



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

### **Point sur la riposte aux principales urgences sanitaires en cours dans les pays, territoires et zones**

#### **Rapport du Directeur général**

1. Ce rapport est présenté à la Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire (la Commission permanente). Il contient des informations récapitulatives sur toutes les situations d'urgence aiguës et prolongées en cours classées de niveau 3 par l'OMS, ainsi que sur les situations d'urgence pour lesquelles les protocoles du Comité permanent interorganisations pour l'intensification de l'action humanitaire à l'échelle du système des Nations Unies ont été activés, et sur les urgences de santé publique de portée internationale ayant nécessité une intervention de l'OMS entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2023. Le présent rapport résume également les tendances et les difficultés en matière d'urgences sanitaires observées à l'échelle mondiale au cours de la période considérée, ainsi que les perspectives à court et à moyen terme.

#### **RÉCAPITULATIF DES SITUATIONS D'URGENCE AIGUËS ET PROLONGÉES CLASSÉES EN COURS**

2. Entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2023, l'OMS est intervenue dans 72 situations d'urgence classées, dont 19 classées au niveau le plus élevé (niveau 3), y compris des urgences aiguës et prolongées (voir le Tableau). Ce chiffre englobe des situations d'urgence en Afghanistan, en Éthiopie, en Haïti, en République démocratique du Congo, en Somalie, au Soudan et en Ukraine, où ont été activés les protocoles du Comité permanent interorganisations pour l'intensification de l'action humanitaire à l'échelle du système des Nations Unies. En raison de leur ampleur et de leur complexité, et des difficultés opérationnelles qui leur sont inhérentes, ces situations d'urgence de niveau 3 ont nécessité l'appui le plus large à l'échelle de l'Organisation entière.

3. Tout au long de la période considérée, des situations d'urgence aiguës ou prolongées ont été classées comme terminées ou reclassées à des niveaux inférieurs ou supérieurs. Au 31 décembre 2023, l'OMS intervenait dans 41 situations d'urgence classées au total. Plus de la moitié d'entre elles (23) étaient des urgences aiguës, dont huit étaient classées de niveau 3 et appelaient l'appui le plus large à l'échelle de l'Organisation entière. Les 18 autres situations d'urgence classées ont été rangées dans la catégorie des urgences « prolongées », dont sept comme urgences prolongées de niveau 3.

4. Sur les 72 situations d'urgence aiguës et prolongées classées dans lesquelles l'OMS est intervenue au cours de la période considérée, 23 étaient classées pour la première fois, dont six nouvelles urgences aiguës de niveau 3 : le tremblement de terre en République arabe syrienne et en Türkiye (statut passé d'urgence aiguë de niveau 3 à urgence prolongée de niveau 2 en septembre 2023) ; l'explosion des besoins humanitaires en Haïti ; le conflit au Soudan ; la crise humanitaire en République démocratique du Congo ; l'intensification des hostilités dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est (ci-après le « territoire palestinien occupé ») et en Israël (passage au niveau 3 le 17 octobre 2023) ; et la flambée épidémique de dengue dans plusieurs Régions. La résurgence du choléra dans 31 pays depuis janvier 2023 a également été classée au niveau le plus élevé ; huit des pays concernés sont frappés par des crises aiguës.

5. 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. Lorsque nécessaire, le Fonds de réserve de l'OMS pour les situations d'urgence, qui peut débloquer des fonds en 24 heures, a été utilisé pour financer l'intervention initiale dans le cadre d'événements aigus et pour intensifier les opérations sanitaires vitales dans les crises prolongées en vue de faire face à l'augmentation des besoins. Au cours de la période considérée, 79 millions de dollars des États-Unis (USD) ont ainsi été affectés par le Fonds, ce qui porte à 168 millions USD le montant total pour l'exercice 2022-2023.

6. Au cours de la période considérée, l'OMS a élaboré, avec les autorités sanitaires nationales et ses partenaires, des plans d'intervention stratégique et des plans opérationnels pour toutes les situations d'urgence aiguës et prolongées classées. L'Organisation a appuyé les efforts déployés par les gouvernements nationaux pour améliorer la qualité et la couverture des services de santé ; pour renforcer les soins de santé primaires, les soins de santé secondaires et les soins hospitaliers en déployant des équipes mobiles et en renforçant les établissements de santé ; pour améliorer les systèmes de surveillance de la santé publique et d'alerte rapide, ainsi que les systèmes utilisés par les pays pour rassembler des données de santé exploitables ; pour conduire des campagnes de vaccination ; pour distribuer des médicaments et des fournitures ; et pour renforcer les capacités des agents de santé.

