



Renforcement et supervision du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire

Point sur la riposte aux principales urgences sanitaires en cours

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

Rapport du Directeur général

1. En mai 2025, la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé a prié notamment le Directeur général de rendre compte des répercussions sur la santé publique de la crise humanitaire catastrophique qui sévit dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est.¹ Le présent rapport fait suite à cette demande.

Résumé des répercussions sur la santé publique de la crise humanitaire

2. Entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2025, les autorités sanitaires du territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est (ci-après, le « territoire palestinien occupé ») ont signalé 25 985 morts et 66 932 blessés, sur un total de 72 373 morts et 182 714 blessés depuis le 7 octobre 2023. Sur ces 25 985 décès, 25 718 sont survenus dans la bande de Gaza et 267 en Cisjordanie. Quant aux 66 932 personnes blessées, 62 854 d'entre elles l'ont été dans la bande de Gaza et 4078 en Cisjordanie. Selon les estimations du Ministère palestinien de la santé, au 31 décembre 2025, les femmes, les enfants et les personnes de plus de 60 ans représentaient 52 % des décès. Le Ministère palestinien de la santé a également indiqué qu'au 31 décembre 2025, environ 416 morts et 1272 blessés avaient été enregistrés dans la bande de Gaza depuis le cessez-le-feu du 10 octobre 2025. En Israël, plus de 1200 morts et 5400 blessés ont été signalés depuis le

¹ Décision WHA78(16) (2025).

7 octobre 2023. Au 31 décembre 2025, tous les otages survivants avaient été libérés, la dépouille du dernier otage n'ayant quant à elle pas encore été rapatriée.²

3. Entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2025, 449 attaques visant les services de santé qui ont fait 125 morts et 357 blessés ont été signalées dans le territoire palestinien occupé. En Cisjordanie, 233 attaques ont été signalées ; elles ont fait 13 morts et 52 blessés. Dans la bande de Gaza, 216 attaques qui ont fait 112 morts et 305 blessés ont été recensées. Les ordres d'évacuation ont eu pour conséquence de submerger les établissements de santé situés hors des zones d'évacuation, confrontés simultanément à un afflux massif de blessés et à la nécessité de transférer des patients en cours de traitement vers d'autres centres de soins.

4. Les 36 hôpitaux et la plupart des établissements de soins de santé primaires de la bande de Gaza ont subi des dégâts. Au 31 décembre 2025, 18 hôpitaux (50 %) et 99 (48 %) des 203 établissements de soins de santé primaires étaient partiellement opérationnels. Dans le nord de la bande de Gaza, plus aucun hôpital n'est opérationnel. Le Ministère palestinien de la santé a indiqué que 51 % des médicaments essentiels sont en rupture totale de stock dans la bande de Gaza, les services clés s'en voyant gravement affectés. Par ailleurs, 65 % des consommables médicaux seraient en rupture de stock.³

5. En Cisjordanie, l'accès aux soins est entravé par des barrières physiques ou des restrictions de circulation, ce qui retarde l'accès aux soins spécialisés à Jérusalem-Est. De plus, les établissements de santé opérationnels ne fonctionnent en moyenne qu'un seul jour par semaine. Au 31 décembre 2025, 17 % des 53 hôpitaux évalués par l'OMS n'étaient pas pleinement opérationnels.

6. Il ressort de l'analyse des dernières données du Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire (IPC) relatives à la famine qu'aucune zone de la bande de Gaza n'est actuellement classée en situation de famine (phase 5) suite au cessez-le-feu et à l'amélioration de l'accès humanitaire et commercial. Cependant, la situation reste extrêmement fragile, avec une destruction généralisée des infrastructures et des moyens de subsistance, une production alimentaire locale limitée et des contraintes continues imposées aux opérations humanitaires. Environ 1,6 million de personnes restent confrontées à une situation de crise, voire pire, en termes d'insécurité alimentaire, dont 1,03 million se trouvent en phase 3 du cadre IPC (crise), 571 000 en phase 4 (urgence) et 1900 en phase 5.⁴

7. En 2025, le Ministère palestinien de la santé a par ailleurs recensé 1862 cas de méningite présumés, dont 276 cas de méningite bactérienne et 150 cas de syndrome de Guillain-Barré, dont 21 mortels. Or, l'insuffisance des capacités de surveillance, de laboratoire et de maîtrise des maladies continue d'entraver la gestion des flambées épidémiques. Les infections respiratoires aiguës, la diarrhée aqueuse aiguë, le syndrome ictérique aigu et la diarrhée sanglante aiguë restent les maladies transmissibles les plus fréquemment signalées.

