



21 mai 2026

A79/35 (Projet)

Premier rapport de la Commission B

(Projet)

La Commission B a tenu ses première et deuxième séances le 20 mai 2026 sous la présidence du D^r Kwabena Mintah Akandoh (Ghana).

Conformément à l'article 35 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé, la Commission a élu le D^r Abdulrahman Alqashaan (Koweït) et M. Bonanza Perwira Taihitu (Indonésie), Vice-Présidents, et M^{me} Shalaka Kujur (Inde), Rapporteuse.

Il a été décidé de recommander à la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter les deux décisions ci-jointes relatives aux points suivants de l'ordre du jour :

Dynamiser et améliorer la performance

18. Le point sur les questions examinées par le Conseil exécutif et par le Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif

Questions budgétaires et financières

- 18.1 Rapport sur les résultats (budget programme 2024-2025 : évaluation de l'exécution) ; rapport financier et états financiers vérifiés pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2025

Une décision

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

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

Une décision

Point 18.1 de l'ordre du jour**Rapport sur les résultats (budget programme 2024-2025 : évaluation de l'exécution) ; rapport financier et états financiers vérifiés pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2025**

La Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, ayant examiné le rapport sur les résultats (budget programme 2024-2025 : évaluation de l'exécution)¹ et les états financiers vérifiés pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2025,² et ayant pris note du rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif à la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,³

A décidé d'accepter le rapport sur les résultats 2025 et les états financiers vérifiés pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2025.

¹ Document A79/13.

² Document A79/14.

³ Document A 79/27.

Point 17.1 de l'ordre du jour**Situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé,
y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé**

La Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, prenant note du rapport du Directeur général demandé dans la décision WHA78(16) (2025),

A décidé de prier le Directeur général :

- 1) de rendre compte à la Quatre-Vingtième 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 Israël, la Puissance occupante ;
- 2) de rendre compte, en s'appuyant sur un suivi et une évaluation de terrain menés par les équipes de l'OMS chargées des situations d'urgence, des répercussions sur la santé publique de la crise humanitaire catastrophique qui sévit dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, notamment en ce qui concerne les actes de violence visant les blessés et les malades, le personnel médical et les agents humanitaires qui se consacrent exclusivement à des tâches médicales, leurs moyens de transport et leur matériel, et de présenter des recommandations à cet égard à la cent soixantième session du Conseil exécutif et à la Quatre-Vingtième Assemblée mondiale de la Santé, en gardant à l'esprit les obligations juridiques d'Israël, la puissance occupante ;
- 3) de rendre compte de la malnutrition résultant d'une malabsorption des nutriments, caractérisée par des infections récurrentes et une inflammation chronique, ce qui indique un déficit immunitaire sous-jacent, en rappelant que dans l'enclave occupée de la bande de Gaza, la malnutrition résulte de l'utilisation de la famine des civils et de ses conséquences directes, et en invitant instamment Israël, la puissance occupante, à protéger l'infrastructure civile qui est essentielle à l'acheminement de l'aide humanitaire et à assurer le bon fonctionnement des systèmes alimentaires et des marchés pendant les opérations militaires en cours menées par Israël, la puissance occupante ;
- 4) de rendre compte du lien entre l'insécurité alimentaire et la menace de famine, et d'inviter instamment Israël, la puissance occupante, à s'acquitter des obligations qui lui incombent en vertu du droit international humanitaire pour ce qui est du respect et de la protection de la population civile palestinienne et à prendre toutes les précautions possibles pour épargner les biens de caractère civil, y compris les biens nécessaires à la production et à la distribution de denrées alimentaires tels que les exploitations agricoles, les marchés, les systèmes d'approvisionnement en eau, les moulins, les sites de transformation et de stockage des aliments, les centres et les moyens de transport des denrées alimentaires, et à s'abstenir d'attaquer, de détruire, d'enlever ou de mettre hors d'usage les biens indispensables à la survie de la population civile, tels que les denrées alimentaires, les récoltes, le bétail, les installations et réserves d'eau potable, et les ouvrages d'irrigation, et à respecter et protéger le personnel humanitaire et les articles destinés aux opérations de secours humanitaire ;

