgences sanitaires de portée mondiale et s'y préparer**
 - 4. Prendre en compte les conséquences du changement climatique sur la santé et l'empreinte des systèmes de santé sur l'environnement**
 - 5. Promouvoir les valeurs, l'expertise, la recherche, le savoir-faire français, les innovations et les partenariats**
-

9. [Stratégie de l'UE en matière de santé mondiale](#), publiée le 30 novembre 2022

2. Les principes directeurs de la stratégie

Dans son action en santé mondiale, la France promeut et défend des valeurs et des principes. Ils sont la projection à l'international des valeurs et des principes fondamentaux qui ont présidé au développement du système de santé français : l'universalité, l'accessibilité, la solidarité, l'équité, la non-discrimination et l'éthique.

Ces principes irriguent et orientent les prises de position, les déclarations, les votes, les projets, les initiatives et les investissements de la France en santé mondiale. Ils constituent ainsi une mesure de l'adéquation d'une action de santé mondiale à la stratégie française.

2.1. Une santé pour toutes et tous

La France promeut un accès universel et équitable à la santé, en luttant contre toute forme d'inégalité et d'exclusion et en prenant en compte les facteurs de vulnérabilité, les spécificités des populations et des territoires. Selon son modèle national, la France promeut le principe de solidarité, qui vise une participation collective à la protection de chacun selon ses besoins et selon ses moyens.

La France reconnaît et soutient la définition de l'OMS de la CSU, qui veut que chaque personne ait accès à tout l'éventail des services de santé de qualité dont elle a besoin, au moment et à l'endroit où elle en a besoin, sans

que cela génère pour elle de difficultés financières. La France reconnaît le rôle des populations et des communautés en tant qu'actrices des systèmes de santé et consacre ainsi le principe de santé pour et par toutes et tous.

2.2. Une seule santé

Dans toutes ses actions en santé mondiale, la France reconnaît et promeut l'approche « Une seule santé », telle que définie par le panel d'experts de haut niveau « Une seule santé » (OHHLEP) :

« Le principe "Une seule santé" consiste en une approche intégrée et unificatrice, qui vise à équilibrer et à optimiser durablement la santé des personnes, des animaux et des écosystèmes. Il reconnaît que la santé des humains, celle des animaux domestiques et sauvages, des plantes et l'environnement en général est étroitement liée et interdépendante.

Il convient donc de mettre en œuvre une approche inclusive et intégrée, mobilisant de multiples secteurs, disciplines et communautés à différents niveaux de la société pour travailler ensemble à fomentier le bien-être et à lutter contre les menaces pour la santé et les écosystèmes.

Il s'agit également de répondre au besoin collectif en eau potable, en énergie propre, en air pur, et en aliments sûrs et nutritifs, de prendre des mesures contre le changement climatique et de contribuer au développement durable.»¹⁰

10. [Définition donnée en 2021 par l'OHHLEP et adoptée par l'OMS, l'OMSA, la FAO et l'UNEP](#)

2.3. Les droits humains

La France considère que jouir du meilleur état de santé qu'il est possible d'atteindre est un droit fondamental qui doit être garanti par l'État. Il est inhérent à la personne et n'est conditionné par aucun statut ou aucune fonction. Ce droit est énoncé par l'article 25 de la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948 : « Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille ».

Selon ce principe, les interventions de la France en santé mondiale se caractérisent par la défense et la promotion des droits humains, le refus des discriminations, le respect des minorités, l'égalité femmes-hommes, la protection des populations en situation de vulnérabilité et la promotion de l'accès équitable aux services de santé.

En cohérence avec les textes et les normes français, européens et internationaux, la France est particulièrement attachée à la santé des enfants et des adolescents, des jeunes, des femmes, des seniors, des personnes déplacées ou en situation de grande vulnérabilité.

Enfin, la promotion de la participation des citoyens, des communautés et des usagers dans les politiques de santé constitue un principe clé de l'action de la France en santé mondiale. Consacrée par la loi « démocratie sanitaire » de 2002, cette démarche visant à associer usagers, professionnels et décideurs publics dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé en France a fêté ses 20 ans en 2022.

2.4. L'égalité de genre

Le genre est un déterminant des inégalités en santé. Les inégalités et les stéréotypes de genre entravent davantage les femmes et les filles dans leur accès à des services de santé adaptés et de qualité. Des interventions aveugles au genre sont inefficaces et peuvent renforcer ces inégalités.

À travers sa diplomatie féministe, la France s'attache à promouvoir, dans sa stratégie en santé mondiale, des systèmes de santé prenant en compte le genre afin de réduire les inégalités d'accès aux mesures de prévention, au dépistage, aux soins et aux traitements adéquats. L'objectif est de mieux soigner, de mieux comprendre les enjeux de genre et la participation égale dans le domaine de la santé et d'y former pour améliorer la santé et le bien-être des femmes, des adolescentes et des filles et garantir leurs droits fondamentaux.

Cette approche doit permettre à toutes et à tous d'avoir accès à des services de santé de qualité et, en particulier, aux droits et santé sexuels et reproductifs à tout âge. La France adopte une approche transformative des rapports de genre permettant de faire évoluer les représentations sociales et les pratiques liées à l'identité de genre dans les systèmes de santé, de réduire les inégalités et de combattre les violences sexuelles et liées au genre.

2.5. L'approche reposant sur les résultats et les méthodes scientifiques

Pour s'assurer de la qualité et de l'efficacité des interventions et des politiques de santé mondiale, une analyse critique des données et des résultats scientifiques disponibles est cruciale. Cette approche passe par la production, la mise à disposition et l'utilisation de données de qualité sur la santé des personnes et leur environnement, par la mise en place

de procédures d'évaluation des actions et des politiques publiques et par des études et des évaluations d'impact reposant sur des données scientifiques probantes et une expertise fiable.

Multidisciplinaire et multiacteur, cette procédure appelle à un nécessaire renforcement du dialogue entre les décideurs politiques, les scientifiques, les acteurs de terrain et les populations pour favoriser l'appropriation des démarches et des productions scientifiques et la confiance dans les politiques de santé mondiale.

2.6. La co-construction, l'appropriation et la pérennité

Conformément à la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide, l'action de la France en santé mondiale intègre les principes d'appropriation, d'alignement, de résultats, d'harmonisation et de redevabilité. Cela implique de mettre en place des réformes structurelles, des lois et des réglementations, des actions de renforcement des capacités des acteurs et des institutions et de promouvoir le changement durable des pratiques et des comportements de tous les acteurs du système de santé.

La France souhaite systématiser les dynamiques de co-construction, selon une logique d'intérêts mutuels et d'appropriation des interventions par un soutien renforcé aux initiatives locales, nationales et régionales, par l'appui de la mise en place de mécanismes de gouvernance et par le renforcement des capacités de tous les acteurs, en premier lieu des communautés.

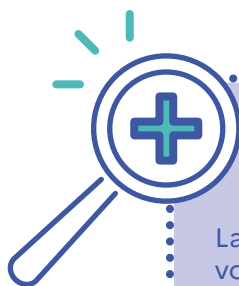
2.7. La cohérence et la complémentarité

La stratégie française en santé mondiale vise un objectif de cohérence et de complémentarité avec un ensemble de documents, de feuilles de route et d'engagements pertinents, dont :

- la stratégie nationale de santé 2023-2033 en cours de refondation et qui sera publiée à la fin de l'année 2023 ;
- les autres stratégies sectorielles internationales portées par la France, dont la stratégie sur les droits et santé sexuels et reproductifs (DSSR), l'égalité femmes-hommes, les droits humains et le développement, la sécurité alimentaire et la nutrition ou encore la stratégie humanitaire ;
- les priorités définies par le CICID de juillet 2023 ;
- la stratégie européenne et les stratégies en santé mondiale des autres États membres de l'UE, quand ils en sont dotés ;
- les autres cadres et normes européens et internationaux auxquels la France souscrit et contribue ;
- les engagements bilatéraux et multilatéraux historiques de la France en santé mondiale.

Cette stratégie s'inscrit naturellement dans la continuité de la précédente stratégie en santé mondiale (2017-2021).

Elle vise également au renforcement de la coordination et à la complémentarité des interventions et des investissements français et européens, tous secteurs confondus : gouvernements, acteurs de l'enseignement supérieur et de la recherche (ESR), opérateurs, société civile, industriels et autres acteurs privés et experts.



ZOOM SUR : La stratégie de l'UE en matière de santé mondiale¹¹

La stratégie révisée de l'UE fait de la santé mondiale un pilier essentiel du volet externe d'une Union de la santé publique et de la politique extérieure de l'UE, un secteur critique sur le plan géopolitique et un élément central de l'autonomie stratégique de l'UE, jusqu'en 2030. Elle met en avant trois grandes priorités, que l'on retrouve également dans la stratégie française :

- Améliorer la santé et le bien-être des personnes tout au long de la vie
- Renforcer les systèmes de santé et faire progresser la CSU
- Prévenir et combattre les menaces sanitaires, dont les pandémies, en appliquant l'approche « Une seule santé »

La stratégie européenne vise à rattraper le retard pris pour atteindre les cibles liées aux ODD 2030. Elle recentre donc son action sur la CSU, le renforcement des soins primaires et le travail sur les déterminants de santé, comme la pauvreté et les inégalités sociales. Elle s'attaque aux facteurs délétères pour la santé, comme le changement climatique et la dégradation de l'environnement, la sécurité alimentaire, les conflits et autres crises humanitaires. Elle introduit enfin une approche robuste de « la santé dans toutes les politiques » et de l'approche « Une seule santé ».

L'Action conjointe européenne sur l'impact de la contribution de l'UE en santé mondiale

La France, par l'intermédiaire du ministère de la Santé et de la Prévention (MSP), s'est positionnée comme coordinateur de l'Action conjointe européenne (*Joint Action « Global Health Impact »* [JA GHI]), qui vise à optimiser les synergies et la coordination des actions des États membres et de l'UE en santé mondiale.

À la suite des nombreuses idées émises par les États membres, cette Action conjointe vise à mettre en place un système de coordination global afin de mieux partager les informations, de définir les positions de l'UE et de prendre des mesures politiques et financières pour relever les défis mondiaux en matière de santé.



11. [Stratégie de l'UE en matière de santé mondiale](#) (novembre 2022)

3. Une équipe France au service de la stratégie

L'équipe France regroupe l'ensemble des acteurs français qui interviennent dans le domaine de la santé mondiale en inscrivant leur action dans les priorités de cette stratégie et en respectant ses principes directeurs. L'équipe France est ainsi composée d'acteurs institutionnels, des collectivités locales, des opérateurs et des agences publiques, des organisations de la société civile (OSC), des fondations, des institutions scientifiques, des chercheurs, des organisations de professionnels de santé (humaine, animale, environnementale) et des acteurs du secteur privé.

La logique d'une équipe France coordonnée repose sur la volonté de tous ces acteurs d'identifier des espaces communs d'échange, de coordination et de collaboration pour renforcer l'impact et la pérennité des interventions en santé.

Les acteurs institutionnels au pilotage de la stratégie

La Stratégie française en santé mondiale est coordonnée par le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères (MEAE), le Ministère de la Santé et de la Prévention et le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche (MESR). Ils agissent en leur qualité de tutelle, définissent les positions stratégiques et politiques, contribuent au financement des actions mises en œuvre en cohérence avec le présent document et en assurent la redevabilité.

Les ministères portent la voix de la France dans les différentes enceintes de gouvernance et de négociations internationales (organisations

internationales, fonds multilatéraux, Groupe des Sept [G7], Groupe des Vingt [G20], etc.).

En s'appuyant sur l'important réseau diplomatique français, notamment les conseillers régionaux en santé mondiale (CRSM), les conseillers aux affaires sociales (CAS) et les services de coopération et d'action culturelle (SCAC), la France prend en compte les spécificités et les besoins des différents partenaires, en fonction des contextes et des évolutions, afin de garantir la pertinence de ses actions. La France peut également compter sur l'expertise des agences nationales de santé, comme Santé publique France (SPF), la Haute autorité de santé (HAS), l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) ou encore l'Agence nationale de sécurité sanitaire (ANSES).

D'autres ministères tels que le ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique (MEFSIN), le ministère de la Transition écologique et de la Cohésion des territoires (MTECT) ou le ministère de l'Agriculture et de la Souveraineté alimentaire (MASA) sont également mobilisés pour contribuer à la mise en œuvre de la stratégie et garantir la cohérence globale de l'action française.

L'action du Groupe AFD en santé et en protection sociale

Le Groupe AFD regroupe en son sein l'Agence française de développement (AFD), Proparco, filiale dédiée à l'appui du secteur privé, et Expertise France (EF), agence française d'expertise technique

internationale. Il constitue ainsi le principal dispositif de l'aide bilatérale au développement de la France. Il intervient dans plus de 150 pays du monde, ainsi qu'en Outre-mer français.

Grâce au large éventail d'outils financiers à sa disposition et dans une démarche partenariale forte, le Groupe AFD peut ainsi proposer à ses partenaires une offre intégrée en santé et en protection sociale. Il peut à la fois accompagner les réformes de politiques publiques ambitieuses menées par les pays partenaires, financer les opérateurs publics et privés, dont les OSC et le secteur privé, qui mettent en œuvre ces politiques et de mobiliser de l'expertise technique pour accompagner ces processus de réformes.

Engagé de longue date en faveur du renforcement des systèmes de santé (RSS), le Groupe AFD a notamment mis en place l'initiative « Santé en commun » dès avril 2020 pour répondre aux besoins sanitaires et sociaux des pays du Sud face à la pandémie de COVID-19, qui a constitué la modalité principale de réponse bilatérale de la France à la crise au niveau international (1,8 milliard d'euros [Md€] engagés en 2020 et 2021).

Les acteurs français de l'ESR

La France dispose d'un large réseau d'acteurs institutionnels dans le domaine de la recherche, à savoir l'Agence nationale de recherche sur le sida, les hépatites virales et les maladies infectieuses émergentes (ANRS | MIE), le Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement (CIRAD), le Centre national de la recherche scientifique (CNRS), l'Institut national de recherche pour l'agriculture, l'alimentation et l'environnement (INRAE), l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), l'Institut Pasteur et l'Institut de recherche pour le développement (IRD). Tous sont engagés historiquement pour l'atteinte des objectifs de santé mondiale en France et dans les pays partenaires, en particulier les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. Les acteurs

français de la recherche promeuvent une approche décloisonnée, intégrée, systémique et interdisciplinaire de la santé mondiale. Cette approche s'appuie sur le développement de stratégies de partenariat innovantes, équilibrées, co-construites avec les acteurs et les partenaires nationaux pour prendre en considération les besoins, les réalités et les savoirs locaux.

Les organisations de la société civile

Les OSC comprennent les organisations non gouvernementales (ONG) ayant des activités opérationnelles de préparation et de réponse aux urgences, d'appui de long terme et de plaidoyer, les organisations communautaires, les collectifs activistes, ainsi que les plateformes et les réseaux associatifs.

Qu'elles soient françaises ou de pays partenaires, elles jouent un rôle déterminant en faveur de l'accès de toutes et de tous à la santé. Par les projets qu'elles mettent en œuvre et leur expertise, elles ont une capacité à s'adapter et à intervenir au plus près des populations et des communautés pour répondre au mieux à leurs besoins, en facilitant leur participation à la réponse apportée, et à renforcer la redevabilité des actions locales.

Leur rôle est clé pour atteindre les populations les plus vulnérables et les communautés marginalisées et discriminées et assurer ainsi un accès équitable aux soins, aux services et à l'information en santé. Leur faculté à innover et leur flexibilité en font des acteurs essentiels pour prévenir les menaces sanitaires et y faire face, renforcer les systèmes de santé et améliorer le bien-être des populations.

Les OSC sont une composante singulière et fondamentale pour la mise en œuvre et l'évaluation de cette stratégie. Leur indépendance, leur capacité à mobiliser les citoyens et leur suivi attentif des actions menées par les autres acteurs bilatéraux et multilatéraux leur permettent de porter un plaidoyer en faveur de stratégies adaptées et de moyens accrus pour la santé mondiale.

Les fondations et les fonds de dotation

Les fondations et les fonds de dotation jouent un rôle important en matière d'accompagnement de la politique de développement et de solidarité internationale et plus particulièrement en matière de santé mondiale, soit en tant qu'opérateur (Institut Pasteur, Fondation Mérieux, Fondation Pierre Fabre, etc.) ou en tant que financeur (Fondation S-The Sanofi Collective [Fondation S], Fondation Veolia, Fondation de France, *Break Poverty*, Fondation Une santé durable pour tous abritée par la Fondation Bullukian, etc.). L'articulation et la complémentarité entre les acteurs étatiques et les fondations privées sont un élément indispensable du paysage de la santé mondiale.

Les acteurs privés

Les acteurs privés s'engagent pour la promotion de savoir-faire français à l'international, tout en travaillant à une cohésion nationale renforcée et à l'alignement des stratégies. Les entreprises de la santé jouent un rôle fondamental dans la stratégie de la France en santé mondiale, grâce à leur envergure, à leur expertise, au caractère stratégique de leurs offres ou encore à l'implantation historique dans des zones d'intérêt (Afrique, Asie).

