



Action de l'OMS dans les situations d'urgence sanitaire

Rapport du Directeur général

1. Le Conseil exécutif, à sa cent cinquante-huitième session, et la Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire, à sa huitième réunion, ont examiné des versions antérieures du présent rapport.¹ Le présent rapport, qui couvre la période allant du 1^{er} janvier au 31 décembre 2025, fournit des informations sur toutes les situations d'urgence aiguës et prolongées en cours classées par l'OMS ainsi que sur les urgences de santé publique de portée internationale ayant nécessité une intervention de l'OMS. Il expose par ailleurs les tendances, les difficultés et les perspectives à court et moyen terme en matière d'urgences sanitaires observées au niveau mondial.

Situations d'urgence aiguës et prolongées classées

2. L'OMS est intervenue dans 50 situations d'urgence dans 82 pays et territoires,² dont 20 (10 aiguës et 10 prolongées) étaient classées de niveau 3 et appelaient l'appui le plus large à l'échelle de l'ensemble de l'Organisation, et 30 situations d'urgence de niveaux 1 et 2.

3. Compte tenu de l'architecture mondiale de la préparation et de la riposte aux situations d'urgence sanitaire et conformément au Cadre d'action d'urgence de l'OMS, toutes les situations d'urgence classées sont prises en charge par le système de gestion des incidents de l'Organisation afin de permettre d'apporter rapidement un soutien opérationnel et technique aux autorités sanitaires nationales.

4. En vertu du Règlement sanitaire international (2005) (RSI (2005)), l'OMS analyse et classe des milliers de signaux chaque jour afin de repérer d'éventuels événements de santé publique de portée internationale. Près d'un demi-million de signaux bruts d'événements potentiels de santé publique ont été évalués et triés. À l'échelle mondiale, 472 événements ayant des répercussions internationales potentielles en matière de santé publique ont été évalués, dont 396 ont été confirmés.

¹ Documents EB158/20 et EB/SCHEPPR/8/5.

² Ces chiffres ne tiennent pas compte des situations d'urgence mondiale telles que celles dues à la dengue, à la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) et à la mpox (variole simienne).

Tendances mondiales

5. Toutes les Régions de l'OMS ont été touchées par des urgences sanitaires, notamment deux urgences de niveau 3 qui concernaient deux Régions ou plus.
6. L'aggravation de la crise climatique a des conséquences sur la santé mondiale, en particulier dans les situations de crise humanitaire. Des phénomènes météorologiques extrêmes tels que les inondations, les sécheresses et les cyclones, ont contribué à la malnutrition généralisée, aux épidémies et aux déplacements. Les événements liés au climat constituent un facteur aggravant pour plus de 75 % des situations d'urgence aiguës et prolongées de niveau 3.
7. En 2025, quelque 12 millions d'échantillons respiratoires ont été testés dans les laboratoires du Système mondial OMS de surveillance de la grippe et de riposte du monde entier, permettant la détection précoce, le suivi et l'évaluation des risques liés aux virus respiratoires saisonniers, zoonotiques et émergents. Cette capacité mondiale soutenue de surveillance, avec 165 institutions dans 135 pays, soutient la mise en œuvre annuelle du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique, dont le quinzième anniversaire aura lieu en 2026.
8. En 2025, l'OMS a confirmé 1351 attaques visant les services de santé, provoquant l'endommagement ou la destruction de 925 établissements de santé, blessant, tuant ou incapacitant 609 membres du personnel médical et bloquant ou endommageant 411 ambulances, ce qui a considérablement limité l'accès des civils aux soins et affaibli des systèmes de santé déjà fragiles. La proportion d'établissements non opérationnels est plus de six fois supérieure dans les zones touchées par des conflits.
9. Dans une version révisée de l'Aperçu humanitaire mondial 2025, la priorité absolue a été accordée à 45 millions de personnes sur les 81,4 millions de personnes initialement ciblées pour une assistance sanitaire, en conséquence de quoi 52,6 millions de personnes ont vu leur accès aux services de santé réduit, voire supprimé.

Riposte, préparation opérationnelle et coordination au niveau national, régional et mondial

10. En 2025, 98 pays ont notifié 52 974 cas confirmés de mpox, dont 215 mortels. La Région africaine est restée la plus touchée. En effet, on y dénombre 44 582 cas confirmés en laboratoire, soit 84 % du total, dont 197 décès (92 %) répartis dans 29 pays, principalement en Ouganda, en République démocratique du Congo et en Sierra Leone. Une transmission communautaire du virus de la mpox du clade Ib a été signalée dans 20 pays, et des cas liés à des voyages ont été signalés dans 27 autres. Des clades et des sous-clades distincts du virus continuent d'entraîner des répercussions sur diverses populations dans différentes régions, chacun présentant une dynamique de transmission et une évolution épidémiologique propres. Grâce au Mécanisme d'accès et d'allocation concernant la mpox dirigé par l'OMS et auquel participent divers partenaires, plus de 5 millions de doses de vaccin contre la mpox ont été livrées dans 16 pays d'Afrique, et 2 millions de personnes (dont 400 000 enfants) ont été vaccinées. L'OMS a également contribué à plus de 3 millions de doses supplémentaires dans le cadre de dons bilatéraux.

