



SANTÉ MONDIALE 2030

THINK TANK

Recherche et enseignement de la santé mondiale : combler le retard français

Mai 2022 – Note 19

Le think tank « Santé mondiale 2030 » a été fondé en 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, Léo Marmora, Benoît Miribel, Olivier Nay, Louis Pizarro et Agnès Soucat. Stéphanie Tchiombiano en est la coordinatrice.

Au-delà de Stéphanie Tchiombiano, trois membres se sont particulièrement impliqués dans l'écriture de cette note : François Dabis, Annabel Desgrées du Loû et Olivier Nay.

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

Synthèse

Cette note fait suite à une réflexion que nous avons entamée en février 2020¹.

Les filières d'enseignement, de recherche et d'expertise académique dédiées à la santé mondiale restent très insuffisantes en France.

1- Le système académique français tel qu'il est actuellement organisé est peu propice à la production de nouveaux savoirs en santé mondiale :

- Pas d'enseignants chercheurs universitaires officiellement affiliés à une discipline « santé mondiale »
- Très peu d'unités de recherche ayant un axe de recherche consacré à la santé mondiale
- Une offre de formation en santé mondiale restreinte, dispersée et peu visible
- Pas de mention « santé mondiale » dans les écoles doctorales
- Un écosystème de savoir (associations, dispositifs de financements, colloques, revues spécialisées) qui émerge, mais qui peine encore à se structurer.

2- La France est peu présente dans les réseaux académiques internationaux dédiés à ces questions. L'expertise française en santé est reconnue à l'étranger, mais elle a une faible visibilité dans le domaine plus précis de la santé mondiale.

Il faut donc se poser la question des pistes à privilégier, le plus rapidement possible, pour développer la santé mondiale comme filière d'enseignement, de recherche et d'expertise académique en France.

Nos recommandations :

- Créer une « *task force* » française des chercheurs et enseignants en santé mondiale impliqués dans un projet national de développement de cette filière d'enseignement et de recherche.
- Susciter la création de masters dédiés à la santé mondiale, développer et animer un réseau de formations diplômantes proposant des enseignements sur ces enjeux, intégrer des cours dédiés à la santé mondiale dans les cursus d'un nombre important de formations, notamment en sciences politiques, sociales, environnementales et médicales.
- Stimuler la création de mentions « santé mondiale » au sein des différentes écoles doctorales.
- Dynamiser la production de nouveaux savoirs en santé mondiale en stimulant et en finançant davantage la recherche interdisciplinaire² sur des priorités affichées en santé mondiale.
- Renforcer la formation des décideurs sur les enjeux de santé mondiale.
- Construire un continuum entre les chercheurs, les décideurs et les opérateurs de la santé mondiale. Les pouvoirs publics pourraient par exemple mobiliser davantage les universités et grandes écoles françaises³ au lieu de recourir quasi systématiquement à des cabinets d'études, à l'IGAS ou à la Cour des Comptes.

¹ Nous avons publié une première note sur ce sujet en février 2020, disponible sur notre site internet : <http://santemondiale2030.fr/wp-content/uploads/2020/07/Note-8-champ-académique-Santé-mondiale.pdf>

² Les enjeux de santé mondiale sont complexes et nécessitent souvent des recherches approfondies, fondées sur des partenariats internationaux, au croisement de plusieurs disciplines (épidémiologie, économie de la santé, recherche biomédicale, anthropologie, sciences politiques, etc.).

³ Les opportunités sont très nombreuses pour les universités et grandes écoles américaines, anglaises ou allemandes, régulièrement mobilisées par les agences nationales en charge des questions de santé mondiale.

Qu'entend-on par santé mondiale ?

La définition classiquement utilisée est celle de Jeffrey P Koplan⁴ : La santé mondiale est « *un domaine d'étude, de recherche et de pratique dédié à l'amélioration de l'état de santé et la recherche d'une équité en matière de santé, pour toutes les personnes, dans le monde entier. La santé mondiale met l'accent sur les problèmes de santé, les déterminants et les solutions à une échelle transnationale ; elle fait intervenir de nombreuses disciplines au sein et au-delà des sciences de la santé et encourage la collaboration interdisciplinaire ; elle propose une synthèse et un continuum entre la prévention au niveau de la population et les soins au niveau individuel*⁵».

La santé mondiale fait référence aux multiples questions de santé qui transcendent les frontières nationales et appellent à une action collective de la communauté internationale sur les facteurs qui les déterminent. Elle est à la fois un domaine de pratiques (de nombreuses ONG s'en réclament), un domaine d'études (avec ses objets de recherche spécifiques⁶), un domaine d'enseignement et de recherches (des laboratoires lui sont dédiés et de nombreuses structures académiques portent cette appellation, notamment dans les pays anglo-saxons et en Europe).

Regroupant des acteurs et des disciplines scientifiques très divers, le champ de la santé mondiale est à la fois politique, social, scientifique et médical. Il est marqué par plusieurs constats :

- Le maintien d'importantes inégalités économiques, sociales, politiques, et leurs répercussions dans l'accès à la prévention, aux soins, aux produits de santé et autres innovations de plus en plus coûteuses ;
- L'importance croissante des acteurs et des normes du secteur privé dans le champ de la santé (multiplication des partenariats public-privés, présence forte des fondations dans les instances de gouvernance de la santé, rôle clé de la recherche privée et des instituts de statistique, influence de la tech et des entreprises du médicaments, notamment)
- L'interdépendance de la santé avec d'autres secteurs du développement durable et la concurrence avec d'autres intérêts d'ordre politique, social ou économique qui ne relèvent pas directement de la santé (climat, éducation, genre, etc.).

