



Organisation
mondiale de la Santé
Gabon

Rapport Annuel 2025

13ème
Programme
Général de
Travail



Préface

Au terme du Treizième Programme Général de Travail (PGT 13), 2019–2025, le Gabon franchit une étape déterminante vers un système de santé plus équitable, performant et résilient. Cette échéance offre l'opportunité de mesurer les impacts, consolider les acquis et préparer le passage au PGT 14, mieux aligné sur les priorités nationales.

L'OMS a accompagné le Gouvernement à travers un appui normatif et technique ciblé : consolidation des soins de santé primaires, renforcement de la promotion de la santé et lutte contre les déterminants de la santé, amélioration continue de la qualité des prestations, fiabilisation des données et renforcement des capacités de riposte aux urgences. Ces efforts ont produit des avancées notables en matière de gouvernance, planification et modernisation du système d'information sanitaire.

Parmi les **résultats clés** : renforcement de la couverture sanitaire universelle au niveau des districts ; montée en puissance de la veille, de la préparation et de la réponse aux urgences selon une approche « One Health » ; progrès dans la lutte contre les maladies transmissibles ; renforcement de la vaccination et de la santé à tous les âges ; avancées dans la prévention et la prise en charge des maladies non transmissibles et la lutte contre les facteurs de risques, renforcement de l'hygiène et l'assainissement en milieu scolaire et communautaire.

Le rapport est à la fois un **outil de redevabilité et un vecteur de mobilisation**, ouvrant la voie aux priorités de l'après-PGT 13: assurance maladie plus protectrice, qualité des services de santé, système d'information robuste et implication communautaire renforcée par le développement de la santé communautaire.

Mes **remerciements vont aux autorités gabonaises, au Ministère de la Santé, aux partenaires techniques et financiers, ainsi qu'à l'équipe du Bureau pays de l'OMS** au Gabon. Fidèle à son mandat, l'OMS demeurera engagée aux côtés du Gabon pour faire de la santé un droit effectif et un moteur du développement durable.



Dr Jeff KABINDA MAOTELA

Officier en charge du bureau OMS Gabon
(Août 2025 - Mars 2026)

Notre Vision



Rapprocher les **services de santé des populations, réduire les barrières d'accès et ancrer la performance dans la durée.**

Résumé

En 2025, l'**Organisation mondiale de la Santé a poursuivi au Gabon une action déterminée pour renforcer la performance, l'équité et la résilience du système de santé**, dans un contexte national et mondial marqué par de fortes contraintes financières. L'action de l'OMS s'est concentrée sur des investissements à fort impact sanitaire, notamment le renforcement des soins de santé primaires, le développement de la santé communautaire, la lutte intégrée contre les maladies transmissibles et non transmissibles, la préparation et la réponse aux urgences, la promotion de la santé et le contrôle des déterminants de la santé notamment les déterminants environnementaux en vue du bien-être, ainsi qu'une gouvernance fondée sur des données de qualité. Ces priorités ont été mises en œuvre en étroite coordination avec le Gouvernement, les partenaires techniques et financiers et les autres agences du Système des Nations Unies.

Parmi les **résultats majeurs figurent** l'adoption de la nouvelle loi anti-tabac, la lutte contre les déterminants environnementaux notamment les produits chimiques (mercure, PCB), la consolidation durable de la sécurité sanitaire, avec l'opérationnalisation du Centre des Opérations d'Urgence de Santé Publique (COUSP), la formation de spécialistes nationaux SURGE et l'adoption d'une approche One Health. Dans le domaine des maladies tropicales négligées, la confirmation du Gabon comme pays non endémique pour la filariose lymphatique illustre l'impact d'interventions ciblées, fondées sur l'évidence et la coordination partenariale.

Malgré **un environnement budgétaire difficile**, le Bureau de l'OMS au Gabon **a fait preuve d'une gestion rigoureuse et efficiente des ressources**, avec un taux d'exécution financière élevé en corrélation avec les actions menées et résultats obtenus, à travers un renforcement de la coordination avec les partenaires techniques et financiers ainsi que le Système des Nations Unies.

Ce **rapport met en lumière des acquis structurants** issus du PGT13 et pose les bases de la transition vers le PGT14, avec une priorité claire accordée à l'investissement dans les communautés, la transformation des soins de santé primaires, la gouvernance fondée sur les données et la résilience face aux chocs sanitaires, au service de la santé et du bien-être de toutes les populations au Gabon.

Contexte sanitaire national

L'année 2025, dernière année de mise en oeuvre du 13^{ème} Programme Général de Travail (PGT13) 2019 - 2025 de l'OMS, s'inscrit dans une phase charnière pour le système de santé gabonais, marquée à la fois par la persistance de défis sanitaires structurels et par un contexte institutionnel et financier mondial particulièrement contraignant pour l'action sanitaire internationale. Dans ce cadre, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), partenaire technique stratégique du Gouvernement gabonais, a maintenu son engagement afin de soutenir les efforts nationaux visant à renforcer la performance, l'équité et la résilience du système de santé.

Sur le plan global, l'année 2025 a été caractérisée par une pression financière sans précédent sur l'OMS, consécutive notamment au retrait des États-Unis de l'Organisation. Cette situation a représenté un impact majeur sur le financement global, les États-Unis contribuant historiquement à hauteur d'environ 18 % du budget de l'OMS, aggravé par le non-versement des contributions prévues au titre des exercices 2024 et 2025. Ce contexte a exigé de l'Organisation, y compris au niveau des bureaux pays, une gestion rigoureuse des ressources, une priorisation accrue des interventions et une optimisation des partenariats afin de préserver l'impact des actions essentielles.

Malgré ces contraintes, l'action de l'OMS au Gabon s'est poursuivie dans un environnement sanitaire où les maladies transmissibles, notamment le paludisme, la tuberculose, le VIH, les infections respiratoires aiguës et les maladies diarrhéiques, continuent d'affecter de façon disproportionnée les enfants et les populations vulnérables. Parallèlement, la progression des maladies non transmissibles telles que l'hypertension artérielle, le diabète, les maladies cardiovasculaires et les cancers représentant près de 45 % des décès sur le territoire national (*Source : PNDS 2024-2028, Résumé analytique, p.6*), exerce une pression croissante sur un système de santé encore largement orienté vers les soins curatifs spécialisés.

Cette double charge de morbidité s'accompagne de niveaux préoccupants de mortalité maternelle (399 décès pour 100 000 naissances vivantes – *Source : Enquête Démographique et de Santé (EDS) 2019–2021 du Gabon*) et 59 décès maternels survenus en milieu hospitalier en 2025 (*Source : Notification hebdomadaire des décès dans les hôpitaux (hors formations sanitaires militaires) – SIMR*), néonatale et infantile, révélant des insuffisances persistantes dans l'accès à des soins de qualité, en particulier en matière de santé maternelle, néonatale et reproductive. Ces indicateurs soulignent l'urgence de renforcer les soins de santé primaires, la continuité des services et l'ancrage communautaire des interventions sanitaires.

Bien que le Gabon bénéficie d'un taux de couverture d'assurance maladie de 76% en 2024 (*Caisse Nationale d'Assurance Maladie et de Garantie Sociale*), le système de santé demeure confronté à des défis organisationnels et structurels majeurs. Les départements sanitaires, qui constituent le socle de l'offre de soins de proximité, font face à des contraintes liées au plateau technique, à l'application des normes et protocoles, à la disponibilité des ressources humaines qualifiées, à la mobilisation communautaire et à la gouvernance locale. Ces contraintes limitent l'efficacité des interventions, particulièrement dans les zones rurales et périurbaines.

Face à ces enjeux sanitaires et financiers, l'intervention de l'OMS en 2025 s'est inscrite dans une approche de consolidation des acquis, de ciblage stratégique et d'efficacité, en parfaite cohérence avec la Politique Nationale de Santé et le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2024–2028. Le Bureau de l'OMS au Gabon a privilégié une assistance technique axée sur la demande nationale, la gestion axée sur les résultats et le renforcement des capacités institutionnelles, tout en soutenant la coordination sectorielle et la mobilisation de ressources complémentaires.

Le présent rapport annuel rend compte des principales réalisations et résultats obtenus en 2025, dans un contexte de ressources limitées, et met en évidence la contribution de l'OMS à la mise en oeuvre des priorités sanitaires nationales. Il est structuré autour des piliers du PGT13 :

- Couverture sanitaire Universelle
- Urgences sanitaires
- Meilleur état de santé et de bien-être
- OMS Plus efficace et efficiente pour un appui adapté aux pays

Deux études de cas illustrant l'impact des interventions sur le terrain viennent compléter ce rapport, témoignant de la capacité d'adaptation et de l'engagement continu de l'OMS à accompagner le Gabon vers une couverture sanitaire universelle durable, même dans un environnement financier mondial fortement contraint.

Couverture Sanitaire Universelle

1

L'ambition est claire:

“ élargir au Gabon le nombre de personnes bénéficiant de la Couverture Sanitaire Universelle en renforçant durablement l'efficacité et la proximité du système de santé.

