



Élaboration de la nouvelle stratégie française en santé mondiale : l'art et la manière

Mars 2021

Le think tank « Santé mondiale 2030 » existe depuis octobre 2016. Il regroupe des personnalités impliquées dans la santé mondiale, comme Françoise Barré-Sinoussi, Paul Benkimoun, Sana de Courcelles, François Dabis, Annabel Desgrées du Lou, Jean-François Delfraissy, Eric Fleutelot, Frédéric Goyet, Mathieu Lamiaux, Michel Kazatchkine, Marie-Paule Kieny, Lelio Marmora, Benoît Miribel, Olivier Nay, Louis Pizarro, Agnès Soucat et Benoît Vallet. Stéphanie Tchiombiano en est la coordinatrice.

Les membres du groupe le sont à titre individuel et non au nom de leurs organisations respectives. Le présent document est le fruit d'un travail collectif au sein du groupe. Il n'engage en aucun cas, ni ne reflète l'opinion individuelle de chacun des membres.

*Contact : santemondiale2030@gmail.com
www.santemondiale2030.fr
@Sante2030*

Contexte

La stratégie actuelle de la France en santé mondiale couvre la période 2017 à 2021. Une évaluation indépendante devrait être lancée dans les semaines qui viennent, qui permettra à la fois de dresser un état des lieux de ses réalisations et d'identifier ses forces ou ses faiblesses. Cet exercice est d'autant plus important qu'il sera l'occasion de confronter l'implication de la France en santé mondiale avec les enjeux sanitaires mondiaux. La phase de définition de la stratégie devra répondre à des questions importantes : quelles seront l'ambition et les priorités de la France pour la période à venir ? Quelle sera la contribution de la France aux cibles de l'Objectif de Développement Durable en santé (n°3) ? Quels moyens déployés, avec quelles modalités opérationnelles, pour atteindre ces ambitions ? Quelles alliances la France pourrait-elle former, en Europe et dans le monde ?

Avant de répondre à ces questions, cette note entend proposer une méthode analytique et inclusive pour aboutir aux décisions politiques fixant le cadre d'intervention français en santé mondiale pour la période 2022 – 2027.

La stratégie Française en santé mondiale (2017-2021)

4 axes prioritaires

1) Renforcer les systèmes de santé tout en luttant contre les maladies

- Promouvoir des systèmes de santé accessibles, pérennes, résilients et de qualité, pour atteindre la CSU, selon une approche intégrée des maladies transmissibles et non transmissibles
- Poursuivre la lutte contre les maladies transmissibles selon une approche intégrée

2) Renforcer la sécurité sanitaire au niveau international

- Accompagner le renforcement des capacités des États, dans une approche préventive pour la mise en œuvre du RSI, en collaboration avec l'OMS
- Renforcer l'action de l'UE en matière de SSI
- Promouvoir la lutte contre les maladies émergentes et garantir l'accès aux produits essentiels pour la santé publique.

3) Promouvoir la santé des populations

- Agir sur les principaux déterminants de la santé
- Promouvoir la prévention et une offre de soins intégrée et centrée sur la personne
- Promouvoir la santé des femmes, des enfants, des jeunes et des personnes vivant en situation de vulnérabilité

4) Promouvoir l'expertise, la formation, la recherche et l'innovation françaises

- Mobiliser et promouvoir l'expertise française
- Former des ressources humaines adaptées aux systèmes de santé de demain
- Soutenir et valoriser la recherche, l'offre et l'innovation françaises



4 principes directeurs :
 La promotion des droits humains
 L'équité et la solidarité
 L'attractivité et l'influence
 La réactivité et l'efficacité

Quel cadre d'intervention pour les années à venir ?

L'agenda 2030, et plus spécifiquement l'ODD 3 restent évidemment l'objectif structurant de la future stratégie en santé mondiale, mais il sera important de prendre en compte l'évolution du contexte général dont les mutations que connaît actuellement ce secteur comme le développement du numérique dans le secteur de la santé et d'inscrire la réflexion stratégique dans le contexte actuel de la pandémie de Covid-19 qui continuera de marquer la santé mondiale dans les années à venir.

