

Situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé

Rapport du Directeur général

1. En 2025, la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la décision WHA78(16), dans laquelle le Directeur général était notamment prié de rendre compte à la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé des progrès accomplis dans la mise en œuvre des recommandations figurant dans le rapport du Directeur général sur la situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé en s'appuyant sur un suivi et une évaluation de terrain menés par l'OMS et en gardant à l'esprit l'obligation juridique qui incombe à la Puissance occupante.¹ Du fait des hostilités, de l'insécurité et des contraintes liées à l'accès en Israël et dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, depuis le 7 octobre 2023, suivies du cessez-le-feu en octobre 2025, le présent rapport se limite à un bref résumé des activités menées par l'OMS à l'appui du système de santé et des Palestiniens dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, au cours de la période considérée allant du 1 janvier au 31 décembre 2025. Un rapport distinct relatif aux répercussions sur la santé publique et aux conséquences humanitaires de la crise actuelle est présenté dans le document A79/12.

Récapitulatif de l'appui et de l'assistance technique dans le domaine de la santé fournis au peuple palestinien dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, au cours de la période considérée

2. La crise humanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, continue de mettre sous une forte pression sur les services de santé, malgré le cessez-le-feu d'octobre 2025. Entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2025, les autorités sanitaires palestiniennes ont fait état de 25 985 morts et 66 932 blessés.² Selon les estimations du Ministère palestinien de la santé, au 31 décembre 2025, les femmes, les enfants et les personnes âgées de plus de 60 ans représentaient 52 % des décès. Dans la bande de Gaza, on estime à environ 25 % les traumatismes aux séquelles

¹ Décision WHA78(16) (2025).

² [Occupied Palestinian Territory unified health dashboard – Palestinian casualties](#). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2026 (consulté le 27 mars 2026).

irréversibles nécessitant des soins de longue durée et une réadaptation.³ Le système de santé reste fortement touché en raison des dégâts étendus dans les hôpitaux et les établissements de soins de santé primaires ; des pénuries critiques de médicaments essentiels, de fournitures et de matériel médical ; ainsi que de l'impact continu de 449 attaques visant les services de santé qui ont été signalées dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, en 2025. Le déplacement forcé, les dégâts infligés aux infrastructures et la surpopulation ont encore aggravé le risque de maladies transmissibles. En Cisjordanie, l'accès aux soins de santé continue d'être limité par les restrictions de mouvement, la violence et les interruptions des services essentiels, engendrant des besoins urgents en médicaments, en soins de traumatologie et en services de santé maternelle, de réadaptation et de santé mentale.

3. Face à cette situation, l'OMS et les partenaires du Groupe sectoriel pour la santé ont joué un rôle crucial dans le soutien à l'intervention humanitaire et sanitaire d'urgence dans l'ensemble de la bande de Gaza et de la Cisjordanie. Pendant les hostilités qui se sont déroulées avant le cessez-le-feu en octobre 2025, l'OMS et ses partenaires ont facilité les évacuations médicales, ont déployé des équipes médicales d'urgence et ont appuyé les soins de traumatologie ainsi que les services de santé maternelle, de réadaptation et de santé mentale. L'OMS et ses partenaires ont également apporté un soutien aux campagnes de vaccination et aux interventions nutritionnelles, ont livré des médicaments essentiels, des fournitures et du carburant, et se sont efforcés de maintenir les services hospitaliers et de soins de santé primaires essentiels. Depuis le cessez-le-feu, l'OMS et ses partenaires ont axé leur action sur le rétablissement et le renforcement des services de santé, y compris la réouverture partielle des hôpitaux et des centres de soins primaires. L'OMS et ses partenaires ont également livré des fournitures médicales, ont appuyé les services de réadaptation et ont renforcé la surveillance des maladies ainsi que les capacités en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène. Malgré les progrès réalisés, de nombreux établissements de la bande de Gaza demeurent hors d'état de fonctionner, et l'accès aux soins spécialisés reste limité. En Cisjordanie, les centres mobiles et les efforts de préparation aux situations d'urgence ont continué à atteindre les populations vulnérables tout en formant les agentes et agents de santé.

Point sur la mission d'évaluation de terrain dans le Golan syrien occupé

4. Dans sa décision WHA78 (16), l'Assemblée de la Santé a également prié le Directeur général de rendre compte de la situation sanitaire de la population syrienne dans le Golan syrien occupé, y compris les prisonniers et les détenus, en s'appuyant sur des évaluations de terrain menées par l'OMS, et d'assurer l'accès adéquat de ces personnes aux services de santé mentale, physique et environnementale. L'Assemblée de la Santé a en outre prié le Directeur général de faire rapport sur les moyens d'apporter à ces populations une assistance technique sanitaire. L'OMS assure la coordination avec les autorités concernées pour mener une mission de terrain dans le Golan syrien occupé ; toutefois, au moment de la rédaction du présent rapport, plusieurs facteurs empêchaient le déploiement d'une mission d'enquête pluridisciplinaire.

5. Comme indiqué précédemment, les données sanitaires ventilées complètes sur la population syrienne dans le Golan syrien occupé restent limitées, ce qui entrave une évaluation complète de la disponibilité et de la couverture des services de santé. L'OMS continue d'œuvrer en coordination avec les autorités compétentes et d'étudier les possibilités d'une mission sur le terrain qui serait conduite par une équipe pluridisciplinaire d'expertes et d'experts. Dans

³ [Estimating trauma rehabilitation needs in Gaza: September 2025 update](#). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2025 (consulté le 27 mars 2026).

l'intervalle, le Directeur général n'est pour l'heure pas en mesure de fournir un rapport détaillé sur la situation sanitaire qui prévaut dans le Golan syrien occupé.

Recommandations du Directeur général pour améliorer la situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est

6. Il est fait référence au rapport publié sous la cote A79/12, qui contient des recommandations pertinentes à cet égard.

Mesures à prendre par l'Assemblée de la Santé

7. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport. Elle est en outre invitée à donner des orientations sur la question suivante :

- Quelles mesures les États Membres peuvent-ils mettre en œuvre afin de seconder l'OMS et ses partenaires dans la prestation d'une assistance humanitaire visant à restaurer les services de santé essentiels à tous les niveaux de soins, garantissant un accès pérenne aux interventions sanitaires vitales au sein du système de santé protégé et favorisant la réalisation et l'appui d'une mission d'évaluation sur le terrain de l'OMS dans le Golan syrien occupé, laquelle aurait pour objectif de rendre compte de la situation sanitaire de la population syrienne, y compris les prisonniers et les détenus, et d'assurer l'accès à des services de santé mentale, physique et environnementale adéquats, de même qu'à une assistance technique en matière de santé ?