² [Gaza Humanitarian Response: Situation Report No. 38](#). Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires, 2025 (consulté le 16 mars 2026).

³ [Occupied Palestinian territory: WHO Health Emergency Appeal 2026](#). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2026 (consulté le 16 mars 2026).

⁴ [Gaza Strip: Famine conditions offset, but situation remains critical: 16 October 2025 – 15 April 2026](#). Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire, 2025 (consulté le 16 mars 2026).

8. L'afflux de lésions traumatiques s'est atténué depuis le cessez-le-feu, bien que les hôpitaux de la bande de Gaza reçoivent encore plusieurs centaines de cas chaque mois. Depuis 2023, dans la bande de Gaza, on estime qu'environ 25 % des traumatismes auront des séquelles irréversibles, nécessitant des soins de longue durée et une réadaptation, tandis que la demande de services de réadaptation a également augmenté chez les personnes en situation de handicap.⁵ Les retards de livraison des fournitures chirurgicales et le matériel d'imagerie limité continuent de poser des problèmes majeurs. Malgré la croissance des besoins, les services de réadaptation restent faibles en raison des pénuries de personnel, d'équipements d'assistance et de matériel. Les progrès dans la restauration des services de réadaptation sont menacés par la radiation prévue des principales organisations internationales fournissant ces services dans la région.

9. Le territoire palestinien occupé, en particulier la bande de Gaza, est confronté à une grave crise en matière de santé mentale et de soutien psychosocial. Les évaluations indiquent une détresse psychologique généralisée dans tous les groupes d'âge.⁶ En 2025, 88 % à 90 % des jeunes âgés de 18 à 35 ans dans la bande de Gaza ont fait état d'un stress, d'une anxiété et d'une tristesse persistants, tandis que 79 % ont signalé des conséquences graves sur leur fonctionnement. Avant octobre 2023, la bande de Gaza comptait six centres communautaires de santé mentale, un hôpital psychiatrique de 30 lits, 14 centres de soins primaires et quatre services de santé mentale hospitaliers. Une évaluation des établissements de santé mentale dirigée par l'OMS (février-mars 2025) a révélé que quatre centres communautaires de santé mentale ont été détruits, que l'hôpital psychiatrique n'est pas opérationnel et que les services d'hospitalisation ont été suspendus.⁷

10. Le nombre de grossesses à haut risque a doublé dans la bande de Gaza. On estime à 50 000 le nombre de femmes enceintes, dont 5 500 doivent accoucher dans les quatre semaines. Cela devrait donner lieu à quelque 180 accouchements par jour et 1400 césariennes. Environ 20 % des nouveau-nés sont prématurés, présentent une insuffisance pondérale ou sont nés avec des complications. Ils ont besoin de soins avancés ; or, ceux-ci sont en recul rapide.⁸

11. Dans la bande de Gaza, d'après les estimations, le secteur de la santé a subi des pertes s'élevant à 6,3 milliards de dollars des États-Unis (USD), dont près de 1,3 milliard USD de dommages aux infrastructures. Environ 95 % des hôpitaux, 91 % des établissements de soins de santé primaires privés et 88 % des établissements publics de soins de santé primaires sont concernés, situation qui est aggravée par la perte de ressources humaines (décès, blessés et personnes déplacées, notamment).⁹

⁵ [Estimating trauma rehabilitation needs in Gaza: September 2025 update](#). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2025 (consulté le 16 mars 2026).

⁶ [Mental Health and Psychosocial Support Context Brief \(2025\)](#). Groupe de travail technique sur la santé mentale et le soutien psychosocial, 2025 (consulté le 16 mars 2026).

⁷ Mental Health Facilities Assessment (March 2025). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2025.

⁸ [Healthy Beginnings, Hopeful Futures – on World Health Day WHO calls for an immediate ceasefire in Gaza](#). Le Caire, Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, 2025 (consulté le 16 mars 2026).

⁹ [Gaza and West Bank Interim Rapid Damage and Needs Assessment](#). Washington, DC, Groupe de la Banque mondiale, 2025 (consulté le 16 mars 2026).