L'environnement national français est en en constante évolution, sur le plan institutionnel d'abord, avec l'évolution du groupe AFD (vers l'intégration d'Expertise France à l'horizon 2021¹) et l'extension récente de l'ANRS aux maladies infectieuses émergentes, mais également sur le plan législatif, avec le projet de loi de programmation relatif au développement solidaire et à la lutte contre les inégalités mondiales, qui confirme la santé comme faisant partie des cinq priorités françaises et le maintien une trajectoire à la hausse des crédits alloués à l'aide publique au développement (APD), conformément à l'engagement du président de la République de porter

l'APD de la France à 0,55% du revenu national brut (RNB) en 2022². Ce projet de loi réaffirme la volonté affirmée du gouvernement de « bâtir une « *nouvelle politique partenariale d'un monde en commun* ». Au-delà des déclarations d'intention, il est important que la nouvelle stratégie en santé mondiale pose les bases d'un renouveau concret de la coopération internationale de la France en santé, plus équilibrée, fondée sur l'échange et la co-construction.

L'environnement international connaît également des mutations profondes. À l'heure où les équilibres géopolitiques sont en train de se reconstruire, l'architecture institutionnelle du pilotage de la santé mondiale se trouve remise en question. Paradoxalement, et alors que la crise Covid nous invite à dépasser les logiques nationales, on assiste à une montée de l'isolationnisme, du repli sur soi, dans un contexte international de défiance relative à l'égard du multilatéralisme. La future stratégie française en santé mondiale doit non seulement affirmer le principe d'une Europe de la santé plus forte (qu'elle pourra consolider à l'occasion de sa présidence de l'Union européenne en 2022, y compris en s'appuyant sur l'axe franco-allemand), mais elle doit également s'inscrire dans la dynamique d'un renouveau du multilatéralisme.

Sur le contenu de la stratégie

Un changement de paradigme est nécessaire : il s'agit aujourd'hui d'écrire une véritable stratégie intégrée pour la santé mondiale plutôt qu'une stratégie fondée sur l'aide publique au développement en santé.

Cette conception revue doit marquer un véritable tournant par rapport aux stratégies précédentes :

- Appréhension des problèmes de santé dans une logique de *continuum* entre ce qui se passe en France, en Europe et à l'échelle mondiale.
- Lisibilité accrue des priorités françaises sur la scène internationale. Notre enquête sur les représentations de l'influence française dans les organisations basées à Genève a montré que les priorités de la stratégie actuelle de la France n'étaient pas clairement identifiées³.
- Meilleure articulation avec les autres stratégies en lien avec les questions de santé (multilatéralisme, alimentation, genre, droits de l'Homme, etc.).
- Lisibilité et clarification du rôle et des contributions des acteurs français.
- Déclinaison de la stratégie en feuille de route opérationnelle, avec des budgets afférents, assortis d'indicateurs qui fixent les objectifs à atteindre et permettent d'assurer une meilleure redevabilité.
- Réflexion à ouvrir sur les évolutions à venir des institutions internationales dans le domaine de la santé, en particulier l'OMS, l'ONUSIDA, le Fonds Mondial et GAVI.

Parce que la vision stratégique ne sera plus la reconduction de la précédente, le processus doit être plus inclusif, plus formalisé, plus ambitieux.

Sur la forme

Quelques réflexions sur les modalités d'élaboration de la nouvelle stratégie :

- **Un processus qui doit être suffisamment long (18 mois minimum) pour être participatif et inclusif.** Il nous semble qu'il ne faut pas précipiter l'exercice, qui doit se fonder sur une évaluation indépendante et ambitieuse de la stratégie précédente, afin d'identifier les questions et problématiques prioritaires et de faire un bilan des réalisations et des échecs. Plus encore, une appropriation collective du processus, découlant de consultations et d'échanges avec l'ensemble des parties prenantes, sera essentielle pour renforcer la pertinence de la nouvelle stratégie, son adéquation avec les problèmes du monde en mutation qui nous entoure, et surtout la qualité de sa mise en œuvre.
- **Un processus qui prend en compte l'évolution des alliances internationales contribuant à servir la stratégie française.** Il sera notamment important d'établir une cartographie des priorités stratégiques des acteurs clés en santé mondiale, afin de penser la stratégie française en fonction de cet écosystème et des alliances qui pourront en découler.
- **Un processus qui doit impliquer l'ensemble des acteurs français de la santé mondiale.** La stratégie actuelle n'engage pas totalement les opérateurs français - en santé, en recherche et en développement - qui poursuivent leurs objectifs propres aux dépens d'une synergie commune. Plusieurs pistes peuvent être évoquées ici.
 - Revoir le pilotage de la rédaction de la stratégie future, et confier un rôle plus important qu'auparavant au ministère des Solidarités et de la Santé, dans le pilotage du processus pour renforcer le *continuum* « base nationale, contexte européen – vision mondiale »
 - Renforcer le caractère interministériel de l'exercice, et impliquer davantage, en plus du ministère des solidarités et de la santé et du ministère de l'Europe et des affaires étrangères, en particulier les ministères suivants :