7. L'OMS a fourni des services de détection, de vérification, d'évaluation des risques, d'analyse de situation et d'information pour tous les événements de santé publique importants, conformément à ses obligations au titre du Règlement sanitaire international (2005) et d'autres cadres tels que les Normes pour les services d'information en santé publique (*Public Health Information Services Standards*). Ainsi, l'Organisation a publié, entre autres : 35 mises à jour épidémiologiques hebdomadaires et quatre relevés épidémiologiques mensuels sur la COVID-19 ; 19 rapports de situation sur la variole simienne et neuf rapports de situation sur les flambées de choléra en cours dans plusieurs pays ; et plus de 20 analyses de la situation en matière de santé publique. En 2023, le Secrétariat a publié 87 mises à jour concernant des événements sur le site sécurisé d'information sur les événements destiné aux points focaux nationaux du Règlement sanitaire international (2005). Celles-ci portaient sur 47 événements de santé publique nationaux. En outre, 44 annonces ont été publiées, qui portent essentiellement sur des mesures de santé publique supplémentaires prises face à des événements touchant plusieurs pays. En 2023, le Secrétariat a également publié sur son site Web, dans des bulletins d'information sur les flambées épidémiques, 67 mises à jour sur des événements de santé publique nouveaux ou en cours, dont 51 événements survenus dans 39 pays et sept événements touchant plusieurs pays.

**Tableau. Vue d'ensemble des situations d'urgence aiguës et prolongées de niveau 3 pour la période allant du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2023 (dans l'ordre chronologique de la date du classement initial)**

Pays(s)/territoire(s) touché(s) et nature de la situation d'urgence	Région de l'OMS	Date du classement initial	Situation au 31 décembre 2023
<b>Urgences aiguës (de niveau 3)</b>			
Éthiopie : situation d'urgence complexe	Afrique	18 novembre 2020	Urgence en cours de niveau 3 (passée au niveau 3 le 21 décembre 2023)
Monde entier : variole simienne	Monde entier	2 février 2022	Reclassée comme urgence prolongée de niveau 2 (urgence de niveau 3 reclassée comme urgence prolongée de niveau 2 le 30 mai 2023 ; fin de l'urgence de santé publique de portée internationale le 30 mai 2023)
Corne de l'Afrique : sécheresse et insécurité alimentaire (8 pays)	Afrique/ Méditerranée orientale	20 mai 2022	En cours (niveau 3)
Ouganda : maladie à virus Soudan	Afrique	12 octobre 2022	Fin du classement le 18 janvier 2023
Épidémie multirégionale de choléra	Monde entier	25 janvier 2023	En cours (niveau 3)
Tremblement de terre touchant plusieurs pays (République arabe syrienne et Türkiye)	Europe/ Méditerranée orientale	7 février 2023	Reclassement comme urgence prolongée de niveau 2 le 29 août 2023
Guinée équatoriale : maladie à virus Marburg	Afrique	4 avril 2023	Fin du classement au niveau 3 le 12 juin 2023
Haïti : crise humanitaire	Amériques	18 mai 2023	En cours (niveau 3)
Soudan : conflit	Méditerranée orientale	5 juin 2023	En cours (niveau 3)
République démocratique du Congo : situation d'urgence complexe	Afrique	21 juin 2023	En cours (niveau 3) (urgence prolongée de niveau 3 reclassée comme urgence de niveau 3 le 21 juin 2023)
Israël/territoire palestinien occupé	Europe/ Méditerranée orientale	10 octobre 2023	En cours (niveau 3)
Épidémie multirégionale de dengue	Monde entier	1 <sup>er</sup> décembre 2023	En cours (niveau 3)
<b>Urgences prolongées (de niveau 3)</b>			
République arabe syrienne : situation d'urgence complexe	Méditerranée orientale	3 janvier 2013	Urgence prolongée de niveau 3 en cours (passage à urgence prolongée de niveau 3 le 5 décembre 2022)
Soudan du Sud : situation d'urgence complexe	Afrique	12 février 2014	Urgence prolongée de niveau 3 en cours (urgence prolongée de niveau 3 depuis le 1 <sup>er</sup> mai 2017)