1.1 Renforcement des soins de santé primaires

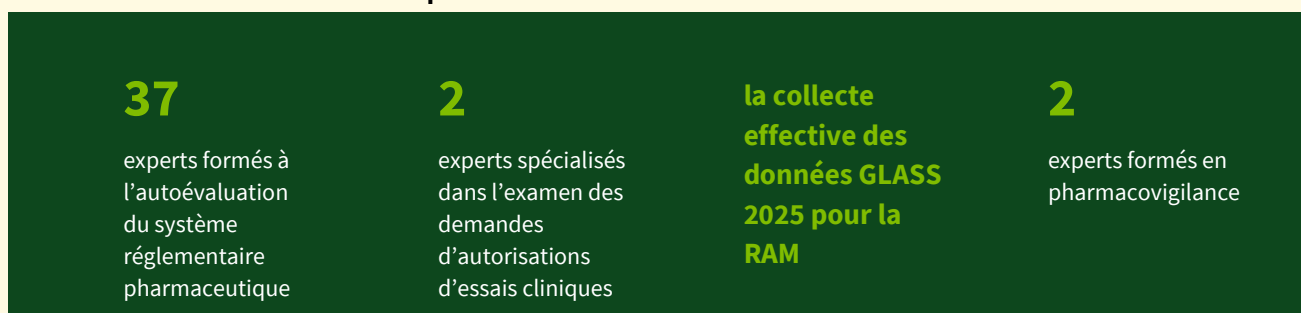


Renforcement de la gouvernance sanitaire locale: Des équipes cadres de district et des comités de santé ont été installés dans 14 districts sanitaires. Le renforcement des capacités de ces équipes a débuté par la formation des membres des départements sanitaires de Bendjé (*image ci-dessus*) et de la Noya, aux modules clés que sont les Concepts de base en santé publique, Planification et gestion dans le département sanitaire, fonctions d'appui à la gestion et à la supervision, et fonctions techniques clés pour la santé, pour améliorer la coordination des interventions, la supervision des structures et la gestion opérationnelle des services, pour un pilotage plus cohérent et réactif au niveau périphérique.

Renforcement des capacités opérationnelles des structures de base: 75 formations sanitaires ont été dotées en médicaments essentiels, outils de diagnostic et équipements. Ce renforcement de l'offre de soins s'est accompagné d'une identification des agents de santé communautaires dans 7 districts, menée conjointement avec l'UNFPA. Cette démarche renforce l'ancrage communautaire et facilite l'accès des populations rurales et éloignées aux services de santé essentiels.

Modernisation de l'architecture normative du pays: La Politique nationale et le Plan stratégique de biosécurité et biosûreté ont été élaborés, validés puis diffusés, fournissant une base robuste pour la gestion des risques biologiques. Ces orientations ont été rendues opérationnelles grâce à des outils techniques indispensables, tels que le Manuel de gestion des déchets et le Manuel de transport d'échantillons, désormais disponibles dans les structures. Aussi, le pays s'est doté d'une Politique nationale et d'un Plan stratégique du Système de Management de la Qualité, complétés par un Manuel de qualité de référence. Le réseau de laboratoires a également été renforcé grâce à la validation de la Politique et du Plan stratégique pour le transport intégré des échantillons biologiques, tandis que la sécurité des patients a été consolidée par l'élaboration de nouveaux documents stratégiques visant à renforcer la sécurité transfusionnelle.

Aussi, des progrès notables ont été enregistrés dans le développement du capital humain, la régulation pharmaceutique et la lutte contre la résistance antimicrobienne. **L'Agence Nationale du Médicament et des Autres Produits de Santé a vu ses capacités renforcées :**



Ces avancées structurantes contribuent à harmoniser les standards de qualité sur tout le territoire et à renforcer la sécurité sanitaire pour l'ensemble de la population gabonaise.

1.2 Lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles

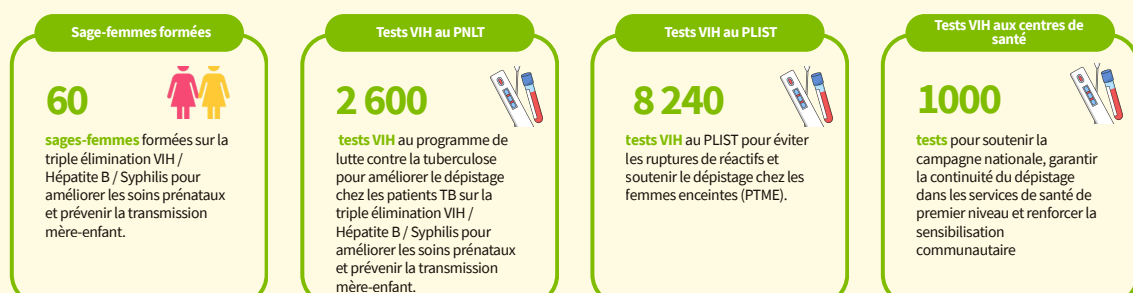


Renforcement des capacités de prévention et de prise en charge des maladies transmissibles prioritaires

Le VIH demeure un problème majeur de santé publique au Gabon, avec une prévalence de **3,6 % (EDS 2019–2021)**. Malgré les efforts réalisés, la rupture fréquente des tests VIH et la difficulté d'accès aux bilans essentiels continuent de compromettre une prise en charge optimale des personnes vivant avec le VIH.

En 2025, l'appui de l'OMS s'est accentuée sur la prévention, le dépistage et la prise en charge :

- **validation du protocole d'étude sur la vérification des tests en vue de l'élaboration d'un nouvel algorithme** de dépistage à trois tests afin de préparer le pays à la triple élimination, tout en améliorant la fiabilité du dépistage.
- amélioration de la **disponibilité du dépistage**



Tuberculose

Dépistage	Prise en charge / Traitement	Impact Épidémiologique
Nécessite des efforts supplémentaires	Amélioration du succès thérapeutique 2023 : 66% 2024 : 71%	Baisse de l'incidence de la TB De 509 (2023) à 371 cas (2024) / 100 000 habitants
Disponibilité encore limitée et Besoin de renforcement des stratégies d'accès	Indique une meilleure efficacité des interventions	Tendance encourageante

Hépatite

Axe	Informations
Lutte contre les hépatites	Un point focal national a été désigné
Appui au pays	Le pays a été appuyé et accompagné dans l'élaboration des rapports mondiaux Tuberculose, VIH, Hépatites et Infections sexuellement transmissibles
Rapport mondial TB 2025	Disponible

Paludisme

Axe	Informations
Orientation	L'accent a été mis sur la prévention
Actions	Des actions ciblées ont été menées pour protéger les populations les plus vulnérables
Distribution communautaire	600 moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée (MILD) de deux places ont été distribuées aux Femmes enceintes, mères d'enfants de moins de cinq ans, personnes de 3ème âge pendant les Activités vaccinales intensifiées
Distribution aux structures de santé	400 moustiquaires mises à la disposition des Services de Santé Maternelle et Infantile (SMI) et maternités de quatre centres de santé pour une remise gratuite aux emises aux parturientes lors des consultations prénatales et après l'accouchement
Sites couverts	Minvoul, Oyem, Port-gentil, Cocobeach

Parallèlement, l'OMS a soutenu la formation de 120 prestataires des formations sanitaires publiques et privées de Libreville sur les nouvelles directives de prise en charge du paludisme.

Ces actions contribuent directement à la réduction de la transmission du paludisme en renforçant la protection nocturne des groupes les plus exposés, notamment les femmes enceintes, les enfants de moins de 5 ans, et les personnes âgées, qui représentent les catégories les plus à risque de complications graves ; mais également à l'amélioration de la prise en charge des cas dans les structures sanitaires. Elles s'inscrivent dans une stratégie durable visant à diminuer l'incidence du paludisme, prévenir les formes graves et réduire la mortalité, tout en soutenant la résilience communautaire face à cette maladie.

Intensification de la lutte contre les maladies tropicales négligées (MTN)

Amélioration de la notification, prise en charge et consolidation du réseau national de surveillance

Action OMS et résultats



31 prestataires de santé des 10 régions, formés sur le diagnostic et la prise en charge de la lèpre et de l'ulcère de Buruli

5 jours après la formation

augmentation de la notification des cas, très efficace pour le diagnostic précoce, la qualité du suivi clinique et la prévention des séquelles invalidantes

Campagne de traitement de masse avec l'Albendazole

Objectif : Réduire la charge des géohelminthiases

Actions OMS

Mise à disposition d'Albendazole

Zones ciblées: Libreville 1 et Woleu

Prise en charge des coûts de la campagne

Résultats

38 950 Enfants Traités

2-14 Tranche d'Âge

2 Régions Couvertes

Cartographie nationale de la filariose lymphatique



Cette cartographie a confirmé la non endémicité du Gabon à la filariose lymphatique. Ce résultat stratégique permet d'orienter efficacement les ressources vers d'autres priorités sanitaires nationales, en évitant des interventions coûteuses et non nécessaires.

L'annexe 1 présente une étude de cas sur cette intervention, mettant l'accent sur les contributions de l'OMS, les personnes touchées, et les résultats clés obtenus.