De nombreuses organisations collectives assurent un rôle de porte-voix et prendront pleinement part à la mise en œuvre de cette stratégie :

- Le dispositif French Healthcare et son association destinés à valoriser les atouts de la France.
- Le Fédérateur santé à l'export, qui assure une triple mission de structuration et de rationalisation de l'écosystème de la santé à l'export, de conseil aux entreprises et aux administrations, et de représentation à l'étranger.
- L'Envoyée spéciale innovation santé, qui promeut l'écosystème français dans le secteur de l'innovation en santé (Plan Innovation Santé 2030).
- Le Volet international du comité stratégique de la filière Industries et technologies de santé (CSF-ITS) déclinées en quatre axes : développer une offre française collaborative de qualité et la promouvoir à l'étranger, développer l'internationalisation de la filière et la coordination des acteurs, favoriser l'attractivité du territoire français et améliorer les performances de la filière.

4. Les trois priorités thématiques de la stratégie

4.1. **Priorité 1** **Promouvoir des systèmes de santé équitables, pérennes, résilients, adaptatifs et centrés sur la personne pour atteindre la CSU**

En dépit de progrès importants accomplis depuis 20 ans, les inégalités en matière d'accès aux services de santé restent profondes, et les défis pour atteindre la CSU sont immenses. Les épidémies des dernières années, en particulier la pandémie de COVID-19, ont mis en lumière la fragilité des systèmes de santé, qui ont souffert d'un sous-investissement chronique dans de très nombreux pays.

La CSU vise à ce que chaque personne et chaque communauté aient accès à tout l'éventail des services de santé de qualité dont elles ont besoin, au moment et à l'endroit où elles en ont besoin, sans que cela ne génère de difficultés financières. La CSU englobe la gamme complète des services de santé essentiels tout au long de la vie, qu'il s'agisse de la promotion de la santé, de la prévention, des traitements, de la réadaptation et des soins palliatifs¹².

Aujourd'hui, plus de la moitié des personnes dans le monde (4 milliards) n'ont pas accès aux services de santé

essentiels, 800 millions font face à des dépenses catastrophiques et plus de 100 millions de personnes basculent chaque année dans la pauvreté en raison du coût des soins de santé¹³. La France a fait de l'extension de la CSU l'une de ses priorités en santé mondiale, dans une approche globale de protection sociale, qui permet aux individus et aux communautés de faire face aux problèmes de santé, ainsi qu'aux coûts indirects de la maladie et de l'invalidité.

L'atteinte de la CSU, priorité partagée avec la stratégie européenne et inscrite dans les ODD, nécessite la création d'un contrat social national, qui engage une population dans un processus solidaire de protection. Cette solidarité s'opère sans distinction et sans exclusion entre les biens portants et les malades, entre les jeunes et les personnes âgées, entre les plus fortunés et les plus modestes. Cela requiert une décision politique forte, la mise en place de mécanismes de financement solides et équitables et une collaboration de tous les acteurs nationaux.

Il convient de rappeler qu'il ne peut pas y avoir de CSU sans systèmes de santé équitables, pérennes, résilients, adaptatifs et centrés sur la personne. Pour ce faire, la France promeut une approche transversale et systémique de renforcement des systèmes de santé, dont l'objectif est d'opérer des changements durables des politiques, des réglementations, des institutions et des pratiques de tous les acteurs.

12. Définition de la [Couverture sanitaire universelle \(CSU\)](#), selon l'OMS

13. OMS/Banque mondiale, [Tracking Universal Health Coverage: 2021 Global Monitoring Report, 2021](#)

Dans son action de santé mondiale, la France considère qu'une intervention de RSS doit être :

- **systémique** : l'intervention va au-delà de la fourniture d'intrants et concerne les politiques et les régulations, les structures organisationnelles, les comportements et les pratiques des acteurs ;
- **transversale** : l'intervention bénéficie à plusieurs maladies, d'un programme ou d'un pilier du système de santé (prestation de services, personnel de santé, *leadership* et gouvernance, produits médicaux, vaccins et technologies, systèmes de d'information et financement) ;
- **pérenne** : son impact est durable ; pour cela, l'intervention doit intégrer dès sa conception une stratégie de pérennisation ;
- **équitable** : l'intervention favorise un accès équitable à des services de santé de qualité ;
- **co-construite et appropriée** : l'intervention est portée par des institutions nationales et s'inscrit dans un programme national de santé rassemblant tous les acteurs ;
- **fondée sur des données et des résultats probants** : l'intervention s'appuie sur des données et des résultats scientifiques et répond à des besoins de terrain exprimés et documentés ;
- **adaptable** : l'intervention peut être adaptée au contexte et à ses évolutions et suivre une démarche de capitalisation et d'apprentissage ;
- **résiliente** : l'intervention contribue activement à atténuer l'impact des chocs, dont ceux liés aux conséquences des menaces environnementales, en particulier le changement climatique ;

- **sensible aux enjeux de genre** : l'intervention intègre pleinement les enjeux de genre pour assurer le respect des droits au sein des systèmes de santé et en assurer l'efficacité.

Face à l'impact des menaces environnementales sur la santé des populations, en particulier le changement climatique, la perte de biodiversité et les pollutions, la France s'engage pour renforcer la résilience des systèmes de santé et de protection sociale, face à l'instabilité et à l'évolution du climat, alors même que le secteur de la santé produit environ 5 % des émissions mondiales de gaz à effet de serre.¹⁴

4.1.1. Objectif spécifique 1 (OS1) : Promouvoir des systèmes de protection sociale universelle pour la santé, prenant en compte les enjeux climatiques et leur impact sur la santé

Moins de la moitié de la population mondiale a accès aux services de santé essentiels, et près de 800 millions de personnes dans le monde sont confrontées à des dépenses de santé catastrophiques ou entraînant un fort appauvrissement¹⁵. Par l'appui de la mise en place de la CSU et de mécanismes de protection sociale, la France a l'objectif de promouvoir un accès universel à des soins et à des services de santé de qualité, ainsi qu'à une protection financière en cas de maladie pour toutes et tous, à tous les âges de la vie, et en particulier pour les plus vulnérables.

Selon son modèle national, fondé sur l'universalité et la solidarité, la France fait de l'extension de la CSU, de la protection sociale et du renforcement des systèmes de santé, la pierre angulaire de son action en santé mondiale. Dans ce cadre, la France rappelle que la CSU doit être considérée comme un droit et ne peut pas être conditionnée à un statut tel que celui d'employé.

14. [The environmental footprint of health care: a global assessment, *The Lancet*, 2020](#)

15. OMS/Banque mondiale, [Tracking Universal Health Coverage: 2021 Global Monitoring Report, 2021](#)

Elle doit être financée collectivement par un système de subvention publique qui assure une mutualisation des ressources la plus large possible et apporte une protection financière universelle contre les paiements catastrophiques ou appauvrissants. La CSU doit également assurer la qualité de l'offre de soins et l'information sur les droits et les obligations des populations, qui sont garants d'un accès effectif aux services.

Le changement climatique engendre notamment une augmentation de la fréquence, de l'intensité, de l'extension géographique et de la durée

d'évènements extrêmes tels que les vagues de chaleur, les inondations et autres. S'agissant des seules vagues de chaleur, il est ainsi probable que le nombre de pathologies liées à l'exposition à la chaleur augmente dans les années à venir, tout comme le nombre de recours aux soins et le nombre de décès prématurés en lien avec la chaleur.

La France apportera son appui pour faire face à ces phénomènes extrêmes tout en apprenant de l'expérience des autres pays en la matière.



ZOOM SUR : Le modèle français de protection sociale

La protection sociale est un moyen d'agir sur de nombreux déterminants de la santé, dont la pauvreté, la nutrition ou l'éducation. Elle permet également de renforcer la résilience des populations, en leur permettant de réagir et de s'adapter à des chocs et à des crises, dont le changement climatique.

L'approche française vise à encourager la mise en place de systèmes de protection sociale universelle ancrés sur un principe de solidarité, dans une vision où l'accès à la protection sociale est un droit humain fondamental et représente un outil essentiel pour prévenir et réduire la pauvreté, combattre les discriminations, accroître la résilience et promouvoir l'inclusion sociale.

Historiquement portée par la France, l'idée d'un accès universel à la protection sociale s'est peu à peu imposée dans la communauté internationale, notamment sous la forme de socles de protection sociale garantissant au minimum l'accès à des soins de santé essentiels, à un revenu de base pour les enfants, les personnes âgées et pour ceux dont le travail ne leur apporte pas un revenu suffisant.

Ces dernières années, un consensus s'est formé autour de l'importance de la protection sociale comme instrument stratégique de développement, qui s'est traduit par son inscription en 2015 à l'Agenda 2030 des Nations unies.

Fort de son expérience nationale, la France accompagne le développement de systèmes de protection sociale universelle via des soutiens financiers et techniques dans de nombreux pays du monde. Elle encourage également le renforcement de la coordination des acteurs et des politiques de protection sociale au niveau national comme international, en s'appuyant sur des initiatives existantes telles que le *Global Partnership for Universal Social Protection to Achieve the Sustainable Development Goals (USP2030)*, le réseau *Providing for Health (P4H)* ou le *Social Protection Interagency Cooperation Board (SPIAC-B)*, et plus récemment l'Accélérateur mondial pour le travail décent et la protection sociale (porté par l'Organisation internationale du travail [OIT]).

La France interviendra en priorité dans les domaines suivants :

DOMAINE D'INTERVENTION 1

Contribuer au plaidoyer national, régional et international en faveur de l'extension de la CSU et de la protection sociale universelle en vue d'améliorer l'accès aux services de santé, de couvrir les populations contre les risques financiers liés à la maladie, à la maternité et à l'invalidité, d'améliorer l'équité, la qualité des systèmes de santé et la résilience des populations et des communautés.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Défense et promotion du plaidoyer en faveur de l'extension de la CSU et de la protection sociale dans toutes les instances et forums internationaux : organisations internationales, UE, G7, G20, fonds multilatéraux, banques de développement, institutions financières internationales...
- > Participation aux initiatives et aux projets internationaux tels que la réunion de haut niveau des Nations unies sur la CSU (septembre 2023), la Coalition CSU2030, le réseau P4H, l'Accélérateur pour l'emploi et la protection sociale, etc.

DOMAINE D'INTERVENTION 2

Soutenir l'opérationnalisation des réformes nationales en faveur de la CSU via la mise en place de mécanismes de financement nationaux solidaires, efficaces et pérennes des soins de santé, des actions de prévention des maladies et de promotion de la santé.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Au niveau bilatéral : mobilisation des acteurs français tels que les opérateurs (Groupe AFD, acteurs de la recherche), les ONG pour des appuis financiers et techniques visant le renforcement des capacités des acteurs nationaux dans la mise en place de ces réformes (exemple : le programme de chèque santé au Cameroun)
- > Au niveau multilatéral : soutien de l'action des fonds multilatéraux en faveur du RSS et de la CSU ; participation au réseau P4H dédié au financement de la santé

DOMAINE D'INTERVENTION 3

Promouvoir le développement de systèmes de protection sociale résilients et de dispositifs d'appui applicables à des phénomènes météorologiques extrêmes, qui participent à l'adaptation des populations face au changement climatique et aux autres chocs.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Inclusion systématique dans les projets de CSU et de protection sociale financés par la France d'une dimension adaptative au changement climatique et à ses conséquences
- > Plaidoyer dans les forums multilatéraux auxquels la France participe pour la prise en compte des phénomènes climatiques extrêmes et de leur impact sur la santé des populations et la résilience des systèmes de santé

4.1.2. Objectif spécifique 2 (OS2) : Contribuer à améliorer l'accès équitable et la qualité de l'offre de soins, en promouvant des services centrés sur la personne, dans une approche de soins de santé primaires

Selon la constitution de l'OMS, la possession du meilleur état de santé possible constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quels que soient son origine ethnique, sa religion, son genre, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale. Dans le respect des principes fondateurs de son système national et de la stratégie révisée en santé mondiale de l'UE, la France fait de l'équité et de la qualité de l'offre de soins des éléments centraux de sa politique de santé mondiale.

Pour garantir une traduction de ces principes, la France promeut une approche de services de santé centrés sur la personne, qui place les personnes, les communautés et les patients au cœur des systèmes. La démocratie sanitaire associe ainsi l'ensemble des acteurs dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé, dans un esprit de dialogue et de concertation.

Enfin, la France envisage les services de santé primaires comme un élément central des systèmes de santé et un accélérateur de l'extension de la couverture santé universelle. Intégrés aux autres niveaux de l'architecture sanitaire, les services de santé primaires visent à assurer la prestation équitable des soins essentiels au plus près des populations. Le renforcement des capacités des structures de second niveau, qui traitent la plupart des pathologies à fort risque de mortalité chez l'enfant et l'adulte, est également un défi pour penser les filières de soins dans leur globalité.

La qualité des services est un déterminant incontournable du recours aux soins. Un système de santé doit être fondé sur la qualité, la sécurité et la pertinence de la prise en charge à chaque étape des parcours de santé. L'amélioration de la qualité des services de santé s'inscrit dans une politique nationale de santé et mobilise tous les acteurs, dont les communautés et ce, à tous les niveaux. L'amélioration de la qualité doit être mesurée et contrôlée dans une démarche de production de connaissances et d'apprentissages.

Dans le cadre de la révision de la législation pharmaceutique de l'UE, la France promeut également la garantie de normes de qualité, élaborées notamment en dialogue avec le secteur privé, qui visent à assurer un équilibre entre accessibilité et innovation, toujours au bénéfice des patients.

La France interviendra en priorité dans les domaines suivants :

DOMAINE D'INTERVENTION 1

Contribuer à l'amélioration de la qualité et de l'accessibilité des services de santé, dont les services de santé primaires et communautaires, en particulier pour les populations vulnérables.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Poursuite du soutien des projets de renforcement de l'accès aux services, aux innovations et amélioration de la qualité, dans les initiatives multilatérales (UNITAID, Fonds mondial, Alliance mondiale pour les vaccins et l'immunisation [GAVI], Fonds de lutte contre les pandémies [« Fonds pandémies »] et bilatérales via un soutien des programmes nationaux de renforcement de l'offre de soins : programme d'appui du secteur de la santé aux Comores (PASCO¹⁶) ou soutien des actions des ONG en matière de renforcement de capacités des structures de soins comme le projet CARHAIBES¹⁷

DOMAINE D'INTERVENTION 2

Renforcer la démocratie sanitaire et la participation des citoyens à la gouvernance des systèmes de santé, en promouvant la mise en place d'instances inclusives de concertation aux niveaux local, régional, national et international.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Soutien d'initiatives nationales de participation citoyenne et structuration de la société civile pour participer à la gouvernance des systèmes de santé telles que les états généraux de la santé (France), les processus de dialogue sociétal (Tunisie) ou les assemblées nationales de la santé (Thaïlande)¹⁸

16. PASCO : programme d'appui au secteur de la santé aux Comores, AFD

17. Projet CARHAIBES : renforcer les communautés dans la lutte contre le VIH, AIDES/AFD

18. OMS, *Voice, agency, empowerment - handbook on social participation for universal health coverage*, 2021

- > Soutien des processus d'implication de la société civile dans les mécanismes d'aide au développement, comme les instances de coordination nationale du Fonds mondial [CCM] ou les travaux initiés par l'initiative PREZODE sur le développement et le renforcement de plateformes de dialogue science-société-politique en santé.

DOMAINE D'INTERVENTION 3

Renforcer l'accès équitable aux produits et aux innovations en santé, en diversifiant les sources de production, de distribution et d'approvisionnement à l'échelon national et régional.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Développement d'initiatives et de projets multiacteur au sein de l'initiative équipe Europe (IEE) pour la production de vaccins, de médicaments et de technologies de la santé et l'accès à ceux-ci en Afrique (MAV+) tel que l'appui du groupe AFD au projet renforcement du secteur pharmaceutique au Sénégal¹⁹
- > Contribution à l'amélioration de la réglementation des secteurs pharmaceutiques, comme l'appui de la mise en place de l'Agence africaine du médicament (AMA), le jumelage européen pour l'appui de l'Agence nationale de réglementation pharmaceutique du Rwanda ou encore le projet RegPharma visant le renforcement de la régulation et de la réglementation pharmaceutique en Afrique centrale et en Afrique de l'Ouest

DOMAINE D'INTERVENTION 4

Promouvoir la numérisation des fonctions et des services des systèmes de santé pour renforcer l'accès équitable à des services de santé de qualité. Cette approche doit être envisagée dans un cadre éthique prenant en compte les spécificités et les besoins de terrain, tout en assurant la qualité, la sécurité et la proximité des services, ainsi que la protection des données de santé, en conformité avec les normes et les réglementations européennes.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Participation à la mise en œuvre de la stratégie mondiale pour la santé numérique 2020-2025 de l'OMS²⁰, en lien avec la stratégie de l'UE en santé mondiale (par exemple, avec l'IEE santé digitale)
- > Soutien du développement des compétences numériques de tous les professionnels de santé et du soin, tel que prévu dans la nouvelle feuille de route nationale du numérique en santé 2023-2027²¹
- > Soutien du travail européen conjoint sur la formation au numérique et au développement d'outils communs tels que la production d'un référentiel de compétences « numérique en santé » harmonisé autour de l'espace européen des données
- > Promotion et valorisation du programme des « Ambassadeurs de Mon espace santé ».

