



Organisation Mondiale de la Santé

Guinée Equatoriale



RAPPORT

ANNUEL 2025

📍 Malabo | Bata
✉️ afwcogq@who.int
🌐 OMS Guinea Ecuatorial

🌐 https://x.com/oms_ecuatorialG
🌐 afro.who.int/countries/equatorial-guinea



Organisation Mondiale de la Santé

Guinée Equatoriale



TABLE DES MATIÈRES

ABRÉVIATIONS, ACRONYMES & SIGLES.....	04
PRÉFACE.....	05
RÉSUMÉ EXÉCUTIF.....	06
INTRODUCTION.....	09
LEADERSHIP STRATÉGIQUE, DIPLOMATIE SANITAIRE ET PLAIDOYER.....	10
COORDINATION DE L'ASSISTANCE TECHNIQUE AXÉE SUR LES RÉSULTATS.....	11
RÉFORME DES SOINS DE SANTÉ ET RENFORCEMENT DU SYSTÈME.....	12
SYSTÈME D'INFORMATION SANITAIRE ET DIGITALISATION (DHIS2).....	16
RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DE LA DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PLANIFICATION.....	17
SANTÉ REPRODUCTIVE, MATERNELLE, NÉONATALE, INFANTILE ET DE L'ADOLESCENT (SRMNIA).....	18
PRÉPARATION ET RÉPONSE AUX URGENCES SANITAIRES.....	20
PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES MALADIES.....	22
GESTION OPÉRATIONNELLE ET RESPONSABILISATION.....	29
GESTION DES RESSOURCES HUMAINES ET CAPACITÉS OPÉRATIONNELLES.....	29
GESTION FINANCIÈRE, CONTRÔLE INTERNE ET REDEVABILITÉ.....	30
GESTION DES RISQUES ET CONFORMITÉ.....	31
PRÉVENTION DE L'EXPLOITATION, DES ABUS ET DU HARCÈLEMENT SEXUELS.....	31
ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL ET BIEN-ÊTRE DU PERSONNEL.....	32
DÉFIS ET PERSPECTIVES.....	33
DÉFIS RENCONTRÉS EN 2025.....	33
PERSPECTIVES 2026.....	33
CONCLUSION.....	34
ÉTUDES DE CAS D'IMPACT - GUINÉE ÉQUATORIALE.....	35
ECI 1 – IMPACT DE L'INTENSIFICATION DU DÉPISTAGE POUR ÉRADICUER LA TUBERCULOSE.....	35
ECI 2 – IMPACT DE L'USINE D'OXYGÈNE PUBLIQUE.....	38

ABRÉVIATIONS, ACRONYMES & SIGLES

DHIS2	DistrictHealthInformationSoftware2
PEV	Programme Elargi de Vaccination
RSI	Règlement Sanitaire International
IH	Virus de l'immuno déficience humaine
CPN	Consultation prénatale
CPoN	Consultation post-Natale
PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
SDMR	Système de surveillance des décès maternels et riposte
OMS	Organisation mondiale de la Santé
CSU	Couverture Sanitaire Universelle
SRMNIA	Santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent
COUSP	Centre des opérations d'urgence de santé publique
DPL	Digital Learning Platform

PREFACE



L'année 2025 a constitué une phase charnière pour le système de santé de la République de Guinée équatoriale. Dans un contexte marqué par la poursuite des réformes structurelles, la volonté de renforcer la décentralisation sanitaire et l'impératif croissant de préparation face aux urgences de santé publique, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a continué d'apporter un appui stratégique, technique et institutionnel au Gouvernement équato-guinéen.

Alignée sur la Stratégie de coopération OMS–Guinée équatoriale, le Programme budgétaire 2024–2025 et les orientations du Treizième Programme général de travail de l'OMS, l'action du Bureau pays en 2025 s'est concentrée sur cinq priorités majeures :

- (i) la réforme des soins de santé primaires et la mise en service effective des districts sanitaires ;
- (ii) l'amélioration de la santé maternelle, néonatale et infantile ;
- (iii) la préparation et la réponse aux urgences sanitaires ;
- (iv) la prévention et le contrôle des maladies transmissibles et non transmissibles ;
- (v) le renforcement de la gouvernance, des systèmes d'information et de la redevabilité.