Intensification de la prise en charge des maladies non transmissibles prioritaires

L'OMS, Resolve To Save Lives et les Sociétés Gabonaises de Cardiologie et de Diabétologie-Endocrinologie et Nutrition ont collaboré avec le Ministère de la Santé pour améliorer la prévention et la prise en charge de l'hypertension artérielle et du diabète au niveau des soins de santé primaires.

Contribution de l'OMS



Plan Normatif

Appui technique à l'élaboration des protocoles et algorithmes nationaux, ainsi que du module de formation des prestataires de soins sur la prise en charge de l'HTA et du diabète au niveau des soins de santé primaires, conformément aux lignes directrices de l'OMS

Production et diffusion de 100 posters (100×75 cm) des protocoles dans 21 structures sanitaires des départements pilotes, en appui aux prestataires déjà formés









Plan opérationnel


Formation des experts constituant le pool national de 14 formateurs, majoritairement des médecins spécialistes (cardiologues, endocrinologues, santé publique)

Renforcement des capacités de **98 prestataires de soins de santé primaires (15 médecins généralistes, 71 infirmiers, 12 sages-femmes) dans 4 districts sanitaires pilotes**, pour une meilleure prise en charge de l'HTA et du diabète

21 structures de soins de santé primaires (03 Centres hospitaliers, 03 Centres de Santé, 06 dispensaires, 01 Service de santé Maternelle et Infantile) ont été approvisionnées en matériel, consommables et médicaments pour le diagnostic et le traitement de l'hypertension artérielle et du diabète

Médicaments essentiels et consommables médicaux pour assurer la prise en charge continue de l'hypertension artérielle et du diabète

 <p>60 tensiomètres électroniques pour le dépistage de l'hypertension</p>	 <p>12 tensiomètres manuels, 12 stéthoscopes et 116 glucomètres pour le suivi du diabète</p>
 <p>5 appareils ECG et 23 oxymètres de pouls</p>	 <p>360 boîtes de médicaments antihypertenseurs et 340 boîtes d'antidiabétiques recommandés par les protocoles nationaux avec des</p>
 <p>1000 bandelettes et 1000 Lancets 20 flacons de gel hydroalcoolique et 20 boîtes de sécurité</p>	 <p>05 thermoflashes, 15 thermomètres et 16 toises</p>
 <p>21 pèse-personnes, 20 mètres ruban, 20 registres de consultation</p>	 <p>15 tablettes, 100 modules de formation et équipements de diagnostic complémentaires</p>

 Renforcement de la lutte contre les maladies évitables par la vaccination




Deux Activités de Vaccination Intensive (AVI) menées en 2025, en ajout aux activités de routines, pour améliorer les couvertures vaccinales du PEV, en ciblant le rattrapage des enfants zéro dose et insuffisamment vaccinés âgés de moins d'un an.

ÉVOLUTION 2024-2025

2024
VAR : 57%
Penta 3 : 61%

2025
VAR : 56%
Penta 3 : 62%

ACTIONS DE RENFORCEMENT

-  Stratégies avancées hebdomadaires
-  Partenaires communautaires fiables
-  Lutte contre l'hésitation vaccinale

DÉFIS & SOLUTIONS

Enfants zéro dose
Hésitation vaccinale
Accès aux zones reculées

Rattrapage ciblé
Mobilisation communautaire
Stratégies avancées renforcées



1.3 Santé à toutes les étapes de la vie

Objectif : Contribuer à la réduction de la mortalité maternelle et néonatale en renforçant la détection précoce, la notification systématique et la remontée communautaire des cas de décès maternels et néonataux.

En 2025, **59 décès maternels survenus en milieu hospitalier** (hors formations sanitaires militaires) ont été notifiés, contre 50 en 2024 (source: Notification hebdomadaire des décès dans les hôpitaux – SIMR). Cette augmentation souligne la nécessité de renforcer davantage les efforts afin de prévenir les décès maternels évitables au sein des structures hospitalières.

Contribution de l'OMS

L'OMS a **renforcé l'offre de soins au niveau des structures sanitaires de première ligne** à travers la fourniture de médicaments essentiels, de matériels et de consommables médicaux, ainsi que l'équipement de plusieurs formations sanitaires en stérilisateurs. Cette intervention a permis d'améliorer la qualité, la sécurité et la continuité des soins obstétricaux et néonataux, en agissant directement sur des causes évitables majeures de décès maternels et néonataux, notamment les infections liées à des conditions d'asepsie insuffisantes et la prise en charge inadéquate des urgences.

En renforçant les capacités opérationnelles des structures, l'OMS a contribué à réduire le troisième retard (retard dans la prise en charge appropriée au sein de la structure de santé), soutenant de manière concrète les efforts nationaux de réduction de la mortalité maternelle et néonatale dans le cadre de l'approche intégrée SRMNIA.

Aussi, des activités de sensibilisation menées par l'OMS ont permis d'atteindre environ 500 élèves sur la santé sexuelle et le VIH. Mise en œuvre en milieu scolaire, cette intervention a contribué à l'amélioration de la santé reproductive et de la santé des adolescents en renforçant les connaissances et les compétences des jeunes en matière de prévention, en favorisant des comportements sexuels responsables et sûrs, et en réduisant les risques d'infections sexuellement transmissibles. En complément, l'OMS a fourni des médicaments, du matériel et des consommables à la clinique de l'établissement scolaire, contribuant à améliorer l'offre de soins de santé de proximité pour les adolescents. À moyen et long terme, cette action soutient également la santé maternelle et néonatale en prévenant les grossesses précoces et leurs complications, s'inscrivant pleinement dans l'approche intégrée de la SRMNIA.

1.4 Renforcement de la viabilité financière du système de santé

L'OMS a accompagné le pays dans l'élaboration de la matrice de progrès du financement de la santé. Cet outil d'évaluation systématique et participatif permettant de mesurer où en est le pays dans la mise en œuvre des fonctions essentielles du financement de la santé, constitue un levier stratégique pour moderniser le financement de la santé au Gabon à travers des actions ciblées pour la mobilisation des ressources domestiques, la réforme de la CNAMGS (mise en commun (pooling) des fonds, l'achat stratégique des services de santé, et la protection financière des populations). Cette matrice sert ainsi de cadre de diagnostic national pour des réformes fondées sur l'évidence.

“ En effet, bien que le Gabon dispose d'une assurance maladie appréciable, cette dernière nécessite une réforme d'urgence car ne permet pas aux 76% de la population enregistrée, de bénéficier de services de santé complets de qualité conformément à son objectif initial.

Aussi, le pays dispose désormais de **35 experts nationaux** capables de procéder à l'autoévaluation de la réglementation pharmaceutique.

1.5 Renforcement du système d'information sanitaire, de la santé numérique et de la recherche en santé

À la suite du déploiement national de DHIS2 en 2024, l'OMS a orienté son appui vers le renforcement du système d'information sanitaire au Gabon, avec un accent sur :

- la qualité des données sanitaires
- la complétude du rapportage
- la promptitude (respect des délais)

OBJECTIF : AMÉLIORER LA PRISE DE DÉCISION BASÉE SUR LES DONNÉES.

RÉSULTAT CLÉ

Amélioration mesurable de la performance

- Taux de complétude : 35 % (2024) → 40 % (2025)
- Amélioration de la performance du système d'information sanitaire

CHIFFRES CLÉS



76+ professionnels formés

- 25 experts DHIS2
- 16 gestionnaires militaires
- 5 administrateurs systèmes
- 30+ logisticiens



3 domaines renforcés

- Analyse des données
- Qualité des données
- Systèmes & sécurité

MESSAGE CLÉ

Le système d'information sanitaire devient progressivement un outil stratégique de gouvernance, basé sur des données fiables et disponibles à temps.

INTERVENTIONS CLÉS & IMPACT

ÉQUIPE TECHNIQUE DHIS2 (25 experts formés)

- Analyse avancée
- Contrôles de cohérence
- Détection des anomalies

SANTÉ MILITAIRE (16 experts formés)

- Amélioration du rapportage
- Intégration du secteur défense
- Données plus complètes

ADMINISTRATION SYSTÈME (5 administrateurs formés)

ANINF & Ministère de la Santé

Compétences :

- Serveurs
- Sécurité
- Maintenance

Impact :

- Système sécurisé
- Disponibilité renforcée

LOGISTIQUE & DONNÉES (30+ logisticiens formés)

Actions :

- Indicateurs logistiques
- Tableaux de bord DHIS2

Impact :

- Meilleur suivi des stocks
- Réduction des ruptures

IMPACT GLOBAL

1. Données plus fiables et complètes
2. Meilleure coordination du système de santé
3. Décisions basées sur les données
4. Capacités nationales renforcées

URGENCES SANITAIRES



Des avancées majeures ont été enregistrées dans le renforcement de la surveillance épidémiologique et de la préparation aux urgences. Le Plan stratégique de la surveillance intégrée des maladies selon l'approche One Health a établi un cadre national unifié pour la détection précoce et la réponse aux menaces sanitaires touchant l'humain, l'animal et l'environnement. Ce dispositif optimise l'utilisation des ressources, améliore la gestion des zoonoses et renforce la préparation face aux risques émergents et transfrontaliers.