- le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation (MESRI)
 - le ministère de l'Économie et des Finances
 - le ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation
 - le ministère de la transition écologique
 - le ministère des outremer
 - le ministère délégué auprès du première ministre, chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes,
 - Organiser des consultations / conférences de consensus par thématiques, en mobilisant les membres du Groupe de travail élargi en santé mondiale formé à l'occasion de la 6^e conférence de reconstitution du Fonds mondial, mais également en associant des personnalités extérieures, notamment issues de la société civile et du monde de la recherche. (à noter que l'Allemagne s'était dotée d'un conseil scientifique de personnalités étrangères pour aider à l'élaboration de sa stratégie.)
 - Veiller à l'inclusion des pays partenaires dans le processus, avec un point d'attention sur les pays prioritaires de l'aide publique au développement de la France, mais aussi des organisations européennes et internationales.
- **... mais qui doit savoir trancher**
 - Trop large, la stratégie française actuelle ne fixe pas de lignes stratégiques vraiment claires. Pour mobiliser pleinement l'ensemble des acteurs français contribuant à la santé mondiale, il faut leur offrir une vision plus politique et un cadre d'intervention plus précis.
 - **Un processus qui doit gagner en légitimité.** Au-delà de la mission d'évaluation déjà prévue, nous pensons qu'il pourrait être également intéressant d'associer, d'une façon ou d'une autre, dans la dynamique d'évaluation les parlementaires, les corps d'inspection (IGAS par exemple) et les autorités administratives indépendantes (Cour des Comptes). Plusieurs pistes peuvent être évoquées dans cette logique :
 - La création d'une mission parlementaire d'évaluation de la stratégie précédente, et l'approbation de la nouvelle stratégie par le parlement à la fin du processus, en prenant l'exemple de l'Allemagne.
 - La mise en place d'un comité d'expertise multidisciplinaire et international, qui pourrait participer à la réflexion et faire des recommandations.
 - La nomination d'un garant, personnalité indépendante chargée de superviser le processus.
 - **Un processus qui doit définir dès l'origine les conditions de pilotage et de suivi de la future stratégie.** Il est nécessaire de prévoir en amont les modalités de suivi et d'évaluation de la future stratégie en santé mondiale, qui pourraient par exemple comprendre :
 - La mise en place d'un comité de pilotage interministériel à l'image des modèles interministériels allemands et suisses, intégrant *a minima* des représentants des deux opérateurs publics (AFD et Expertise France), de la société civile, de la recherche, des think tanks et des fondations. Cette instance pourrait être présidée par une personnalité qualifiée, reconnue à l'international.
 - L'organisation d'un rendez-vous annuel qui permettra de faire le bilan de l'action de la France en santé mondiale, à défaut d'un « Global Health Hub » comme celui qu'a lancé l'Allemagne au début 2019 dans le but de renforcer les liens entre l'ensemble des acteurs impliqués dans la santé mondiale.

ANNEXE 1 : Mise en perspective avec les autres stratégies en santé mondiale

Allemagne : [Responsibility – Innovation – Partnership: Shaping Global Health Together 2020-2030](#)

- Le BMZ dirige l'élaboration de stratégies pour la politique de développement allemande, y compris en matière de santé. Au sein du BMZ, la division responsable est "Santé, politique démographique, protection sociale".
- Début 2019, le "Global Health Hub Germany" a été lancé dans le but de renforcer le lien entre les institutions de recherche nationales et les mécanismes nationaux afin d'améliorer la capacité et l'expertise du pays en matière de santé mondiale.