11. Le 5 septembre 2025, le Directeur général a estimé, suivant l'avis du Comité d'urgence, que la recrudescence de la mpox en 2024 ne constituait plus une urgence de santé publique de portée internationale. Les recommandations permanentes relatives à la mpox³ ainsi que le protocole OMS d'autorisation d'utilisation d'urgence pour les vaccins et les produits de diagnostic ont été prolongés. Les flambées épidémiques de mpox multipays sont restées une urgence aiguë de niveau 3 et l'OMS continue de collaborer avec les États Membres et ses partenaires, déployant plus de 600 spécialistes afin de renforcer les mesures de riposte, en particulier dans les pays les plus touchés.

12. Tout au long de 2025, l'OMS a apporté son soutien aux pays confrontés à des flambées épidémiques. Il s'agissait notamment de six **flambées épidémiques de fièvre hémorragique virale** : la maladie à virus Soudan en Ouganda (14 cas dont quatre décès), la maladie à virus Marburg en République-Unie de Tanzanie (10 cas dont 10 décès), la **maladie à virus Ebola** en République démocratique du Congo (64 cas dont 45 décès), la fièvre de la vallée du Rift en Mauritanie (53 cas humains confirmés dont 15 décès) et au Sénégal (561 cas humains confirmés dont 31 décès), et la maladie à virus Marburg en Éthiopie (19 cas dont 10 décès). Emmenées par le Ministère de la santé, avec le soutien de l'OMS et de ses partenaires, des ripostes rapides et robustes ont été mobilisées immédiatement et classées conformément au Cadre d'action d'urgence de l'OMS. Des fonds immédiats ont été débloqués sur les crédits du Fonds de réserve de l'OMS pour les situations d'urgence pour soutenir une montée en puissance opérationnelle conformément au principe « sans regrets ».

13. En 2025, 33 pays ont notifié 614 828 cas suspects et confirmés de **choléra** et 7598 décès associés, dépassant les 560 823 cas et 6028 décès signalés à l'échelle mondiale en 2024. La situation a été particulièrement aiguë en Angola, en République démocratique du Congo et au Soudan, ces trois pays étant confrontés au double fardeau d'un nombre élevé de cas (plus de 30 000) et de taux de létalité élevés (2,5 %, 2,9 % et 2,5 % respectivement). À l'échelle mondiale, la situation est restée grave, 17 pays ayant signalé des taux de létalité dépassant le seuil d'urgence de 1 % de l'OMS, la charge de morbidité réelle étant probablement sous-estimée en raison de la sous-déclaration des décès dans les communautés. La réduction de la mortalité reste la priorité absolue ; elle passe en particulier par un élargissement de l'accès aux sels de réhydratation orale au niveau communautaire. Quarante-deux campagnes de vaccination réactive ont été menées dans 15 pays répartis dans trois Régions de l'OMS, ciblant 50 millions de personnes. Parallèlement, les campagnes de vaccination préventive contre le choléra ont été rétablies après une pause de trois ans, 50 millions de doses ayant été allouées au Bangladesh, au Mozambique et à la République démocratique du Congo, en partie grâce à un doublement de l'approvisionnement.

14. Le Groupe international de coordination pour l'approvisionnement en vaccins, hébergé par l'OMS, a reçu 69 demandes de vaccins d'urgence de 19 pays en 2025, et a approuvé la libération de plus de 58 millions de doses pour la lutte contre le choléra, la méningite méningococcique, la fièvre jaune et la maladie à virus Ebola. Ce soutien rapide a permis aux pays de mettre en place des campagnes de vaccination réactive, de réduire la transmission et de prévenir de nouvelles pertes humaines dans certains des milieux les plus vulnérables.

15. Globalement, 75 % des États Membres ont communiqué des données sur le coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère (SARS-CoV-2) au Système mondial OMS de surveillance de la grippe et de riposte en 2025, pourcentage inchangé par rapport à 2024.

³ Voir le document A79/INF./2.