19. [Soutenir l'approvisionnement en vaccins contre le Covid-19 en Afrique, projet AFD](#) (page 10)

20. [Stratégie mondiale pour la santé numérique 2020-2025, OMS](#) (2021)

21. [Feuille de route du numérique en santé 2023-2027](#)

DOMAINE D'INTERVENTION 5

Promouvoir le développement de systèmes de santé résilients aux conséquences du changement climatique et qui participent à son atténuation.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Inclusion systématique dans les initiatives et les projets de RSS financés par la France de mesures en faveur de la transition bas carbone, de l'adaptation et de la résilience à long terme, compatibles avec l'Accord de Paris
- > Mobilisation du forum Une seule santé durable pour tous (OSH), qui rassemble des acteurs scientifiques, des décideurs politiques, des OSC et des organisations du secteur privé
- > Appui des initiatives visant à répondre aux défis du lien entre changement climatique et santé dans le cadre des instances de décision telles que le G7, le G20 ou les instituts de recherche français

4.1.3. Objectif spécifique 3 (OS 3) : Renforcer les ressources humaines en santé

Les ressources humaines en santé (RHS) sont la clé de voûte de tout système de santé. Elles sont garantes de la disponibilité, de la continuité, de l'accès et de la qualité des services, de la résilience des systèmes de santé, de la sécurité sanitaire et de la CSU.

Par « ressources humaines en santé », on entend l'ensemble des personnels médicaux, paramédicaux et non médicaux, dont les agents de santé communautaire, qui assurent les différentes fonctions d'un système de santé. Les professionnels de la santé animale (professions vétérinaires et para-vétérinaires) et des écosystèmes doivent également être pris en compte afin d'assurer la mise en œuvre effective de l'approche « Une seule santé ».

ACTION PHARE L'Académie de l'OMS

Lancée conjointement par le président de la République et le Directeur général de l'OMS en juin 2019, l'Académie de l'OMS a pour ambition de devenir le centre de référence pour la formation tout au long de la vie des professionnels de santé partout dans le monde.

L'Académie de l'OMS contribuera ainsi à l'amélioration de la qualité des services et à une meilleure préparation des systèmes de santé aux futures pandémies. Tout l'écosystème de la santé mondiale pourra bénéficier de ce projet : soignants, responsables publics, dirigeants d'entreprise et représentants de la société civile.

L'Académie a bénéficié, dès son lancement, d'un investissement financier important de la France : 44,7 millions d'euros (M€) de l'État ; 44,7 M€ des collectivités locales et un engagement à lever 30 M€ auprès du secteur privé. Le bâtiment sera inauguré à Lyon au second semestre de l'année 2024.

L'Académie de l'OMS est une initiative prioritaire pour la France afin de répondre aux besoins de formation de l'ensemble des acteurs des systèmes de santé dans le monde. Elle est portée par l'ensemble des acteurs français, à la fois au niveau politique, institutionnel, académique, de la recherche, du secteur privé et de la société civile.



Tous les pays connaissent aujourd'hui des difficultés et des pénuries de RHS. Ces pénuries sont très inégales entre les pays et au sein d'un même pays entre zones urbaines et zones rurales, secteur public et secteur privé. Elles sont la conséquence d'un investissement insuffisant, en particulier dans la formation initiale des personnels soignants et des professionnels de santé publique.

Ce sous-investissement explique, pour une large part, le décalage important entre l'offre disponible, la demande des systèmes de santé et le besoin des populations. Ce décalage est également dû aux transitions démographiques et épidémiologiques en cours et à la mise en œuvre progressive des ambitions de la CSU. Ces défis impliquent la mise en œuvre des mesures transitoires et de long-terme pour ajuster l'offre et les compétences des personnels de santé aux besoins de la population.

Un investissement plus important dans la formation initiale des personnels de santé doit impérativement être priorisé, car c'est un levier fondamental pour construire des RHS de qualité et en nombre suffisant pour atteindre la CSU.

La formation continue dans des compétences clés est également un outil essentiel pour renforcer les ressources humaines déjà engagées sur le terrain. C'est pourquoi la France s'est associée à l'OMS pour lancer l'Académie de l'OMS, qui ouvrira ses portes en 2024 et deviendra un centre de formation continue destiné à offrir les dernières innovations en matière d'apprentissage dans le secteur de la santé.

Pour être efficiente et pérenne, une action de renforcement des RHS doit adopter une approche systémique, notamment en améliorant la disponibilité, la qualité, l'accessibilité géographique et financière, l'acceptabilité des personnels, l'attractivité des professions de santé et un accompagnement tout au long du parcours professionnel.

De nombreux autres facteurs doivent également être pris en compte, dont la dynamique du marché du travail (migration, rémunération, absorption, etc.), les politiques publiques (réglementation du secteur privé, répartition des effectifs, déploiement, contrôle, etc.) et les inégalités de genre.

Dans ce domaine, la France plaide pour accélérer les efforts en faveur de l'égalité femmes-hommes chez les professionnels de santé. Bien que représentant près de 70 % des agents du système de santé, les femmes n'occupent que 25 % des postes à responsabilité et sont victimes de nombreuses injustices et violences liées au genre. La formation et la sensibilisation des RH aux enjeux de genre doit également être renforcée pour prendre pleinement en compte le genre et ses spécificités dans les pratiques de soins.

Dans son action de santé mondiale, la France s'engage à respecter et à promouvoir le Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé²², crucial pour répondre aux enjeux de migration des personnels de santé et de renforcement des systèmes de santé nationaux²³.

22. [Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé \(2018\)](#)

23. [Code de pratique de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé \(2010\)](#)

La France interviendra en priorité dans les domaines suivants :

DOMAINE D'INTERVENTION 1

Contribuer à l'augmentation du nombre et à la qualité des RHS en respectant les besoins et les contraintes spécifiques à chaque pays.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Appui du renforcement des institutions de formation initiale en particulier dans les zones rurales et/ou faiblement peuplées
- > Soutien des initiatives multilatérales telles que l'Académie de l'OMS, les programmes et les fonds soutenus par les banques multilatérales de développement (fonds pandémies) et les fonds multilatéraux en santé
- > Soutien des projets bilatéraux, par exemple : écoles d'infirmiers (Tchad²⁴ et Palestine²⁵), projet de renforcement en RH au Burundi²⁶ et projets de L'Initiative d'EF, en particulier avec l'Accélérateur de L'Initiative, sa nouvelle modalité de financement

DOMAINE D'INTERVENTION 2

Renforcement des systèmes de gouvernance et gestion des RHS.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Accompagnement de la transformation des métiers de la santé et des soins, par la formation continue, par la reconnaissance et la valorisation des formations et des diplômes, par l'amélioration de la rémunération et des conditions de travail, par l'établissement de statuts appropriés pour l'ensemble des agents de santé dont les agents de santé communautaires
- > Soutien, notamment via le Groupe AFD, du renforcement des institutions nationales en matière de gestion des RHS, de régulation du marché du travail, de définition des référentiels métiers et d'accréditation des structures de formation

DOMAINE D'INTERVENTION 3

Favoriser les partenariats universitaires entre instituts de santé publique et de recherche, les coopérations hospitalières et la mobilité internationale des étudiants, des professionnels de santé et des scientifiques afin d'échanger sur les bonnes pratiques et favoriser un renforcement réciproque des compétences et des connaissances.

24. [Projets d'appui au secteur de la santé au Tchad \(PASST 1 et 2\)](#), AFD

25. [Projet d'appui au développement de l'école d'infirmiers et d'infirmières et de sages-femmes Ibn Sina College, à Naplouse, en Cisjordanie](#), Croix-Rouge française et AFD

26. [Projet pour renforcer le secteur de la santé au Burundi](#), Croix-Rouge française et AFD



ZOOM SUR : La coopération hospitalière

La coopération hospitalière internationale est un instrument essentiel de coopération, de développement et d'influence. Elle permet aux établissements et aux professionnels de valoriser leur savoir-faire, de participer à une dynamique créatrice de collectif et de pluridisciplinarité et offre l'opportunité de questionner les pratiques professionnelles et les enjeux de santé mondiale.

Les interventions des centres hospitaliers (CH) et des centres hospitaliers universitaires (CHU) sont multiples et nombreuses, l'expertise hospitalière étant sollicitée dans de nombreux domaines (médecine chirurgicale et obstétrique, oncologie, prévention et contrôle des infections, santé mentale, médecine d'urgence).

La France bénéficie d'un vaste réseau d'institutions et d'experts en mesure d'intervenir à la fois en recherche clinique, en formation, en soins et en expertise. La mobilisation de ces acteurs, publics comme privés, doit être facilitée afin de faire coïncider les besoins constatés dans les pays d'intervention et l'expertise disponible.

Plusieurs mécanismes sont disponibles pour favoriser le développement des coopérations hospitalières, dont l'appel à projets organisé chaque année par la direction générale de l'offre de soins (DGOS²⁷) du Ministère de la Santé et de la Prévention, les accords-cadres intergouvernementaux et les conventions interhospitalières, destinés à faciliter la formation de professionnels de santé dans les CHU français et le programme de partenariats hospitaliers géré par l'AFD et mis en œuvre par la Fédération hospitalière de France (FHF). Chaque année, les deux dispositifs permettent d'appuyer une centaine de projets de coopération hospitalière.

Ces partenariats hospitaliers permettent en particulier d'apporter des appuis dans la mise en place de projets d'établissements, de démarches qualité ou de guides de procédures, mais aussi sur le plan de la formation des personnels, du développement des soins infirmiers, de l'organisation et du management des structures. Entre 2011 et 2020, ce sont près de 1 681 professionnels étrangers qui ont été accueillis en diplôme de formation médicale spécialisée/approfondie (DFMS/A)²⁸ dans le cadre des coopérations hospitalières, soit 23 % du nombre total de professionnels accueillis via ce dispositif.

27. [Coopération hospitalière internationale - Ministère de la Santé et de la Prévention \(sante.gouv.fr\)](https://sante.gouv.fr)

28. Ces professionnels sont soit en cours de formation médicale spécialisée dans leur pays (DFMS – 1 à 3 ans), soit titulaire d'un diplôme de spécialité permettant l'exercice de cette spécialité dans leur pays (DFMSA – 6 mois à 1 an). Formation hospitalo-universitaire pour effectuer une partie d'un diplôme d'études spécialisées (DES)/diplôme d'études spécialisées complémentaires (DESC) et délivrance d'un diplôme national reconnu dans le pays d'origine.

DOMAINE D'INTERVENTION 4

Promouvoir l'égalité femmes-hommes au sein des RHS, en luttant contre les inégalités salariales, les violences liées au genre, pour la reconnaissance de la valeur des soins non rémunérés, pour la participation égale des femmes et des hommes à tous les niveaux de responsabilité et pour des conditions de travail et de vie décentes pour celles qui soignent.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Inclusion systématique d'une approche reposant sur l'égalité de genre dans les projets et les initiatives, tant bilatéraux que multilatéraux
- > Soutien de l'initiative sur la place des femmes dans le secteur de la santé et des soins, lancée en 2021 à l'occasion du Forum Génération Égalité (FGE) par la France, l'OMS et l'ONG *Women in Global Health*



Sensibilisation à la planification familiale ©Expertise France / Anna Surinyach

4.2. **Priorité 2**

Promouvoir la santé et le bien-être des populations ; prévenir et lutter contre les maladies à tous les âges de la vie

L'OMS définit la santé comme « un état de bien-être physique, mental et social [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Par conséquent, la santé doit être prise en compte dans sa globalité et associer la notion de bien-être, à tous les âges de la vie. Cette vision est également portée par l'UE dans sa stratégie en santé mondiale.

Les actions de promotion de la santé reposent sur la concertation et la coordination de l'ensemble des politiques publiques pour favoriser, à la fois le développement des compétences individuelles et la création d'environnements favorables à la santé. Ces actions doivent rendre les populations actrices de leur propre santé et visent l'appropriation des outils de promotion, de prévention et d'éducation pour la santé.

Les actions de prévention permettent d'anticiper la survenue des problèmes de santé (prévention primaire), de les détecter précocement afin d'éviter leur aggravation (prévention secondaire) ou enfin de pallier leurs conséquences ou leurs complications (prévention tertiaire).

En cohérence avec sa stratégie nationale de santé publique, la France cherche à promouvoir, dans son action internationale, la mise en œuvre de politiques publiques qui favorisent des interventions efficaces centrées sur la personne et son environnement pour agir à la fois sur les déterminants de santé et les facteurs de risque qui peuvent être individuels ou collectifs, environnementaux, sociaux et économiques.

Sachant que les inégalités sociales de santé sont le produit des inégalités

cumulées tout au long de la vie en fonction des conditions dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent, ces dernières entravent l'accès et les modalités d'accès aux services de santé.

La promotion de la santé et la prévention occuperont par conséquent une place de premier plan dans les interventions françaises, en particulier en priorisant des comportements favorables à la santé, en agissant sur les déterminants de la santé, les cadres de vie et l'environnement, en développant des actions de prévention et en accompagnant à tout âge de la vie. Les initiatives de la France en matière de prévention aux niveaux national et international seront importantes et complémentaires.

4.2.1. Objectif spécifique 1 (OS 1) : Appuyer les programmes de prévention et de promotion de la santé et du bien-être, en mettant l'accent sur les déterminants de la santé

Les programmes de prévention des maladies, transmissibles et non transmissibles, et de promotion de la santé concernent en particulier l'alimentation et la nutrition, l'activité physique, la vaccination, la prévention des addictions, le développement des compétences psycho-sociales ou encore l'éducation à la santé et l'éducation complète à la sexualité. Ils permettent notamment de faire évoluer les représentations sociales liées à l'identité de genre, à l'orientation sexuelle, à l'âge ou au handicap, ainsi qu'aux personnes vivant avec le VIH, et de prévenir les comportements de violence, notamment sexuelle, envers les filles et les femmes.

Les communautés ont un rôle essentiel à jouer dans la mise en place de ces politiques. La France promeut ainsi une approche intersectorielle et participative de la promotion de la santé avec les personnes et les communautés au centre du dispositif.

La France soutient des interventions qui prennent systématiquement en

compte les déterminants de la santé liés à l'environnement, en particulier la pollution, les menaces liées à la perte de biodiversité et au changement climatique ou l'accès à l'eau potable.

Plus globalement, il apparaît crucial, pour la soutenabilité même des systèmes de santé, de renforcer les aspects liés à la prévention dans une approche communautaire et de renforcer la recherche opérationnelle sur la prévention avec les sciences comportementales, humaines et sociales. La France entend ainsi porter ce virage préventif dans les enceintes multilatérales auxquelles elle participe et de manière systémique dans les partenariats bilatéraux qui pourront être noués, comme elle s'attachera à encourager et à soutenir les projets de recherche portant spécifiquement sur cette question de la prévention, de la validation des pratiques jusqu'à l'innovation en la matière.

À cet égard, la France interviendra en priorité dans les domaines suivants :

DOMAINE D'INTERVENTION 1

Appuyer des programmes de promotion de pratiques favorables à la santé, via les « taxes santé » sur les produits nocifs (sucre, tabac, alcool, produits pétroliers...), des programmes d'éducation à la santé et d'éducation thérapeutique, notamment via l'information, la promotion de la santé à l'école et des programmes de soutien de la littératie, y compris numérique, dans tous les programmes d'enseignement et les programmes de santé et paramédicaux.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Promotion et valorisation de l'approche de fiscalité incitative développée par la France, affectant les comportements et les mécanismes de marché : paquet de cigarettes neutre, « taxes santé » sur le tabac, l'alcool et le sucre, taxes sur les produits polluants, etc.

- > Actions de sensibilisation sur les pratiques et comportements favorables à la santé auprès du grand public, dans les écoles, auprès des communautés ou groupes de patients...

DOMAINE D'INTERVENTION 2

Appuyer les actions de promotion de la santé en renforçant les réseaux et les approches communautaires et en développant l'interdisciplinarité en matière de prévention, y compris en matière de santé animale et des écosystèmes, et en associant les populations.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Renforcement des capacités et outils de dépistage, de diagnostic et de surveillance
- > Promotion et renforcement des actions et des programmes de prévention, notamment par un appui des organisations communautaires capables d'aller au-devant des populations pour assurer prévention et promotion de la santé (zones rurales, populations difficiles à atteindre, populations clés, etc.)

DOMAINE D'INTERVENTION 3

Agir sur le double fardeau nutritionnel (sous nutrition, surpoids et obésité) par le renforcement des engagements en faveur de la nutrition et de ses différents déterminants, en particulier pour les jeunes enfants, les femmes enceintes et allaitantes.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Promotion et valorisation de l'approche incitation-information développée par la France, avec l'exemple du paquet de cigarette neutre et du Nutri-Score
- > Mise en œuvre de la stratégie internationale de la France pour la sécurité alimentaire, la nutrition et l'agriculture durable 2019-2024

- > Soutien de la diffusion des directives volontaires du Comité de la sécurité alimentaire mondiale sur les systèmes alimentaires et la nutrition
- > Organisation du prochain Sommet « Nutrition pour la croissance », en lien avec les Jeux olympiques de Paris 2024
- > Soutien de projets bilatéraux tels que le projet NutriZaza à Madagascar²⁹
- > Appui de l'opérationnalisation de la stratégie 3.0 du mouvement *Scaling-Up Nutrition* (SUN)³⁰

DOMAINE D'INTERVENTION 4

Agir sur les déterminants de la santé liés à l'environnement (pollution, biodiversité) dans une démarche de prévention et en contribuant à l'amélioration des connaissances.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Mobilisation et plaidoyer dans les instances et les enceintes internationales : *One Planet Summit*, *One Ocean Summit*, *One Forest Summit*, forum OSH, *Alliance for Transformative Action on Climate and Health* (ATACH) portée par l'OMS...
- > Soutien de projets et de programmes « zéro carbone » et résilients aux conséquences du changement climatique



ZOOM SUR : La stratégie internationale pour la sécurité alimentaire, la nutrition et l'agriculture durable 2019-2024

En 2019, la France a adopté sa stratégie internationale pour la sécurité alimentaire, la nutrition et l'agriculture durable jusqu'en 2024. Parmi les cinq axes identifiés, le troisième est entièrement dédié au renforcement de la nutrition.