La cartographie nationale des risques à travers l'outil STAR, a permis d'identifier et de hiérarchiser 8 menaces prioritaires :

Risques à niveau très élevé (2)

- Fièvre jaune
- Résistance aux antimicrobiens (RAM)

Risques à niveau élevé (6)

- **Rougeole / Rubéole**
- **Accidents de la voie publique**
- **COVID-19**
- **Inondations**
- **Diptérie**
- **Pathogènes respiratoires à potentiel pandémique**
- **(grippe saisonnière et pandémique, coronavirus, grippe aviaire, autres virus respiratoires émergents)**

Autres risques identifiés (niveau modéré à faible)

Bien que de niveau de priorité moindre, les autres dangers identifiés restent pertinents dans le contexte national et doivent faire l'objet :

- d'un suivi continu,
- de plans de contingence spécifiques,
- et d'une intégration progressive dans le plan national multi-risques.

Ils incluent notamment :

- **des maladies infectieuses émergentes ou réémergentes (Mpx, choléra, rage, poliomyélite, Marburg, etc.)**
- **des risques environnementaux et climatiques (érosion, catastrophes hydrométéorologiques)**
- **des risques sociétaux et technologiques (naufrages, incidents de transport, autres accidents majeurs).**

Cet exercice a abouti à l'élaboration du Plan national multisectoriel et multi-dangers de préparation et d'action en cas d'urgence de santé publique, base solide de plaidoyer auprès des partenaires pour renforcer les capacités du RSI (2005) au niveau du pays.

La validation du Guide national sur les zoonoses prioritaires et du Plan national multisectoriel et multi-dangers de préparation et d'action en cas d'urgence de santé publique a harmonisé les protocoles de surveillance, de riposte et de coordination. Ces instruments améliorent la gestion des urgences, renforcent la cohérence intersectorielle et accroissent la résilience nationale.

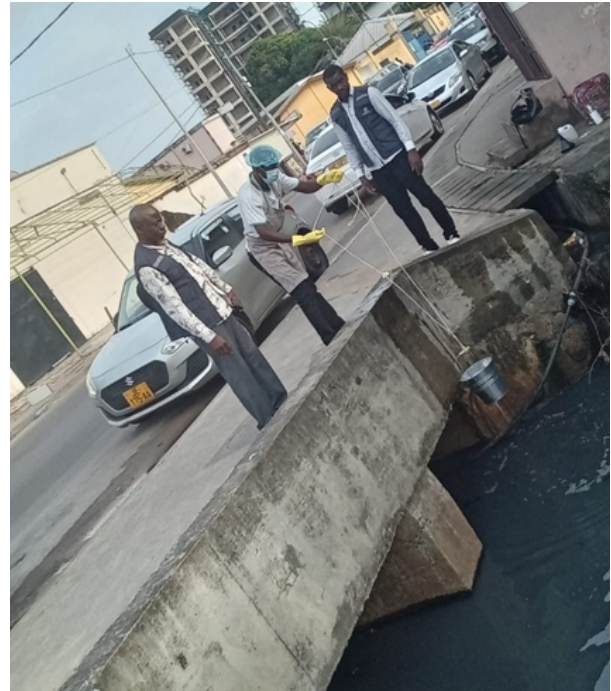
Le dispositif de surveillance a été renforcé par le déploiement de 90 points focaux nationaux de surveillance dans les 10 régions sanitaires du pays, assurant des visites hebdomadaires de surveillance active dans les structures sanitaires,

en l'absence des STOP Teams dont les contrats ont été interrompus par le CDC d'Atlanta. Il s'agit d'une solution alternative pour assurer la continuité des actions sur le terrain, mais qui s'est révélée efficace, efficient et économiques pour l'organisation. Une fois déployés après leur formation, les activités de ces points focaux sont monitorés par ODK Compagnon par le chargé de surveillance au niveau du bureau pays de l'OMS. Ils sont payés mensuellement.

Par ailleurs, les compétences de 35 agents ont été renforcées en surveillance basée sur les événements, contribuant à l'amélioration de la détection précoce des alertes sanitaires.

Enfin, la mise en place du Centre Opérationnel des Urgences de Santé Publique (COUSP) et la formation de 50 experts AVoHC SURGE ont amélioré les capacités nationales de réponse rapide et de gestion des crises sanitaires, naturelles ou technologiques.

Ensemble, ces interventions renforcent durablement la sécurité sanitaire du Gabon et son alignement avec les normes du RSI (2005).



Stops Teams sur le terrain dans le cadre de la surveillance environnementale à Libreville



LUTTE CONTRE LE TABAC ET L'ALCOOL

Dans le cadre de la lutte contre les facteurs de risques, d'importantes actions ont été menées dans la lutte contre le tabagisme en conformité avec la convention cadre de lutte contre le tabac. Sur le plan stratégique, le Bureau a appuyé deux grandes initiatives.

- La première est l'élaboration d'une **nouvelle loi anti-tabac qui prend en compte les nouveaux produits émergents du tabac et de la nicotine**. Cette nouvelle loi qui a déjà été adoptée par le Conseil Interministériel et le Conseil d'Etat constitue une avancée décisive dans le cadre de la lutte anti-tabac. En effet, elle prend en compte tous les nouveaux produits du tabac et de la nicotine notamment la cigarette électronique, la chicha et toutes les nouvelles présentations y compris les sachets de nicotine. Elle introduit également le paquet neutre et renforce le financement de la lutte anti-tabac.
- La deuxième initiative a été l'**étude sur la taxe d'accise sur le Tabac et l'intense plaidoyer** qui a été fait auprès du Ministre des Finances et du Président de l'Assemblée nationale **pour l'augmentation de cette taxe aussi bien sur le Tabac et l'alcool**.

Aussi, l'OMS a contribué à la mise en œuvre de l'**initiative "écoles, lycées, universités et grandes écoles sans tabac et sans nicotine"** dans les 10 régions sanitaires, qui a permis de sensibiliser près de 10 000 élèves d'une dizaine d'écoles, de lycées et universités sur les dangers du tabac et de la nicotine.

De même une **vingtaine de cadres des administrations des impôts, de la douane, de la santé, du commerce ainsi que les membres de la société civile ont été formés sur la taxe d'accise sur le tabac** pour poursuivre le plaidoyer pour l'augmentation du prix du tabac.

SANTÉ ENVIRONNEMENT

Deux importants projets mis en œuvre sur la gestion écologiquement rationnelle des déchets chimiques :

Projet 1: Elimination des produits éclaircissants de la peau contenant le mercure mis en œuvre dans le cadre de la Convention de Minamata sur le mercure et exécuté dans trois pays le Gabon, la Jamaïque et le Sri Lanka



Atelier régional de Libreville avec pour résultat majeur

“

l'adoption de l'Engagement de Libreville sur l'élimination des produits éclaircissants de la peau contenant le Mercure en Afrique et paraphé par l'ensemble des pays présent



Cet engagement a été soumis par le **Gabon** à la **Conférence des Ministres de l'Environnement de l'Afrique**, qui l'a adopté comme **cadre de référence en Afrique**. Il a ensuite servi de base à la Contribution Régionale de Position (CRP) présentée par le Gabon au nom de l'Afrique lors de la COP6 à Genève, laquelle a été adoptée par l'ensemble des participants, constituant ainsi un résultat majeur au niveau mondial pour le Gabon et pour le Bureau pays qui a porté et soutenu le pays tout au long de cette initiative.

Cette rencontre a réuni près de **200 participants issus de 15 pays**, dont le Gabon, le Cameroun, le Congo, la Guinée équatoriale, le Sénégal, le Burkina Faso, le Togo, le Burundi, la Côte d'Ivoire, le Zimbabwe, l'Éthiopie, le Mali, le Nigéria, le Kenya, ainsi que des délégations de la Jamaïque et du Sri Lanka, avec la participation des représentants d'AFRO, du Siège (HQ), du PNUE, du BRI, du Secrétariat de la Convention de Minamata, de plusieurs ONG nationales et internationales, ainsi que du milieu universitaire.

Autres Contributions du projet

750+

Etudiants, commerçants, responsables administratifs, élus locaux et responsables déconcentrés dans cinq provinces du Gabon **sensibilisés sur les conséquences sanitaires et environnementales du mercure et sur la réglementation concernant la fabrication, l'importation, l'exportation, la commercialisation et l'utilisation des produits éclaircissants de la peau contenant le mercure**

2 produits testés

Produits éclaircissants de la peau vendus dans les marchés des principales villes du Gabon

Liste des produits éclaircissants interdit à la vente

Liste des produits éclaircissants de la peau contenant du mercure interdit à la vente a été **publié sur le site de l'Agence Nationale des Médicaments et des autres produits de santé**



Projet 2: Elimination des Polychlorobiphényles au Gabon mis en œuvre dans le cadre de la Convention de Stockholm.

Le Gabon a été retenu avec six autres pays africains (*Cameroun, Madagascar, Nigeria, Eswatini, Uganda*) dans le cadre du Programme Global d'Élimination des PCB, une initiative majeure pour la protection environnementale.