Pays(s)/territoire(s) touché(s) et nature de la situation d'urgence	Région de l'OMS	Date du classement initial	Situation au 31 décembre 2023
Ukraine : situation d'urgence complexe	Europe	20 février 2014	Urgence prolongée de niveau 3 en cours (passage à urgence prolongée de niveau 3 le 20 octobre 2023)
Yémen : situation d'urgence complexe	Méditerranée orientale	2 avril 2015	Urgence prolongée de niveau 3 en cours (urgence prolongée de niveau 3 depuis le 6 mai 2020)
Afghanistan : situation d'urgence complexe	Méditerranée orientale	28 octobre 2015	Urgence prolongée de niveau 3 en cours (passage à urgence prolongée de niveau 3 le 29 août 2023)
Somalie : situation d'urgence complexe	Méditerranée orientale	16 février 2017	Urgence prolongée de niveau 3 en cours (urgence prolongée de niveau 3 depuis le 8 août 2019)
Monde entier : pandémie de COVID-19	Monde entier	14 janvier 2020	Urgence prolongée de niveau 3 en cours (passage à urgence prolongée de niveau 3 le 30 mai 2023 ; fin de l'urgence de santé publique de portée internationale)

## TENDANCES MONDIALES

8. Au cours de la période considérée, on a constaté en général une forte augmentation des besoins humanitaires en matière de santé à travers le monde, sous l'effet de facteurs aggravants qui se conjuguent et s'influencent mutuellement, notamment l'accélération des changements climatiques, la progression des conflits et de l'insécurité, l'augmentation de l'insécurité alimentaire, l'affaiblissement des systèmes de santé à la suite de la pandémie de COVID-19 et les flambées de nouvelles maladies infectieuses. Ces tendances transparaissent dans la nature des 41 situations d'urgence classées dans lesquelles l'OMS intervenait au 31 décembre 2023. En effet, à trois exceptions près, les 19 situations d'urgence de niveau 3, aiguës comme prolongées, étaient principalement des crises humanitaires complexes provoquées par des conflits, des changements climatiques ou des catastrophes naturelles.

9. À la suite du reclassement en mai 2023 de la pandémie de COVID-19 et de l'épidémie de variole simienne, qui sont passées du statut d'urgences aiguës à celui d'urgences prolongées, les situations d'urgence touchant plusieurs Régions dues au choléra et à la dengue étaient, au 31 décembre 2023, les seules urgences aiguës de niveau 3 principalement imputables à une maladie infectieuse. Cependant, en Haïti, en Somalie, au Yémen ainsi que dans de nombreux autres pays, les épidémies de choléra et d'autres maladies infectieuses sont souvent provoquées par des crises humanitaires de plus grande ampleur, qu'elles aggravent à leur tour.

10. Au 31 décembre 2023, toutes les Régions de l'OMS étaient touchées par des urgences sanitaires. La Région de la Méditerranée orientale connaissait alors le plus grand nombre d'urgences sanitaires de niveau 3, soit deux urgences aiguës et quatre urgences prolongées de niveau 3, hors urgences multirégionales. La Région africaine, elle aussi, apparaissait durement touchée : deux urgences aiguës et une urgence prolongée de niveau 3.

## ENJEUX

11. Année après année, l'OMS fait face à des situations d'urgence sanitaire de plus en plus nombreuses et toujours plus longues et complexes. À la fin de 2023, l'Organisation des Nations Unies estimait que près de 300 millions de personnes auraient besoin d'une aide humanitaire en 2024 et que, parmi elles, 166 millions environ auraient besoin d'une assistance en matière de santé. Toutefois, ce chiffre de 300 millions sera probablement inférieur au chiffre réel compte tenu des nouveaux conflits qui ont éclaté, notamment en Israël et dans le territoire palestinien occupé en octobre 2023 ; du conflit en cours en Ukraine ; de l'aggravation de la situation humanitaire au Soudan ; des effets dévastateurs des catastrophes naturelles, telles que les tremblements de terre au Maroc, en République arabe syrienne et en Türkiye ; et des phénomènes météorologiques extrêmes causés par les changements climatiques, comme les inondations catastrophiques qui ont frappé la Libye en septembre 2023.

12. De plus en plus souvent, les urgences sanitaires ont des causes multiples et sont complexes dans leurs manifestations, sachant que les risques et les vulnérabilités évoluent au fil du temps. Les flambées de choléra en Haïti, en République démocratique du Congo et en Somalie ont montré que les situations d'urgence complexes et prolongées, caractérisées par des déplacements de populations dus aux conflits et à la violence, les conséquences extrêmes des changements climatiques et l'insécurité alimentaire, entraînent souvent de nouveaux incidents graves.

