

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

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

Rapport du Directeur général

1. Le présent rapport est soumis à la Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire (la Commission permanente) en application de la résolution WHA77.16 (2024), dans laquelle l'Assemblée mondiale de la Santé a prié 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 [...] et de présenter des recommandations à cet égard à la cent cinquante-sixième session du Conseil exécutif et à la cinquième réunion de la Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire, ainsi qu'à la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé ». Conformément à cette demande, le rapport résume l'action menée par l'OMS face aux conséquences de l'aggravation des hostilités et à la crise humanitaire complexe qui en découle dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est. Le rapport traite également des répercussions sanitaires de la crise en Israël et au Liban. Le document EB/SCHEPPR/5/4 sur l'action de l'OMS dans les situations d'urgence sanitaire fournit davantage d'informations sur la riposte à d'autres urgences aiguës et prolongées.

2. Depuis le 7 octobre 2023, l'intensification permanente de la violence dans la région, qui touche au premier chef **le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est**, a fait un grand nombre de morts et de blessés parmi les civils et provoqué de très nombreux déplacements de population, ce qui a amené à classer l'événement comme urgence aiguë de niveau 3 le 17 octobre 2023. À la suite de cela, des équipes de gestion des incidents et des mécanismes de coordination pour les pays voisins ont été mis en place et chargés de faire le point sur les mesures d'intervention prises, de veiller à ce que des progrès soient accomplis au regard des priorités opérationnelles fixées et d'entreprendre des activités de planification des interventions d'urgence et de préparation dans les zones où les hostilités risquent de s'aggraver.

3. En novembre 2023, l'OMS a publié le premier plan de riposte opérationnel pour le territoire palestinien occupé couvrant la période octobre 2023-janvier 2024. Le plan a ensuite été prolongé jusqu'en mars 2024 pour rester en phase avec le premier appel éclair pour le territoire palestinien occupé. Le plan de riposte opérationnel de l'OMS dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, pour la période avril-décembre 2024 sert actuellement de document d'orientation pour les opérations de l'OMS et des partenaires du secteur de la santé. Le plan s'étendant d'avril à

décembre 2024 met l'accent sur la prestation des services de santé ; la veille sanitaire, l'alerte précoce, la prévention et la maîtrise des maladies ; les approvisionnements et le soutien logistique ; la coordination entre les partenaires ; et le relèvement rapide de Gaza, ainsi que le plan de riposte en Cisjordanie. Le plan actuel vise à intégrer le relèvement rapide et la reconstruction dans l'intervention humanitaire en se fondant sur les principes d'articulation entre l'action humanitaire, le développement et la paix. Un plan de préparation a également été établi pour les pays voisins, notamment l'Égypte, la Jordanie, le Liban, la République arabe syrienne et la République islamique d'Iran, compte tenu du risque de débordement et d'intensification des hostilités dans ces pays.

4. Depuis le début de l'intervention de l'OMS, il y a eu 163 déploiements rapides de personnel pour soutenir les activités de santé publique au niveau national et régional. Au 29 juillet 2024, l'OMS avait reçu 98,9 millions de dollars des États-Unis (USD) au titre de l'appel éclair pour le territoire palestinien occupé, auxquels se sont ajoutés 51,4 millions USD d'engagements fermes, ce qui ne représente que 29,8 % du financement reçu pour le plan de riposte opérationnel de l'OMS jusqu'à la fin de 2024.