Détails du projet



87 300\$

Financement GEF
obtenu pour le PPG

9 Provinces
touchées à
travers le pays

Résultats

7 sites dans 4 provinces

499 tonnes d'équipements contaminés au PCB dont **52 transformateurs électriques en exploitation et 34 transformateurs sortis d'exploitation**

- Cartographie des équipements contaminés au PCB réalisée
- Localisation précise des zones à risque sur le territoire gabonais
- Autorités locales, entreprises (SEEG, SOGARA, COMILOG, CIRMF) et plusieurs entités universitaires et du monde académique (USTM, CENAREST, ENS, IRAF) sensibilisées
- Mobilisation de 3 millions de dollars pour le projet d'élimination des PCB



SÉCURITÉ ROUTIÈRE

Pour la première fois, le Bureau de l'OMS a apporté un appui technique au Ministère des Transports dans le domaine de la sécurité routière. À ce titre, une cartographie exhaustive des parties prenantes a été réalisée et un projet de création d'un comité national de sécurité routière a été élaboré en vue de sa soumission à l'approbation du Ministre des Transports.

Par ailleurs, le Bureau a soutenu l'élaboration et la revue des statistiques relatives aux accidents de la voie publique (AVP), en intégrant les différentes sources disponibles, et a produit une note technique visant à identifier l'ensemble des sources potentielles de collecte des données.

EAU HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT

La promotion de l'hygiène et de l'assainissement s'est renforcée avec la réhabilitation de **5 batteries de toilettes** dans quatre régions sanitaires, l'installation de dispositifs de lavage des mains dans huit écoles publiques et la formation de **10 points focaux PCI/WASH** pour encadrer les pratiques d'hygiène dans les **FOSA**, les écoles et les communautés. Ces actions contribuent à réduire les risques d'infections notamment des maladies diarrhéiques pour près de **6000 élèves** à promouvoir des environnements sains et à renforcer durablement la prévention en milieu scolaire et communautaire.

Une OMS Plus efficace et efficiente pour un appui adapté aux pays

4

4.1 Leadership et plaidoyer stratégique



L'OMS a mené un plaidoyer politique continu auprès des plus hautes autorités nationales (Présidence de la Transition, Vice-présidence, Ministres sectoriels, Parlement), contribuant à :

- l'inscription des décès maternels, de la revitalisation des soins de santé primaires, de la réforme de la CNAMGS et de la fiscalité sur le tabac parmi les priorités nationales du Plan National de Croissance et de Développement 2026 - 2030.
- l'obtention d'un consensus politique pour la mission de cadrage de l'initiative AVoHC-SURGE, renforçant la préparation et la coordination des urgences sanitaires .
- le renforcement de l'approche « Santé dans toutes les politiques », notamment à travers des échanges avec les secteurs de l'environnement, des finances et de l'économie.

Par ailleurs, l'OMS a consolidé son rôle de chef de file au sein du Système des Nations Unies, en dirigeant la revue à mi-parcours de l'UNSDCF et en contribuant au CCA 2025.

Dans une logique d'influence durable, le Bureau a également renforcé son leadership institutionnel en organisant une Journée Portes Ouvertes à l'Université des Sciences et Techniques de la Santé (USTS) d'Okala, située au sein du complexe universitaire militaire. Cette initiative visait à renforcer la coopération entre l'OMS et le milieu universitaire, tout en promouvant les carrières en santé publique auprès des futurs professionnels de santé. Elle a permis de présenter les missions, valeurs et opportunités professionnelles de l'OMS à environ 250 étudiants, de favoriser les échanges avec le personnel de l'Organisation et de contribuer au développement d'un vivier national de compétences, en appui à la durabilité du leadership et au renforcement du capital humain en santé au Gabon.



L'OMS a aussi consolidé sa position d'acteur de référence par :
l'appui à la participation active du Gabon aux instances régionales et mondiales (RC75, AMS) ;
l'opérationnalisation du cluster santé avec la tenue de sa 1ère réunion sous le leadership du **Dr NSENGA Ngoy**, WR ai à l'OMS Gabon de mars à juillet 2025, pour l'alignement des investissements sur les priorités nationales ;
une visibilité accrue du Bureau à travers des campagnes majeures, des productions médiatiques et des initiatives d'ouverture vers les milieux académiques et la société civile.

À l'endroit du Dr Nsenga Ngoy

*Représentant par intérim de l'OMS au Gabon (mars – juillet 2025)
Actuel Représentant résident de l'OMS en Guinée équatoriale*

Le Bureau de l'Organisation mondiale de la Santé au Gabon rend hommage et exprime sa reconnaissance au Dr Nsenga Ngoy pour le leadership éclairé et pragmatique assuré durant son intérim en qualité de Représentant de l'OMS au Gabon, de mars à juillet 2025. Cette **mission, conduite dans un esprit de service et de continuité institutionnelle**, s'inscrivait dans une phase de transition stratégique entre ses fonctions de Représentant en République centrafricaine et sa prise de poste comme Représentant résident de l'OMS en Guinée équatoriale. Bien que de courte durée, cette période s'est révélée déterminante pour l'action de l'OMS au Gabon.

Sous son leadership, une **avancée majeure** a été enregistrée avec la **création et l'opérationnalisation du Cluster Santé**, présidé par l'OMS. La réunion inaugurale, ayant réuni l'ensemble des partenaires techniques et financiers, y compris les agences sœurs du Système des Nations Unies, a constitué une étape clé dans le renforcement de la coordination sectorielle et du leadership de l'OMS dans le domaine de la santé.

Dans un contexte financier mondial particulièrement contraint, le Dr Nsenga Ngoy a **également piloté avec rigueur la repriorisation des postes au sein du Bureau pays**, aboutissant à l'approbation d'un nouvel organigramme réaliste et adapté aux ressources disponibles, garantissant la continuité des fonctions essentielles et une meilleure efficacité organisationnelle.

Il a, par ailleurs, **fortement soutenu la redynamisation des soins de santé primaires**, en réaffirmant leur rôle central dans l'atteinte de la couverture sanitaire universelle, l'équité territoriale et la résilience du système de santé. Son appui stratégique a contribué à recentrer les interventions sur les districts et les communautés et à renforcer la cohérence des appuis techniques.

Convaincu de la nécessité d'innover pour maintenir l'impact, le Dr Nsenga Ngoy a **promu une culture managériale fondée sur l'adaptation et l'apprentissage, rappelant avec lucidité que lorsque les résultats stagnent, il est essentiel de repenser les approches et les méthodes**. Cette vision a encouragé l'exploration de solutions novatrices et une orientation constante vers des résultats mesurables.

Par son **sens de l'écoute, sa rigueur et son leadership fédérateur**, le Dr Nsenga Ngoy a laissé une empreinte durable sur l'action de l'OMS au Gabon. *Le Bureau OMS Gabon lui adresse ses sincères remerciements pour le service rendu et lui souhaite plein succès dans l'exercice de ses fonctions de Représentant résident de l'OMS en Guinée équatoriale, avec la certitude que son leadership continuera de produire des résultats au service des populations.*



4.2 Gestion programmatique, Coordination des partenaires & Mobilisation des ressources

En 2025, la gestion programmatique du Bureau de l'OMS au Gabon a été marquée par un exercice stratégique de repriorisation et d'optimisation des ressources, consécutif à la réduction significative de l'enveloppe financière liée notamment au retrait des États-Unis de l'OMS. Cette situation a entraîné la suppression de certains postes de personnel international, de volontaires des Nations Unies, de personnels nationaux et de consultants. Afin d'assurer la continuité des fonctions essentielles, un réalignement interne des ressources humaines a été opéré, permettant aux équipes en place de couvrir les positions restées vacantes.

Dans ce contexte, le Bureau a également élaboré conjointement avec le Ministère de la Santé le Plan biennal 2026-2027, aligné sur le 14^e Programme général de travail (PGT14), garantissant la poursuite d'interventions stratégiques à fort impact malgré les contraintes financières. Ce plan s'aligne sur la stratégie de revitalisation des soins de santé primaires, avec trois piliers clés que sont la promotion de la santé, la fourniture des soins de santé de qualité et sûrs, et la protection des populations dans les situations d'urgences sanitaires.



Pr Adrien MOUGOUGOU, Ministre de la santé (Septembre 2023 - 2025), entraîné de faire le pledge de 150 000 USD du Gabon pour le cycle d'investissement de l'OMS, lors de l'Assemblée Mondiale de la Santé de Mai 2025

L'OMS a aussi assuré le leadership et la présidence du Cluster Santé au Gabon, dans un contexte marqué par des contraintes financières, des réformes institutionnelles et la nécessité de renforcer l'efficacité de l'action collective en santé. À ce titre, l'OMS a joué un rôle central de coordination, d'alignement stratégique et d'intermédiation entre le Ministère de la Santé et les partenaires techniques et financiers. Tout au long de l'année, l'OMS a animé et coordonné des réunions de la plateforme des partenaires du secteur de la santé, favorisant le dialogue stratégique, le partage d'informations et l'harmonisation des interventions autour des priorités nationales, notamment la revitalisation des soins de santé primaires, la préparation et la riposte aux urgences sanitaires, la santé communautaire et la vaccination. Cette coordination a contribué à une meilleure lisibilité des investissements des partenaires et à la réduction des chevauchements opérationnels.