Royaume-Uni : [Global Health Strategy 2014-2019 \(PHE\)](#)

- Plusieurs ministères se partagent les responsabilités en santé mondiale : le ministère de la santé avec son agence exécutive « Public Health England » (PHE) (qui élabore la stratégie en santé mondiale), le ministère du développement international (DFID), et le bureau des Affaires étrangères et du Commonwealth (FCO).
- le NIHR (National Institute on Health Research), financé par l'APD britannique, est l'acteur principal de la recherche en santé mondiale au Royaume-Uni.

Etats-Unis : [Global Health Research and Development Strategy 2017-2022](#)

- Plusieurs ministères se partagent les responsabilités en santé mondiale : Le State Department (Ministère des affaires étrangères) et notamment la sous-direction « Office of the US Global AIDS Coordination », L'Agence américaine de développement (USAID) (principal opérateur du gouvernement américain en santé mondiale), le ministère de la santé (HHS), et le ministère de la défense (DOD).
- En termes de recherche en santé mondiale, USAID peut compter sur les NIH et le CDC (qui met notamment en œuvre le PEPFAR). Le PEPFAR couvre le financement bilatéral des programmes de lutte contre le VIH/sida et la tuberculose (TB), ainsi que les contributions des États-Unis au Fonds mondial et à l'ONUSIDA.

Suisse : [Politique extérieure suisse en matière de santé 2019-2024](#)

- 16 services fédéraux sont impliqués dans la PES Suisse : entre autres, l'Office fédéral de la protection de la population, L'Office fédéral de l'environnement, l'Office fédéral de la santé publique, la Direction des affaires européennes, ou encore la Direction du développement et de la coopération.
- La structure interdépartementale à la base de la collaboration entre les offices fédéraux dans le domaine de la politique extérieure en matière de santé est la suivante : Un comité directeur (qui siège une fois par an), un comité stratégique (qui se réunit 3 fois par an), l'unité Propriété intellectuelle, innovation, commerce et santé (qui tient deux séances ordinaires par année), des groupes d'experts, et une conférence annuelle sur la politique extérieure en matière de santé (a lieu une fois par an et réunit tous les acteurs suisses internes et externes à l'administration impliqués dans le domaine de la santé).

Principes directeurs :

France	<ul style="list-style-type: none"> • La promotion des droits humains • L'équité et la solidarité • L'attractivité et l'influence • La réactivité et l'efficacité
Allemagne	<ul style="list-style-type: none"> • Protéger et améliorer la santé de la population en Allemagne par une action globale • Assumer une responsabilité mondiale en mettant à disposition l'expérience, l'expertise et les fonds allemands • Renforcer les institutions internationales pour la santé mondiale
Royaume-Uni	<ul style="list-style-type: none"> • Le principe de co-développement • L'action fondée sur les preuves et la soutenabilité • L'appropriation pays

	<ul style="list-style-type: none"> • La promotion de l'équité en santé
États-Unis	<ul style="list-style-type: none"> • Accélérer le développement, l'introduction et l'utilisation durable des technologies en santé et des outils afin de répondre aux défis émergents en santé ; • Identifier et générer des preuves solides sur lesquelles devront se baser les orientations et la mise en œuvre des priorités et des interventions ; • Renforcer les capacités et la résilience des personnes, des systèmes et des partenariats dans la recherche.
Suisse	<ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir le droit que possède toute personne à jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre • Viser un accès équitable aux soins pour tous les êtres humains à travers une approche fondée sur les droits de l'homme.

Priorités stratégiques :