5. Dans la **bande de Gaza**, les conséquences des hostilités en cours sont sans précédent si l'on considère le nombre de morts, l'ampleur des destructions et les souffrances humaines causées. Entre le 7 octobre 2023 et le 29 juillet 2024, au moins 39 363 Palestiniens sont morts et 90 923 ont été blessés, selon le Ministère de la santé de Gaza. Dans la bande de Gaza, où actuellement environ neuf personnes sur dix sont déplacées, les hostilités et les déplacements de population répétés limitent de plus en plus l'accès à l'aide humanitaire et continuent de fragiliser la population.¹ L'insécurité alimentaire touche la quasi-totalité de la population (96 %) : environ 2,15 millions de personnes souffrent d'une insécurité alimentaire relevant de l'état de crise et 745 000 souffrent d'une insécurité alimentaire relevant de l'urgence. On estime qu'environ 50 000 enfants ont besoin d'un traitement contre la malnutrition aiguë sévère en 2024.²

6. À la fin du mois de juillet 2024, on estimait que 63 % de tous les bâtiments, y compris les habitations, les magasins et les infrastructures telles que les hôpitaux et les écoles, et 70 % des systèmes d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène dans la bande de Gaza étaient endommagés ou détruits.³ Les dommages causés aux infrastructures indispensables de collecte des déchets ont encore aggravé les risques pour la santé publique et en ont créé de nouveaux, contribuant ainsi pour beaucoup aux épidémies de maladies infectieuses. Bien qu'il soit extrêmement difficile de surveiller les maladies de manière fiable et sans retard dans les circonstances actuelles, l'OMS collabore avec ses partenaires pour renforcer et rétablir une fonction de signalement précoce, d'alerte et de riposte grâce à l'utilisation, dans toute la bande de Gaza, de l'application EWARS Mobile, système de signalement des maladies à tendance épidémique par téléphonie mobile. La surveillance révèle une charge élevée d'infections respiratoires aiguës et de maladies diarrhéiques aiguës : environ 30 000 et 15 000 cas, respectivement, sont signalés chaque semaine. De plus, selon des informations confirmées par le Ministère de la santé de Gaza, des épidémies d'hépatite A et des grappes de cas suspects de méningite et d'oreillons ont été constatées.

¹ UNRWA Situation Report #126 on the Situation in the Gaza Strip and the West Bank, including East Jerusalem (<https://www.unrwa.org/resources/reports/unrwa-situation-report-126-situation-gaza-strip-and-west-bank-including-east-jerusalem>, consulté le 19 août 2024).

² Gaza Strip: IPC Acute Food Insecurity Special Snapshot, 1 May–30 September 2024 (<https://reliefweb.int/report/occupied-palestinian-territory/gaza-strip-ipc-acute-food-insecurity-special-snapshot-1-may-30-september-2024-published-25-june-2024>, consulté le 19 août 2024).

³ UNOSAT Gaza Strip 8th Comprehensive Damage Assessment (<https://unosat.org/products/3904>, consulté le 19 août 2024).

7. Les efforts se poursuivent également pour éviter la propagation du poliovirus après la détection de six différents poliovirus circulants dérivés d'une souche vaccinale de type 2 dans des échantillons environnementaux prélevés à Deir al Balah et Khan Younis à la fin du mois de juin 2024. Alors que dans la bande de Gaza, la couverture de la vaccination systématique était de 99 % avant les hostilités, elle est aujourd'hui estimée à 85 %, baisse qui résulte des conséquences du conflit sur le système de santé.

8. Malgré toutes les difficultés, y compris la diminution constante de l'espace où les acteurs humanitaires peuvent intervenir, l'OMS et ses partenaires du groupe sectoriel pour la santé travaillent sans relâche pour fournir des services en collaboration avec le Ministère de la santé. Jusqu'à présent, plus de 7,5 millions de consultations ont été assurées par le Ministère de la santé de Gaza, les équipes médicales d'urgence et l'UNRWA. Au total, 63 partenaires du groupe sectoriel pour la santé dispensent directement des soins à plus de 308 400 personnes par semaine. Les obstacles à la prestation de services de santé comprennent les pénuries de combustible, l'arrêt des évacuations médicales, les perturbations dues aux ordres d'évacuation, les restrictions à l'entrée des fournitures médicales et le manque d'accès à l'eau potable, aux kits d'hygiène et aux systèmes d'assainissement. Des équipes médicales d'urgence sont intervenues sur le terrain ; cependant, leur présence est réduite depuis le 7 mai 2024, date à laquelle le poste-frontière de Rafah a été fermé.