Où en sont les études en santé mondiale en France ?

La recherche et l'enseignement de la santé mondiale accusent un sérieux retard par rapport à de nombreux pays de l'OCDE, malgré le caractère crucial de ce domaine d'étude pour la recherche, pour les avancées médicales, mais aussi pour l'influence de la France dans les institutions internationales et les grands pôles de la coopération scientifique transnationale. La France a des atouts académiques incontestables : rayonnement scientifique et technologique, attractivité de l'enseignement supérieur et de la recherche française, intégration dans les réseaux de recherche internationaux⁷. Elle reste néanmoins marquée par trois faiblesses structurelles :

⁴ Professeur de santé publique à l'Université d'Emory, Jeffrey Koplan a notamment dirigé le CDC américain pendant 26 ans puis il a contribué à la création du réseau international des instituts nationaux de santé publique IANPHI.

⁵ Koplan JP, Bond TC, Merson MH, Reddy KS, Rodriguez MH, Sewankambo NK, et al. Towards a common definition of global health. *The Lancet*. juin 2009;373(9679):1993-5.

⁶ Un ensemble d'objets de recherche sont particulièrement liés à la santé mondiale : gouvernance mondiale de la santé, politiques internationales de santé, financements de la santé mondiale, déterminants transnationaux de la santé, réponses internationales aux enjeux de santé, etc.) et même tout autre objet de santé, dès lors qu'on l'appréhende avec une approche de « santé mondiale » (en cherchant les liens transnationaux, etc.)

⁷ On fait ici référence aux réseaux de l'IRD, des Instituts Pasteur, de l'ANRS-MIE ou encore du CIRAD.

1. La France est peu impliquée dans les réseaux académiques internationaux de la santé mondiale.

Alors que la santé mondiale est un champ scientifique reconnu dans la plupart des pays de l'OCDE, avec des départements universitaires, des filières de formation, des écoles doctorales, des revues, des centres de recherche dédiés, il est encore peu visible en France. Ce décalage est particulièrement important avec les États-Unis, le Canada ou avec certains pays européens comme l'Allemagne ou le Royaume Uni.

Les enseignants et chercheurs français pourraient et devraient être plus présents dans différents lieux de discussions de la santé mondiale, comme :

- Des réseaux internationaux dédiés, comme le Réseau européen des instituts de recherche en santé mondiale (EGHRIN⁸) ou le Consortium of Universities for Global Health (CUSH⁹)
- Des revues spécialisées, comme le *Lancet Global Health*
- Des conférences dédiées, comme le World Health Summit organisé chaque année à Berlin, avec son réseau académique, l'Alliance M8¹⁰.

2. Le système académique français actuel est peu propice à la reconnaissance de la santé mondiale comme domaine de spécialisation universitaire

- Très peu d'universités et de grandes écoles françaises sont mobilisées sur les questions de santé mondiale. Les filières de formation en santé mondiale sont peu lisibles en France, au sens où elles restent rares et ne sont pas labellisées comme telles.
- Les équipes de recherche impliquées sur ces questions sont dispersées dans différents établissements publics à caractère scientifique et technologique (EPST¹¹) et universités. Elles se connaissent peu et inscrivent rarement officiellement leurs recherches dans le champ de la santé mondiale.
- Les recherches interdisciplinaires sont, de manière générale, insuffisamment valorisées dans les évaluations et carrières des chercheurs français, en comparaison avec d'autres domaines de recherche.
- Il n'existe en fait quasiment pas de groupes académiques français se qualifiant clairement comme étant spécialisés en santé mondiale, à la différence des États Unis¹² ou d'autres pays européens¹³ (on trouvera une carte présentant les principaux instituts à la page suivante).
- En dépit de réels progrès ces dernières années, les liens restent très insuffisants entre jeunes chercheurs (post-doctorants), chercheurs établis, enseignants et décideurs / haute administration en France. Notons qu'en Allemagne, 40% des titulaires de doctorat