16. Dans l'**est de la République démocratique du Congo**, l'OMS a soutenu le traitement de 37 185 enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère. Cinquante centres du Nord-Kivu et du Sud-Kivu ont reçu un soutien opérationnel financé par l'OMS, notamment sous la forme de 44 kits de traitement de la malnutrition aiguë sévère. L'OMS a aidé 70 établissements de santé à assurer les services de santé sexuelle et reproductive et de santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent. Quatre hôpitaux et 28 centres de santé ont bénéficié d'un soutien pour fournir des services aux personnes survivantes de violences fondées sur le genre, ce qui leur a permis d'assurer la prise en charge clinique de 6632 personnes survivantes et d'apporter un soutien psychosocial à 12 251 personnes. Au total, 119 partenaires du Groupe sectoriel pour la santé ont aidé plus d'un million de personnes, sur un total de 2,9 millions de personnes ciblées, ainsi que 413 établissements de santé situés.

17. En **Haïti**, l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS)/l'OMS ont fourni 48 tonnes de médicaments et de fournitures médicales à 59 établissements de santé et partenaires, dont l'Hôpital Universitaire La Paix – le seul hôpital public de la capitale à proposer des soins hospitaliers et des soins d'urgence avancés 24 heures sur 24. La surveillance a été renforcée pour 132 172 personnes déplacées à l'intérieur du pays sur 144 sites et les services de santé maternelle ont bénéficié d'un soutien dans trois hôpitaux de référence. L'OPS/OMS ont apporté un soutien à 2265 personnes survivantes de violences fondées sur le genre. Vingt partenaires du Groupe sectoriel pour la santé ont soutenu 1 447 849 personnes sur les 1 993 967 personnes ciblées (73 %), par l'intermédiaire du soutien apporté aux établissements de santé et aux dispensaires mobiles.

18. L'OMS a fourni des services de santé essentiels à plus de 2,8 millions de personnes au **Myanmar**, dont 74 mètres cubes de kits médicaux d'urgence pour le traitement de la diarrhée aqueuse aiguë, du choléra, du paludisme et de la pneumonie, ainsi que des kits de réadaptation pour 500 personnes touchées par le conflit et le tremblement de terre. Le Groupe sectoriel pour la santé au Myanmar a coordonné les activités de 124 partenaires en appui à plus de 1200 établissements de santé, et a aidé 1,7 million de personnes sur les 2,4 millions de personnes ciblées par l'aide humanitaire en santé. Suite au tremblement de terre de mars 2025 à Sagaing, l'OMS a livré 155 tonnes de fournitures d'urgence, y compris des kits sanitaires d'urgence, de traumatologie et de maternité, qui ont permis d'aider 736 885 personnes, et a fourni des dispositifs de mobilité à 1 500 personnes en situation de handicap. Trente-six partenaires de santé ont fourni des services de soins de santé primaires essentiels dans 22 municipalités touchées par le séisme, et ont notifié au moins 7300 consultations assurées dans des dispensaires mobiles.

19. Au **Soudan du Sud**, avec le soutien de l'OMS, le Ministère de la santé est intervenu dans le cadre de flambées épidémiques de choléra, de rougeole, de mpox, de poliomyélite et d'hépatite E. Des campagnes de vaccination orale contre le choléra ont été menées dans 46 des 48 comtés, permettant de vacciner 8 688 484 personnes. L'OMS a renforcé la surveillance, la prise en charge des cas, la lutte anti-infectieuse, ainsi que les analyses en laboratoire, et a soutenu des campagnes intégrées qui ont permis de protéger 2,1 millions d'enfants contre la poliomyélite et 1,2 million de personnes contre la schistosomiase. L'Organisation a livré des fournitures et fourni un soutien technique à 143 centres de stabilisation, permettant d'assurer le traitement hospitalier de plus de 29 000 enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère. Elle a apporté son soutien à 60 établissements de soins de santé primaires et 29 hôpitaux. Au total, 732 tonnes de fournitures médicales d'une valeur de 7 millions de dollars des États-Unis (USD) ont été distribuées, notamment dans le cadre de livraisons transfrontalières. Le Groupe sectoriel pour la santé au Soudan du Sud a coordonné les activités de 72 partenaires, permettant ainsi à 1 million de personnes (32 % des personnes ciblées) de bénéficier d'une aide humanitaire en santé.

20. L'OMS a atteint 1 million de personnes dans 18 États du Soudan. Quelque 69 000 personnes ont bénéficié de services de santé sexuelle et reproductive. L'OMS a appuyé 148 centres de stabilisation en leur apportant du matériel et un soutien technique, dont 54 ont reçu un soutien opérationnel et des mesures incitatives pour le personnel. Près de 44 000 enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère avec complications médicales ont reçu un traitement hospitalier. L'OMS a soutenu 60 établissements de soins de santé primaires, 29 hôpitaux et 18 dispensaires de soins primaires. Un volume de 792 tonnes de fournitures, dont la valeur s'élevait à 7 millions USD, a été livré, dont 93,33 tonnes dans le cadre d'opérations transfrontalières. L'OMS a coordonné les activités de 50 partenaires du Groupe sectoriel pour la santé en appui à 1244 établissements de santé, et a aidé 5,1 millions de personnes sur les 8,9 millions de personnes ciblées par l'aide humanitaire en santé de priorité absolue.