- 5) de rendre compte de la corrélation qui existe entre la santé et d'autres secteurs, comme ceux de l'eau, de l'assainissement et de la nutrition, de la très forte surpopulation dans les abris où se trouvent des civils palestiniens déplacés de force à l'intérieur de l'enclave, à laquelle s'ajoute la perturbation des services de santé, et de la nécessité qu'il y a à envisager l'aide humanitaire selon une démarche globale dans l'enclave occupée de la bande de Gaza, en soulignant que les difficultés qui persistent dans la bande de Gaza, y compris les restrictions à la circulation des marchandises, peuvent avoir une incidence sur la disponibilité des denrées alimentaires et contribuer à la malnutrition, tandis que la disponibilité limitée d'eau potable accroît le risque de flambées et d'épidémies, et en soulignant en outre que l'accès à l'eau potable et à des installations d'assainissement est crucial pour le maintien de la santé publique ;
- 6) d'appuyer le secteur de la santé palestinien, selon une approche visant à renforcer le système de santé, notamment grâce à des programmes de renforcement des capacités, en améliorant les infrastructures de base, les ressources humaines et techniques et les établissements de santé, de veiller à ce que les services de santé nécessaires soient accessibles, abordables et de qualité pour traiter les problèmes structurels découlant de l'occupation israélienne prolongée, de la destruction injustifiée du système de santé palestinien et du déplacement forcé des civils, et en élaborant des plans stratégiques d'investissement dans des capacités locales spécifiques de traitement et de diagnostic ;
- 7) de rendre compte de la destruction injustifiée d'infrastructures de santé, y compris des hôpitaux et des ambulances, et de la situation humanitaire catastrophique dans laquelle a été plongé le système de santé publique palestinien dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est ;
- 8) de demander à Israël, la puissance occupante, de s'acquitter des obligations qui lui incombent en vertu du droit international, y compris du droit international humanitaire, afin d'assurer, dans toute la mesure de ses moyens, la fourniture de médicaments et de matériel médical à la population civile palestinienne et leur réapprovisionnement, et de demander le passage en toute sécurité et de manière ininterrompue du carburant et des fournitures sanitaires, ainsi que d'une aide humanitaire supplémentaire ;
- 9) d'évaluer, en coopération étroite avec l'UNRWA et l'UNICEF ainsi que les organismes compétents des Nations Unies dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, la portée et la nature de la morbidité psychiatrique et des autres formes de problèmes de santé mentale, de même que les besoins et les difficultés liés au soutien psychosocial découlant parmi la population du territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et en particulier chez les enfants et les adolescents, des bombardements aériens et des autres formes de bombardement prolongés ;
- 10) de continuer à renforcer les partenariats avec les autres organismes des Nations Unies, comme l'UNRWA et les partenaires, dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, pour améliorer les capacités d'action humanitaire dans le domaine de la santé en apportant une aide d'urgence et une protection de manière inclusive et ininterrompue avant les opérations militaires par voies aérienne, maritime et terrestre menées par Israël, la puissance occupante, et les urgences humanitaires complexes, pendant celles-ci et quand elles ont pris fin ;

- 11) de garantir l'accès en temps voulu à des soins de traumatologie spécialisés, car il s'agit d'un élément essentiel de l'issue sanitaire pour les patients après un traumatisme grave et critique nécessitant les compétences des équipes de traumatologie afin de prévenir des amputations évitables, un handicap permanent et le décès ;
- 12) de continuer à renforcer les partenariats avec d'autres organismes des Nations Unies tels que l'UNRWA, l'UNICEF et les partenaires dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, afin d'améliorer les capacités de riposte sanitaire, en procédant à une cartographie et à un examen approfondis et complets de la capacité du système de santé à répondre de manière adéquate et appropriée aux urgences sanitaires, notamment la préparation et la riposte ;
- 13) d'assurer un accès durable aux produits sanitaires, en particulier pour les femmes et les filles, à l'échelle voulue pour répondre à leurs besoins en matière de santé, de dignité, d'intimité et d'hygiène dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, rappelant l'accès très limité aux produits d'hygiène menstruelle dans l'enclave occupée de la bande de Gaza, qui est encore plus difficile pour les femmes et les filles handicapées qui sont déjà confrontées à des problèmes majeurs en matière d'accès ;
- 14) de garantir l'acquisition durable de vaccins, de médicaments et de matériel médical préqualifiés par l'OMS et d'assurer un accès sans entrave aux produits sanitaires pour le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, conformément au droit international humanitaire et aux normes et critères de l'OMS ;
- 15) de garantir l'accès équitable, à un prix abordable et sans discrimination à des mesures médicales de lutte telles que les vaccins, les traitements et les produits de diagnostic pour la population occupée protégée vivant dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé, conformément au droit international et aux normes et critères de l'OMS ;
- 16) de garantir un passage sans interruption, ordonné, libre, en toute sécurité et sans entrave du personnel médical et des agents humanitaires qui se consacrent exclusivement à des tâches médicales, de leur matériel, de leurs moyens de transport et de leurs fournitures, notamment les articles chirurgicaux, à tous les patients palestiniens dans le besoin, conformément au droit international humanitaire, et de demander un droit de passage pour les ambulances, les évacuations sanitaires des patients blessés et malades dans un état critique, et le personnel médical vers les établissements de santé palestiniens dans Jérusalem-Est occupée et vers l'étranger ;
- 17) de déterminer les conséquences des obstacles à l'accès aux soins de santé dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, résultant de l'occupation israélienne de longue date, de la violence extrême des colons israéliens illégaux et de la guerre en cours, des restrictions à la circulation des biens et des personnes et de la fragmentation territoriale, ainsi que les progrès réalisés dans la mise en œuvre des recommandations figurant dans les rapports de l'Organisation mondiale de la Santé sur la situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est ;
- 18) de garantir le respect et la protection des populations blessées, du personnel soignant et d'aide humanitaire, des systèmes de soins, de l'ensemble du personnel médical et humanitaire qui se consacre exclusivement à des tâches médicales, de leurs moyens de