⁸ <https://eghrin.eu/>

⁹ <https://www.cugh.org>

¹⁰ <https://www.worldhealthsummit.org/m8-alliance.html>

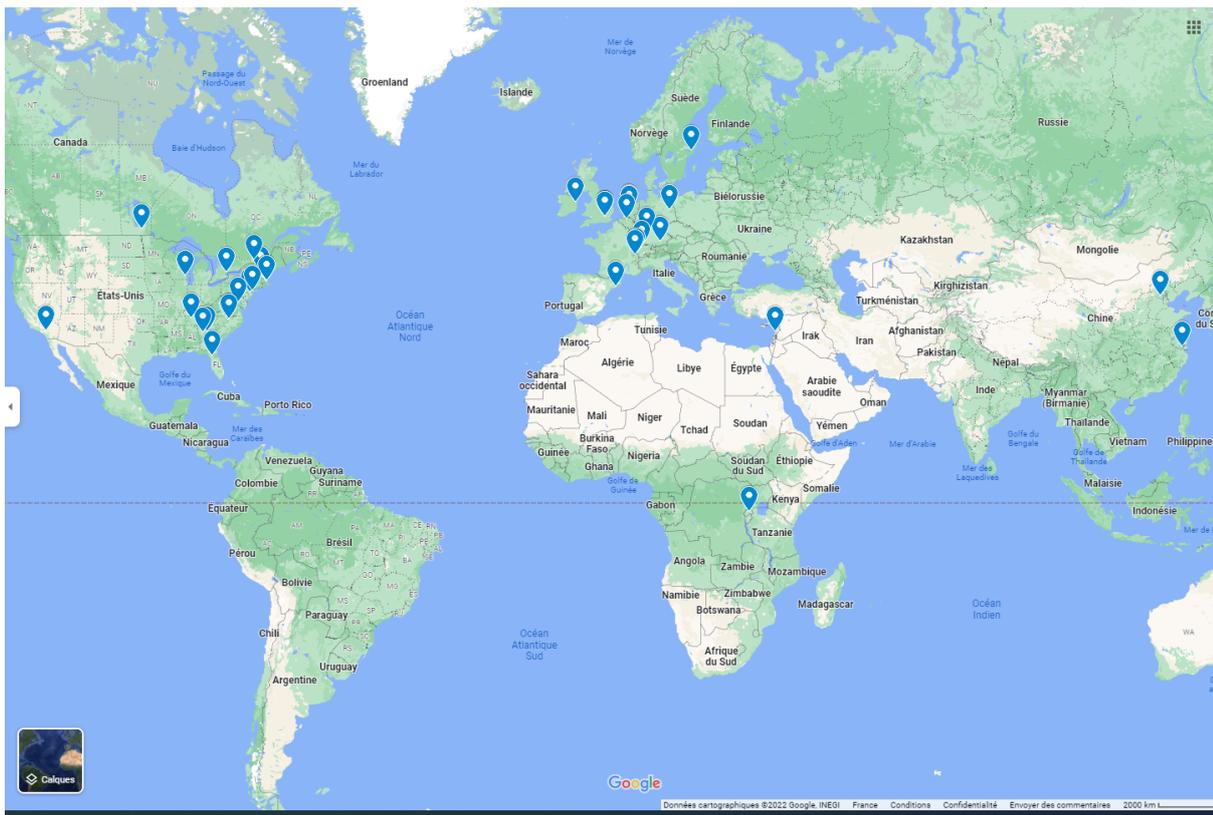
¹¹ On trouve notamment parmi les EPST français : le Centre national de la recherche scientifique (CNRS), l'Institut national de recherche pour l'agriculture, l'alimentation et l'environnement (INRAE), l'Institut national d'études démographiques (INED), l'Institut national de recherche en informatique et en automatique (Inria), l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) et l'Institut de recherche pour le développement (IRD).

¹² Plusieurs instituts universitaires de santé mondiale favorisent le rayonnement international des universités américaines sur ce sujet, comme Harvard, Johns Hopkins, Universités de Californie San Francisco et Los Angeles, Emory ou encore Columbia.

¹³ En Europe, des instituts de recherche spécialisés en santé mondiale s'affichent dans les universités, comme par exemple à Amsterdam (Institute for Global Health and Development d'Amsterdam- AIGHD), à Londres, (Institute for Global Health Innovation de l'Imperial College, le Department Global Health de la London School of Hygiene and Tropical Medicine), à Genève (Institut de Santé mondiale de l'Université de Genève et Global Health Center du Graduate Institute) ou à Milan (New Global Health Center).

travaillent dans l'administration publique, alors qu'ils ne sont que 10% en France¹⁴. Les opportunités d'interaction sont donc beaucoup plus nombreuses pour les universités américaines, anglaises ou allemandes, régulièrement mobilisées par les décideurs et par les agences nationales en charge des questions de santé mondiale.

- Enfin, les débats liés aux questions de santé mondiale sont quasiment inexistantes dans les instances telles que la Société française de santé publique, la Conférence nationale de santé, le Conseil économique, social et environnemental. De même, les différentes académies (de médecine, de science ou de pharmacie) se sont jusqu'alors très peu saisies de ces questions.
- Notre think tank Santé mondiale 2030 a été créé en octobre 2016 parce qu'il n'existait pas d'espace de production de synthèses, d'analyses et de recommandations en français sur ces sujets.



Carte des principaux centres d'enseignement et de recherche en « santé mondiale » dans le monde en 2022. On trouvera une liste non exhaustive de ces centres en annexe 2.