13. Les données préliminaires issues des États Membres de l'OMS indiquent que l'incidence du choléra a fortement augmenté dans le monde. Ainsi, plus de 708 200 cas suspects et confirmés ont été signalés en 2023, ce qui marque une nette hausse par rapport aux 472 697 cas et 2349 décès enregistrés en 2022. Le choléra était présent dans 30 pays en 2023 (contre 27 en 2022), dont neuf pays ayant signalé plus de 10 000 cas chacun. Cette progression montre que le rayon géographique des flambées de choléra s'étend et que ces épidémies ont des répercussions de plus en plus graves.

14. Fait notable, le nombre de décès est vraisemblablement sous-estimé en raison notamment des difficultés rencontrées en matière de surveillance et de notification. Malgré ces limites, le taux de létalité dans plusieurs pays et territoires a dépassé le seuil de 1 %, ce qui montre qu'il existe des obstacles majeurs à une prise en charge rapide et efficace. Ce taux de létalité élevé tient en partie aux flambées épidémiques généralisées qui ont touché des zones souvent touchées elles-mêmes par des situations d'urgence complexe caractérisées par un accès limité à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène ; aux soins ; et aux fournitures médicales.

15. La pénurie aiguë de vaccins anticholériques oraux entrave fortement la riposte mondiale au choléra. L'écart entre l'offre et la demande a conduit à suspendre les campagnes préventives et à passer en octobre 2022 à une stratégie de vaccination monodose. Seules 38 millions de doses étaient disponibles entre janvier 2023 et janvier 2024, alors que 76 millions de doses ont été demandées par 14 pays. La production attendue se monte à 37 millions de doses en 2024 et pourrait passer à 52 millions de doses si une formulation orale simplifiée était préqualifiée. Dans ce contexte, compte tenu de l'aggravation de la crise liée au choléra, la nécessité de répondre à la demande vaccinale reste au cœur des préoccupations.

16. L'OMS apporte un soutien essentiel aux pays, territoires et zones qui sont ou ont été touchés par des flambées de choléra et de rougeole, notamment en livrant des fournitures médicales, en transportant des échantillons, en mettant en place des centres de traitement et en organisant des campagnes de vaccination. Même si l'Organisation collabore activement avec ses partenaires dans le cadre du Groupe sectoriel pour la santé, elle manque toujours cruellement de fonds pour agir : le déficit de financement s'élève à 26,9 millions USD, alors que le total des fonds nécessaires pour la riposte s'établit à 31,3 millions USD.

17. L'OMS continue de collaborer avec les gouvernements et les partenaires du Groupe sectoriel pour la santé pour répondre aux besoins complexes des communautés touchées par des urgences sanitaires dans les circonstances les plus difficiles, souvent en tant que prestataire de dernier recours. Cependant, les interventions se déroulent généralement dans un contexte d'insécurité accrue et d'accès limité, ce qui peut entraîner des retards dans la prestation des services et des soins de santé urgents et essentiels.

18. Le nombre de pays, territoires et zones qui signalent des attaques visant les services de santé par l'intermédiaire du système de surveillance de l'OMS augmente régulièrement. En 2023, 1425 attaques dans 19 pays ou territoires ont été signalées au moyen de ce dispositif. Ces attaques ont entraîné 741 décès et 1210 blessés chez les agents de santé et les patients. Le Soudan a enregistré le nombre de décès (34) le plus élevé depuis 2018 ; le territoire palestinien occupé a connu le nombre de décès (620) et de blessés (964) le plus élevé depuis 2018 (d'après les données disponibles au 22 février 2024). Tout au long de cette période, l'utilisation d'armes lourdes a été le type d'attaque le plus fréquemment signalé (574 incidents). Viennent ensuite les entraves à l'accès aux soins (572 incidents) et l'utilisation d'armes individuelles (344 incidents). L'OMS utilise les données du système de surveillance pour mettre en évidence les problèmes et plaider en faveur de la prévention des attaques et de la protection des services de santé. Ces données servent également à mieux intégrer les mesures de protection des services de santé aux opérations d'urgence.

## PERSPECTIVES

19. Il est impossible de faire face durablement aux tendances actuelles. La forte hausse des besoins humanitaires en 2023 résulte de l'intensification et du renforcement des facteurs de risque et des menaces à travers le monde, tels que les conflits et les changements climatiques. Ces facteurs de risque s'influencent mutuellement, tandis que la vulnérabilité gagne du terrain au niveau national et communautaire sous l'effet de multiples chocs mondiaux et régionaux, notamment la pandémie de COVID-19. La vulnérabilité et le nombre de personnes dans le besoin devraient augmenter de façon exponentielle, alors que le financement des opérations humanitaires recule.