Pour ce qui est de la **mobilité des ressources**, les actions de plaidoyer ont généré des résultats financiers tangibles, notamment :

- un **engagement national de 150 000 USD** du Gabon au **Cycle d'investissement de l'OMS** lors de la 78^e Assemblée mondiale de la Santé
- la mobilisation de **87 300 USD** auprès de l'**UNEP - GEF** pour la préparation au projet d'élimination des PCB
- un financement partiel de **33 333 USD mobilisé** pour 2026-2027, sur un montant attendu de 753 621 USD au titre du **Budget supplémentaire japonais**, pour la riposte à l'épidémie de rougeole dans deux départements sanitaires
- la mobilisation de **485 677 €** auprès du **Fonds mondial (via le CERMEL)**, au titre du C19RM, a permis de renforcer la préparation et la riposte aux épidémies au Gabon, tout en assurant le maintien du personnel technique essentiel de mai à décembre 2025.

4.3 Prévention et Réponse à l'Exploitation, aux Abus et au Harcèlement Sexuels

En 2025, les activités de formation sur la Prévention et la Réponse à l'Exploitation, aux Abus et au Harcèlement Sexuels (PRSEAH) se sont poursuivies, bénéficiant notamment à plus de 100 personnes dont les acteurs formés dans le cadre de l'initiative SURGE, ainsi qu'à plusieurs autres professionnels du secteur de la santé, sous la coordination du point focal PRSEAH de l'OMS.

Hommage et reconnaissance au Dr Olga Adjoa AGBODJAN-PRINCE

Le Bureau de l'OMS au Gabon rend un hommage appuyé au **Dr Olga Adjoa AGBODJAN-PRINCE**, de nationalité togolaise, Medical Country Assigned Team (MCAT) en charge de la Santé de la Reproduction, de la Mère, du Nouveau-né, de l'Enfant et de l'Adolescent (SRMNIA) pour le Gabon, la Guinée équatoriale, le Cameroun et le Tchad, basée à Libreville, ainsi que point focal PRSEAH, Vice-Présidente de l'Association du personnel et Ombudsman du bureau pays de l'OMS au Gabon. Elle a été admise à la retraite en juillet 2025.

Tout au long de sa carrière à l'OMS, le Dr AGBODJAN s'est distinguée par son engagement constant, son leadership technique reconnu et son professionnalisme exemplaire. Elle a apporté une contribution majeure au renforcement des politiques et interventions en matière de santé maternelle, néonatale et infantile dans plusieurs pays d'Afrique centrale, tout en œuvrant activement à la promotion d'un environnement de travail éthique, sûr et respectueux à travers son rôle stratégique dans la Prévention et la Réponse à l'Exploitation, aux Abus et au Harcèlement Sexuels (PRSEAH).

Son approche fondée sur l'expertise, l'écoute et la collaboration a significativement contribué au renforcement des capacités nationales, à l'accompagnement des équipes pays et à la consolidation du positionnement de l'OMS comme partenaire stratégique de référence auprès des gouvernements et des partenaires.

Le **Bureau de l'OMS au Gabon exprime sa profonde gratitude** au Dr Olga AGBODJAN pour ses années de service dévoué et son impact durable au service de la santé des populations. Son héritage professionnel et humain demeure une source d'inspiration pour les équipes de l'OMS et l'ensemble de la communauté de la santé publique dans la sous-région.



4.4 Maintien d'un environnement sain et convivial

Hommage et reconnaissance à Mr MINTSA EBANG, Joey François

Le Bureau de l'Organisation mondiale de la Santé au Gabon rend un hommage appuyé à **Mr MINTSA EBANG Joey François**, qui a exercé avec engagement et dévouement la fonction de Président de l'Association du personnel de l'OMS Gabon de 2022 à 2025.

Tout au long de son mandat, Monsieur MINTSA EBANG s'est illustré par un leadership profondément humain et fédérateur, guidé par les valeurs de solidarité, de service et de bien-être collectif. Il a su créer des espaces d'écoute et de proximité, contribuant durablement à renforcer la cohésion, l'entraide et l'esprit d'équipe au sein du Bureau.

Son action restera marquée par des initiatives porteuses de sens, notamment l'instauration des festins surprises célébrant les anniversaires de chaque membre du personnel, ainsi que la reconnaissance des collègues en fin de mission ou partant à la retraite. Ces attentions, simples mais sincères, ont contribué à humaniser le quotidien professionnel et à promouvoir une culture organisationnelle fondée sur la considération et le respect.

Par ailleurs, en tant que professionnel des technologies de l'information, Monsieur MINTSA EBANG a toujours fait preuve d'une disponibilité remarquable, répondant avec patience et efficacité aux besoins d'assistance IT de ses collègues. Son appui constant, souvent spontané, a grandement facilité le travail quotidien des équipes et renforcé l'esprit de solidarité au-delà des fonctions formelles.



Message collectif du personnel

« Joey, tu as été bien plus qu'un Président de l'Association du personnel. Tu as été une présence rassurante, un collègue attentif et une personne sur qui chacun savait pouvoir compter, que ce soit pour un souci technique, un moment de convivialité ou un mot de soutien. Tes gestes, ton écoute et ta disponibilité ont laissé une empreinte humaine forte dans notre quotidien professionnel. Merci pour ce que tu as apporté à chacun d'entre nous et pour l'esprit de famille que tu as su cultiver au sein du Bureau. » — Le personnel de l'OMS Gabon

Le Bureau de l'OMS au Gabon exprime sa profonde gratitude à Monsieur MINTSA EBANG, Joey François, pour son sens du service, son engagement et sa contribution durable au bien-être du personnel, particulièrement sa bonne humeur permanente. Son passage à la tête de l'Association du personnel restera une référence inspirante, marquée par l'humanité, la générosité et l'exemplarité.

4.5 Gestion administrative

Sur le plan administratif, plusieurs mesures ont été prises pour limiter les dépenses, dans un contexte financier difficile :

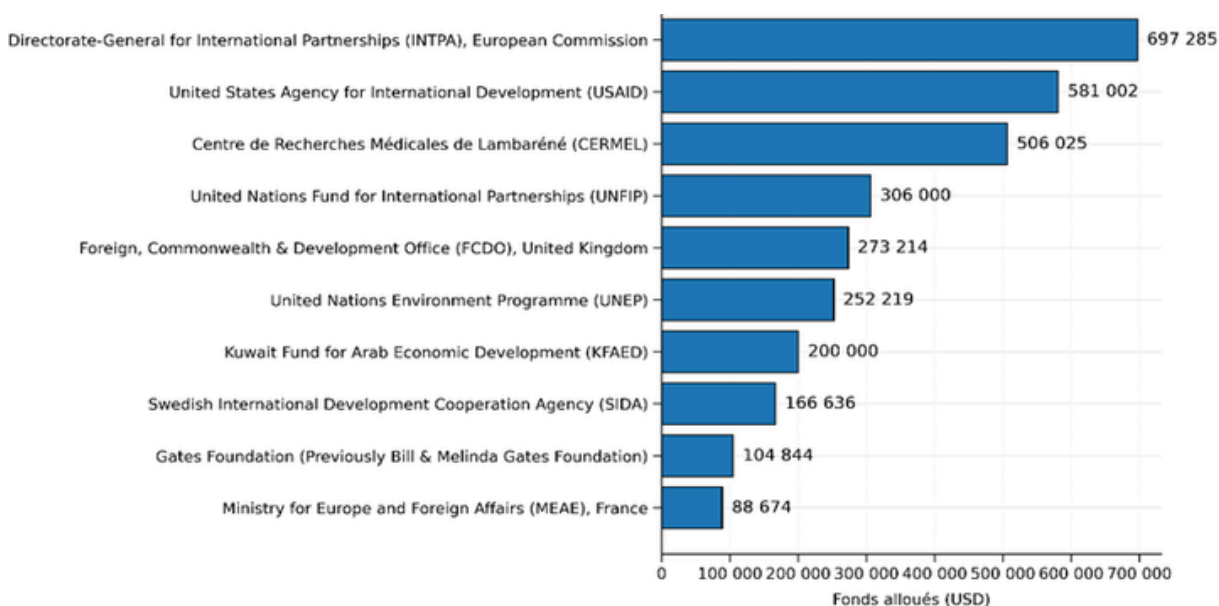
- Substitution des **perdiems heures** supplémentaires des chauffeurs, par des jours de repos
- **Digitalisation de plusieurs procédures administratives** pour limiter les impressions et faciliter la prise d'action hors du bureau, à temps réel
- Réforme de deux véhicules du bureau ayant permis de mobiliser **25 000 000 FCFA pour assurer les charges opérationnelles du bureau**
- Limitation des **activités** dans les hôtels, pour les **salles de réunion du bureau de l'OMS**

Pendant biennium 2024–2025, le Bureau pays de l’Organisation mondiale de la Santé (OMS) au Gabon a fait preuve d’une solide performance en matière de gestion financière, traduite par un **taux d’exécution de 98 %** des ressources effectivement mobilisées, soit un **montant total de 9715952 USD**. Ce niveau d’exécution élevé témoigne d’une capacité institutionnelle affirmée à planifier, absorber et utiliser les ressources de manière efficiente, conformément aux priorités programmatiques nationales et aux exigences de redevabilité de l’Organisation.