Ce rapport annuel met en lumière les réalisations clés de l'OMS en Guinée équatoriale en 2025, les résultats obtenus en partenariat avec le Ministère de la Santé, du Bien-être social et des Infrastructures sanitaires et les autres parties prenantes, ainsi que les enseignements tirés pour accélérer les progrès vers la couverture sanitaire universelle et la résilience du système de santé.

Dr NSENGA Ngoy

Représentant de l'OMS

Bureau de l'OMS – Guinée équatoriale

RÉSUMÉ EXÉCUTIF

En 2025, l'OMS a renforcé son appui à la Guinée équatoriale dans un contexte sanitaire caractérisé par la persistance du VIH/SIDA et le paludisme, des maladies transmissibles prioritaires, l'augmentation progressive des maladies non transmissibles, des épidémies de maladies évitables par la vaccination et la nécessité de consolider les capacités nationales de préparation et de réponse aux urgences sanitaires.

Les principales réalisations incluent :

La mise en service progressive des districts sanitaires, favorisant une gestion décentralisée et une meilleure proximité des services de santé ;

La revitalisation des soins de santé primaires, avec un accent sur l'équité d'accès et la continuité des soins ;

L'appui à la formulation d'un système national d'assurance santé, étape clé vers la couverture sanitaire universelle ;



Le déploiement et l'opérationnalisation du DHIS2, améliorant significativement la disponibilité, la qualité et l'utilisation des données sanitaires pour la prise de décision ;

L'implémentation du Système de surveillance des décès maternels, néonataux et périnataux et de la riposte (SDMR).

L'appui à la PCIME communautaire par l'élaboration d'un cadre normatif pour le suivi des enfants de moins de cinq ans et la formation des professionnels de santé à l'utilisation efficace du carnet de santé, garantissant ainsi une prise en charge continue et de qualité ;

Soutien au ministère de la Santé et de l'Éducation dans la conception et la création du programme de santé scolaire dans le pays

Le renforcement substantiel des capacités de préparation et de réponse aux urgences sanitaires, notamment par la mise en place d'un laboratoire national de niveau P2, d'un Centre des opérations d'urgence de santé publique et d'équipes nationales d'intervention rapide et d'une salle dédiée à la Plateforme d'Apprentissage Numérique (DPL)



Le renforcement de la surveillance intégré et la réponse aux épidémies de maladies évitables par la vaccination

L'intensification des interventions de prévention et de lutte contre le VIH, la tuberculose, les maladies non transmissibles, le paludisme et les maladies tropicales négligées, tout en maintenant les acquis en matière d'élimination de la poliomyélite et du tétanos néonatal.

Mise en œuvre d'une campagne nationale de communication et de prévention du VIH, visant à prévenir l'infection, réduire la stigmatisation et promouvoir l'accès aux services. Plus de 300 000 personnes ont été sensibilisées grâce à des ateliers, des messages diffusés dans les médias et sur les réseaux sociaux, ainsi qu'à la formation de communicateurs.

La mise en place du Centre d'opération des urgences sanitaires au sein du ministère de la santé

Rapport hebdomadaire du pays sur les maladies à déclaration obligatoire (EDO) sur la plateforme régionale de surveillance intégrale (IDSR Centralized Data Platform).

Ces résultats témoignent du rôle central de l'OMS en tant que partenaire stratégique du Gouvernement, contribuant à renforcer la gouvernance sanitaire, la résilience du système de santé et l'amélioration durable de l'état de santé de la population équato-guinéenne

INTRODUCTION

La Guinée équatoriale est confrontée à une double charge de morbidité, avec la persistance des maladies transmissibles telles que le paludisme, le VIH, la tuberculose la rougeole, et une augmentation progressive des maladies non transmissibles, notamment l'hypertension artérielle, le diabète et les troubles de santé mentale. À ces défis s'ajoutent des vulnérabilités structurelles liées à l'organisation du système de santé, à la concentration des services spécialisés au niveau central et à l'exposition aux urgences sanitaires.