¹⁴ De ce fait, les décideurs publics français sont clairement plus éloignés du monde de la recherche que leurs homologues allemands. « L'investissement public dans la recherche est, de fait, d'un montant de 20 % plus élevé en Allemagne qu'en France ». https://www.lemonde.fr/idees/article/2022/01/19/les-decideurs-publics-francais-eloignes-du-monde-de-la-recherche-accordent-peu-de-valeur-a-la-demarche-scientifique_6110060_3232.html

3. L'excellence française et les investissements en santé mondiale sont insuffisamment valorisés

Il est difficile de justifier et de se satisfaire de ce retard structurel de la France, au regard de l'importance des enjeux en santé mondiale, particulièrement mis en lumière par la pandémie de Covid-19, mais aussi au regard des nombreuses spécificités de la France sur ces questions :

- La recherche française en santé rayonne (13 prix Nobel de physiologie ou de médecine). Elle est ouverte à l'international grâce à un réseau de terrain d'excellent niveau dans les pays à revenus limités (IRD, Instituts Pasteur, ANRS-MIE, CIRAD)
- La France a joué *de facto* un rôle de premier plan dans l'avènement de la santé mondiale depuis 20 ans, notamment par son soutien à la création et au fonctionnement d'initiatives internationales comme le Fonds mondial (de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme) et Unitaïd ou son implication forte dans la réponse aux crises sanitaires comme l'épidémie d'Ébola en Afrique de l'Ouest. C'est en partie grâce aux efforts de nos représentants que l'objectif de couverture universelle en santé a été introduit dans l'ODD 3 à l'occasion de l'Assemblée Générale des Nations Unies de Septembre 2019¹⁵.
- La « promotion de l'expertise, de la formation, de la recherche et de l'innovation françaises » est officiellement l'une des quatre priorités de la dernière stratégie française en santé mondiale 2017-2021¹⁶. Nous constatons par ailleurs la participation de plus en plus importante de représentants de la recherche au sein des différentes instances de discussion françaises, notamment au sein du groupe chargé d'élaborer la nouvelle stratégie française en santé mondiale 2023-2027.
- Le fait que l'ANRS-MIE ait ouvert depuis un an son champ d'action aux maladies émergentes et aux questions « One-Health », l'utilisation de plus en plus récurrente du mot clé « santé mondiale » par les laboratoires de recherche, ou encore la publication par l'IRD, pour la première fois cette année, d'une brochure présentant tous ses travaux en santé mondiale¹⁷ est révélateur d'une évolution de fait des pratiques et des représentations du monde de la recherche.

Que faire pour développer le champ académique de la santé mondiale en France ?

Nous proposons six chantiers pour combler le retard français.

1. Mettre en place un réseau national des acteurs français de l'enseignement et de la recherche en santé mondiale

Il est important de rendre plus visible ce qui est fait en France dans le domaine de la santé mondiale et qui n'a pas forcément été identifié comme tel jusqu'à ce jour. Cet effort doit notamment porter sur le paysage global de l'enseignement supérieur et de la recherche. Donner une visibilité « santé mondiale » aux travaux qui portent sur ces questions par les chercheurs leur donnera plus de visibilité sur la scène internationale. De même, les laboratoires de recherche qui travaillent de fait

¹⁵ <https://www.un.org/pga/73/event/universal-health-coverage/>

¹⁶ La promotion de l'expertise, de la formation, de la recherche et de l'innovation françaises constituait le quatrième axe de la stratégie française en santé mondiale 2017-2021.

¹⁷ https://www.ird.fr/sites/ird_fr/files/2021-10/Fiche%20Santé%20%28version%20courte%29%20-%20Vers%20des%20solutions%20durables%20V2-1.pdf

sur la santé mondiale sont trop morcelés. Ils pourraient développer une stratégie concertée via leurs établissements de rattachement et leurs tutelles pour se coordonner davantage.

Il faut aujourd'hui passer de dynamiques établies sur des relations interpersonnelles, sans fondations structurelles réelles à une véritable « task force santé mondiale », plus structurée dont différents modèles administratifs peuvent être envisagés¹⁸ une fois la décision stratégique prise.

Il faut ensuite consacrer des ressources pour favoriser l'émergence d'une communauté de recherche associée à un réseau d'experts en santé mondiale en France, en articulant opérationnel, recherche et formation dans un triple objectif :

- Alimenter la réflexion / exprimer des idées "fondées sur la science " pour penser les politiques publiques et pouvoir seconder nos diplomates dans leurs positionnements et développer ainsi une diplomatie sanitaire scientifique.
- Consolider le réseau, attirer les « talents », étudiants et chercheurs en formation en France ou à l'étranger en proposant des postes attractifs, coordonner les mobilités dans les organisations internationales
- Mobiliser cette expertise, notamment au service de l'Académie OMS¹⁹ qui est un gros investissement financier de la France et représente une belle opportunité pour créer une dynamique autour des questions de santé mondiale en France

L'émergence d'une communauté académique passe généralement par la mise en place de revues, d'associations, de collectifs de recherche, qui sont à la fois des lieux d'affirmation des thèmes et des enjeux de la disciplines, et des cercles de consolidation des pratiques légitimes. Si plusieurs revues françaises ou francophones ont publié des numéros spéciaux sur le thème de la santé mondiale, il n'existe pas encore aujourd'hui de revue française spécialisée. Les chercheurs français ou francophones doivent dans ce contexte se rattacher plus efficacement à une dynamique transnationale et publier le plus fréquemment possible dans des revues internationales à comité de lecture.