Ces résultats ont été atteints dans un contexte budgétaire évolutif, caractérisé par une **planification initiale fixée à 14094777 USD** et une allocation budgétaire globale portée à 16679271 USD. Malgré un environnement financier contraint, le Bureau a su maintenir un haut niveau de discipline budgétaire, en assurant l’alignement des dépenses avec les résultats attendus et les priorités stratégiques définies dans le cadre de la coopération avec le Gouvernement gabonais.

Par ailleurs, **les fonds flexibles issus des contributions des États Membres ont représenté** une part substantielle du financement des interventions, soit **46,37 % du total des ressources mobilisées** sur la période. Ces financements non affectés ont joué un rôle déterminant en offrant au Bureau pays la souplesse nécessaire pour répondre aux priorités émergentes, renforcer les fonctions essentielles du système de santé et soutenir des interventions à fort impact, notamment dans les domaines du renforcement des soins de santé primaires, de la préparation et de la réponse aux urgences sanitaires, et de la gouvernance du système de santé.

Le financement complémentaire a été assuré par un ensemble diversifié de partenaires techniques et financiers. Le **classement ci-après présente les dix principaux donateurs** du Bureau OMS Gabon au cours du biennium, à l’exclusion des fonds flexibles correspondant aux contributions statutaires des États Membres, illustrant la confiance accordée à l’OMS et la solidité des partenariats établis au service de la santé des populations gabonaises.



Leçons apprises, Défis majeurs et Perspectives

5

LEÇONS APPRISSES

- Les **soins de santé primaires sont le levier central de l'impact sanitaire** : les investissements au niveau des districts, des communautés et du premier niveau de soins ont généré les progrès les plus tangibles vers la couverture sanitaire universelle.
- La **préparation aux urgences renforce durablement la résilience nationale** : l'opérationnalisation du COUSP et le vivier SURGE ont démontré la valeur d'une capacité nationale structurée, en phase avec les priorités de sécurité sanitaire du GPW13.
- Des **données de qualité améliorent l'efficacité collective** : les avancées du DHIS2 ont renforcé la prise de décision fondée sur l'évidence, pierre angulaire des orientations du GPW14.
- La **flexibilité financière est déterminante en contexte contraint** : l'utilisation stratégique des fonds flexibles et la discipline budgétaire ont permis de préserver l'impact des interventions prioritaires.

PRINCIPAUX DÉFIS

- **Progrès encore lents sur certains indicateurs sanitaires clés**, malgré les réformes engagées.
- **Faible ancrage de la santé communautaire et de la promotion de la santé**, limitant les gains en prévention.
- **Système de santé encore largement hospitalo-centré**, au détriment de l'efficacité et de l'équité.
- **Coordination et mutualisation des financements encore insuffisantes** pour maximiser l'effet de levier des investissements.

PERSPECTIVES 2026 - 2027

- **Accélérer la transformation des soins de santé primaires et communautaires**, conformément aux priorités du GPW14.
- Renforcer **l'utilisation stratégique des données sanitaires** pour guider les investissements et mesurer l'impact.
- Institutionnaliser durablement la préparation et la riposte aux urgences, en plaidant pour un **financement pérenne du COUSP et des capacités nationales**.
- Intensifier le **dialogue et l'alignement avec les partenaires**, afin de mobiliser des ressources durables et coordonnées au service des priorités nationales.

CONCLUSION

L'année 2025 a démontré que, même dans un contexte sanitaire complexe et de fortes contraintes financières globales, des progrès structurants restent possibles lorsque le leadership national, l'expertise technique et les partenariats stratégiques convergent. Les résultats présentés dans ce rapport témoignent de la capacité du Gabon, avec l'appui de l'OMS, à consolider les soins de santé primaires, renforcer la sécurité sanitaire, améliorer la qualité des données et faire avancer l'agenda de la couverture sanitaire universelle.

Ces acquis, obtenus avec des ressources limitées, appellent à une **priorisation accrue, une coordination renforcée et un investissement durable** dans les systèmes, les communautés et les ressources humaines. Fidèle à son mandat, l'OMS demeurera pleinement engagée aux côtés du Gouvernement et des partenaires pour transformer ces avancées en impacts durables, au service de la santé, du bien-être et du développement de toutes les populations au Gabon.

ANNEXES



De la surveillance à la certitude : *le Gabon confirme son statut indemne de filariose lymphatique*

ETUDES DE CAS D'IMPACT 1



Contexte

La filariose lymphatique (FL), maladie parasitaire chronique transmise par les moustiques et responsable d'hydrocèles et de lymphoedèmes, constitue une source majeure de handicap et de stigmatisation dans les communautés touchées. Classée parmi les maladies tropicales négligées (MTN), elle fait l'objet d'un objectif mondial d'élimination d'ici **2030** fixé par l'OMS. Au Gabon, malgré l'engagement du Programme de Lutte contre les Maladies Parasitaires (PLMP), un manque critique de données fiables persistait : la dernière cartographie réalisée en **2014-2015**, limitée méthodologiquement, ne permettait plus d'évaluer la situation réelle.

En 2025, les incertitudes demeuraient dans 18 départements présumés endémiques, aggravées par la co-endémicité de *Loa loa* et *Mansonella perstans*, le risque de foyers isolés et l'impossibilité de lancer un traitement de masse sans preuves actualisées. Plusieurs obstacles structurels entravaient la surveillance : un territoire couvert à 88 % de forêt équatoriale, des zones rurales difficiles d'accès, une méfiance envers les prélèvements, une faible couverture réseau et des listes administratives obsolètes.

L'échantillon révélait une légère sur-représentation masculine (51 % de garçons), suggérant des dynamiques socioculturelles influençant la participation.

Face à ces défis, une mobilisation multisectorielle, PLMP, OMS, ESPEN, END Fund, autorités locales et communautés, s'est avérée déterminante. La cartographie de confirmation visait à actualiser la situation, vérifier le niveau d'endémicité, identifier d'éventuels foyers résiduels et rechercher activement les cas de lymphœdème et d'hydrocèle constituant un jalon majeur vers la validation de l'élimination de la FL au Gabon.

Key Actions and Deliverables



L'enquête de confirmation a nécessité une coordination efficace entre le Ministère de la Santé et le PLMP. Grâce à un soutien technique et financier de 200 000 USD, l'OMS et The END Fund ont joué un rôle clé dans sa réussite, facilitant les formations nécessaires pour les diagnostics.

Les formations intensives ont concerné l'utilisation des diagnostics **QFAT**, de la goutte épaisse nocturne et de la PCR, permettant aux équipes de mener des interventions sur le terrain. En couvrant **341** communautés et en examinant 6 727 enfants, cette initiative a assuré un équilibre entre la participation des filles et des garçons. Les données collectées ont été directement intégrées sur la plateforme **ESPEN Collect** pour un suivi efficace et transparent.

En conclusion, cette enquête a mis en évidence l'importance de la **collaboration** et du soutien financier dans la mise en œuvre d'initiatives de santé communautaire au Gabon.

Impacts

Les analyses ont confirmé l'absence totale de Wuchereria bancrofti, les 13 tests QFAT positifs étant attribués à Loa loa. Cette confirmation a levé les incertitudes qui freinaient la prise de décision sanitaire. Par ailleurs, 41 cas de lymphœdème et 54 hydrocèles ont été identifiés, permettant d'orienter les besoins de prise en charge des patients. L'engagement communautaire renforcé a consolidé la confiance envers le système de santé.

À long terme, ces résultats positionnent le Gabon sur la voie de la validation de l'élimination, ouvrant la porte à une surveillance durable et contribuant au renforcement structurel de la réponse nationale contre les MTN.

Les résultats, confirmant l'absence de Wuchereria bancrofti et documentant les morbidités chroniques, ont consolidé la base scientifique nécessaire à la validation de l'élimination et au passage à la surveillance post-élimination.

Support Data and Evidence

L'intervention s'est appuyée sur un ensemble solide de preuves quantitatives et qualitatives démontrant son efficacité et son impact. L'enquête a couvert la quasi-totalité des communautés ciblées et a atteint une complétude totale des données collectées. Un grand nombre d'enfants de la tranche d'âge concernée ont été dépistés, avec une répartition équilibrée entre garçons et filles, permettant une analyse fiable des dynamiques de genre.

L'intervention s'est appuyée sur un ensemble solide de preuves quantitatives et qualitatives démontrant son efficacité et son impact. L'enquête a couvert la quasi-totalité des communautés ciblées et a atteint une complétude totale des données collectées. Un grand nombre d'enfants de la tranche d'âge concernée ont été dépistés, avec une répartition équilibrée entre garçons et filles, permettant une analyse fiable des dynamiques de genre.