21. Au **Yémen**, l'OMS a livré plus de 3210 tonnes de fournitures médicales essentielles, y compris des kits sanitaires d'urgence, des kits de traumatologie et des kits de laboratoire. L'OMS a soutenu 12 équipes chirurgicales réparties dans huit gouvernorats, exploité 13 ambulances et formé 432 personnels de santé à la prise en charge de victimes en grand nombre. La surveillance des maladies et la riposte aux flambées épidémiques ont été renforcées par 1565 membres formés d'équipes d'intervention rapide, 27 centres de traitement de la diarrhée assurant la prise en charge de 56 600 cas de choléra sévère ainsi que des campagnes de vaccination orale contre le choléra, dont ont bénéficié plus de 3 millions de personnes. L'OMS a assuré la continuité des services essentiels en fournissant 3,96 millions de litres d'oxygène médical à 52 établissements et 4,33 millions de litres de carburant à 177 établissements, et en équipant entièrement 12 laboratoires centraux de santé publique. Un nombre important de services de santé ont été interrompus dans le nord du Yémen. Le Groupe sectoriel pour la santé au Yémen a coordonné les activités de plus de 60 partenaires en appui à 2287 établissements de santé, et a aidé 5 millions de personnes sur les 7 millions de personnes ciblées par l'aide humanitaire en santé.

22. Le coût des **catastrophes naturelles** à l'échelle mondiale est estimé à plus de 200 milliards USD par an, soit plus de 2300 milliards USD, si l'on tient compte des répercussions en cascade et des conséquences sur les écosystèmes. Les tremblements de terre survenus en Afghanistan et au Myanmar ont causé plus de 6020 morts et 8785 blessés, tandis que la saison de typhons particulièrement intense dans le Pacifique a causé plus de 1600 morts et déplacé des millions de personnes à travers l'Asie du Sud et du Sud-Est. Dans la région de l'Atlantique, trois ouragans de catégorie 5, dont l'ouragan Melissa, ont causé des dégâts étendus, touchant plus de 626 000 personnes et générant des pertes estimées entre 8 et 15 milliards USD. Les inondations sont responsables de certains des déplacements et décès en plus grand nombre dans le monde. L'OMS a appuyé la riposte des pays à 28 événements majeurs : six tremblements de terre, 11 cyclones et 12 inondations.

23. L'OMS coordonne les activités de plus de 1500 partenaires du **Groupe sectoriel pour la santé** réparties dans 24 situations où 165 millions de personnes ont besoin d'une aide humanitaire en santé. Soixante-six pour cent de ces partenaires sont des organisations non gouvernementales locales et nationales. Au 30 novembre 2025, les partenaires du secteur de la santé avaient aidé 32 millions de personnes (36 % des 88 millions qui formaient la population cible initiale) dans 22 situations sur 24 : plus de 8100 établissements de santé et 1423 dispensaires mobiles ont fourni plus de 61 millions de consultations médicales ambulatoires.

Difficultés

24. Les capacités limitées en termes de surveillance, ainsi que la production insuffisante de vaccins essentiels, affectent la capacité de l'OMS et de ses partenaires à détecter, à combattre et à maîtriser rapidement les flambées épidémiques et les urgences sanitaires. Les contraintes liées à l'accès continuent de toucher la prestation des services de santé essentiels dans de nombreuses situations de crise humanitaire.

Financement

25. Le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire reste centré sur les pays et s'engage à adopter une approche stratégique et globale, 95 % des fonds ayant été alloués aux pays en 2025. Le segment opérations d'urgence et appels du budget programme 2024-2025 accusait un déficit de 553 millions USD.

26. Le Fonds de réserve de l'OMS pour les situations d'urgence fournit un financement immédiat pour les opérations d'urgence, 29,4 millions USD ayant été débloqués en 2025, permettant ainsi à l'OMS de fournir une aide vitale dans le cadre de la riposte sanitaire à 24 situations d'urgence. Le solde disponible à la fin de 2025 était de 19,5 millions USD, remettant en question la capacité de l'Organisation à continuer d'assurer une riposte rapide et efficace aux situations d'urgence.

Mesures à prendre par l'Assemblée de la Santé

27. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport et à répondre à la question suivante :

- Comment l'OMS peut-elle établir des priorités stratégiques et favoriser les partenariats pour assurer la riposte immédiate aux situations d'urgence et répondre aux divers besoins de sécurité sanitaire des pays, en particulier dans les régions confrontées à des crises humanitaires complexes, tout en faisant face aux difficultés géopolitiques et financières actuelles ?