Face à cette situation, le Gouvernement a engagé des réformes visant à renforcer les soins de santé primaires, à améliorer la gouvernance et à promouvoir une approche décentralisée et centrée sur les communautés. En 2025, l'OMS a accompagné ces efforts à travers un appui technique et institutionnel ciblé, en cohérence avec les priorités nationales et les cadres stratégiques de l'Organisation.

Le présent rapport est structuré autour de trois axes majeurs :

- (i) le leadership stratégique, la diplomatie sanitaire et le plaidoyer ;
- (ii) la coordination de l'assistance technique axée sur les résultats ;
- (iii) la gestion opérationnelle et la responsabilisation.



1. LEADERSHIP STRATÉGIQUE, DIPLOMATIE SANITAIRE ET PLAIDOYER

En 2025, le Bureau OMS en Guinée équatoriale a consolidé son rôle de premier conseiller technique auprès du Ministère de la Santé, du Bien-être social et des Infrastructures sanitaires. L'OMS a soutenu le dialogue politique de haut niveau et le plaidoyer en faveur d'investissements durables dans le secteur de la santé, en mettant l'accent sur la couverture sanitaire universelle, la sécurité sanitaire et la résilience du système de santé.



Les actions de diplomatie sanitaire ont permis de renforcer la coordination avec les partenaires techniques et financiers, d'aligner les interventions sur les priorités nationales et de promouvoir une approche multisectorielle de la santé, conformément au Règlement sanitaire international (RSI 2025).

2. COORDINATION DE L'ASSISTANCE TECHNIQUE AXÉE SUR LES RÉSULTATS

En 2025, l'action de l'OMS en Guinée équatoriale s'est inscrite dans une logique de résultats mesurables, d'appropriation nationale et de durabilité. L'Organisation a coordonné une assistance technique ciblée, alignée sur les priorités nationales, visant à renforcer la performance du système de santé, améliorer la qualité des services et accroître la résilience face aux chocs sanitaires.





2.1 Réforme des soins de santé et renforcement du système

Mise en service des districts sanitaires

L'OMS a apporté un appui stratégique l'opérationnalisation des districts sanitaires à travers le renforcement des compétences de 18 équipes de district, consolidant la gouvernance locale et instaurant une gestion décentralisée efficace.

Principaux effets :

- Alignement des plans opérationnels sur les priorités nationales ;
- Optimisation de l'utilisation des ressources pour une meilleure efficacité;
- Amélioration de la qualité des services de santé, garantissant un accès plus équitable et adapté aux besoins des communautés.

Ces avancées contribuent directement à la résilience du système de santé et à la réalisation des objectifs nationaux en matière de couverture sanitaire universelle.

Revitalisation des soins de santé primaires

Dans la continuité des réformes engagées, l'OMS a soutenu la revitalisation des soins de santé primaires, en mettant l'accent sur l'équité, l'intégration des services et l'approche centrée sur les communautés. Cette orientation vise à réduire les inégalités d'accès, améliorer la prévention et renforcer la continuité des soins, en particulier pour les populations vulnérables.

La validation conjointe des TDRs par le ministère de la Santé, l'OMS et l'UNICEF établit un cadre harmonisé pour la santé communautaire, renforçant la gouvernance, optimisant la coordination et garantissant des interventions alignées sur les priorités nationales, pour une efficacité accrue et un impact durable.

Vers la couverture sanitaire universelle

La couverture sanitaire universelle (CSU) vise à garantir que toutes les personnes accèdent aux services de santé essentiels (prévention, soins, réadaptation, palliatifs) sans difficultés financières. Elle repose sur trois piliers : Services de santé complets et de qualité ; Protection financière contre les paiements directs ; et l'extension de la couverture à toute la population.

En Guinée Équatoriale, la vision gouvernementale s'inscrit dans l'Agenda « Santé pour tous », évoluant des OMD (2015) aux ODD (2030), pour atteindre la CSU et ne laisser personne de côté. Cette ambition est alignée sur le Programme général de travail de l'OMS (GPW13),

Les plans stratégiques nationaux (1997-2001, 2017-2020, Agenda 2035) traduisent cet engagement pour un accès équitable, avec un accent sur les soins primaires et la qualité des services.