Sur le plan qualitatif, l'implication des leaders communautaires, des parents et des autorités administratives a permis d'atteindre une forte adhésion, y compris dans les zones historiquement méfiantes envers les prélèvements sanguins. L'utilisation d'ESPEN Collect et les réunions de supervision régulières ont garanti la fiabilité des données et amélioré les capacités nationales de surveillance.

En comparaison avec la situation antérieure caractérisée par des données obsolètes (2014–2015), cette intervention a fourni une preuve scientifique robuste de non-endémicité, permettant au Gabon de s'engager dans la surveillance post-élimination et d'orienter efficacement la prise en charge des cas de morbidité.

Challenges and Lessons Learned

L'enquête a été confrontée à des défis logistiques majeurs, notamment l'accès difficile à des communautés enclavées, des équipements défectueux et une faible couverture réseau, compliquant la coordination et la transmission des données. Des barrières sociales, telles que la méfiance envers les prélèvements sanguins et la faible sensibilisation préalable, ont également limité la participation dans certaines zones.

Ces obstacles ont été surmontés grâce à des ajustements méthodologiques, une supervision rapprochée et une forte mobilisation des autorités locales et des leaders communautaires. L'expérience souligne l'importance d'une micro-planification rigoureuse avec forte implication des communautés bénéficiaires, d'une communication communautaire renforcée et d'un financement plus flexible pour atteindre les populations les plus isolées.

Renforcement de la gestion des urgences sanitaires au Gabon: *de la mission de cadrage SURGE à la formation de 55 experts nationaux et à l'opérationnalisation du COUSP*

ETUDES DE CAS D'IMPACT 2

Contexte

Au Gabon, les crises sanitaires récurrentes (COVID-19, **flambées épidémiques de rougeole, diphtérie, Mpox..., urgences humanitaires**) ont mis en évidence la nécessité d'un système coordonné capable de détecter, préparer et répondre efficacement aux menaces de santé publique. Le pays ne disposait pas de mécanisme d'alerte et de réponse précoce dû au gap important d'un vivier d'experts nationaux en gestion des urgences, et les mécanismes de coordination intersectorielle restaient dispersés.

En 2022, le Gabon a créé officiellement, son Centre des Opérations d'Urgence de Santé Publique (COUSP), chargé de coordonner la riposte nationale, la veille sanitaire, la planification de contingence et la gestion opérationnelle lors des crises sanitaires. Cependant aucune ressource qu'elle soit humaine ou matérielle n'a été affectée pour l'opérationnalisation dudit centre. Afin de permettre au pays de disposer de ressources adéquates pour répondre efficacement et en temps réel aux urgences sanitaires, le Ministère de la santé a sollicité l'appui de l'OMS pour la mise en place d'un noyau d'experts mobilisables immédiatement dès la notification d'un événement de santé publique. C'est dans cette optique que l'OMS en partenariat avec le Fonds Mondial et Africa CDC ont collaboré pour la mise en œuvre de l'initiative SURGE (Renforcement et Utilisation des Groupes d'Intervention en cas d'Urgence au Gabon).

Pour ce faire le Fonds Mondial à travers C19RM a financé la mission de cadrage SURGE du 27 au 31 octobre 2025 à hauteur de 15 000 USD. Au cours de cette mission la délégation OMS, CDC Africa a participé une séance de travail avec le Vice-Gouverneur du gouvernement où un plaidoyer de haut niveau a été fait pour la nomination d'un coordonnateur du COUSP avant la mise en place de l'équipe SURGE. Une feuille de route a été élaborée à l'issue de cette mission par toutes les parties prenantes à la gestion des urgences et à la mise du RSI.

L'activité immédiate de cette feuille de route a été l'identification et la formation des experts nationaux en gestion des urgences selon le modèle SURGE.

Key Actions and Deliverables

La mission de cadrage SURGE, financée à hauteur de 15 000 USD par le Fonds mondial (C19RM), a permis d'identifier les besoins prioritaires et de définir les modalités de renforcement des capacités nationales sur des modules spécialisés.

L'OMS et CDC Africa ont apporté un appui financier de 250 000 USD et mobilisé 7 consultants internationaux pour former un pool d'experts nationaux en gestion des urgences de santé publique.

Cette formation a permis de structurer un programme intensif portant sur le Centre des Opérations d'Urgence de Santé Publique (COUSP) et sur le Système de Gestion des Incidents (SGI) ; la Réforme humanitaire et cluster santé ; et les Equipes d'Intervention Rapide (EIR) y compris Laboratoire et Prévention et le Contrôle des Infections (PCI), en cohérence avec la feuille de route SURGE du Gabon.

La formation a été précédée de la phase d'opérationnalisation du COUSP à travers la nomination du Directeur.

Enfin, l'initiative a favorisé la participation d'un large éventail de professionnels venant de divers secteurs et de l'ensemble des régions du pays, incluant 21 femmes, soutenant ainsi l'équité et la diversité au sein du vivier national d'experts en gestion des urgences sanitaires.

Impacts

Impact à court terme

- Le Gabon dispose désormais de 55 experts nationaux opérationnels, immédiatement mobilisables pour les crises sanitaires au niveau national qu'international
- Le COUSP dispose d'un Directeur et d'un cadre physique pour la coordination des interventions.

Impact à long terme

- Renforcement durable de la résilience du système de santé, avec une capacité accrue d'anticipation et de riposte aux épidémies.
- Réduction potentielle de la mortalité et de la morbidité lors des crises futures.
- Développement d'un pôle national d'expertise qui contribue à réduire la dépendance à l'assistance internationale.
- Contribution au respect des obligations du Règlement Sanitaire International (RSI 2005) grâce à une meilleure coordination et capacité nationale.
- Amélioration de l'équité en santé, notamment en permettant des interventions rapides dans les zones défavorisées.

Support Data and Evidence

Données quantitatives

- **55 experts formés**, dépassant l'objectif initial de 50, grâce à l'appui renforcé de **l'OMS et Africa CDC**.
- **250 000 USD** investis dans la formation nationale.
- **13 726 USD** investis par le Fonds mondial pour la mission de cadrage.
- **24 jours** de formation intensive avec des activités pratiques et simulations complètes.

Données qualitatives

Témoignages recueillis lors des sessions de formation :

- Les participants rapportent une amélioration significative de leur compréhension des procédures d'urgence, et de l'importance du travail multisectoriel.
- Les responsables du ministère soulignent l'importance stratégique de disposer d'experts prêts à déployer rapidement.
- La presse nationale et les communiqués officiels confirment l'impact positif des formations, notamment sur la coordination interinstitutionnelle.

Challenges and Lessons Learned

- L'absence de structure ou de mécanisme de coordination multisectorielle n'a pas favorisé l'implication de tous les secteurs dans la préparation et la mise en œuvre de l'initiative SURGE. Ceci a occasionné une faible participation des représentants des secteurs hors santé aux travaux préparatoires du comité technique national de pilotage de l'initiative SURGE.
- Délai très court pour finaliser le recrutement des experts.
- Insuffisance d'experts nationaux dans les secteurs de l'élevage et de l'environnement avec une expérience qualitative avérée dans le domaine des urgences.

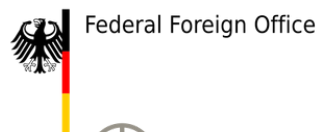
Leçons pour l'avenir

- La poursuite de l'opérationnalisation du COUSP est capitale pour la coordination des urgences et le déroulement effectif des activités retenues dans la feuille de route. Les partenaires doivent continuer leur appui technique et financier pour que les résultats acquis se pérennisent.
- Il est souhaitable que des rapports d'étapes réguliers sur la mise en œuvre de la feuille de route soient élaborés et partagés avec tous les secteurs et les hautes autorités y compris les partenaires pour pérenniser l'engouement et l'appropriation de l'initiative au niveau national.
- La mise en place d'une équipe nationale d'experts doit être accompagnée d'un financement durable et de recyclages réguliers. Les exercices de simulation doivent être étendus aux provinces pour renforcer l'équité territoriale.
- Le modèle pourrait être répliqué pour renforcer les capacités en surveillance épidémiologique, en logistique humanitaire et en préparation aux risques climatiques.

Solutions et ajustements apportés

- Le leadership du vice gouverneur du gouvernement qui a désigné un représentant pour soutenir le comité de pilotage a été déterminant pour l'implication des secteurs clés de l'élevage et de l'environnement et des affaires sociales.
- Diverses plateformes numériques ont été utilisées pour la diffusion des appels à candidatures ce qui a permis de recevoir près de 300 candidatures.
- Le comité adhoc mis en place pour le recrutement des experts nationaux a pris la décision de former les personnels qui travaillent déjà dans les urgences et d'autres nouveaux afin de disposer d'une masse critique ce qui a poussé à former plus d'experts que les 50 prévus.

Remerciements aux Partenaires & Donateurs



Organisation Mondiale De La Santé
Bureau De La Représentation Au Gabon
Complexe Des Nations Unies
Immeuble La Perla, Bâtiment B-141
Impasse Pascal Nze Bie, Pont De Gué-Gué
B.p. 820 Libreville - République Gabonaise
Tel : (241) 011 44 62 67
Courrier Électronique : Afgawco@Who.int

www.who.int



Organisation
mondiale de la Santé
Gabon