France	<ol style="list-style-type: none"> 1. Renforcer les systèmes de santé tout en luttant contre les maladies 2. Renforcer la sécurité sanitaire au niveau international 3. Promouvoir la santé des populations 4. Promouvoir l'expertise, la formation, la recherche et l'innovation françaises
Allemagne	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promouvoir la santé et la prévention 2. S'efforcer d'atténuer l'impact du changement climatique sur la santé 3. Renforcer les systèmes de soins de santé et permettre un accès non discriminatoire à une couverture maladie universelle pour tous 4. Soutenir la protection de la santé à long terme et de manière globale, y compris la protection contre les pandémies et les épidémies, et maintenir son engagement en matière d'aide sanitaire humanitaire 5. Stimuler la recherche et l'innovation en matière de santé au niveau mondial
Royaume-Uni	<ol style="list-style-type: none"> 1. L'amélioration de la sécurité sanitaire mondiale 2. La réponse aux crises et incidents, y compris les crises humanitaires 3. Le renforcement des capacités en santé publique 4. Le renforcement de l'approche internationale sur 5. les aspects de la santé, de bien-être et de maladies non transmissibles 5. Le renforcement des partenariats en santé mondiale
Etats-Unis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prévenir les décès maternels et infantiles 2. Contrôler l'épidémie de VIH/SIDA 3. Combattre les menaces de maladies infectieuses
Suisse¹	<ol style="list-style-type: none"> 1. Protection de la santé et crises humanitaires 2. Accès aux produits thérapeutiques 3. Système de soins de santé durable et numérisation 4. Déterminants sociaux de la santé 5. Gouvernance en matière de santé globale 6. Politique en matière d'addictions

¹ Pour chaque priorité, la stratégie indique (1) Pourquoi ce thème est-il important ? ; (2) Quel est l'intérêt pour la Suisse ? ; (3) Que fait la Suisse ?

Priorités géographiques :

France	Les pays prioritaires de l'APD, définis par le CICID en 2018 sont : Bénin, Burkina Faso, Burundi, Comores, Djibouti, Éthiopie, Gambie, Guinée, Haïti, Liberia, Madagascar, Mali, Mauritanie, Niger, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Sénégal, Tchad, Togo
Allemagne	La stratégie santé mondiale de l'Allemagne n'indique pas de priorités géographiques, seulement la volonté de se concentrer sur les pays les plus pauvres et les moins développés ² . Cependant, les pays prioritaires de la coopération bilatérale en matière de santé pour l'Allemagne sont : Burundi, Cameroun, Éthiopie, Malawi, Nigeria, Pakistan, Zambie, Tanzanie, Togo, Ukraine, Ouzbékistan ³ .
Royaume-Uni	La stratégie santé mondiale du Royaume-Uni n'affiche aucune priorité géographique. Cependant, en 2017, le RU a consacré 1,3Md\$ à l'Afrique Sub-saharienne pour la santé, soit presque 40% du total son aide au développement pour la santé ⁴ .
Etats-Unis	Priorités géographiques du PEPFAR : Botswana, Côte d'Ivoire, Haïti, Kenya, Lesotho, Malawi, Namibie, Rwanda, Swaziland, Tanzanie, Ouganda, Zambie et Zimbabwe. Pays cibles du PMI en Afrique : Angola, Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Ghana, Guinée, Kenya, Liberia, Madagascar, Malawi, Mali, Mozambique, Niger, Nigeria, Ouganda, République démocratique du Congo, Rwanda, Sénégal, Sierra Leone, Tanzanie, Zambie et Zimbabwe; et en Asie : Birmanie, Cambodge, région du Mékong et Thaïlande. ⁵
Suisse	La stratégie santé mondiale Suisse n'indique aucune priorité géographique. En 2018, l'APD bilatérale de la Suisse était principalement axée sur l'Afrique et l'Asie. ⁶

² « L'Allemagne devrait s'attacher à respecter l'objectif qu'elle s'est fixé en matière d'aide ainsi que ses priorités géographiques », OCDE : <https://www.oecd.org/fr/presse/l-allemande-devrait-s-attacher-a-respecter-l-objectif-elle-s-est-fixe-en-matiere-d-aide-ainsi-que-ses-priorites-geographiques.htm>

³ "Germany – Global Health", Donor tracker : <https://donortracker.org/germany/globalhealth>

⁴ « Financing Global Health », IHME : <https://vizhub.healthdata.org/fgb/>

⁵ «United States - Global health », Donor tracker : <https://donortracker.org/united-states/globalhealth>

⁶ « Development cooperation profiles : Switzerland », OCDE : <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/2dcf1367-en/index.html?itemId=/content/publication/2dcf1367-en>

ANNEXE 2 : Présentation de Santé mondiale 2030

Santé mondiale 2030 est un groupe de réflexion indépendant qui réunit depuis 2016 des personnalités impliquées depuis longtemps sur les questions de santé mondiale. Il inscrit ses réflexions dans le cadre des Objectifs du développement durable.