2. Améliorer la lisibilité et la reconnaissance de la recherche française en santé mondiale

Le dispositif français de recherche en santé est composé principalement de deux corps parallèles de fonctionnaires généralement regroupés dans des équipes et unités de recherche mixtes : les enseignants chercheurs universitaires d'une part, en effectifs stables mais avec peu de possibilités de mobilité entre spécialités et entre universités, et les chercheurs affiliés à des EPST, avec des recrutements très limités par spécialité. S'ajoutent à ces deux grandes organisations nationales les Grandes Écoles et instituts extérieurs aux universités, comme les IEP ou l'EHESP. Ce paysage administratif complexe n'est pas spécifique à l'organisation de la recherche française en santé mondiale mais ce manque de lisibilité administrative complique singulièrement la reconnaissance et l'inclusion des partenaires académiques et scientifiques français dans les réseaux internationaux du domaine. Cette organisation française est d'autant plus difficile à comprendre que les différentes entités sont de plus en plus liées les unes aux autres dans des unités mixtes de recherche. De plus, les universités définissent désormais leur stratégie de recherche avec des axes structurants ; enfin, elles affirment de plus en plus leur stratégie internationale, un petit nombre ayant compris depuis

¹⁸ Cette recommandation est notamment portée par François Dabis dans sa note ministérielle d'appui au projet de l'Académie OMS de Lyon et à la réflexion sur la santé mondiale en France (janvier 2022, document non publié). Il y précise que la labellisation d'un réseau français en santé mondiale permettrait de répondre plus efficacement aux besoins de formation, de recherche et d'expertise en santé mondiale en donnant une forme administrative pour mobiliser des ressources et conduire des projets communs. Plusieurs modalités sont possibles parmi lesquelles une convention inter-établissements, un groupement d'intérêt scientifique, une association loi 1901, etc. La dénomination de ce réseau devrait refléter l'ambition du dispositif (« Institut français en santé mondiale » ou « France Global Health » par exemple). Ce réseau national pourrait par exemple s'organiser en pôles régionaux, avec un hub central. Une première réunion dans ce sens s'est tenue sous l'égide des trois ministères (Ministère de la santé, MESRI, MEAE) à la fin du mois d'avril 2022.

¹⁹ <https://www.who.int/fr/about/who-academy>

peu que la santé mondiale est un enjeu académique. Sans prétendre questionner l'intégralité du dispositif de recherche en santé, il nous semble que la santé mondiale nécessite de repenser l'organisation de la recherche dans les différentes universités françaises où elle existe actuellement ou dans celles qui souhaiteraient s'investir dans ce champ. Si la reconnaissance et la valorisation des recherches en santé mondiale sont essentielles, la création de postes d'enseignants chercheurs et de chercheurs spécialisés en santé mondiale ou de chaires de santé mondiale interdisciplinaires seraient évidemment des avancées importantes.

3. Construire une communauté de pratique associant chercheurs, décideurs et acteurs de terrain

Les trois pôles (chercheurs et enseignants / décideurs politiques / acteurs opérationnels) fonctionnent le plus souvent en silos dans le système français. D'un côté, les résultats de la recherche qui constituent les preuves scientifiques ne sont pas suffisamment « utilisés » par les décideurs ou par les acteurs de terrain. D'un autre côté, les chercheurs ne répondent pas forcément aux questions que se posent les décideurs ou les acteurs de mise en œuvre et ne sont pas toujours capables de présenter leurs résultats de telle façon qu'ils puissent être ensuite déclinés en décisions et en interventions. Il faudrait donc idéalement à la fois aider les politiques et les acteurs de terrain à reformuler leurs questions et, dans le même temps, stimuler les chercheurs pour qu'ils leur répondent d'une façon qui puissent être « saisissable » par les décideurs. Ce que les Canadiens appellent le « courtage en connaissance » nécessite du temps et des moyens. Ce constat n'est pas spécifique à la santé, il est même peut être encore plus frappant dans d'autres secteurs, mais ces liens entre les différents acteurs sein de l'écosystème français restent trop faibles.

Il convient de montrer aux décideurs que la recherche en santé mondiale est importante²⁰, qu'elle peut être à la fois un outil d'aide à la décision, de diplomatie en santé, et de gouvernance. Les experts français sont insuffisamment représentés au niveau international, dans les enceintes de discussions des grands enjeux de santé mondiale. Renforcer les liens entre décideurs, enseignants, chercheurs, acteurs de terrain et experts de la santé mondiale permettra de consolider cette expertise collective et d'alimenter les positionnements de la France sur la scène internationale. Ce réseau pourrait aussi contribuer plus intensément à l'élaboration, à l'exécution et au suivi de la stratégie française en santé mondiale.

4. Augmenter les ressources allouées à la recherche en santé mondiale

Les enjeux de santé mondiale ne sont jusqu'alors pas clairement inclus dans les différents dispositifs de financement de la recherche en santé publique, qu'il s'agisse d'agences nationales spécifiques à certains enjeux de santé, comme l'Inca (sur le Cancer²¹) ou l'ANRS-MIE (sur le sida, les hépatites et les maladies infectieuses émergentes). L'extension du périmètre de l'ANRS aux maladies infectieuses émergentes est une évolution récente importante, permettant notamment d'intégrer les problématiques de recherche One-Health mais la santé mondiale n'est pas explicitement mentionnée dans son mandat. Il en est de même pour le dispositif Prézode²² ou pour l'ensemble des mécanismes de financement gérés par Expertise France ou par l'Agence Française de Développement. Quant à l'ANR, elle exclut de principe le financement de la recherche à l'international en réservant ses appels d'offre aux équipes françaises conduisant leurs recherches

²⁰ Nay O, Barré-Sinoussi F. Bridging the gap between science and policy in global health governance. *The Lancet Global Health*. 2022 ;10(3):e322-3.