Soutien de l'OMS à l'intervention humanitaire et sanitaire d'urgence

12. En 2025, l'OMS a sollicité un financement de 648 millions USD pour maintenir les services de santé vitaux et les progrès vers les opérations de relèvement rapide. Au 31 décembre 2025, 156,5 millions USD seulement avaient été mis à disposition, dont 115,3 millions USD reçus en 2025 et 41,1 millions USD reportés des années précédentes, laissant un déficit de financement de 491,5 millions USD (75 %).

13. Entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2025, 327 camions de l'OMS et 188 camions de partenaires de santé sont entrés dans la bande de Gaza, livrant 4010 tonnes de fournitures d'urgence directement dans les établissements de santé. Au cours de la période considérée, l'OMS a distribué 10,7 millions de litres de carburant aux établissements de santé, aux services d'ambulance et aux partenaires dans l'ensemble de la bande de Gaza, portant la quantité totale de carburant distribué par l'OMS depuis octobre 2023 à plus de 19,2 millions de litres. En dépit de ces efforts, les procédures d'approbation des approvisionnements restaient complexes tandis que l'insécurité, les dégâts infligés aux infrastructures et les restrictions d'accès continuaient d'entraver la distribution. De plus, d'importantes lacunes subsistaient en ce qui concernait les aliments thérapeutiques et les vaccins, dont seulement 33 % et 69 % avaient été livrés, respectivement.

14. En 2025, l'OMS a mené 175 missions sur le terrain dans la bande de Gaza (sur les 299 prévues), portant le nombre total de missions achevées depuis octobre 2023 à 291 (sur les 569 prévues). L'insuffisance de mesures facilitatrices, les limitations d'accès, ainsi que les difficultés opérationnelles ont progressivement compromis l'exécution des missions, en particulier dans le nord de la bande de Gaza et dans la zone située à l'est de la « ligne jaune »,¹⁰ où il était nécessaire de coordonner les opérations avec les autorités compétentes.

15. L'OMS et ses partenaires ont facilité les évacuations médicales de la bande de Gaza, mais ces missions n'ont pu aboutir en raison des contraintes liées à la sécurité et des restrictions de déplacement. Au 31 décembre 2025, 10 700 demandes avaient été satisfaites. On estime que 18 500 patients, dont au moins 4000 enfants, devaient bénéficier d'une évacuation médicale.¹¹

16. Au 31 décembre 2025, le Groupe sectoriel pour la santé avait coordonné l'action de plus de 80 partenaires fournissant une aide humanitaire en santé à 391 000 personnes en moyenne chaque semaine dans la bande de Gaza. Entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2025, 16 millions de consultations de soins cliniques ont été enregistrées, services de santé primaires et secondaires confondus. En Cisjordanie, 35 partenaires du Groupe sectoriel pour la santé ont fourni une aide humanitaire en santé. Onze d'entre eux apportaient un appui aux dispensaires mobiles, lesquels fournissaient des services à 145 000 personnes sur 246 sites qui subissent aujourd'hui encore des restrictions d'accès. En 2025, 50 équipes médicales d'urgence internationales et deux équipes nationales ont été déployées au total dans la bande de Gaza, où elles ont assuré plus de 1,8 million de consultations, réalisé 24 283 interventions chirurgicales d'urgence, pris en charge 123 925 cas de traumatismes et traité 5932 personnes souffrant de malnutrition. Sur le nombre total de personnes traitées, 345 782 étaient des enfants de moins de cinq ans.

¹⁰ La « ligne jaune » désigne la ligne de démarcation de facto établie dans la bande de Gaza au titre de l'accord de cessez-le-feu mis en œuvre en octobre 2025.

¹¹ [Medical evacuation of Gaza patients: Oct 2023 – 1 Dec 2025](#). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2025 (consulté le 16 mars 2026).

17. En 2025, l'OMS a appuyé 51 partenaires fournissant des médicaments essentiels, des fournitures médicales et du matériel d'une valeur excédant 90 millions USD à 32 établissements de santé. L'Organisation a également appuyé la construction et l'achèvement d'un hôpital de campagne dans le complexe médical Nasser de la bande de Gaza, la remise en état de cinq établissements de santé et trois entrepôts hospitaliers, ainsi que l'élargissement des capacités des services grâce à des unités de santé de relèvement préfabriquées. L'OMS a ravitaillé les principaux hôpitaux en matériel de traumatologie et soutenu l'élargissement des services de réadaptation, le nombre de lits étant passé de 107 à 140. Elle a par ailleurs appuyé le traitement de plus de 1000 enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère dans les centres de stabilisation et mené à bien la mise en place de 12 installations d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans des établissements de santé de la bande de Gaza. De plus, 1500 personnels de santé ont été formés par l'OMS en matière de santé mentale, de soutien psychosocial et dans d'autres domaines prioritaires.