Pour concrétiser cette vision, le Président de la République a lancé l'initiative Assurance Maladie Universelle Obligatoire (SMUO), ciblant les populations vulnérables et le secteur informel, afin de renforcer l'efficacité et réduire les coûts. Une feuille de route pour son déploiement en 2025 a été confiée au Ministère de la Santé du Bien être et des Infrastructures sanitaires sous la coordination du Premier Ministre.

Situation de la couverture sanitaire universelle en Guinée équatoriale

L'Organisation mondiale de la santé calcule actuellement l'indice de couverture des services de santé universelle à l'aide d'une sélection d'indicateurs liés à un ensemble de services de santé essentiels

Comme le montre la figure 1, le Cap-Vert, pays à faible revenu, a un taux de couverture élevé (71 %) en 2021, contrairement au Gabon et à la Guinée équatoriale, pays à revenu intermédiaire élevé, qui ont un taux de couverture très faible (46 et 49 respectivement), alors que l'objectif de couverture est de 100 % d'ici à 2030.

En 2025, l'OMS a apporté son assistance au suivi et à l'évaluation de la feuille de route nationale pour le développement d'un système d'assurance maladie universelle, en appui à la réalisation de la Couverture Sanitaire Universelle (CSU). À ce jour, le niveau de réalisation atteint 46 %, avec des avancées majeures :

Gouvernance renforcée : Création d'un Comité de pilotage et d'un groupe de travail technique multisectoriel, assurant coordination efficace et appropriation nationale.

Viabilité financière assurée : Définition et calcul des coûts des prestations pour une planification budgétaire réaliste et durable.

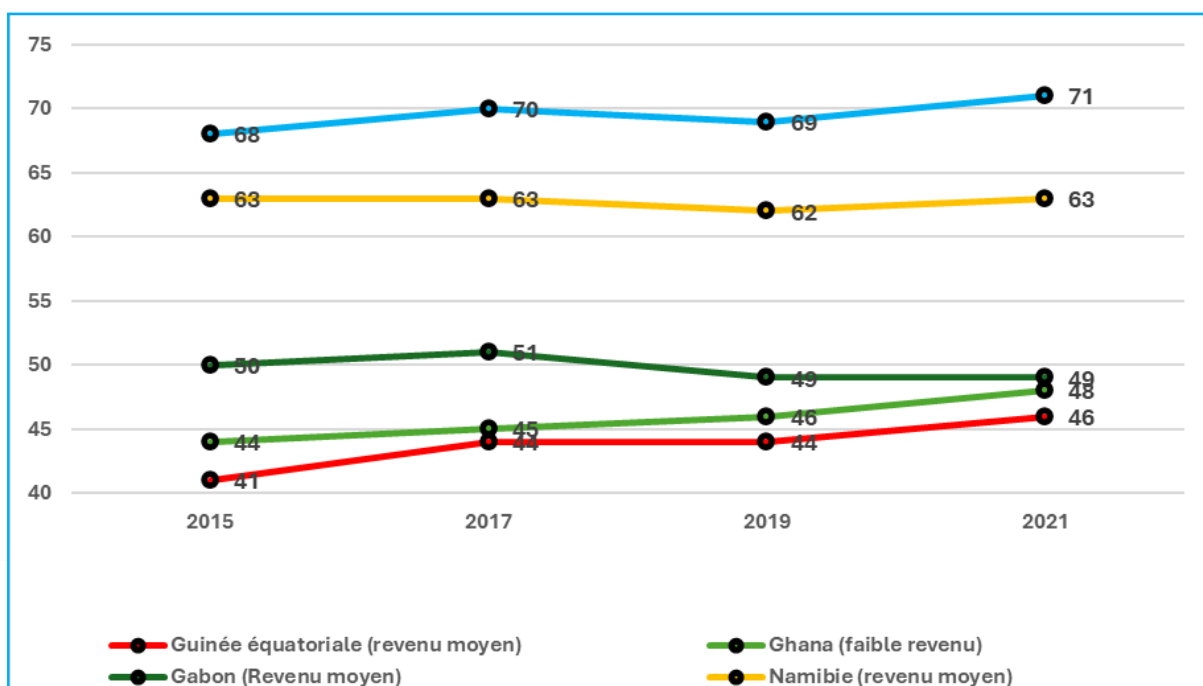
Capacités nationales consolidées : Formation de 25 experts nationaux en gestion de l'assurance, garantissant pérennité et expertise locale.