9. Selon le Système OMS de surveillance de la disponibilité des ressources et services de santé, au 24 juillet 2024, 16 hôpitaux sur 36 étaient partiellement fonctionnels, les 20 autres étant hors service à cause notamment de l'insécurité, des restrictions d'accès, du manque de combustible et de fournitures médicales, et des dégâts causés par les opérations militaires. Seuls 45 % des centres de soins de santé primaires sont partiellement fonctionnels (48 sur 107), et huit hôpitaux de campagne fonctionnent (quatre sont pleinement fonctionnels et quatre partiellement fonctionnels). Depuis le début des hostilités, l'OMS a recensé plus de 492 attaques visant les services de santé dans la bande de Gaza, dont 396 ont touché 109 établissements de santé, parmi lesquels 32 hôpitaux. Au 24 juillet 2024, au moins 278 travailleurs humanitaires avaient été tués (271 ressortissants, sept étrangers), au nombre desquels 201 membres du personnel des Nations Unies (dont un membre de l'OMS). C'est le plus grand nombre de membres du personnel des Nations Unies jamais tués dans un conflit.

10. Selon les données de suivi des évacuations médicales recueillies par l'OMS, depuis le début des hostilités, l'évacuation médicale de 5870 patients a été approuvée, et 4916 ont été effectivement évacués. Cependant, les évacuations médicales sont interrompues depuis le 7 mai 2024, à quelques exceptions près. En conséquence, plus de 12 000 patients doivent maintenant être évacués ; environ 4200 d'entre eux devaient l'être après le 7 mai 2024, mais leur évacuation n'a pas été possible. Les autorités israéliennes et les partenaires ont demandé à l'OMS de diriger dorénavant la coordination des évacuations médicales, et c'est ce qu'elle a fait pour la dernière évacuation médicale de 85 malades et blessés graves vers les Émirats arabes unis.

11. Au 24 juillet 2024, l'OMS avait acheté pour plus de 32,9 millions USD de produits de santé, dont 54 % ont déjà été livrés dans la bande de Gaza. Les articles achetés comprennent des kits d'urgence pour les maladies non transmissibles, la malnutrition aiguë sévère et les soins de traumatologie essentiels, en plus des médicaments et des fournitures indispensables pour continuer à assurer les services de santé essentiels.

12. **La Cisjordanie** a également enregistré une augmentation marquée de la violence depuis le 7 octobre 2023, déplorant plus de 592 morts, dont au moins 131 enfants, ce qui représente 35 % du total des décès liés à des conflits depuis 2008, selon le Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires. Les attaques contre les services de santé ont augmenté : plus de 512 attaques ont été signalées, et 375 parmi elles ont bloqué l'accès aux services de santé. Malgré la capacité

fonctionnelle des établissements de santé en Cisjordanie, de nombreux problèmes entravent considérablement l'accès aux services de santé essentiels et leur bon fonctionnement, notamment le durcissement des restrictions de circulation, la baisse des salaires des agents de santé, les ruptures de stock de médicaments et l'augmentation du prix des médicaments essentiels. Les combats ont également endommagé ou détruit des établissements de santé. L'accumulation de ces difficultés a eu des conséquences négatives sur les services de santé, les moyens de subsistance, l'économie et la sécurité alimentaire de milliers de ménages en Cisjordanie.