La France entend lutter contre la malnutrition de manière holistique, multisectorielle et multiacteur, en donnant la priorité à la sous-nutrition et à la période cruciale des 1 000 premiers jours (de la fécondation jusqu'à l'âge de 2 ans). Cette approche est fondée sur le cadre conceptuel de la nutrition du Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF), qui identifie l'ensemble des causes plus ou moins directes qui ont un impact sur l'état nutritionnel des populations.

Les autres axes d'actions de la stratégie portent sur :

- le renforcement de la gouvernance mondiale en matière de sécurité alimentaire et de nutrition ;
- le soutien du développement de systèmes agricoles et alimentaires durables, à travers notamment la promotion des pratiques agroécologiques ;
- l'appui de la structuration de filières agricoles et alimentaires durables et favorisant la création d'emplois décents dans les territoires ruraux, notamment pour les jeunes ;
- le renforcement des actions d'assistance alimentaire aux populations vulnérables et l'amélioration de leur résilience, notamment à travers le dispositif d'aide alimentaire programmée (AAP) piloté par le MEAE.

29. [Lutter contre la malnutrition infantile](#), AFD

30. scalingupnutrition.org

4.2.2. Objectif spécifique 2 (OS2) : Participer au développement de parcours de santé favorisant la prise en charge globale au plus près des populations, pour toutes et tous, à tous les âges de la vie

Pour répondre aux besoins et aux spécificités de santé de toutes et de tous, y compris des populations les plus vulnérables, et contribuer à la réduction des inégalités en santé, les actions de la France se concentrent sur la garantie d'un continuum de soins, à toutes les périodes de la vie :



Santé maternelle, néonatale et infantile

Malgré les progrès obtenus entre 2000 et 2020, on compte toujours en moyenne 800 femmes qui meurent chaque jour pendant la grossesse ou l'accouchement, soit une femme toutes les deux minutes³¹. Les dernières données montrent des régressions inquiétantes pour la santé des femmes. C'est aussi le cas pour la santé des enfants et des adolescents : on estime que plus 5 millions d'enfants de moins de 5 ans, ainsi que 2,1 millions d'enfants et de jeunes âgés de 5 à 24 ans – dont 43 % d'adolescents – sont morts en 2021 dans le monde. Or, tous ces décès sont le plus souvent évitables, et les causes sont bien identifiées, à commencer par les inégalités d'accès aux soins. Par conséquent, il convient de mettre en place des programmes ciblés, liant services de santé et protection sociale, pour faire progresser l'équité en santé.

ACTION PHARE GAVI, l'Alliance du vaccin

Créée en 2000, GAVI, l'Alliance du vaccin, a pour mission d'améliorer l'accès à la vaccination dans les pays les plus pauvres. Dotée d'un pouvoir de négociation important, l'organisation est en mesure d'obtenir des vaccins à des prix abordables. Depuis quelques années, GAVI développe également une nouvelle approche pour encourager la production régionale de vaccins sur le continent africain et répondre ainsi aux besoins en vaccins du continent.

La France soutient GAVI depuis 2004 et en est le 6^e contributeur. Elle lui a renouvelé son soutien lors du Sommet mondial du vaccin en juin 2020 avec l'annonce une contribution historique pour répondre aux enjeux mondiaux : ce sont 500 M€ qui ont été engagés pour le cycle 2021-2025.

À travers GAVI, la France participe à un effort multilatéral pour la prévention des maladies infectieuses, l'amélioration de la santé infantile et le RSS, dans le respect des droits humains, de l'égalité de genre et de l'équité en santé. GAVI a joué un rôle déterminant dans la pandémie de COVID-19 et entend consolider sa place dans la nouvelle architecture de la santé mondiale.

Créé en 2006, la Facilité internationale pour la vaccination (IFFIm) est un mécanisme de financement innovant rattaché à GAVI, permettant de lever des fonds sur les marchés financiers en émettant des obligations (« vaccine bonds ») garanties à long terme par des engagements des États contributeurs. Il répond à un fort besoin d'investissement pour élargir l'accès aux vaccins dans les pays en développement. L'engagement global de la France en faveur de l'IFFIm s'élève en tout à 1,39 Md€ sur la période 2007-2026, ce qui la place au 2^e rang des contributeurs.



31. [Rapport: Trends in maternal mortality 2000 to 2020](#), United Nations Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group (MMEIG), 2023

Santé des adolescents, dont l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive

Les DSSR figurent parmi les priorités de l'action extérieure de la France, ce qui se traduit par la publication d'une stratégie internationale en matière de droits et santé sexuels et reproductifs 2023/2027, mais aussi par l'engagement au sein de la « Coalition d'Action pour la liberté à disposer de son corps et les droits et santé sexuels et reproductifs » du FGE.

Garantir l'accès des adolescentes et des adolescents, des jeunes et des femmes à l'information, aux produits et aux

soins de santé sexuelle et reproductive (SSR) contribue à l'élimination des vulnérabilités auxquelles ces populations font face et promeut l'égalité de genre. Par conséquent, les services de SSR doivent être intégrés pleinement aux systèmes de santé et faire partie du paquet minimal de soins, y compris en contexte d'urgence.

L'enjeu de la prévention et de la réduction des conduites addictives chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes doit également faire l'objet d'une attention particulière.



ZOOM SUR : La stratégie internationale de la France en matière de droits et santé sexuels et reproductifs

Au cœur des enjeux de droits humains et de libertés individuelles, d'égalité de genre et de développement durable des sociétés et enfin de santé publique, les DSSR sont un sujet d'importance pour la France depuis de nombreuses années.

En 2021, la France, en tant que *co-leader* de la coalition d'action du FGE sur l'autonomie corporelle et les DSSR, a pris plusieurs engagements en la matière : 400 M€ consacrés aux DSSR au cours des 5 années du Forum (2021-2025), par le biais de différents programmes, dont 50 M€ par an de financements octroyés par l'AFD à ces questions ; son soutien au programme *Supplies* du Fonds des Nations unies pour la population (FNUAP) ou au Centre de l'Organisation pour le dialogue pour l'avortement sécurisé (ODAS) pour garantir l'accès à un avortement sûr en Afrique de l'Ouest.

En 2023, La France a lancé sa nouvelle **Stratégie internationale en matière de droits et santé sexuels et reproductifs (2023-2027)**³². Elle permet de réitérer l'engagement de la France dans un contexte marqué par les crises et les conservatismes qui remettent en question ces droits. Elle permet de guider l'action de la France pour accompagner les femmes à accéder à leurs droits sexuels et reproductifs.

La stratégie recouvre **six priorités thématiques** : l'accès à l'avortement sécurisé ; l'accès aux services et aux produits de SSR de qualité ; la lutte contre les violences sexuelles et liées au genre ; l'accompagnement au changement social et comportemental à travers l'éducation complète à la sexualité et les actions en faveur de la transformation des masculinités ; l'égalité et l'accès aux droits pour les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres + (LGBT+); et la défense des droits et santé sexuels et reproductifs en période de crise.

32. [Stratégie internationale en matière de droits et santé sexuels et reproductifs \(2023-2027\)](#)

Lutte contre les maladies non transmissibles et promotion de la santé mentale

Il est nécessaire de mieux prévenir et prendre en charge les maladies non transmissibles (MNT) pour s'adapter à la transition épidémiologique qui s'opère dans plusieurs régions du monde. L'émergence de problématiques mondiales telles que les multiples formes de la malnutrition (obésité et sous-nutrition), le diabète, l'hypertension, les cancers ou la dégradation de la santé mentale oblige les politiques de santé publique à s'adapter afin de répondre à l'importance accrue des MNT dont la morbidité et la mortalité sont en augmentation dans la plupart des pays du monde.

La pandémie de COVID-19 a exacerbé les risques de dégradation de la santé mentale et a aussi rappelé l'insuffisance des politiques publiques de prévention et de promotion de la santé mentale.

La communication récente (7 juin 2023) de la Commission européenne pour une approche globale en matière de santé mentale rappelle le besoin d'intégrer la santé à toutes les politiques. À ce titre, la France entend faciliter davantage l'approche multisectorielle de la stratégie de l'UE en santé mentale, en bonne articulation notamment avec celle de l'OMS et dans le contexte du Sommet mondial sur la santé mentale annuel, notamment celui d'octobre 2023 en Argentine sur « la santé mentale dans toutes les politiques ».

La France s'efforcera d'intervenir en priorité dans les domaines suivants :

DOMAINE D'INTERVENTION 1

Promouvoir la santé maternelle, néonatale, infantile et des adolescents en améliorant l'approche intégrée du parcours de soins tout en renforçant les systèmes de santé à base communautaire.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Soutien du Fonds français Muskoka (FFM)
- > Projets bilatéraux, tels que le projet « Chèque santé » au Cameroun³³
- > Garantie d'une prise en compte adéquate des besoins des femmes, des enfants et des adolescents dans tous les projets et les initiatives de santé soutenus par la France

33. [Renforcer la gestion financière pour soutenir l'ensemble des politiques de développement, AFD](#)

ACTION PHARE

Le Fonds français Muskoka

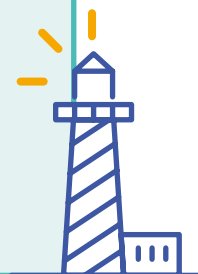
« Le FFM opère depuis 2011 en Afrique de l’Ouest et en Afrique centrale afin d’accélérer la réduction de la mortalité maternelle et infantile et d’améliorer la santé reproductive, sexuelle, maternelle, néonatale, infantile et de l’adolescent, ainsi que la nutrition (SRMNIA-N). Il représente un engagement emblématique de la diplomatie française pour l’amélioration de la santé et du bien-être des femmes et des enfants dans la sous-région et la reconnaissance de leurs droits.

Grâce au financement de la France, ce mécanisme innovant de coordination, d’appui technique et de mise en œuvre aux niveaux régional et national réunit les mandats complémentaires et les avantages comparatifs distincts de l’OMS, de l’Entité des Nations unies pour l’égalité des sexes et l’autonomisation des femmes (ONU-Femmes), du FNUAP et de l’UNICEF. Le FFM constitue aujourd’hui un modèle de fonctionnement permettant de mieux coordonner les stratégies régionales et nationales, d’harmoniser l’appui technique dans les pays et de mobiliser des partenaires et des fonds pour la SRMNIA-N dans neuf pays (Bénin, Burkina Faso, Côte d’Ivoire, Guinée, Mali, Niger, Sénégal, Tchad, Togo).

Depuis 12 ans, la France a investi plus de 170 M€ à travers le FFM pour des interventions sur le terrain, en lien avec les autorités locales et les communautés, qui s’organisent autour de quatre thèmes principaux :

1. La santé maternelle, néonatale, infantile et la planification familiale
2. La SSR des jeunes et des adolescents
3. Le RSS
4. La nutrition

Toutefois, les différentes crises économiques, sanitaires, humanitaires et environnementales mettent en péril les avancées obtenues. La pandémie de COVID-19 a également eu un impact indirect sur la santé des enfants en perturbant les campagnes de vaccination, les services de nutrition et l’accès aux soins de santé primaires. En juillet 2021, lors du FGE, la France a réitéré son soutien politique, technique et financier au FFM jusqu’en 2026 inclus, à hauteur de 10 M€ par an. En mai 2023, le G7 réaffirme son soutien au FFM et à ses actions pour la santé des femmes, des mères et des enfants. »



DOMAINE D'INTERVENTION 2

Améliorer l'accès aux services de SSR, dont le VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles (IST), en particulier des adolescentes et adolescents via la promotion de l'éducation complète à la sexualité et la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité des services complets d'avortement, de contraception et de prise en charge des pathologies affectant la santé sexuelle, ainsi qu'en favorisant l'intégration des services de SSR aux soins de santé primaires.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Développement d'initiatives et de projets multi-acteurs tels que l'IEE sur les DSSR en Afrique subsaharienne
- > Contribution au Fonds mondial pour les survivant(e)s de violences sexuelles liées aux conflits, notamment pour renforcer les capacités et offrir une prise en charge globale
- > Soutien des projets bilatéraux tels que le projet SANSAS au Sénégal³⁴
- > Soutien de programmes de recherche : QUARITE, Quali-Dec³⁵ et Makasi³⁶

DOMAINE D'INTERVENTION 3

Renforcer la lutte contre les MNT, en privilégiant les actions de prévention et en développant une approche multisectorielle de la prise en charge tout en intégrant les facteurs génétiques, épigénétiques, physiologiques, environnementaux, comportementaux et économiques.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Soutien des travaux et des initiatives de l'OMS dans le cadre du Plan d'action mondial pour la lutte contre les MNT et les actions des bureaux régionaux de l'OMS
- > Soutien des programmes de recherche (AIR-QUALI-4-ASMAFRI, Centre international de recherche sur le cancer [CIRC], etc.)
- > Intégration plus systématique des composantes MNT aux programmes de maladies infectieuses, en lien avec les comorbidités, et aussi en raison de l'allongement de la durée de vie des personnes, le vieillissement comme dans le programme « VIHeillir ensemble »³⁷

DOMAINE D'INTERVENTION 4

Prendre en compte la santé mentale dans une approche globale, transversale et multidisciplinaire, en intégrant un volet santé mentale aux programmes et aux initiatives, et en répondant aux besoins spécifiques des populations les plus vulnérables, telles que les jeunes, les migrants, les femmes isolées, les personnes en situation de précarité socio-économique et les personnes en situation de handicap.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Inclusion de volets santé mentale dans les programmes de santé mondiale, humanitaires et de développement
- > Plaidoyer en faveur d'une meilleure prise en compte de la santé mentale dans l'agenda international, notamment via la participation à l'Alliance des champions de la santé mentale et du bien-être ou au Sommet mondial sur la santé mentale

34. [SANSAS, projet Solthis/AFD](#)

35. qualidec.com

36. [Makasi, projet d'empowerment en santé sexuelle](#)

37. [VIHeillir, projet de Institut Bouisson Bertrand/L'Initiative](#)

- Soutien des travaux et des initiatives de l'OMS, en particulier via le Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale de l'établissement public de santé mentale (EPSM) Lille-Métropole
- Soutien des projets bilatéraux tels que les projets du Groupe AFD, « santé mentale et soutien psychosocial communautaire » au Liban³⁸ ou les projets d'EF³⁹ pour améliorer la prise en charge des troubles mentaux en Algérie et au Burkina Faso

4.2.3. Objectif spécifique 3 (OS3) : Poursuivre et intensifier la lutte contre les maladies infectieuses

En partie à cause de la pandémie de COVID-19, un recul des progrès accomplis ces 20 dernières années a été constaté dans la lutte contre le VIH/syndrome d'immunodéficience acquise (sida), la tuberculose et le paludisme, la poliomyélite, les maladies émergentes et les maladies tropicales négligées (MTN).

La lutte contre le VIH/sida, la tuberculose, le paludisme, les coronavirus et les prochaines pandémies constitue un seul et même combat de santé mondiale, pour lequel la France reste mobilisée, à travers son engagement dans le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (« Fonds mondial »), UNITAID, GAVI et l'initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP).

ACTION PHARE L'action multilatérale pour lutter contre les grandes pandémies

Dans son engagement en faveur de la lutte contre les maladies transmissibles, la France a fait le choix du multilatéralisme, en investissant en particulier dans le Fonds mondial, UNITAID, GAVI, et plus récemment l'Initiative mondiale d'éradication de la poliomyélite.

Le rôle joué politiquement et financièrement par la France au sein de ces organisations, pour favoriser l'accès des personnes les plus vulnérables aux produits de santé, est important. La France est le deuxième contributeur historique et premier donateur européen du Fonds mondial avec plus de 6,2 Md€ entre 2002 et 2023 et premier financeur d'UNITAID, avec plus de 2 Md€ depuis 2006. Ces engagements ont permis à la France de contribuer à l'évolution stratégique de ces organisations, en promouvant davantage de transversalité et une dynamique de renforcement durable des systèmes de santé.

Parce que le travail réalisé par le Fonds mondial et UNITAID est complémentaire – le premier favorisant le passage à l'échelle des investissements du second – le président de la République a caractérisé les engagements de la France au sein des deux organisations comme indissociables, lors de la 7^e conférence de reconstitution des ressources du Fonds mondial à New York, en septembre 2022. Il a d'ailleurs appelé à une « reconstitution conjointe » en 2025.



38. [Santé mentale et soutien psychosocial communautaire, AFD](#)

39. [Améliorer la prise en charge des troubles mentaux, projets EF en Algérie et Burkina Faso/MSP](#)

À l’instar de la stratégie d’accélération « maladies infectieuses et émergentes (MIE) et menaces nucléaires radiologiques biologiques et chimiques (NRBC) », il faut améliorer les stratégies contre les maladies transmissibles en intégrant l’approche « Une seule santé » pour prendre en compte les facteurs qui influencent les conditions et le rythme des émergences. Les défis croissants tels que les effets du changement climatique et la résistance aux antimicrobiens, qui menacent la santé de millions de personnes dans le monde, doivent être davantage pris en compte.

Ces efforts doivent impérativement s’intégrer dans une dynamique de RSS et de promotion de l’équité d’accès aux services et aux traitements.

Enfin, les MTN⁴⁰ font l’objet d’une feuille de route dédiée 2021-2030 de l’OMS⁴¹, définissant les objectifs de contrôle, d’élimination et d’éradication à échelles nationale, régionale et continentale. Elles affectent plus de 1 milliard de personnes dans le monde.