Modèle inclusif validé : Adoption d'un modèle mixte (Bismarckien et Beveridgien), combinant solidarité et contributive pour une couverture équitable.

Transparence et pilotage améliorés : Élaboration du rapport des comptes nationaux de santé 2021-2023, fournissant des données fiables pour orienter les décisions stratégiques.

Prochaines étapes : Recrutement d'experts en financement de la santé, réalisation d'une étude actuarielle et mise en place d'un système d'information sanitaire performant.

À noter que le Gouvernement de Guinée Équatoriale a mobilisé 90 000 USD au profit de l'OMS pour soutenir l'assistance technique nécessaire à la réalisation de ces étapes clés, confirmant son engagement pour la CSU.



2.2 Système d'information sanitaire et digitalisation (DHIS2)

En 2025, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a apporté un appui technique et institutionnel déterminant au Ministère de la Santé pour la mise en œuvre de la feuille de route visant le renforcement du système d'information sanitaire. Cette collaboration a permis des avancées significatives, générant des résultats stratégiques qui améliorent la qualité et la fiabilité des données pour une prise de décision éclairée :

Mise en place d'une base statistique nationale : La finalisation du premier annuaire statistique constitue un outil essentiel pour la planification et le suivi des politiques de santé.

Suivi axé sur la performance : La révision des indicateurs clés renforce le monitoring, orienté vers les résultats et l'efficacité des interventions.

Modernisation de la gestion des données : L'intégration de la plateforme DHIS-2 améliore la production d'informations fiables en temps réel, favorisant réactivité et transparence.

Coordination et gouvernance renforcées : La création d'un mécanisme de coordination actif, avec des bilans réguliers, facilite les ajustements rapides et l'amélioration continue.

Ces progrès contribuent à une meilleure disponibilité et fiabilité des données, soutiennent la transparence et permettent l'élaboration de politiques de santé fondées sur des preuves, renforçant ainsi l'efficacité globale du système sanitaire.





2.3 Renforcement des capacités de la Direction Générale de la Planification :

En 2025, des actions ciblées ont permis de renforcer les compétences institutionnelles au sein de la Direction Générale de la Planification, générant des avancées stratégiques qui améliorent la performance organisationnelle et la gouvernance du secteur santé :

Cadre normatif consolidé : L'élaboration et la validation de documents normatifs offrent une base réglementaire solide, garantissant la cohérence et l'efficacité dans la mise en œuvre des politiques et plans sanitaires.

Standardisation et optimisation des processus : La mise à disposition d'outils et de canevas opérationnels favorise l'harmonisation des pratiques et renforce l'efficacité des procédures.

Leadership et gouvernance renforcés : Le développement des compétences managériales et stratégiques améliore la coordination intersectorielle et la qualité des décisions.

Ces résultats contribuent à une gouvernance plus efficace, à une exécution optimisée des politiques sanitaires et à une amélioration durable de la performance organisationnelle, créant ainsi les conditions pour une planification fondée sur des données probantes et orientée vers l'impact.



2.4 Santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent (SRMNIA)

Santé de l'enfant et de l'adolescent

En 2025, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a apporté un appui technique et stratégique ciblé au Ministère de la Santé pour renforcer les interventions en faveur de la santé de l'enfant et de l'adolescent. Cet appui a notamment porté sur l'amélioration de la surveillance de la croissance, du développement et de l'état de santé des enfants, aux niveaux des établissements sanitaires et communautaire, ainsi que sur le renforcement de la qualité des soins pédiatriques intégrés dans les services de santé primaires. L'OMS a également soutenu l'intégration d'approches fondées sur les données probantes pour la prévention et la prise en charge des principales causes de morbidité chez l'enfant.

L'OMS a accompagné le pays à la mise en place du programme de santé scolaire qui a comme objectif fondamental d'intégrer la santé comme composante essentielle du système éducatif, en favorisant un environnement propice au bien-être des enfants et des adolescents (âgés de 5 à 19 ans) et en améliorant leurs résultats scolaires et leur qualité de vie ;

Un soutien stratégique, technique et financier a été apporté au gouvernement dans la réponse à l'épidémie de rougeole qui frappait le pays depuis 2023, permettant ainsi d'interrompre la circulation du virus de la rougeole au niveau des communautés, grâce à la mise en œuvre d'une campagne nationale de vaccination, donc 17 des 18 districts sanitaires ont ainsi obtenu une couverture égale ou supérieure à 95 % (minimum requis au niveau international, 95 %).