²¹ L'Institut National du Cancer a eu pendant trois ans un programme de recherche ciblé sur la prévention du cancer du col de l'utérus dans cinq pays d'Afrique sub-Saharienne et deux pays d'Asie du Sud-Est en partenariat avec l'OMS mais il n'associait pas directement les universités françaises.

²² PREZODE (Preventing Zoonotic Disease Emergence) est une initiative internationale lancée en janvier 2021 par la France avec le soutien de la Commission européenne et de la FAO et qui a pour ambition d'encourager la collaboration entre les pays sur les risques d'émergences zoonotiques et les pandémies et donc toutes les approches One Health. Les co-pilotes de cette initiative sont l'INRAE, l'IRD et le CIRAD. Un premier programme de recherche PREZODE financé par le Programme d'Investissements d'Avenir (PIA) est annoncé pour 2022. https://prezode.org/prezode_fre/

sur le territoire français. Il en est de même pour le GIP IReSP. Des appels spécifiques « santé mondiale » pourraient être lancés pour stimuler les équipes de recherche et les inciter à se positionner clairement dans ce champ. Nous recommandons d'inclure plus systématiquement les enjeux de santé mondiale dans les différents dispositifs de financement de la recherche en santé publique existant et de considérer systématiquement la possibilité de financer des équipes internationales de recherche (et non uniquement des chercheurs français) du fait du caractère profondément transnational de ces questions.

5. Organiser et étendre le réseau des formations diplômantes en santé mondiale

Un nombre significatif d'étudiants ou de professionnels recherchant une formation labellisée « santé mondiale » partent à l'étranger, généralement dans des pays anglophones où les diplômés attachés à cette spécialité sont nombreux, visibles et renommés. La France se prive ainsi de la formation d'une communauté de pratique en santé mondiale, susceptible de porter ses valeurs, son expertise et de produire des idées structurantes ou de nouveaux concepts pouvant alimenter le débat sur les scènes nationales et dans les arènes internationales.

La multidisciplinarité est une caractéristique forte de la santé mondiale et peut nécessiter une organisation inter-facultaire, mobilisant par exemple des enseignants ayant une double affiliation. Ceci est déjà partiellement en place à SciencesPo, à l'EHESP ou encore à l'ISPED mais pourrait largement être développé, en reconnaissant pleinement la spécialité « santé mondiale » qui, pour l'instant, n'existe pas réellement en France. Certains établissements français proposent bien des spécialisations ou des séminaires portant sur la santé mondiale dans le cadre d'une formation plus large, mais il n'existe pas de master entièrement dédié à la santé mondiale ou tout au moins ayant cette appellation.

On trouvera en annexe un tableau présentant les différentes formations et cours abordant explicitement la santé mondiale, en France, parmi lesquels on peut par exemple citer :

- Les masters de science politique de l'École d'Affaires publiques et du Paris School of International Affairs (PSIA) de Sciences Po Paris, master 2 spécialité Global Health
- Des masters de santé publique qui ont une dimension internationale forte (l'ISPED Bordeaux propose neuf parcours de formation au sein du Master en Santé publique, en présentiel et à distance, dont un parcours santé internationale). EHESP a également mis en place un Master of Public Health (PMH), formation à vocation internationale, multidisciplinaire et dispensée en anglais.
- Le certificat de spécialisation « Global Health » proposé par le CNAM en collaboration avec l'Institut Pasteur à Paris pour les étudiants qui font un master de santé publique
- Plusieurs cours dédiés à la santé mondiale dans des cursus de science politique, notamment à Sciences Po Paris²³, à Paris 1 Panthéon-Sorbonne²⁴, ou à l'Institut d'études politiques de Toulouse²⁵.

Il convient de penser la complémentarité entre ces différentes filières de formation. Notre recommandation générale est de créer au moins un master 2 « santé mondiale » au niveau national, au moins en partie en e-learning²⁶, pour une ouverture aux étudiants internationaux.

²³ Cours de 20h00 au sein du master « Développement international de l'école d'affaires internationales (PSIA) de SciencesPo et cours de 20h00 au sein du master politiques publiques /Global health de l'école d'affaires publiques de SciencesPo

²⁴ Cours de 20h00 au sein du Master « développement et aide humanitaire » du département de Paris 1

²⁵ Cours de 20h00 sur « Les enjeux de la santé mondiale », en tronc commun pour les 5eme année de l'IEP de Toulouse.

²⁶ L'institution française délivrant cette nouvelle formation pourrait créer des partenariats avec certaines universités francophones dont les écoles de santé publique se sont déjà réunies au niveau global (REFESP) ou africains (REFSAO).

Enfin, renforcer la formation de la haute fonction publique française aux enjeux de santé mondiale doit devenir une priorité. Des cours spécifiques devraient, par exemple, être délivrés aux futurs hauts fonctionnaires de l'Institut national du service public (INSP), tant pour la formation initiale que pour la formation continue.