Dans cet objectif spécifique, la France interviendra en priorité dans les domaines suivants :

DOMAINE D’INTERVENTION 1

Renforcer les actions de prévention et de prise en charge des maladies infectieuses et les rendre accessibles à tous et à toutes, en associant les populations dans une démarche communautaire, notamment grâce aux initiatives multilatérales en santé.

Leviers et outils d’action prioritaires à mobiliser :

- > Poursuite des actions portées au niveau multilatéral, dans les fonds tels que le Fonds mondial, UNITAID, GAVI, l’IMEP⁴²

- > Soutien d’actions et de programmes de prévention tels que la vaccination, la prophylaxie préexposition (PrEp), l’intensification des traitements préventifs contre la tuberculose parmi les populations les plus à risque, l’amélioration des conditions d’hygiène, l’utilisation de moustiquaires imprégnées, etc.
- > Renforcement de la complémentarité des approches bilatérales et multilatérales, en s’appuyant sur L’Initiative d’EF
- > Soutien des projets de recherche communautaire pour évaluer l’acceptabilité et faciliter le passage à l’échelle des interventions auprès des populations exposées : projets ATLAS (Autotest : libre de connaître son statut VIH – Solthis/IRD), CORAFMOB (Mobilisations communautaires et enjeux socio-sanitaires face au COVID-19 – Burkina Faso, Sénégal – IRD), DRIVE (Usagers de drogue au Vietnam – ANRS | MIE), CohMSM (Prévention et prise en charge du VIH – Afrique de l’Ouest – ANRS | MIE), PrEP FEMMES (déploiement de la PrEP avec et pour les travailleuses du sexe, les femmes trans et les partenaires sexuels des usagères de drogues injectables – Île Maurice, Mali, Maroc – Coalition PLUS)

DOMAINE D’INTERVENTION 2

Renforcer l’engagement contre la résistance aux antimicrobiens, en favorisant l’approche « Une seule santé », dans une démarche pluridisciplinaire et en prônant le principe d’utilisation prudente et responsable d’antimicrobiens (notamment des antibiotiques) et les mesures de prévention et de contrôle des infections.

40. [Liste des 20 MTN](#)

41. [Feuille de route pour les maladies tropicales négligées 2021-2030](#), OMS, 2021

42. polioeradication.org

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Soutien de la mise en œuvre du plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens de l'OMS, en lien avec les actions de l'Alliance quadripartite et avec les déclinaisons nationales comme la feuille de route interministérielle pour la maîtrise de l'antibiorésistance⁴³ et la Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance en santé humaine⁴⁴
- > Implication dans les différents travaux menés à l'échelle de l'UE (maintien du sujet à l'agenda du Conseil de l'UE en lien avec les différentes présidences, priorité affichée pour l'Autorité européenne de préparation et de réaction en cas d'urgences sanitaires [HERA], financements EU4Health et Horizon Europe, IEE sécurité sanitaire en Afrique avec une approche « Une seule santé », etc.)
- > Inscription de l'antibiorésistance comme priorité dans l'accord international sur la prévention, la préparation et la riposte (PPR) face aux pandémies⁴⁵

- > Soutien des programmes de recherche : CIRCUS (circulation des bactéries résistantes aux antibiotiques pour les humains, les animaux et l'environnement – Burkina Faso, Cambodge, Côte d'Ivoire, Madagascar – CIRAD), RAMSES (circulation des antibiotiques dans les marchés du médicament – Burkina Faso, Cambodge, Côte d'Ivoire, Madagascar – CIRAD, INRAE, IRD)
- > Poursuite des activités de coopération bilatérale développées dans le cadre de projets nationaux

DOMAINE D'ACTION PRIORITAIRE 3

Contribuer à l'émergence de réponses concrètes aux MTN.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Poursuite des actions bilatérales telles que le partenariat entre l'AFD et *Drugs for Neglected Disease initiative* (DNDi)
- > Soutien des programmes de recherche : Trypa-NO ! (surveillance, dépistage et lutte anti-vectorielle de la maladie du sommeil – IRD)

43. [Feuille de route interministérielle pour la maîtrise de l'antibiorésistance](#) (en cours d'actualisation)

44. [Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance en santé humaine](#)

45. [Accord mondial sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, OMS](#)

4.3. **Priorité 3**

Mieux anticiper, prévenir, préparer les urgences de santé publique et le changement climatique et y répondre, dans une approche « Une seule santé »

La pandémie de COVID-19 a mis en lumière les difficultés de la communauté internationale à faire face à une crise sanitaire de grande ampleur. La rapidité d'expansion de la pandémie a pris de court le monde entier, soulignant la vulnérabilité des États et de leur système de santé. Les besoins sont pourtant identifiés : améliorer les capacités nationales, régionales et internationales d'anticipation, de prévention, de détection, de préparation et de réponse lors d'une crise sanitaire, de manière coordonnée.

Un effort collectif pour mieux anticiper, prévenir et préparer les urgences de santé publique et y répondre est nécessaire afin de relever les défis suivants :

- Prévention, en identifiant et en anticipant les conséquences des dégradations environnementales (changement climatique et perte de biodiversité)
- RSS, dont les capacités de détection précoce, de surveillance et le partage des données, la réglementation, le renforcement des RH en santé humaine et animale
- Renforcement de capacités des instituts nationaux et régionaux de santé publique et des centres de contrôle des maladies
- Sécurisation de l'accès aux produits de santé et préparation en amont, incluant une mobilisation transdisciplinaire de la recherche pour garantir une réponse effective et efficace en tirant des leçons de la pandémie de COVID-19
- Sécurisation des chaînes d'approvisionnement et développement des capacités de

production d'outils diagnostiques, thérapeutiques et vaccinaux dans les pays en développement

L'approche « Une seule santé » doit être transversale à l'ensemble des actions menées en matière de PPR face aux pandémies afin de rééquilibrer la prise en compte de la santé animale et de l'environnement par rapport au seul prisme de la santé humaine.

L'UE, qui a pris une place de premier plan dans la réponse à la pandémie de COVID-19, a bien intégré les enjeux et défis liés à la PPR face aux pandémies, en y consacrant ses principes directeurs n° 7 (renforcement des capacités pour la PPR et détection précoce), n° 8 (mise en place d'un mécanisme mondial permanent favorisant la mise au point de vaccins et de contre-mesures et l'accès équitable à ceux-ci) et n° 9 (négociation d'un accord efficace et juridiquement contraignant sur la pandémie, fondé sur l'approche « Une seule santé » et sur un règlement sanitaire international [RSI] renforcé)⁴⁶.

La France s'est impliquée dès le début de la pandémie de COVID-19 dans les réflexions et les travaux engagés au niveau mondial pour la PPR et ce, à plusieurs niveaux :

- a. **Sur le plan normatif** avec la négociation d'un futur accord international pour la PPR face aux pandémies et la révision du RSI.
- b. En faveur de l'**accès équitable**, notamment à travers les suites de l'initiative « Access to Covid-19 Tools Accelerator » (ACT-A), dispositif destiné à accélérer le développement et la production de traitements, de tests, de diagnostics et de vaccins contre la COVID-19 et l'accès équitable et universel à ceux-ci, tout en soutenant les systèmes de santé et la nouvelle plateforme de contre-mesures médicales.
- c. Par la contribution au **financement** de la PPR face aux pandémies via le Fonds pour la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies (« Fonds pandémies »), hébergé par la Banque mondiale.

46. [EU global health strategy](#), 2022



ZOOM SUR : Les initiatives internationales « Une seule santé »

L'Alliance quadripartite et l'OHHLEP

L'Alliance quadripartite – impliquant l'OMS, l'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA), l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et le Programme des Nations unies pour l'environnement (PNUE) – intègre l'approche « Une seule santé » pour mieux anticiper la prévention, la détection, la préparation et la réponse aux menaces sanitaires mondiales et en vue de promouvoir le développement durable. En octobre 2022, l'Alliance quadripartite a lancé son Plan d'action conjoint « Une seule santé » pour la période 2022-2026⁴⁷.

Elle a lancé en 2021 la constitution d'un OHHLEP, constitué de 26 experts multidisciplinaires internationaux, qui est chargé de formuler des recommandations scientifiques et politiques en matière de prévention, de préparation et de réponse face à l'émergence de crises sanitaires découlant de l'interface homme-animal-environnement et d'informer les citoyens des enjeux. Les premiers travaux de l'OHHLEP ont permis de fournir en décembre 2021 une définition de l'approche « Une seule santé », utilisée comme principe directeur de cette stratégie.

L'initiative PREZODE

C'est dans cette dynamique que l'initiative internationale PREZODE a été lancée, sous l'impulsion du président de la République, Emmanuel Macron, dans le cadre du *One Planet Summit* de janvier 2021. PREZODE promeut la prévention (avant que l'humain soit contaminé), la détection précoce et la surveillance pour une réduction du risque d'émergence des maladies infectieuses d'origine animale émergentes. Pour ce faire, PREZODE vise à favoriser une collaboration multilatérale au sein des pays et entre eux, à développer un cadre de recherche et à mettre en réseau les différentes initiatives existantes sur le sujet. En mai 2023, la communauté PREZODE⁴⁸ compte plus de 200 membres signataires (gouvernements, réseaux académiques, instituts de recherches, organisations internationales, société civile, secteur privé...) dont 20 gouvernements engagés.

Le forum OSH

Créé le 1^{er} septembre 2020 à Lyon, le forum OSH est une initiative de la société civile en réponse à la pandémie de COVID-19. Il réunit plus de 30 fondations, institutions de recherche et organisations de la société civile autour de l'objectif de développement de modèles de mise en œuvre et de financements de systèmes de santé inclusifs et durables pour répondre aux défis des crises sociales et environnementales.

Le Forum porte un dialogue entre des professionnels de santé (santé humaine et santé animale) et des professionnels de l'environnement (climat/biodiversité), qui vise à relever collectivement les défis sanitaires, environnementaux et sociaux. L'objectif du forum OSH est de contribuer à l'atteinte des ODD par une approche opérationnelle, favorisant la mise en œuvre de projets innovants en lien avec la santé humaine, la santé animale et la santé environnementale.



47. [One Health Joint Plan of Action \(2022 - 2026\)](#)

48. [prezode.org](https://www.prezode.org)

4.3.1. Objectif spécifique 1 (OS1) : Mettre l'accent sur la prévention et la surveillance dans le cadre d'une approche « Une seule santé »

Face aux lacunes en matière de prévention et de surveillance, et dans la perspective de futures pandémies, il est essentiel que tous les États soient en mesure d'anticiper et de prévenir les prochaines crises sanitaires et d'y répondre.

Il est nécessaire d'assurer la disponibilité d'outils et de dispositifs de veille et de surveillance qui favorisent l'anticipation et le partage des connaissances sur les risques d'émergence et de propagation d'agents pathogènes, en particulier zoonotiques, qui représentent près de 75 % des maladies infectieuses émergentes et endémiques. Les liens entre santé humaine, santé animale et environnement ne sont plus à démontrer. Par conséquent, l'approche « Une seule santé » semble aujourd'hui incontournable et nécessite d'élargir le regard pour prendre en compte l'impact de la santé animale et de la santé environnementale sur la santé humaine, qui ne se limite pas aux risques infectieux.

Les interventions pour atténuer les risques et réduire autant que possible le développement de phénomènes d'émergence et de propagation à l'interface homme-animal-écosystème doivent être programmées. À cet égard, le partage des connaissances sur les risques doit se faire par le renforcement des collaborations entre les décideurs publics, les acteurs de la recherche et le monde académique. La formation en santé publique et en épidémiologie d'intervention dans les dispositifs de surveillance et de réponse est également un élément clé.

La France reconnaît la résistance aux antimicrobiens comme l'une des dix plus grandes menaces pour la santé

publique à l'échelle mondiale et s'inscrit pleinement en cohérence avec les alertes de l'OMS et les recommandations de l'UE⁴⁹. La résistance aux antimicrobiens inclut la résistance des bactéries aux antibiotiques (antibiorésistance), celle des champignons aux antifongiques, des virus aux antiviraux et des parasites aux antiparasitaires. C'est surtout la résistance des bactéries aux antibiotiques qui est une menace majeure dans le monde. Il apparaît nécessaire de promouvoir à la fois le bon usage des antimicrobiens et la prévention et le contrôle des infections, qu'elles soient bactériennes ou virales et associées aux soins ou communautaires, pour lutter contre l'antibiorésistance – et plus largement permettre un meilleur état de santé des populations, des animaux et des écosystèmes.

Considérant que la prévention et la surveillance des risques d'émergence et de propagation de pandémies doivent être au cœur des politiques de santé, la France entend contribuer au renforcement des capacités opérationnelles des États, dans un cadre multisectoriel et pluridisciplinaire, tout en s'adaptant aux spécificités locales, en privilégiant les domaines d'intervention suivants :

DOMAINE D'INTERVENTION 1

Prévenir et contrôler l'émergence et la propagation des zoonoses, et renforcer le contrôle et l'élimination des zoonose(s) déjà existantes, notamment en améliorant la surveillance de la santé des animaux d'élevage et de la faune sauvage, la gestion des écosystèmes et la collecte des données.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Soutien des projets et des initiatives internationales tels que l'Alliance quadripartite, PREZODE, l'OHHLEP ou le projet DURABLE⁵⁰

49. [L'UE a adopté une recommandation lors du Conseil EPSCO du 13 juin](#), qui identifie l'AMR comme l'une des trois principales menaces prioritaires pour la santé

50. [Projet Institut Pasteur/UE](#)

- > Participation active aux négociations pour un accord international pour la PPR face aux pandémies et la RSI
- > Soutien des projets et des initiatives bilatérales et multilatérales portant sur l'amélioration des capacités de surveillance tels que l'Association internationale des instituts nationaux de santé publique (IANPHI), l'IEE sur les instituts de santé publique, l'IEE sécurité sanitaire dans une approche « Une seule santé », les projets financés par le Fonds pandémies (FIF), le Réseau Pasteur, le Réseau Segal One Health⁵¹, etc.
- > Soutien du projet de surveillance génomique AFROSCREEN dans 13 pays d'Afrique subsaharienne (ANRS | MIE, Institut Pasteur, IRD financé par l'AFD)⁵²



ZOOM SUR : L'Accord international relatif à la PPR face aux pandémies et le RSI

L'Assemblée mondiale de la santé du 1^{er} décembre 2021 a institué un organe intergouvernemental de négociation (INB)⁵³ ouvert à tous les États membres et aux membres associés pour rédiger et négocier une convention, un accord ou un autre instrument international de l'OMS sur la PPR face aux pandémies, qui sera adopté lors de l'Assemblée mondiale de la santé de mai 2024.

Pour tirer les leçons des conséquences de la pandémie de COVID-19, ce nouvel accord international a vocation à renforcer le caractère équitable de la gestion des urgences sanitaires, en instituant des mécanismes facilitant l'accès de tous les États aux contre-mesures médicales telles que les outils de diagnostic et de traitement, ou encore les vaccins, en permettant notamment à toutes les régions du monde de disposer d'infrastructures de productions locales. Pour que cet accord ait un réel impact sur le terrain, il devra prendre en compte les liens entre la santé humaine, la santé animale et les écosystèmes.

Pour répondre à ces objectifs, la France est pleinement mobilisée dans les négociations au sein de l'INB et porte en priorité les principes suivants :

- Équité et transparence comme pierre angulaire de ce nouvel instrument
- Approche « Une seule santé » ambitieuse
- RSS et résilience pour faire face aux prochaines pandémies
- Renforcement des capacités de production locales et régionales de contre-mesures médicales et non médicales et accès équitable à celles-ci
- Bonne prise en compte des effets transversaux des pandémies au-delà de la santé, transparence et responsabilité dans la prise de décision et mise en œuvre sur la base de preuves et de connaissances scientifiques.

En parallèle, la France est mobilisée dans les travaux relatifs à la révision du RSI (2005), lancés lors de la 75^e séance de l'Assemblée mondiale de la santé, texte central du système de sécurité sanitaire international. Cette révision permettra entre autres :

- de créer un niveau d'alerte régional et un niveau intermédiaire, en complément du niveau d'alerte maximal (urgence de santé publique de portée internationale) ;
- d'améliorer la coopération régionale en renforçant les actions prises au niveau régional dans la préparation et la gestion d'une crise ;
- de renforcer sa mise en œuvre et le respect de ses obligations.

51. [Santé et veille sanitaire](#), AFD/UE

52. afroscreen.org

53. L'INB est un organe chargé de rédiger et de négocier une convention, un accord ou un autre instrument international, en vertu de la Constitution de l'OMS, afin de renforcer la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies

DOMAINE D'INTERVENTION 2

Renforcer la détection précoce et à la source des risques au niveau communautaire via la formation, la reconnaissance et l'intégration aux systèmes de santé.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Soutien des projets et des initiatives internationales tels que l'initiative ZODIAC portée par l'Agence internationale de l'énergie atomique afin d'améliorer les capacités de surveillance des laboratoires de santé publique et de santé animale
- > Appui des capacités des réseaux de laboratoires en santé humaine et en santé animale
- > Projets bilatéraux tels que le projet EBO-SURSY coordonné par l'OMSA en partenariat avec le CIRAD, l'Institut Pasteur et l'IRD, qui vise à renforcer les systèmes de surveillance, y compris communautaires, contre les maladies à fièvre hémorragiques dans 10 pays d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique centrale⁵⁴

DOMAINE D'INTERVENTION 3

Accompagner la construction de bases de données interopérables, de normes communes et de cadres réglementaires harmonisés, favorisant le partage de données dans un esprit d'équité et de transparence.