transport et de leur matériel, ainsi que des hôpitaux et des autres établissements médicaux, conformément aux Conventions de Genève et à leurs protocoles additionnels ;

19) de renforcer et de continuer à fournir l'assistance technique et matérielle nécessaire en matière de santé pour répondre aux besoins sanitaires de la population palestinienne, notamment des prisonniers et des détenus, en coopération avec le Comité international de la Croix-Rouge, ainsi qu'aux besoins sanitaires des personnes handicapées et des blessés, et au traitement avec humanité de toutes les personnes privées de liberté ou subissant toute autre forme de privation de liberté comme les disparitions forcées et leur accès à des soins médicaux conformément au droit international humanitaire, notamment les Conventions de Genève et leurs protocoles additionnels ;

20) de continuer à renforcer le partenariat avec les autres organismes et partenaires des Nations Unies dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé pour améliorer les capacités d'action humanitaire dans le domaine de la santé en apportant une aide et une protection de manière inclusive et durable avant, pendant et après toute crise provoquée par une pandémie ;

21) 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, d'assurer l'accès adéquat de ces personnes à la santé mentale, physique et environnementale et de faire rapport sur les moyens de leur apporter une assistance technique sanitaire ;

22) de demander la libération immédiate et sans conditions de tous civils palestiniens, y compris les enfants, les femmes et les personnes âgées, détenus arbitrairement en Israël et des victimes de disparition forcée, ainsi qu'un accès humanitaire immédiat aux détenus, conformément au droit international ;

23) de condamner les attaques sans discrimination perpétrées par Israël, la puissance occupante, en violation du droit international, contre des structures médicales et humanitaires utilisées exclusivement à des fins humanitaires ainsi que contre du personnel médical ;

24) de rappeler les mesures conservatoires ordonnées par la Cour internationale de Justice dans lesquelles la Cour a ordonné à Israël, la puissance occupante, de prendre toutes les mesures nécessaires et effectives pour veiller sans délai, en étroite coopération avec les Nations Unies, à ce que soit assurée, sans restriction et à grande échelle, la fourniture par toutes les parties intéressées des services de base et de l'aide humanitaire requis de toute urgence, notamment la nourriture, l'eau, l'électricité, le combustible, les abris, les vêtements, les produits et installations d'hygiène et d'assainissement, ainsi que le matériel et les soins médicaux, aux Palestiniens de l'ensemble de la bande de Gaza, en particulier en accroissant la capacité et le nombre des points de passage terrestres et en maintenant ceux-ci ouverts aussi longtemps que nécessaire ;

25) de rappeler en outre les mesures conservatoires ordonnées par la Cour internationale de Justice, dans lesquelles celle-ci a rappelé que l'opération militaire conduite par Israël a notamment fait des dizaines de milliers de morts et de blessés et causé la destruction d'habitations, d'établissements scolaires, d'établissements médicaux et d'autres infrastructures vitales, ainsi que des déplacements forcés massifs de Palestiniens ;

- 26) de soutenir le relèvement du secteur de la santé et le développement du système de santé dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, en mettant l'accent sur le développement des ressources humaines, afin de rendre disponibles localement les services de santé, de diminuer les orientations-recours, de réduire les coûts, de renforcer la prestation de services de santé mentale et de maintenir des soins de santé primaires solides moyennant des services de santé appropriés complets et intégrés ;
- 27) d'organiser d'urgence une conférence des donateurs, avant la Quatre-Vingtième Assemblée mondiale de la Santé, dans le but de financer les besoins immédiats en matière de santé ainsi que le relèvement et la reconstruction du système de santé dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et de demander aux États Membres, aux donateurs et aux acteurs internationaux de l'aide humanitaire et du développement de fournir une aide humanitaire à la population palestinienne ;
- 28) de demander à la communauté internationale de mobiliser un financement suffisant pour répondre aux besoins immédiats et futurs des programmes de santé de l'OMS dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et pour reconstruire le système de santé palestinien, en étroite coopération avec l'OMS et les organismes compétents des Nations Unies, comme l'UNRWA et les partenaires ;
- 29) de veiller à l'allocation des ressources humaines et financières nécessaires pour atteindre sans plus tarder ces objectifs.