18. En 2025 dans la bande de Gaza, plus de 600 000 enfants de moins de 10 ans ont été protégés contre la poliomyélite grâce à trois séries de vaccination supplémentaire. Suite au cessez-le-feu, une campagne de vaccination combinée de rattrapage a été menée en novembre 2025, dont ont bénéficié plus de 13 700 enfants et qui a permis de renforcer la protection contre les maladies évitables par la vaccination après deux ans de conflits et de perturbation des services.

19. Suite au cessez-le-feu, l'OMS a facilité l'entrée de 243 camions transportant 4375 palettes de fournitures médicales dans la bande de Gaza, à l'appui à la fois d'opérations propres et d'organisations partenaires. Six hôpitaux et 22 centres de soins primaires ont retrouvé une fonctionnalité partielle, permettant la reprise progressive des services essentiels. Malgré ces gains, aucun hôpital de la bande de Gaza n'est pleinement opérationnel et aucun n'est opérationnel ne fût-ce que partiellement dans le nord de la bande de Gaza. De nombreux établissements continuent de subir de fortes pressions en raison des pénuries de personnel de santé, de carburant et de fournitures médicales essentielles, tandis que plus de 62 % des établissements de santé, y compris les hôpitaux et les centres de soins primaires, restent non opérationnels.

20. En Cisjordanie, l'OMS a appuyé le prépositionnement de fournitures d'urgence et de soins de traumatologie dans sept hôpitaux clés ainsi que de kits de prise en charge de victimes en grand nombre. Près de 1000 kits médicaux d'urgence ont été fournis à des bénévoles de la communauté formés par l'Organisation et ses partenaires pour la prise en charge des saignements potentiellement mortels. L'OMS a également dispensé une formation aux interventions chirurgicales en environnement hostile à 60 chirurgiens, ainsi qu'une formation aux soins primaires à plus de 200 personnels de santé.

Recommandations du Directeur général pour améliorer la situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé

21. Les recommandations ci-après tiennent compte de la situation depuis le début du cessez-le-feu le 10 octobre 2025, suivant les mises à jour opérationnelles de l'OMS et les défis humanitaires qu'il reste à relever.

- a) Maintenir et renforcer le cessez-le-feu, respecté par toutes les parties, afin de garantir la poursuite, dans des conditions de sécurité, des interventions humanitaires et sanitaires.

- b) Assurer un soutien financier, logistique et technique international soutenu et permettre l'entrée, le fonctionnement et la coordination des organisations non gouvernementales internationales dans l'ensemble du territoire palestinien occupé.
- c) Maintenir les services de santé essentiels qui permettent de sauver des vies dans les établissements préhospitaliers, primaires, secondaires et tertiaires.
- d) Renforcer les voies internes d'orientation et étendre les évacuations médicales, en garantissant un accès sûr aux patients, y compris des voies de référence vers la Cisjordanie, Jérusalem-Est et des établissements de soins spécialisés.
- e) Agir sur les risques de malnutrition et de maladies transmissibles par le rétablissement de la vaccination systématique, un soutien nutritionnel et un renforcement des mécanismes de préparation et de riposte aux flambées épidémiques.
- f) Permettre le relèvement, la remise en état et la reconstruction rapides des systèmes de santé, en reconstruisant les installations endommagées, en rétablissant les chaînes d'approvisionnement des produits de santé, en rétablissant les effectifs de santé et en renforçant les systèmes d'information sanitaire.

Mesures à prendre par la Commission permanente

22. La Commission permanente est invitée à prendre note du rapport et à donner des orientations sur la question suivante :

- Quelles mesures supplémentaires les États Membres peuvent-ils recommander pour préserver les évacuations médicales, protéger les personnels de santé, garantir la continuité des services hospitaliers, assurer le transport médical, permettre l'entrée et le fonctionnement des organisations non gouvernementales internationales et garantir un soutien et un financement durables en vue de la restauration, du relèvement du renforcement des services de santé maintenant que le cessez-le-feu a été déclaré ?