6. Mettre en place une filière doctorale « santé mondiale » en France

Les doctorants qui veulent faire une thèse en santé mondiale sont contraints de partir à l'étranger ou, lorsqu'ils restent en France, de choisir une école doctorale dans un des domaines disciplinaires déjà reconnus, comme la santé publique, les sciences économiques ou la science politique, par exemple. L'expertise académique de haut niveau et la recherche en santé mondiale existent dans les faits en France, mais elles ne sont pas reconnues pour leur contribution originale. Il serait donc important de définir les contours d'une filière de formation complète et multidisciplinaire, proposant un cursus de troisième cycle pour les futurs chercheurs et professionnels de la santé mondiale désireux d'obtenir un doctorat dans la spécialité.

Le système universitaire français s'organise autour de quatre grands champs disciplinaires : Droit et sciences sociales, Médecine, Lettres, Sciences. Certains prônent la création d'une sous-section CNU dédiée à la santé mondiale, mais cela postulerait de rattacher cette sous-section à une des disciplines disposant déjà d'une section au Conseil national des universités (CNU²⁷). Si une nouvelle section « Santé publique » telle que prônée par le récent rapport Chauvin²⁸ (ouverte aux non médecins, interdisciplinaire) était mise en place, cela pourrait faire sens, mais nous n'en sommes pas du tout certains à ce stade. Le risque serait par ailleurs d'« atomiser » les instances universitaires et d'enfermer la santé mondiale dans un espace dominé par un groupe professionnel (les spécialistes de la santé publique en l'occurrence²⁹), alors que ce qui caractérise la santé mondiale est justement l'interdisciplinarité.

On pourrait imaginer dans l'idéal que les doctorants soient rattachés à plusieurs écoles doctorales, en lien avec leur sujet transversal, mais cela n'est pas possible à l'heure actuelle. Il nous semble au final que le plus pertinent serait de susciter la création de mentions « santé mondiale » dans les écoles doctorales liées à des disciplines variées (en science politique, en économie, en démographie, en santé publique, en médecine, en science de gestion etc.).

²⁷ Le Conseil national des universités est une spécificité française de régulation nationale des carrières, même si les établissements depuis 2008-2009 ont un peu plus de marges pour piloter les carrières. La mission de cette instance nationale est de valider la qualité des candidats pour entrer dans la carrière des professeurs des universités et des maîtres de conférences (la qualification), participe à leur recrutement puis les évalue tout au long de leur carrière. Il est composé de 11 groupes, eux-mêmes divisés en 52 sections, dont chacune correspond à une discipline. Chaque section comprend deux collèges où siègent en nombre égal d'une part, des représentants des professeurs des universités et personnels assimilés et, d'autre part, des représentants des maîtres de conférences et personnels assimilés.

²⁸ On peut se référer à la proposition n°29, p.45 du Rapport Chauvin : <https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/documentation-et-publications-officielles/rapports/sante/article/dessiner-la-sante-publique-de-demain>

²⁹ Les doctorants n'auraient pas d'intérêt à choisir une nouvelle sous-section fermée, offrant moins d'opportunités qu'une discipline « classique », en termes de postes. Ils font en France des choix assez pragmatiques d'entrée dans la carrière, les postes restent profondément liés aux disciplines. Si le champ académique évolue actuellement (avec le passage de plusieurs facultés de médecine, ou de droit par exemple, à des universités transdisciplinaires), la remise en question de ce principe imposerait une réforme de fond. La multidisciplinarité de la santé mondiale risque de disparaître puisque les anthropologues, économistes, sociologues et politistes n'auront pas d'intérêt à rejoindre cette nouvelle section.

ANNEXE 1 : 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. Éléments 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](#)
- 17- [Élaboration de la nouvelle stratégie française en santé mondiale : l'art et la manière](#)
- 18- [Santé numérique et 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, Léléo Marmora, Benoît Miribel, Olivier Nay, Louis Pizarro et Agnès Soucat. 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 **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 2 : Principaux instituts de recherche en santé mondiale dans le monde