13. Au 29 juillet 2024, le conflit avait fait 1529 morts et 7565 blessés en **Israël**.¹ Le nombre de personnes déplacées à l'intérieur du pays a culminé à 200 000 environ, principalement à la frontière nord avec le Liban et dans les villages proches de la bande de Gaza. Selon le Système de surveillance des attaques visant les services de santé récemment créé, 68 attaques avaient été perpétrées contre les services de santé au 24 juillet 2024, faisant 24 morts et 34 blessés parmi les agents de santé. Huit de ces attaques ont touché des établissements de santé et 23 des véhicules médicaux. Au 29 juillet 2024, 140 des 255 otages avaient été libérés ou secourus. Il est à noter que 91 % de ces otages sont des civils et on compte 30 enfants parmi eux. Environ 38 % des otages sont des femmes. La capacité du système de santé est également cruciale ; il est recommandé aux hôpitaux de conserver des fournitures d'urgence pour pouvoir faire face pendant cinq jours en moyenne. Bien qu'il y ait environ 17 000 lits de soins aigus disponibles en Israël, on estime que seulement 40 % de ces lits se trouvent dans des espaces protégés et qu'environ la moitié des salles d'opération sont protégées. Depuis le 7 octobre 2023, on constate une demande importante d'aide psychologique, et des services de consultation ont été mis à disposition dans tout le pays. Les services de santé mentale ont enregistré une augmentation de la demande et des consultations ont été organisées dans l'ensemble du pays, mais on ne dispose d'aucunes données officielles sur l'augmentation du nombre de consultations depuis le 7 octobre 2023.

14. La crise a eu des répercussions au niveau régional, notamment au **Liban**. Le Liban est confronté à une crise à plusieurs niveaux qui aggrave les vulnérabilités à long terme, annule les progrès réalisés en matière de développement et accroît les besoins humanitaires, notamment pour les réfugiés syriens et palestiniens. Les coupes effectuées récemment dans le financement de l'aide humanitaire affectent tous les secteurs, y compris celui de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène, et se traduisent par une augmentation des maladies d'origine hydrique et des risques d'épidémie dans les lieux surpeuplés et les implantations sauvages. Le système de santé libanais est mis à rude épreuve depuis 2019 du fait de la crise économique, de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) et de l'explosion survenue à Beyrouth. Ces événements ont entraîné une grave pénurie d'agents de santé et un exode massif de la population, ainsi qu'une pénurie de ressources essentielles comme les médicaments, le matériel médical, le combustible et l'énergie. L'escalade de la violence fait peser une lourde charge sur des services de santé déjà fragiles : une nouvelle escalade pourrait avoir des conséquences catastrophiques pour le pays et la région, car les systèmes de santé ont des moyens limités pour y faire face. De plus, selon une analyse effectuée récemment au titre du Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire, l'insécurité alimentaire (niveau de crise et au-delà) devrait passer de 19 % en mars 2024 à 23 % entre avril et septembre 2024 et toucher 1,26 million de personnes. Les opérations militaires ont un impact direct sur l'agriculture et les moyens de subsistance, et ont par conséquent des effets à long terme sur la sécurité alimentaire et la nutrition, en particulier pour les personnes qui se trouvent à proximité des lignes de front.

15. Au 23 juillet 2024, 96 829 personnes avaient été déplacées à l'intérieur du pays et cherchaient refuge sur tout le territoire ; 33 % d'entre elles étaient des enfants (moins de 18 ans) et 34 % des femmes. Selon le Ministère libanais de la santé publique, le nombre total de victimes depuis le 8 octobre 2023

¹ OCHA reported impact snapshot – Gaza Strip, 31 July 2024 (<https://www.unocha.org/publications/report/occupied-palestinian-territory/reported-impact-snapshot-gaza-strip-31-july-2024-1500>, consulté le 19 août 2024).

s'élève à 489 morts et 2018 blessés. Au 24 juillet 2024, 13 attaques contre les services de santé avaient été enregistrées depuis le 7 octobre 2023, qui ont fait au total 18 morts parmi les agents de santé. Au moins 3000 bâtiments ont été endommagés, dont huit établissements de santé et sept véhicules médicaux.

MESURES À PRENDRE PAR LA COMMISSION PERMANENTE

La Commission permanente est invitée à prendre note du rapport.

= = =