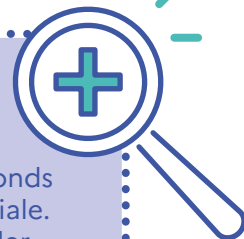
DOMAINE D'INTERVENTION 4

Sensibiliser le grand public à ces enjeux et veiller à imbriquer l'approche « Une seule santé » dans la formation des professionnels de santé, qu'ils relèvent du monde de la santé humaine, de la santé animale ou de l'expertise environnementale, et en promouvant le développement de formations communes.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Soutien des projets financés par le Fonds pandémies (autour du renforcement des RH) et l'initiative PREZODE
- > Soutien des programmes de formation au sein de l'Académie de l'OMS et autres formations en santé publique et en épidémiologie

ZOOM SUR : Le Fonds pandémies



Le Fonds pandémies est un fonds hébergé par la Banque mondiale. Il a été créé pour venir combler les besoins en matière de PPR face aux pandémies, qui sont estimés à 10,5 milliards de dollars américains (Md\$) annuels selon l'OMS et la Banque mondiale.

Le Fonds vise à financer la PPR face aux prochaines pandémies et remédier aux défaillances du financement des systèmes de santé.

Le Fonds procède à des appels à propositions réguliers, portés par un pays seul, une coalition multipays, une initiative régionale ou une entité d'exécution afin de faire remonter les besoins par les bénéficiaires *in fine* des fonds. Ceux-ci choisissent les entités de mise en œuvre avec lesquelles ils veulent faire aboutir le projet.

Le premier appel à propositions du Fonds pandémie lancé en mars 2023, est doté de 300 M\$. Il est orienté sur (i) les capacités de laboratoire, (ii) le renforcement des RHS, (iii) les capacités de surveillance et d'alerte rapide.

La France est bailleur du Fonds pandémies, siège à son Conseil d'administration et milite pour une allocation des fonds vers le renforcement durable des systèmes de santé et la prévention des risques.

54. [Projet OMSA](#), renforcement des capacités et surveillance des fièvres hémorragiques virales

4.3.2. Objectif spécifique 2 (OS2) : Préparer une réponse équitable et efficace en renforçant les mécanismes inclusifs de préparation aux urgences et leur financement, au niveau mondial et dans les pays

La pandémie de COVID-19 a montré l'impérieuse nécessité d'être préparés collectivement à une crise sanitaire pour garantir une réponse équitable et solidaire à l'échelle mondiale.

Par « préparation », on entend toutes les actions menées en amont qui permettent de planifier l'ensemble des moyens nécessaires à une réponse efficace en cas d'urgence, la réalisation d'exercices pour s'assurer de leur bon fonctionnement et l'entraînement des équipes appelées à se mobiliser après l'émergence d'une urgence. Elle comprend notamment le renforcement des capacités et des moyens aux niveaux communautaire, national, régional et mondial pour prévenir et détecter une urgence, contenir sa propagation, y répondre et en atténuer l'impact économique et social.

Les actions de préparation doivent s'intégrer au sein de systèmes de santé solides, dans une logique de renforcement de ces systèmes et dans une perspective d'accès aux services de santé. Cette préparation doit aussi prendre en compte le lien de confiance à créer avec les populations dans une approche pan-sociétale et communautaire afin de faciliter le déploiement des contre-mesures médicales et leur acceptabilité.

La disponibilité des contre-mesures médicales, de manière sûre et efficace, est également un défi de taille. La nécessité d'une plateforme permanente de contre-mesures médicales fait consensus au niveau mondial. C'est tout l'objet des discussions en cours au niveau du Fonds pandémies et sur les suites qui seront données à l'initiative ACT-A⁵⁵, destinée à accélérer

le développement et la production de traitements, de tests, de diagnostics et de vaccins contre la COVID-19 et l'accès équitable et universels à ceux-ci, tout en renforçant les systèmes de santé. À la lumière du rapport d'évaluation finale d'ACT-A publié en 2022 et des leçons tirées de l'existence de ce dispositif, des discussions doivent aboutir à la mise en place d'une plateforme pérenne.

La pandémie a également révélé la nécessité d'encourager une approche régionale pour garantir une plus grande souveraineté des États sur les dispositifs mis en place. Dans cette perspective, la France a soutenu les initiatives régionales d'accès aux vaccins, telles que l'initiative *African Vaccine Acquisition Trust (AVAT)* de l'UA ou encore les plateformes mises en place par les banques régionales de développement, comme en Amérique latine.

Enfin, dans le cadre des négociations sur l'adoption d'un accord international sur la PPR face aux pandémies et la révision du RSI, le positionnement de la France, tant au niveau international qu'europpéen, vise à renforcer l'architecture en santé mondiale et la gouvernance mondiale en santé, comme le soutient également la Commission européenne dans sa stratégie.

Dans cette perspective, la France interviendra en priorité dans les domaines suivants :

DOMAINE D'INTERVENTION 1

Préparer et faciliter l'accès aux contre-mesures médicales en favorisant la mise en place d'une plateforme, le développement de partenariats avec des institutions régionales, des *hubs* de production et en anticipant le déploiement de chaînes logistiques efficaces et flexibles.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

55. Initiative lancée au début de la pandémie de COVID-19 en avril 2020 par la France, la Commission européenne, l'OMS, la Fondation Bill & Melinda Gates et les fonds multilatéraux (tels que le Fonds mondial, GAVI et UNITAID), qui a réuni 23,5 Md\$. Le soutien français s'est illustré à travers des contributions multilatérales et bilatérales à hauteur de 1,16 Md€ d'engagement

- > Participation aux négociations pour une plateforme d'accès équitables aux contre-mesures médicales en cas de crise au sein des différentes instances de discussions (OMS, G7, G20)
- > Participation à la gouvernance de l'HERA qui, à travers son volet international, assure une collaboration avec les partenaires mondiaux afin de remédier aux goulets d'étranglement de la chaîne d'approvisionnement internationale, de supprimer les restrictions inutiles et d'accroître la capacité de production mondiale
- > Soutien des projets de développement de capacités de production dans les pays en développement, en particulier en Afrique
- > Coordination (ANRS | MIE) du programme européen *Be Ready (Building a European Strategic Research and innovation Area in Direct Synergy)* avec d'autres initiatives de l'UE et internationales pour la préparation aux pandémies

DOMAINE D'INTERVENTION 2

Œuvrer en faveur de l'adaptabilité et de la flexibilité des systèmes de santé en cas de crise sanitaire, en particulier au niveau communautaire, dans l'objectif d'améliorer le référencement des centres de santé pour permettre la prise en charge de nombreux patients en situation d'urgence tout en continuant d'assurer la prestation des soins essentiels.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Contribution au Fonds pandémies et participation à sa gouvernance, visant à renforcer durablement la résilience des systèmes de santé

- > Projets bilatéraux : projet de recherche HOSPICOVID, programmes soutenus par l'AFD pour la formation d'épidémiologistes de terrain
- > Participation au *Global Health Digital Certification Network (GHDCN)* de l'OMS, qui permet la reconnaissance mutuelle des certificats (de tests et de vaccins)

DOMAINE D'INTERVENTION 3

Participer au développement de mécanismes de réponse d'urgence au niveau régional.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Soutien et participation aux initiatives telles que les centres de contrôle et de prévention des maladies (CDC) européen et africain, *Global Outbreak Network*, *EU Task force*, etc.

DOMAINE D'INTERVENTION 4

Organiser le financement de la PPR dans une logique partenariale internationale et interrégionale.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Contribution au Fonds pandémies et soutien des projets financés pour garantir des réponses d'urgence efficaces
- > Projets bilatéraux et européens tels que Ecomore (lutte contre les maladies émergentes en Asie du Sud-Est)⁵⁶
- > Participation aux négociations au niveau du G20 sur le sujet

56. [Lutter contre les maladies émergentes au Cambodge, au Laos, en Birmanie et au Vietnam, réseau Pasteur/IRD/AFD](#)

4.3.3. Objectif spécifique 3 (OS3) : Garantir une réponse coordonnée et efficace

Une fois l'anticipation, la prévention et la préparation assurées, la réponse doit être rapide et efficace pour garantir la protection des populations. Cette phase, qui intervient immédiatement après le début d'une crise sanitaire et qui fait référence aux actions prises pour en réduire l'impact sanitaire, économique et social, doit favoriser des réponses décentralisées, coordonnées et adaptées aux besoins spécifiques de chaque région et de chaque pays. Pour cela, le travail communautaire, au plus près des populations, est central dans la réponse et doit être reconnu comme tel.

La France est engagée dans les travaux portant sur la révision du RSI et la négociation de l'Accord international sur la lutte contre les pandémies, lancés lors de la 75^e séance de l'Assemblée mondiale de la santé. Cette révision devrait permettre de créer un niveau d'alerte régional et un niveau intermédiaire, d'améliorer la coopération régionale et de renforcer la mise en œuvre et le respect des obligations du RSI.

Pour cet objectif spécifique, la France interviendra en priorité dans les domaines suivants :

DOMAINE D'INTERVENTION 1

Renforcer les mécanismes de coordination et de gouvernance dans la gestion des réponses aux crises sanitaires, dont les financements d'urgence.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Participation aux négociations pour la révision du RSI et de l'Accord pandémies
- > Renforcement de la gouvernance multilatérale de gestion de crise à Genève et à New York
- > Participation à la réunion de haut niveau des Nations unies sur la PPR de 2023 et au suivi des engagements pris par l'AGNU

DOMAINE D'INTERVENTION 2

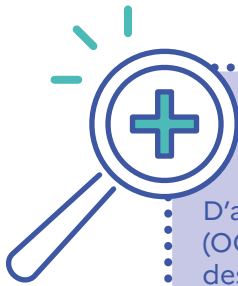
Organiser la recherche, la production et la distribution équitable des contre-mesures médicales, en veillant à atteindre les populations les plus éloignées.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Mobilisation des mécanismes d'urgences et d'aide humanitaire français, tels que le Centre de crise et de soutien (CDCS), le fonds d'urgence, etc.
- > Activation de la future plateforme de contre-mesures médicales
- > Projets bilatéraux de renforcement des capacités de production locales de produits de santé, par exemple, au Sénégal

DOMAINE D'INTERVENTION 3

Appuyer la mise en place de mécanismes de communication d'urgence et de partage d'informations aux échelons national, régional et international et à l'égard des populations.



ZOOM SUR : La santé et l'aide humanitaire

D'après l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), plus de 76% des populations les plus pauvres du monde vivent dans des contextes fragiles. Les conflits, les crises et les catastrophes empêchent les populations et les communautés d'avoir accès à des soins de santé de qualité et ralentissent les progrès vers la CSU.

Les conflits et les catastrophes humanitaires actuels, comme en Ukraine, en Afghanistan, en Éthiopie, en Somalie, au Yémen, freinent les progrès obtenus au début du siècle et tendent à inverser les courbes d'évolution en matière de santé physique et mentale. Et les conséquences de ces conflits sur la santé – tant physique que mentale – sont très préoccupantes, notamment en matière de nutrition⁵⁷, d'accès aux services de base dont la vaccination⁵⁸, d'hygiène et plus largement d'éducation.

Le personnel médical est très fréquemment la cible de violence et d'entraves pour empêcher les soins et les interventions de prévention. Bien que ces atteintes contre les personnels humanitaires et médicaux constituent une violation du droit international humanitaire, elles se sont multipliées ces dernières années et sont devenues une arme de guerre. Outre les conséquences à court terme pour les victimes, ces attaques ont également des conséquences à plus long terme sur la viabilité des infrastructures de santé dans les pays en conflit et sur l'accès aux soins des populations.

La santé représente un pan important de l'aide humanitaire. L'action humanitaire française vise à assurer l'assistance et la protection des personnes vulnérables et à répondre aux besoins fondamentaux des populations affectées par une catastrophe naturelle ou un conflit : accès à l'eau et assainissement, nourriture, abris et soins médicaux.

En matière de santé, la France a recours à plusieurs dispositifs, notamment l'assistance médicale d'urgence et l'envoi de matériel médical, qui reposent sur une coordination interministérielle et logistique avec les acteurs du MSP, dont SPF et l'Assistance publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP), le ministère de l'Intérieur, mais aussi les acteurs du secteur privé. La France finance également des ONG françaises et internationales menant des projets d'aide d'urgence en matière de santé et participe à la mobilisation d'urgence des Fonds multilatéraux en santé auxquels elle contribue comme le Fonds mondial, notamment à travers son programme national L'Initiative.

L'action de la France s'inscrit dans le cadre des orientations consolidées relatives à l'aide humanitaire en matière de santé de l'UE, qui contribuent à garantir la cohérence entre les services de la Commission européenne, les pays de l'UE et les autres bailleurs de fonds dans le secteur de l'aide sanitaire.

57. En 2020, plus de 45 millions d'enfants souffraient de malnutrition aiguë, selon le [rapport « Protect the Promise »](#)

58. En 2021, 25 millions d'enfants n'étaient pas vaccinés ou sous-vaccinés, soit six millions de plus qu'en 2019, selon le [rapport de l'Unicef « Levels and trends in child mortality »](#) (janvier 2023)

5. Les deux axes transversaux de la stratégie

5.1. Une nouvelle architecture mondiale en santé, s'appuyant sur la complémentarité de notre action bilatérale et multilatérale

La France a choisi de faire du multilatéralisme en santé mondiale l'un de ses principes d'action. Elle est présente dans les organisations et les initiatives internationales dédiées à la santé mondiale que sont l'OMS, l'Alliance quadripartite, le programme commun des Nations unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), le Fonds mondial, GAVI, UNITAID, le FNUAP, l'UNICEF, le Fonds mondial pour les survivant(e)s de violences sexuelles liées aux conflits ou, plus récemment, l'Initiative pour l'Éradication de la Poliomyélite et le Fonds pandémies. La France participe également aux discussions et aux négociations relatives à la santé dans les organisations et forums tels que le G7 et le G20, l'OCDE, l'OIT ou encore l'Assemblée générale des Nations unies ou le groupe Diplomatie et Santé à l'ONU.

La France est également un acteur engagé dans les institutions financières multilatérales, le Fonds monétaire international (FMI), la Banque mondiale, les banques régionales de développement (Banque asiatique de développement, Banque africaine de développement, Banque interaméricaine de développement, Banque européenne d'investissement [BEI], etc.) et l'ensemble

du réseau des banques publiques de développement dans le réseau du sommet « Finance en commun ».

Les enjeux et les défis de la santé mondiale exigent une réponse internationale collective, coordonnée et fondée sur la solidarité, la coopération, la transparence et la science. Malgré une coopération inédite dans l'histoire de la santé mondiale, qui a permis une réponse rapide et solidaire, la pandémie de COVID-19 a démontré la nécessité de réformer l'architecture de santé mondiale.

La France reconnaît la nécessité de construire cette nouvelle architecture en santé mondiale avec l'ensemble des acteurs et des communautés dans une logique transversale et multidisciplinaire, associant les défis de la santé mondiale à d'autres enjeux tels que le changement climatique ou la justice sociale. L'ambition est de bâtir une architecture internationale de la santé plus solide, plus solidaire, qui promeut et protège la santé du plus grand nombre. La prévention et la lutte contre les pandémies et autres urgences sanitaires majeures doivent être une priorité, car aucun gouvernement ni aucun organisme multilatéral ne peut faire face seul à de telles menaces.

La France rappelle son attachement aux principes des biens communs pour la santé, qui prévoient que les biens et les services qui permettent de préserver et de promouvoir la santé profitent à tous les pays, à tous les groupes de populations et à toutes les générations. De fait, ils doivent être financés et gérés collectivement, au-dessus des

intérêts privés et particuliers, et en faveur de l'intérêt commun. Ils doivent être adaptés et prendre en compte les contextes locaux, les besoins des populations et des communautés, ainsi que leurs connaissances et leurs expériences.

Ce premier axe transversal de la stratégie vise à garantir l'accès aux services de santé comme un bien commun mondial et à mieux répondre aux besoins des pays, en promouvant une gouvernance mondiale inclusive, intersectorielle et décentralisée de la santé mondiale.

5.1.1. Objectif spécifique 1 (OS1) : Contribuer à renforcer l'efficacité et le fonctionnement du multilatéralisme en santé

Il convient de tirer toutes les leçons de la gestion collective de la pandémie de COVID-19 et de prendre les mesures nécessaires pour renforcer l'architecture multilatérale en santé, avec l'OMS en son centre, en promouvant un accès universel et équitable aux services et aux produits de santé. Cette réforme doit permettre à la communauté internationale d'être plus réactive, efficace, transparente et inclusive à l'égard des populations, des communautés, des États, des institutions régionales et autres parties prenantes, tout en répondant aux besoins de redevabilité.

Il apparaît également primordial de concentrer les efforts et d'investir en priorité sur les fondamentaux des systèmes de santé, à savoir la qualité, la prévention, la surveillance sanitaire, la réglementation, l'information, la gouvernance, les RH, les infrastructures, ainsi que la disponibilité et l'accès aux produits et aux services.

Enfin, il est essentiel de prendre pleinement en compte les nouvelles données de la science pour éclairer la prise de décision. Cela passe par le renforcement du dialogue entre la science et les sociétés.