20. En raison de l'explosion des besoins, des risques et des vulnérabilités à l'échelle mondiale au cours de la dernière décennie, le segment de base et le segment opérations d'urgence et appels du budget du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire ont, à eux deux, plus que quadruplé depuis la mise en place du Programme en 2016, éclipsant la modeste hausse des fonds reçus au cours de la même période. À l'heure actuelle, le segment de base du budget du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire accuse un déficit de financement de 40 % (le double du déficit de financement de 20 % à l'échelle de l'Organisation pour l'exercice 2022-2023) et le segment opérations d'urgence et appels accuse un déficit de financement de 25 %.

21. En mai 2022, la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, compte tenu du déséquilibre entre les besoins et le budget du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, a approuvé une augmentation exceptionnelle de son budget à mi-exercice,<sup>1</sup> dans le but de maintenir et de renforcer les capacités de base mises en place pendant la riposte à la pandémie de COVID-19. Toutefois, cette augmentation du volant budgétaire ne s'est pas encore traduite par une hausse significative du financement : en septembre 2023, le financement du segment de base du budget du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire pour l'exercice 2022-2023 est légèrement inférieur à ce qu'il était pour l'exercice 2021-2022.

---

<sup>1</sup> Voir la résolution WHA75.5 (2022).

22. Les interventions dans les crises humanitaires doivent non seulement répondre aux besoins sanitaires urgents des communautés touchées, mais aussi améliorer leur résilience stratégique grâce à des mesures coordonnées et ciblées visant à renforcer les capacités de base dans les domaines de la sécurité sanitaire, des soins de santé primaires et de la promotion de la santé. Une façon plus stratégique et plus globale d'envisager la riposte à toutes les urgences sanitaires aiderait à briser le cycle où alternent panique et désintérêt, qui laisse souvent les communautés en position de vulnérabilité et de fragilité persistantes, et à reprendre les progrès sur la voie des objectifs de développement durable liés à la santé. Le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire est axé sur les pays : dans son budget, plus de 50 % du segment de base et plus de 80 % du segment opérations d'urgence et appels sont alloués aux bureaux de pays. Le manque de financement durable diminue sensiblement la capacité du Programme à répondre aux besoins des populations touchées par des situations d'urgence dans les contextes de fragilité et de vulnérabilité et fait qu'il est impossible de permettre aux communautés de gagner en résilience à long terme.

23. En mai 2023, dans un rapport présenté aux organes directeurs de l'OMS, le Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire a conclu que le Programme était actuellement surchargé, qu'il avait du mal à faire face à des situations d'urgence dont le nombre et l'intensité augmentent, et qu'il rencontrerait d'énormes difficultés en cas de nouvelle pandémie semblable à celle de COVID-19. Selon ce rapport, il est en outre impératif et urgent que le Programme ait l'autorité suffisante et toutes les ressources financières et humaines dont il a besoin pour pouvoir remplir sa mission. Au vu des tendances actuelles, la situation risque de s'aggraver à court et à moyen terme si aucun changement important n'intervient dans le financement du Programme.

## MESURES À PRENDRE PAR LA COMMISSION PERMANENTE

24. La Commission permanente est invitée à prendre note du rapport. Elle est en outre invitée à formuler, au cours de ses débats, des observations et des orientations en répondant aux questions suivantes :

- a) Comment le Secrétariat peut-il collaborer avec les États Membres et les partenaires pour garantir que les situations d'urgence provoquées par les conflits et les catastrophes naturelles ne sont pas ignorées, qu'une assistance sanitaire vitale est apportée et que les services essentiels sont maintenus, et qu'un financement plus durable et prévisible est assuré et utilisé efficacement pour venir en aide à un nombre croissant de personnes et de communautés touchées par les crises humanitaires ?
- b) Comment le Secrétariat peut-il collaborer avec les États Membres et les partenaires pour tirer parti des capacités mises en place pendant la pandémie de COVID-19 et appliquer les enseignements tirés de cette crise pour accélérer la surveillance intégrée et renforcer les capacités d'évaluation des risques afin que les risques nouveaux soient détectés rapidement et analysés efficacement ?
- c) Comment le Secrétariat peut-il collaborer avec les États Membres et les organisations partenaires pour accroître encore la collaboration afin d'accélérer et de rendre plus efficace la riposte aux situations d'urgence, en renforçant parallèlement la résilience des communautés et des systèmes de santé ?
- d) Comment le Secrétariat peut-il collaborer avec les États Membres pour défendre les intérêts des agents de santé et assurer leur protection ?

= = =