NOTRE ENGAGEMENT

La France est l'un des plus gros pourvoyeurs de financements internationaux en santé mais son influence dans les instances internationales et les plateformes de partenariats en santé reste limité. Nous sommes convaincus que la France n'est audible et écoutée dans les arènes internationales de la santé mondiale que lorsque ses acteurs parviennent à porter un message fort et cohérent, structuré autour d'objectifs clairs et stables, porté par des valeurs qui sont attachées à l'histoire de la santé en France

*Notre objectif est de **formuler des recommandations** sur la politique de la France en matière de santé mondiale et de **mobiliser tous les acteurs** pour que les enjeux sanitaires s'imposent comme un axe stratégique de l'aide internationale française*

NOS PRECEDENTES NOTES

- 1 - [Livre blanc sur la santé mondiale](#)
- 2 - [Manifeste : Notre vision de la santé mondiale](#)
- 3 - [La santé est une priorité pour le Sahel](#)
- 4 - [Redonner du souffle à la lutte contre la tuberculose](#)
- 5 - [De l'importance du Commissariat européen à la Santé](#)
- 6 - [Contribution à la préparation de la prochaine conférence de reconstitution du Fonds mondial](#)
- 7 - [L'existence d'un commissariat européen à la santé est essentielle pour la santé des européens](#)
- 8 - [Le dispositif institutionnel français en matière de santé mondiale : réflexions et propositions](#)
- 9 - [ONUSIDA : quels enjeux, quel futur ?](#)
- 10 - [Représentations de l'influence française en santé mondiale dans les organisations internationales basées à Genève](#)
- 11 - [Structurer le champ académique de la santé mondiale en France](#)
- 12 - [Soutenir l'OMS dans son rôle de coordination de la gestion mondiale de l'épidémie Covid-19](#)
- 13 - [L'inclusion et la participation de toute la société à la réponse au Covid-19. Eléments de réflexion](#)
- 14 - [Anticiper l'évaluation de la réponse internationale à la première vague de Covid-19 : enjeux, attentes et points d'attention](#)
- 15 - [Faut-il sauver le soldat OMS ?](#)
- 16 - [L'axe franco-allemand, moteur de la santé mondiale](#)

NOS MEMBRES

Santé mondiale 2030 regroupe des personnalités impliquées depuis longtemps dans la santé mondiale, comme Françoise Barré-Sinoussi, Paul Benkimoun, Sana de Courcelles, François Dabis, Annabel Desgrées du Lou, Jean-François Delfraissy, Éric Fleutelot, Frédéric Goyet, Mathieu Lamiaux, Michel Kazatchkine, Marie-Paule Kieny, Lélío Marmora, Benoît Miribel, Olivier Nay, Louis Pizarro, Agnès Soucat, Benoît Vallet. Stéphanie Tchiombiano en est la coordinatrice.

Notre vision de la Santé mondiale

La santé mondiale est un **droit fondamental** de la personne. Elle est aussi un **bien commun mondial**. L'**accès universel** à la santé et la construction de système de santé pérennes sont des enjeux centraux de **développement humain**, de **économie** et de **la lutte contre la pauvreté**, ainsi que de la **sécurité**. Ils contribuent dès lors de façon décisive au **développement inclusif des sociétés** et à la paix.

Les enjeux sanitaires sont complexes et appellent à des **visions stratégiques de long terme** pour relever les défis posés par la mondialisation, l'intensification des échanges humains, les transitions démographiques ou le changement climatiques.



ANNEXE 3 : Sources

¹ On peut par exemple consulter le rapport d'information de la députée Berengère Poletti sur le rapprochement AFD / Expertise France (mai 2020) : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/cion_afetr/115b2964_rapport-information.pdf

² Projet de loi n°3699, déposée le mercredi 16 décembre 2020 : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/115b3699_projet-loi

³ Cette enquête, menée entre avril et août 2019 (avant la conférence de reconstitution et avant l'épidémie de coronavirus covid19) a pour objectif de restituer les perceptions des acteurs de la santé mondiale sur l'influence de la France au sein des organisations internationales de santé présentes à Genève. <http://santemondiale2030.fr/wp-content/uploads/2020/10/Représentations-de-l'influence-France-à-Genève.pdf>