Pour contribuer à cette ambition, la France interviendra en priorité dans les domaines suivants :

DOMAINE D'INTERVENTION 1

Promouvoir la démocratie sanitaire, l'équité et la solidarité au sein de forums internationaux tels que le G7, le G20, les fonds multilatéraux, les institutions financières, les banques de développement et les enceintes scientifiques (Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat [GIEC]) ; et renforcer la coordination et la cohérence des politiques de santé mondiale.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Présence engagée dans les instances et les organisations en santé mondiale (OMS, G7, G20, Alliance quadripartite, ONU, fonds multilatéraux, initiative Diplomatie et santé...)
- > Participation aux grandes négociations pour la réforme de l'architecture en santé mondiale

DOMAINE D'INTERVENTION 2

Soutenir une réforme de l'OMS pour renforcer son rôle de coordination scientifique et d'instance normative.

DOMAINE D'INTERVENTION 3

Soutenir des initiatives de coordination intersectorielles multiacteurs, telles que l'Alliance quadripartite, la Coalition mondiale pour la justice sociale, l'Accélérateur mondial pour l'emploi et la protection sociale, et les initiatives de la feuille de route de l'OMS pour le numérique en santé, etc.

DOMAINE D'INTERVENTION 4

Demander une plus grande redevabilité des instances, des initiatives, des fonds, des programmes et des financements en santé mondiale, de leurs performances et des résultats, qui doivent être partagés en transparence, en promouvant l'évaluation de l'impact.

DOMAINE D'INTERVENTION 5

Renforcer la complémentarité des dispositifs bilatéraux et multilatéraux en santé mondiale.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Montée en puissance de dispositifs de complémentarité tels que « L'Initiative »

- > Mobilisation de l'expertise technique internationale francophone auprès des gouvernements et des organisations régionales et internationales
- > Développement de coopérations tripartites associant France, organisations internationales ou régionales et pays tiers

ACTION PHARE

L'Initiative⁵⁹, un modèle d'articulation entre les investissements multilatéraux et les actions bilatérales de la France

Créée en 2011, L'Initiative est une facilité mise en œuvre par Expertise France et complémentaire du Fonds mondial. Elle a pour objectif d'améliorer l'efficacité des subventions du Fonds mondial et d'en renforcer l'impact. Au travers d'assistances techniques et de projets adaptés aux besoins des pays, L'Initiative accompagne les pays bénéficiaires à tous les niveaux, des gouvernements aux OSC, y compris communautaires, en passant par les personnels de santé et les acteurs de la recherche, pour garantir l'efficacité de la riposte face aux pandémies et des systèmes de santé.

Modalité de contribution indirecte de la France au Fonds mondial, elle reçoit chaque année une part de la contribution française au Fonds mondial. En constante progression, le pourcentage dédié à L'Initiative est passé de 5% à 9% entre 2011 et 2022, pour atteindre 20% pour le cycle 2023-2025, soit 106 M€ par an.

L'Initiative représente un dispositif innovant pour relier la coopération bilatérale à notre engagement multilatéral en santé et par conséquent renforcer la visibilité de l'intervention française.

Pour le cycle 2023-2025, la stratégie de L'Initiative se concentrera sur les objectifs suivants :

- Continuer de garantir l'accès des pays les plus fragiles aux financements du Fonds mondial, nécessaires au renforcement durable de leurs systèmes de santé, et améliorer leur absorption en particulier dans les pays d'Afrique francophone.
- Renforcer les capacités des RHS, en particulier par la formation des personnels de santé, en y dédiant une part substantielle de ses ressources additionnelles, notamment pour des actions de nature à contribuer à la future Académie de l'OMS.



59. initiative5pour100.fr

5.1.2. Objectif spécifique 2 (OS2) : Promouvoir la régionalisation de la santé mondiale pour davantage prendre en compte les besoins exprimés par les pays et les populations

Pour être mieux à même de répondre aux chocs sanitaires et pour faire face à des enjeux dépassant les frontières nationales, de nombreux pays ont créé des espaces de concertation et de dialogue au niveau national et régional, ou souhaitent le faire. Ces enceintes agissent dans de nombreux domaines de la santé mondiale : recherche et développement, réglementation, surveillance ou encore production de produits de santé.

La France souhaite soutenir ces initiatives, qui permettent de réduire leur fragmentation et de mieux prendre en compte les besoins du terrain. Elle soutient ainsi le rôle croissant joué par les centres et les institutions de gouvernance régionale de santé.

En s'appuyant sur la richesse de son action bilatérale, mise en œuvre notamment par le groupe AFD, dont EF et Proparco, les agences de santé publique, les CHU, les instituts de recherche et aussi les ONG et les acteurs du secteur privé, la France continuera de porter une voix harmonisée dans les instances multilatérales afin d'y rechercher les éventuels effets leviers et catalytiques, à la fois au niveau national et régional.

Dans cette optique, la France promouvra en priorité les domaines d'intervention suivants :

DOMAINE D'INTERVENTION 1

Renforcer les partenariats entre instances et institutions de santé publique régionaux, tels que les bureaux régionaux de l'Alliance quadripartite (OMS, OMSA, PNUE, FAO), les centres régionaux de prévention et de contrôle des maladies et les agences régionales du médicament ; et développer la coopération interrégionale et intrarégionale.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Appui de l'IEE sécurité sanitaire (« Une seule santé ») au CDC en Afrique, appui du projet REGPHARMA à la régulation pharmaceutique en Afrique et à l'initiative PREZODE
- > Mise en place de partenariats avec des instances régionales telles que le CDC africain en lien avec le CDC européen

DOMAINE D'INTERVENTION 2

Renforcer les équipes Europe, en déployant tout le potentiel des initiatives et des mécanismes de l'UE et la stratégie européenne en santé mondiale.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Soutien des projets et des initiatives européennes telles que les IEE (DSSR, sécurité sanitaire, santé numérique, production locale en Afrique [MAV+], appui des instituts de santé publique...)
- > Action dans le cadre de la gouvernance des agences et des directions afin de peser sur les choix européens au niveau mondial, dont :
 - l'HERA), afin d'assurer une collaboration renforcée avec les partenaires mondiaux pour l'anticipation des menaces et l'accès aux contremesures médicales ;
 - le CDC européen, pour renforcer la collaboration internationale notamment à travers la mise en place d'un groupe de travail sur la santé dans l'UE (« EU Health Task Force »), qui pourra être mobilisé dans les pays partenaires ;
 - l'Agence européenne des médicaments (EMA), pour renforcer la collaboration internationale visant notamment à surveiller et à atténuer les pénuries de médicaments et du mécanisme de protection civile de l'UE (MPCUE).

- > Participation à la création et au déploiement de l'Espace européen de données de santé
- > Participation aux actions conjointes européennes, notamment dans leur dimension externe

5.1.3. Objectif spécifique 3 (OS3) : Contribuer à l'émergence d'une vision partagée du financement mondial de la santé

Malgré une augmentation continue durant les 20 dernières années, le financement mondial de la santé a montré ses limites à la faveur de la pandémie de COVID-19 : sous-investissement dans les fonctions essentielles de santé, approche segmentée par maladies, fragmentation des acteurs et des mécanismes.

La France plaide pour la construction d'un cadre renouvelé du financement mondial de la santé afin de favoriser la coordination et l'efficacité des mécanismes, tout en visant le renforcement des systèmes nationaux de santé – en priorité le financement national. Le recours à une gouvernance solide et inclusive, ainsi que l'utilisation transparente des données pour la prise de décision, permettront d'accroître l'impact des financements et d'assurer un renforcement durable des systèmes de santé.

Cette ambition s'intègre dans le cadre du projet de nouveau Pacte de Paris pour les peuples et la planète, qui vise à bâtir un nouveau contrat de solidarité mondiale afin de faciliter l'accès des pays vulnérables aux financements nécessaires pour faire face aux conséquences des crises et des chocs.

Dans sa stratégie, l'UE vise à renforcer ses financements en santé – et leur efficacité – non seulement dans une optique de développement, en contribuant notamment à des initiatives et à des fonds multilatéraux du type Fonds mondial, mais aussi dans une approche plus globale incluant le soutien de la fixation de normes internationales, à la recherche en santé ou encore à une production internationale et locale de produits de santé plus durable.

Pour ce faire, la France soutiendra en priorité les domaines suivants :

DOMAINE D'INTERVENTION 1

Promouvoir des modèles de financement vertueux de la santé mondiale, qui permettent d'accroître et de pérenniser le financement mondial et national, d'en renforcer l'efficacité et d'améliorer l'équité des systèmes de santé.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Promotion d'un agenda de taxation mondiale pour la santé, en particulier la taxe sur les billets d'avion et sur les transactions financières
- > Promotion de mécanismes fiscaux nationaux en faveur de la santé, tels que la taxation sur le carbone, le tabac, l'alcool, le sucre, etc.
- > Suivi de la mise en œuvre des engagements du Sommet pour un nouveau pacte financier mondial
- > Soutien des stratégies nationales pour l'augmentation des budgets nationaux pour la santé
- > Appui du financement pérenne des institutions nationales et régionales de santé publique, de financement de la santé et de la protection sociale

DOMAINE D'INTERVENTION 2

Contribuer à une meilleure complémentarité et à une meilleure coordination des mécanismes de financement (outils des institutions financières internationales, banques de développement, fonds multilatéraux, fonds pour la PPR face aux pandémies), ainsi que leur transparence, efficacité, impact et redevabilité.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Contribution au financement des programmes et des initiatives internationaux : Fonds mondial, UNITAID, GAVI, IMEP

- > Contribution aux agences des Nations unies (OMS, UNICEF, FNUAP, ONU-Femmes)
- > Contribution aux banques publiques de développement (banques multilatérales, Fonds pandémies, AFD) à travers le réseau « Finance en commun » (FIAC)

- > Soutien des réseaux internationaux de coordination des acteurs du financement de la santé *Providing for Health* (P4H) et CSU 2030

DOMAINE D'INTERVENTION 3

Donner davantage de visibilité et de transparence aux contributions françaises bilatérales et multilatérales, avec un cadre de redevabilité plus robuste.

Le Pacte de Paris pour les peuples et la planète

À la suite de la pandémie de COVID-19, la dette publique a atteint un niveau sans précédent dans tous les pays. L'inflation a augmenté fortement, et le resserrement de la politique monétaire engendre de la volatilité financière et réduit l'appétence pour le risque. Face à ce constat, et sous l'impulsion du président de la République Emmanuel Macron, la France a organisé le Sommet pour un nouveau pacte financier mondial les 22 et 23 juin 2023 afin de poser les bases d'un système financier international renouvelé et de garantir à tous les pays la possibilité de financement sans avoir à choisir entre la réduction de la pauvreté, la lutte contre le dérèglement climatique, la santé ou la préservation de la biodiversité.

À l'issue des deux jours de réunions et de discussions, un Pacte de Paris pour les peuples et la planète est signé pour garantir un monde où la pauvreté a été éliminée et la planète préservée a dégagé des mesures concrètes à adopter :

- Allouer 100 Md\$ de droits de tirage spéciaux (DTS) aux pays les plus vulnérables et œuvrer à la mise en place d'autres mécanismes de réallocation des DTS
- Mobiliser au moins 100 Md\$ de financement privé chaque année pour chaque dollar prêté par les banques multilatérales de développement, à destination des économies émergentes et en développement.
- Augmenter la capacité de prêt des banques multilatérales de développement pour atteindre 200 Md\$ d'ici 10 ans, grâce à l'optimisation de leurs bilans et à une plus grande prise de risques.
- Accélérer les procédures en matière de suspension et de traitement de la dette lorsque cela est nécessaire, notamment pour accroître la marge de manœuvre budgétaire des pays surendettés.
- Garantir une meilleure coordination de l'ensemble des institutions financières et des acteurs du secteur financier, notamment dans le cadre du réseau FIAC.

Un comité de travail mixte pour assurer le suivi de cette feuille de route, auquel participeront les organisations internationales et régionales, les pays et les sociétés civiles, a été mis en place.



5.2. Faire de la recherche et de l'expertise publique et privée des leviers d'action et d'influence au service de la stratégie en santé mondiale

La France dispose d'un réseau riche d'acteurs en santé, à la fois scientifiques, médicaux, non médicaux, chercheurs, humanitaires, spécialistes du développement, acteurs de la société civile et du secteur privé. Aux côtés des institutions, ils sont acteurs à part entière de la mise en œuvre des actions en santé mondiale de la France.

La formation, la mobilisation, la structuration et la coordination de cette expertise dans sa diversité sont des enjeux centraux.

Ce deuxième axe transversal vise à faire de la recherche et de l'expertise, qu'elle soit publique ou privée, ainsi que de la formation et des innovations, des leviers d'action et d'influence au service de la stratégie française en santé mondiale.

5.2.1. Objectif spécifique 1 (OS1) : Favoriser la coordination des acteurs français, francophones et européens de la santé mondiale

La France peut s'appuyer sur un réseau d'acteurs de qualité, tant publics que privés. Pour mobiliser au mieux ce vivier, la France doit valoriser les métiers de la recherche, tels que la science fondamentale, la recherche clinique ou la surveillance, ainsi que l'expertise internationale des institutions publiques françaises telles que la HAS, l'ANSM ou encore SPF. Elle doit également collaborer étroitement avec ses ONG, ses entreprises et les autres acteurs du secteur privé.

Face à des défis en matière de disponibilité et de mobilisation de l'expertise française, le recours à des expertises francophones et européennes – dans un esprit de coopération en équipe Europe et équipe Francophonie – représente un levier pertinent.

Cette expertise française, francophone et européenne mérite donc d'être davantage structurée et coordonnée pour être encore plus efficace, plus disponible et plus visible. Pour mettre en œuvre sa stratégie, la France encourage l'intersectorialité et l'interdisciplinarité à travers les domaines d'intervention suivants :

DOMAINE D'INTERVENTION 1

Renforcer la coordination et la cohérence des actions françaises en santé mondiale.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Mise en place d'un conseil interministériel en santé mondiale et d'un haut conseil scientifique pour la santé mondiale
- > Promotion d'une approche coordonnée en « équipe France » dans les pays partenaires

DOMAINE D'INTERVENTION 2

Favoriser le développement de coopérations interrégionales en mobilisant les organisations et les organismes régionaux français (collectivités locales et des territoires ultramarins).

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Promotion et soutien des projets tels que le programme de technologie de l'insecte stérile (TIS) dans l'océan Indien et ceux initiés dans le cadre du dispositif de recherche en partenariat avec One Health océan Indien
- > Soutien du Partenariat Europe et pays en développement sur les essais cliniques (EDCTP) avec l'accueil à Paris du 11^e Forum (7-10 novembre 2023)
- > Soutien des échanges et des actions de partage et de capitalisation entre les réseaux régionaux de surveillance sanitaire comme le réseau de la Commission de l'océan Indien, le réseau de la Communauté du

pacifique, les réseaux asiatiques sous la houlette de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ASEAN) ou encore le réseau des Caraïbes CARPHA

DOMAINE D'INTERVENTION 3

Animer et renforcer le vivier d'experts français, européens et francophones (public et privé) pour mettre en adéquation offre et demande de formation, en développant les capacités et les missions internationales des institutions françaises.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Structuration du réseau d'experts techniques internationaux (ETI) déployés dans plus de 50 pays
- > Facilitation de la mobilisation, de l'animation et du suivi du vivier d'experts des agences et des institutions françaises comme la HAS, SPF, le Service public d'information en santé (SPIS) ou PariSanté Campus

DOMAINE D'INTERVENTION 4

S'appuyer sur les acteurs du secteur privé (lucratif et non lucratif), des fondations et des fonds de dotation et capitaliser sur l'attractivité accrue de l'écosystème français en santé afin de promouvoir des partenariats valorisant les savoir-faire, l'innovation et l'expertise de la France.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Développement d'initiatives et de projets conjoints avec les acteurs du secteur privé français en particulier via l'association French Healthcare
- > Défense et promotion du plaidoyer en faveur de l'action des fondations française en santé mondiale afin de renforcer l'impact des politiques publiques sur les systèmes de santé, comme les avis du Conseil économique, social et environnemental (CESE) ou la coalition *One Europe for Global Health*

- > Développement du numérique en santé avec toutes les parties prenantes, privées, publiques et citoyennes (dont les associations de patients) dans le cadre de la nouvelle feuille de route du numérique en santé et de sa gouvernance nationale et européenne
- > Coprésidence de la gouvernance du numérique en santé au niveau de l'UE (réseau eHealth) et de la Délégation ministérielle au numérique en santé
- > Soutien au développement et au déploiement des innovations françaises et francophones en matière de santé et d'accès à celles-ci

5.2.2. Objectif spécifique 2 (OS2) : Développer la formation en santé mondiale et les opportunités de renforcement des capacités des acteurs

Le renforcement de capacités des RH et des infrastructures en matière de santé mondiale est un enjeu clé. Pour cela, il convient d'améliorer l'attractivité des formations françaises dans les domaines de la recherche en santé humaine (médicales et paramédicales), en santé animale et dans des écosystèmes.

Pour relever ce défi, la France doit renforcer son offre de formation initiale et continue pour développer le « champ académique de la santé mondiale », qui doit réunir la formation, la recherche et l'expertise.

En développant et en renforçant l'intersectorialité et l'interdisciplinarité des formations, cet objectif doit viser à la fois les acteurs français et les partenaires étrangers. Le partage des savoirs et des savoir-faire des acteurs de la santé et de la recherche française et européenne au travers de la formation, est une vraie ressource de coopération sur laquelle la France peut et doit capitaliser.