| Nom de l'institut | Ville | Lien |
|---|---------------------------------|---|
| EUROPE (SAUF FRANCE) | | |
| Global Health Academy | Edimbourg | https://www.ed.ac.uk/global-health/about |
| Institute for global health | Londres | https://www.ucl.ac.uk/global-health/ |
| Institute for global health innovation | Londres | https://www.imperial.ac.uk/global-health-innovation/ |
| London School of Hygiene and tropical medicine | Londres | https://www.who.int/workforcealliance/members_partners/member_list/lshim/en/ |
| The George Institute for Global Health | Oxford | https://www.georgeinstitute.org |
| Trinity College Dublin Global Health | Dublin | https://www.trcd.ie/tcgh/ |
| Global Health Institute | Lausanne | https://www.epfl.ch/schools/sv/ghi/ |
| Swiss Tropical and Public Health Institute | Kreuzstrasse | https://www.swisstph.ch/en/ |
| Graduate Institute Geneva | Genève | https://www.graduateinstitute.ch/discover-institute/who-we-are |
| Global Health Institute | Antwerp | https://www.uantwerpen.be/en/research-groups/global-health-institute/about-ghi/mission/ |
| ISGlobal, Barcelona institute for global health | Barcelone | https://www.isglobal.org/en/quiessomos |
| Amsterdam Institute for Global Health and Development (AIGHD) | Amsterdam | https://www.aighd.org |
| Julius Global Health Center | Utrecht | https://www.globalhealth.eu |
| KIT global Health | Amsterdam | https://www.kit.nl/global-health/ |
| Center for social medicine and global health | Lund | https://www.lunduniversity.lu.se/lucat/group/cr1000505 |
| Karolinska Institutet Department of Global Public Health | Stockholm | https://ki.se/en/epih/about-the-department-of-global-public-health |
| School of Global health | Copenhagen | https://globalhealth.ku.dk |
| The Heidelberg Institute of Global Health | Heidelberg | https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/heidelberg-institut-fuer-global-health/ |
| Institute For Tropical medicine, Travel Medicine, and Human Parasitology | Tübingen | https://en.wikipedia.org/wiki/Institute_for_Tropical_Medicine_Tübingen |
| TUM Center for global Health | Munich | https://www.med.tum.de/en/center-global-health-0 |
| Charité Global Health Center | Berlin | https://www.charite.de/en/service/press-reports/artikel/detail/neues-zentrum-fuer-globale-gesundheit-charite-global-health-geertendat-1/ |
| Center for global health | Milan | |
| AMÉRIQUE DU NORD | | |
| Johns Hopkins center for global health | Baltimore | https://hopkinsglobalhealth.org/ |
| Robert J. Havey, MD Institute for Global Health | Chicago | https://www.globalhealth.northwestern.edu/ |
| Duke Institute for global health | Comté de Durham | https://globalhealth.duke.edu/ |
| UNC Institute for global health and infectious diseases | Chappel Hill, Caroline du nord | https://globalhealth.unc.edu/ |
| Yale Institute for Global health | New Haven, Connecticut | https://medicine.yale.edu/yigh/about/ |
| UC Global health institute | California | https://ucghi.universityofcalifornia.edu/uc-global-health-institute |
| Global Health Initiative | Hanover | https://dickey.dartmouth.edu/programs/global-health |
| Global Health program | Chicago | https://publichealth.uic.edu/global-health-program/ |
| Tufts center for Global Public health | Medford | https://global.tufts.edu/tufts-center-global-public-health |
| UCSF Institute for global health sciences | San Francisco | https://globalhealthsciences.ucsf.edu/ |
| Vanderbilt Insitute for global health | Nashville | https://www.vumc.org/global-health/welcome |
| Office of Global health | Milwaukee | https://www.mcw.edu/departments/office-of-global-health |
| Harvard Global Helath Institute | Cambridge | https://globalhealth.harvard.edu/ |
| BU School of public health | Boston | https://www.bu.edu/sph/about/departments/global-health/ |
| CNU Global health and medicine SIG | Elke Grove | https://medicine.cnu.edu/students/SIG/global-health/index.php |
| Center for global health | Dayton | https://medicine.wright.edu/center-for-global-health |
| Global Health Center | Washington | https://publichealth.wustl.edu/centers/global/about-global/ |
| Global health | Washington | https://publichealth.gwu.edu/departments/global-health |
| Loma Linda Global Health Institute | Loma Linda | https://ghillu.edu/about |
| Emory Global Health Institute | Atlanta | https://globalhealth.emory.edu/index.html |
| Arnhold Institute for Global Health | New York | https://icahn.mssm.edu/research/arnhold |
| Institute for global health and translational science | Syracuse | https://upstateglobalhealth.org/contact/ |
| Global Health Institute | Athens | https://publichealth.usg.edu/departments/global-health-institute/about/ |
| Global Health Institute | Gainesville | https://www.cnet.ufl.edu/students/ufcnet-summer-programs/global-health-institute/ |
| Rutgers Global Health Institute | New Brunswick | https://globalhealth.rutgers.edu |
| Global Health Program | Boston | https://medicine.tufts.edu/local-global-engagement/global-health-program |
| Centre for global health | Toronto | https://www.dlsph.utoronto.ca/institutes/centre-for-global-health/ |
| Unité de santé internationale | Montréal | https://esnum.umontreal.ca/etudes/domaines-etudes/sante-mondiale/ |
| Center for Global Public Health | Manitoba, Winnipeg | https://umanitoba.ca/faculties/health_sciences/medicine/units/chs/departamental_units/cgph/ |
| ASIE SUD-EST | | |
| Xi'an Jiaotong University, Global Health Institute | Xi'an | http://ghi.xjtu.edu.cn/en/Team/Faculty.htm |
| Université de Pékin - Health Science Center - Department of Global Health | Pékin | http://sph.pku.edu.cn/English/Global_Health.htm |
| MOYEN-ORIENT | | |
| Global Health institute AUB | Beyrouth | https://ghi.aub.edu.lb |
| INTERCONTINENTAL | | |
| The George Institute for global health | Sydney | https://www.georgeinstitute.org/ |
| Organization for tropical studies | 50 universités sur 3 continents | https://tropicalstudies.org/about-us/ |
| AFRIQUE | | |
| University of Global Health Equity | Kigali | https://ughe.org/academics/mphd |
| OCÉANIE | | |
| Global Challenges Program | Wollongong | https://www.now.edu.au/global-challenges/ |