Pour cet objectif spécifique, la France interviendra en priorité dans les domaines suivants :

DOMAINE D'INTERVENTION 1

Structurer et renforcer l'offre de formation (dont la formation numérique) en santé mondiale en France et la rendre visible et accessible aux pays partenaires.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Mobilisation des institutions partenaires dans les pays
- > Soutien à la mise en place de partenariats avec les acteurs français et européens (universités, École des hautes études en santé publique [EHESP], École nationale supérieure de sécurité sociale [EN3S], réseau des écoles de santé publiques francophones, centres et instituts de recherche, ONG, Campus France, secteur privé, PariSanté Campus, etc.)
- > Structuration du réseau des acteurs français en santé mondiale (réseau français de formateurs) et renforcement de sa visibilité

DOMAINE D'INTERVENTION 2

Renforcer les partenariats de recherche en santé mondiale, mieux identifier les besoins des acteurs des pays partenaires en matière de recherche et renforcer leurs capacités (recherche fondamentale, recherche clinique, recherche en santé publique).

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Inscription d'un volet santé mondiale dans la future stratégie d'accélération de la recherche en santé publique

DOMAINE D'INTERVENTION 3

Développer les partenariats et la formation interdisciplinaire et intersectorielle dans les pays partenaires pour en garantir la déclinaison sur le terrain.

5.2.3. Objectif spécifique 3 (OS3) : Utiliser les connaissances scientifiques, l'expertise et les innovations françaises, francophones et européennes pour accompagner la mise en place de politiques publiques

Pour assurer la pertinence et l'efficacité de leurs effets, les politiques publiques doivent s'appuyer sur les connaissances, les preuves et les données disponibles. Pour ce faire, il est nécessaire de favoriser le continuum de la recherche à l'action et de renforcer les interrelations entre le secteur académique et les décideurs. La France peut s'appuyer sur les travaux et les expertises des divers acteurs français disponibles tels que l'ANRS | MIE, le CIRAD, le CNRS, l'INRAE, l'INSERM, l'Institut Pasteur et l'IRD ou le Réseau Pasteur, ainsi qu'en s'appuyant sur les instituts pluridisciplinaires tels que l'Institut des hautes études pour la science et la technologie (IHEST).

Les interventions dans les domaines suivants seront prioritaires :

DOMAINE D'INTERVENTION 1

Promouvoir la science ouverte avec les pays partenaires, sur la base de la réciprocité, du respect du cadre éthique et du partage des données dans le continuum de la recherche pour favoriser l'identification et le passage à l'échelle des bonnes pratiques, des innovations et renforcer les compétences d'exploitation de données.

DOMAINE D'INTERVENTION 2

Promouvoir un agenda de recherche en appui des thématiques prioritaires de la stratégie et promouvoir l'évaluation de l'impact dans les politiques publiques et les programmes de santé.

DOMAINE D'INTERVENTION 3

Renforcer, favoriser et coordonner les dispositifs de recherche et/ou les réseaux de recherche francophones, européens et internationaux de façon à encourager le partage de connaissances transdisciplinaires (sciences biomédicales, sciences du vivant, sciences de l'environnement,

sciences humaines et sociales), à créer des synergies dans l'identification des priorités et à mettre en commun les ressources.

Leviers et outils d'action prioritaires à mobiliser :

- > Soutien des projets et des initiatives internationales telles que les PRISME (plateforme de recherche internationale en santé mondiale),

le Réseau Pasteur, le réseau SHARENET, le réseau francophone sur les MTN⁶⁰, les colloques et les forums scientifiques ; déploiement de l'Espace européen de données de santé, qui va donner lieu à la création de l'échelle européenne pour la réutilisation des données, avec un guichet unique, un catalogue de données et de métadonnées au niveau européen.



ZOOM SUR : Les PRISME

En 2022, l'ANRS | MIE a conçu un modèle innovant avec ses partenaires français et internationaux : les PRISME. Ce nouveau modèle de partenariat équilibré, inclusif et adaptable trouve sa force dans la fédération de diverses institutions nationales autour d'un projet commun de coopération scientifique, technique et académique.

Ce modèle entend fédérer sur une même plateforme virtuelle, pilotée par une structure nationale, l'ensemble des partenaires et des initiatives en recherche existantes, qui répondent aux enjeux de santé mondiale. Il a pour ambition de répondre à des défis scientifiques et de santé publique et de contribuer au renforcement des infrastructures, des capacités et des réseaux de recherche.

Il repose sur :

- un cadre de réflexion et de concertation multiacteurs et international favorisant l'intégration de la recherche scientifique aux priorités de santé mondiale ;
- un espace de mutualisation d'actions et de moyens au bénéfice des parties prenantes ;
- un continuum de la recherche allant de l'identification des priorités de recherche à la valorisation.

À ce jour, trois plateformes ont été créées, en Guinée en mai 2022, en Côte d'Ivoire en janvier 2023 et la plus récente a été inaugurée à Kinshasa, République démocratique du Congo (RDC), en mars 2023, en présence du président de la République française, Emmanuel Macron. Elle associe autour de l'Institut national de recherche biomédicale (INRB), qui coordonne la plateforme, côté congolais, le ministère de la Santé publique, de l'Hygiène et de la Prévention, et l'Université de Kinshasa, et côté français, l'INSERM, l'ANRS | MIE, l'IRD, l'Université de Montpellier et l'ambassade de France. Elle consacre une coopération internationale et interinstitutionnelle historique forte, particulièrement de l'ANRS | MIE, de l'INSERM et de l'IRD avec l'INRB.

60. rfmtn.fr

5.2.4. Objectif spécifique 4 (OS4) : Renforcer le dialogue entre les diplomates, les scientifiques et les acteurs du secteur privé, au service de la diplomatie de la France

L'importance des coopérations scientifiques s'est accrue considérablement face à l'émergence de risques mondiaux, de nouveaux pôles scientifiques dans plusieurs régions du monde et d'un durcissement des relations autour des enjeux scientifiques avec certains États.

La nécessité d'actualiser la doctrine et les instruments de la coopération scientifique française s'intensifie chaque jour dans tous les domaines. Dans le cadre de la présidence française de l'Union européenne (PFUE), la « Déclaration de Marseille » du 8 mars 2022⁶¹ a défini le cadre de la politique européenne et les principes et valeurs clés de l'Union pour la coopération internationale en matière de recherche et d'innovation. Ainsi, les liens entre la recherche, l'expertise en santé mondiale et la diplomatie sont à renforcer, tout comme l'interaction entre les opérateurs publics et privés.

Dans cette perspective, la force du réseau diplomatique français continuera d'être exploitée pour promouvoir la vision française de la santé, conformément à la feuille de route de l'influence⁶² – plus particulièrement dans les domaines suivants :

DOMAINE D'INTERVENTION 1

Mettre en place une formation des personnels d'ambassade et des scientifiques aux grands enjeux de la diplomatie en santé mondiale.

DOMAINE D'INTERVENTION 2

Animer un réseau des communautés scientifiques françaises établies à l'étranger et des communautés francophones en santé, notamment des acteurs dans les organisations internationales et dans le secteur privé.

DOMAINE D'INTERVENTION 3

Garantir une place accrue de la santé et de la protection sociale dans les conseils locaux de développement.

DOMAINE D'INTERVENTION 4

Développer une stratégie de communication et de promotion de l'innovation française et européenne.

61. [« Déclaration de Marseille » du 8 mars 2022](#)

62. [Feuille de route de l'influence](#)

6. Gouvernance et cadre de redevabilité

La Stratégie française en santé mondiale 2023-2027 sera accompagnée d'un cadre de gouvernance et de redevabilité – qui sera publié au premier trimestre 2024 – permettant d'en assurer le suivi et la déclinaison opérationnelle.

Sont prévus :

- des organes de gouvernance pour le suivi politique, institutionnel et technique ;
- un groupe d'experts internationaux garantissant la pertinence des orientations ;
- un cadre de redevabilité annexé à cette stratégie.



Projet AIRE : « Améliorer l'identification des détresses respiratoires chez l'enfant ». © ALIMA

7. Sigles et abréviations

AAP	Aide alimentaire programmée
ACT-A	Accélérateur d'accès aux outils contre la COVID-19 (<i>Access to Covid-19 Tools Accelerator</i>)
AFD	Agence française de développement
AGNU	Assemblée générale des Nations unies
AMA	Agence africaine du médicament (<i>African Medicines Agency</i>)
ANRS	Agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites virales
ANSES	Agence nationale de sécurité sanitaire
ANSM	Agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé
AP-HP	Assistance publique – Hôpitaux de Paris
APD	Aide publique au développement
ASEAN	Association des nations de l'Asie du Sud-Est
ATACH	Alliance pour une action transformatrice sur le climat et la santé (<i>Alliance for Transformative Action on Climate and Health</i>)
ATLAS	Autotest : libre de connaître son statut VIH
AVAT	Trust africain pour l'acquisition de vaccins (<i>African Vaccine Acquisition Trust</i>)
BAfD	Banque africaine de développement
BAoD	Banque asiatique de développement
Be Ready	Création d'une infrastructure de recherche et d'innovation stratégique européenne en synergie directe (<i>Building a European Strategic Research and innovation Area in Direct Synergy</i>)
BEI	Banque européenne d'investissement
BID	Banque interaméricaine de développement
CARPHA	Agence caribéenne de santé publique (<i>Caribbean Public Health Agency</i>)
CAS	Conseillers aux affaires sociales
CCM	Coordination nationale du Fonds mondial (<i>Country Coordination Mechanism</i>)
CDC	Centre de contrôle et de prévention des maladies (<i>Centers for Disease Control and Prevention</i>)
CDCS	Centre de crise et de soutien
CESE	Conseil économique, social et environnemental

CH	Centre hospitalier
CHU	Centre hospitalier universitaire
CICID	Comité interministériel de la coopération internationale et du développement
CIRAD	Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement
CIRC	Centre international de recherche sur le cancer
CIRCUS	Circulation des bactéries résistantes aux antibiotiques pour les humains, les animaux et l'environnement
CNRS	Centre national de la recherche scientifique
COVID-19	Maladie à coronavirus de 2019 (<i>Coronavirus Disease 2019</i>)
CPD	Conseil présidentiel du développement
CRSM	Conseiller régional en santé mondiale
CSF-ITS	Comité Stratégique de Filière des Industries et Technologies de Santé (<i>Circulation of multi-drug resistant Enterobacteria in humans, animals and in the environment in rural, periurban and urban areas in Low- or Middle-Income Countries: a One Health approach</i>)
CSU	Couverture santé universelle
DES	Diplôme d'études spécialisées
DESC	Diplôme d'études spécialisées complémentaires
DFMS/A	Diplôme de formation médicale spécialisée/approfondie
DGM	Direction générale de la mondialisation, de la culture, de l'enseignement et du développement international
DGOS	Direction générale de l'offre de soins
DTS	Droits de tirage spéciaux
DNDi	Initiative pour les médicaments contre les maladies négligées (<i>Drugs for Neglected Disease initiative</i>)
DSSR	Droits et santé sexuels et reproductifs
EDCTP	Partenariat Europe et pays en développement sur les essais cliniques (<i>European & Developing Countries Clinical Trials Partnership</i>)
EF	Expertise France
EHEPS	École des hautes études en santé publique
EMA	Agence européenne des médicaments (<i>European Medicines Agency</i>)
EN3S	École nationale supérieure de sécurité sociale
EPSCO	Emploi, politique sociale, santé et consommateurs
EPSM	Établissement public de santé mentale
ESR	Enseignement supérieur et recherche
ETI	Expert technique international
EU4Health	Programme « L'UE pour la santé » (<i>EU for Health</i>)

FAO	Organisation des Nations unies pour l'agriculture et l'alimentation (<i>Food and Agriculture Organization of the United Nations</i>)
FFM	Fonds français Muskoka
FGE	Forum Génération Égalité
FHF	Fédération hospitalière de France
FIAC	Facilité d'investissement pour l'Asie centrale
FIF	Fonds d'intermédiation financière
FMI	Fonds monétaire international
FNUAP	Fonds des Nations unies pour la population
G20	Groupe des Vingt (Afrique du Sud, Allemagne, Arabie saoudite, Argentine, Australie, Brésil, Canada, Chine, Corée du Sud, Espagne, États-Unis, France, Inde, Indonésie, Italie, Japon, Mexique, Royaume-Uni, Russie, Turquie ; auxquels s'ajoute l'Union européenne)
G7	Groupe des Sept (Allemagne, Canada, États-Unis, France, Italie, Japon, Royaume-Uni ; auxquels s'ajoute l'Union européenne)
GAVI	Alliance mondiale pour les vaccins et l'immunisation (<i>Global Alliance for Vaccines and Immunization</i>)
GHDCN	Réseau mondial pour la certification numérique en santé (<i>Global Health Digital Certification Network</i>)
GIEC	Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat
HAS	Haute autorité de santé
HERA	Autorité européenne de préparation et de réaction en cas d'urgences sanitaires (<i>Health Emergency Preparedness and Response</i>)
ANPHI	Association internationale des instituts nationaux de santé publique (<i>International Association of National Public Health Institutes</i>)
IEE	Initiative équipe Europe
IFFIm	Facilité internationale pour la vaccination (<i>International Finance Facility for Immunisation</i>)
IHEST	Institut des hautes études pour la science et la technologie
IMEP	Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite
INB	Organe intergouvernemental de négociation (<i>Intergovernmental Negotiating Body</i>)
INRAE	Institut national de recherche pour l'agriculture, l'alimentation et l'environnement
INRB	Institut national de recherche biomédicale
INSERM	Institut national de la santé et de la recherche médicale
IRD	Institut de recherche pour le développement
IST	Infection sexuellement transmissible
JA GHI	Action conjointe « Impact mondial sur la santé » (<i>Joint Action « Global Health Impact »</i>)
LGBT+	Personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres +

M\$	Million de dollars américains
M€	Million d'euros
Md\$	Milliard de dollars américains
Md€	Milliard d'euros
MASA	Ministère de l'Agriculture et de la Souveraineté alimentaire
MAV+	Production de vaccins, de médicaments et de technologies de la santé et accès à ceux-ci en Afrique (<i>Manufacturing and access to vaccines, medicines and health technologies in Africa</i>)
MEAE	Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères
MEFSIN	Ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique
MESR	Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche
MIE	Maladies infectieuses émergentes
MMEIG	Groupe interagence des Nations unies pour l'estimation de la mortalité maternelle (<i>United Nations Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group</i>)
MNT	Maladies non transmissibles
MPCUE	Mécanisme de protection civile de l'Union européenne
MSP	Ministère de la Santé et de la Prévention
MTECT	Ministère de la Transition écologique et de la Cohésion des territoires
MTN	Maladie tropicale négligée
NRBC	Menaces nucléaire, radiologique, biologique et chimique
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
ODAS	Organisation pour le dialogue pour l'avortement sécurisé
ODD	Objectif de développement durable
OHHLEP	Panel d'experts de haut niveau « Une seule santé » (<i>One Health High Level Expert Panel</i>)
OIT	Organisation internationale du travail
OMS	Organisation mondiale de la Santé
OMSA	Organisation mondiale de la santé animale
ONG	Organisation non gouvernementale
ONU-Femmes	Entité des Nations unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes
ONUSIDA	Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida
OS	Objectif spécifique
OSC	Organisation de la société civile
OSH	Forum Une seule santé durable pour tous (<i>One Sustainable Health for all</i>)
P4H	Fourniture d'une protection santé (<i>Providing for Health</i>)

PASCO	Programme d'appui du secteur de la santé aux Comores
PASST	Projet d'appui du secteur de la santé au Tchad
PFUE	Présidence française de l'Union européenne
PNUE	Programme des Nations unies pour l'environnement
PPR	Prévention, préparation et riposte
PrEP	Prophylaxie préexposition
PREZODE	Prévention de l'émergence de zoonoses (<i>Preventing ZOonotic Disease Emergence</i>)
PRISME	Plateforme de recherche internationale en santé mondiale
RAMSES	Résistance aux antimicrobiens : facteurs socio-économiques et régulations influençant l'émergence et la dissémination dans les pays du Sud (<i>Resistance to AntiMicrobials: Socio-Economic and regulatory factors influencing emergence and dissemination in the South</i>)
RDC	République démocratique du Congo
RH	Ressources humaines
RHS	Ressources humaines en santé
RSI	Règlement sanitaire international
RSS	Renforcement des systèmes de santé
SANSAS	Santé reproductive des adolescent.e.s et jeunes du Sénégal
SCAC	Services de coopération et d'action culturelle
Sida	Syndrome d'immunodéficience acquise
SPF	Santé publique France
SPIAC-B	Conseil de coopération interagence pour la protection sociale (<i>Social Protection Interagency Cooperation Board</i>)
SPIS	Service public d'information en santé
SRMNIA-N	Santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent et nutrition
SSR	Santé sexuelle et reproductive
SUN	Amélioration de la nutrition (<i>Scaling-Up Nutrition</i>)
TIS	Technologie de l'insecte stérile
UA	Union africaine
UE	Union européenne
UNICEF	Fonds des Nations unies pour l'enfance (<i>United Nations International Children's EmergencyFund</i>)
UNITAID	Facilité internationale d'achat de médicaments
USP2030	Protection sociale universelle pour atteindre les objectifs de développement durable (<i>Universal Social Protection to Achieve the Sustainable Development Goals</i>)
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
ZODIAC	Action intégrée contre les zoonoses (<i>Zoonotic Disease Integrated Action</i>)

**Ministère de l'Europe
et des Affaires étrangères**

Direction générale de la mondialisation,
de la culture, de l'enseignement
et du développement international

Direction du développement durable,
sous-direction du développement humain

27, rue de la Convention
75732 Paris CEDEX 15