L'OMS a également soutenu le renforcement de la surveillance nutritionnelle et l'intégration des interventions nutritionnelles essentielles dans les soins de santé primaires. En 2025, plus de 70 % des enfants de moins de cinq ans fréquentant les services de santé ont bénéficié d'un suivi de la croissance, permettant une détection plus précoce des troubles nutritionnels et une orientation rapide vers des services de prise en charge appropriés.



2.5 Préparation et réponse aux urgences sanitaires

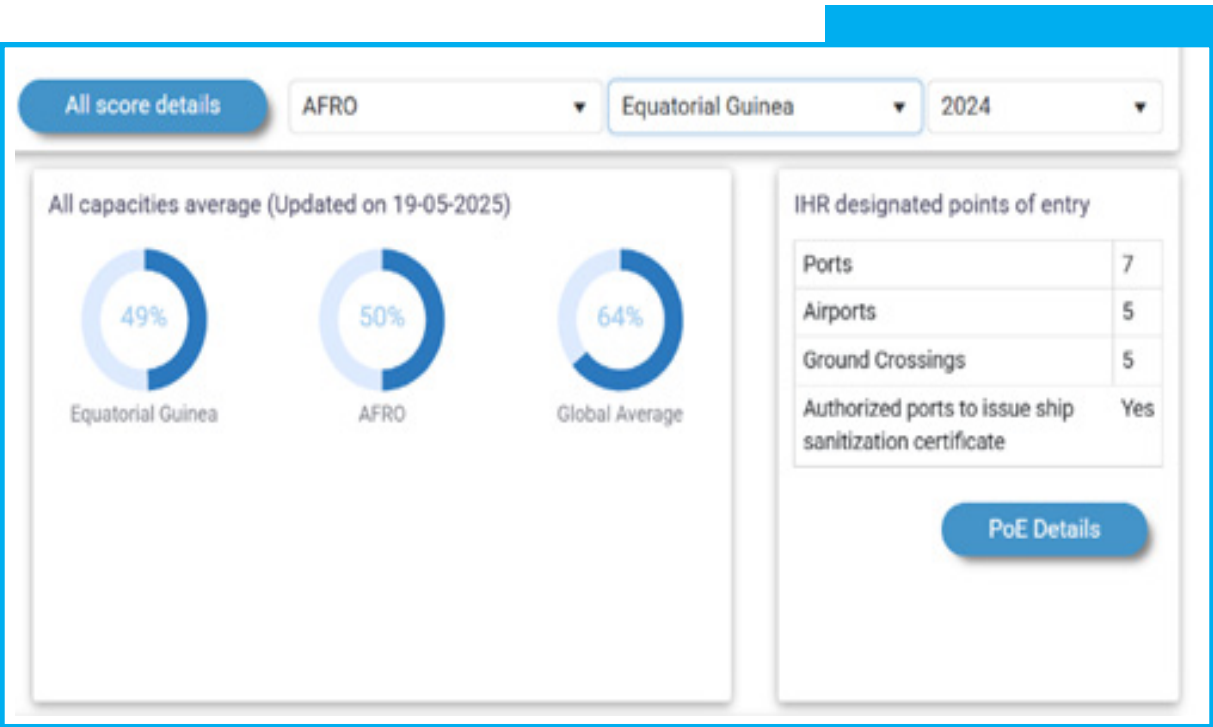
En 2025, l'OMS a considérablement renforcé les capacités nationales de préparation, de détection précoce et de réponse rapide aux urgences sanitaires, conformément au Règlement sanitaire international (RSI 2025).

Les réalisations clés incluent :

Un appui stratégique, technique et opérationnel déterminant au Gouvernement de la République de Guinée équatoriale pour renforcer les capacités nationales de préparation, de détection précoce et de réponse rapide aux urgences de santé publique, conformément au Règlement sanitaire international (RSI, 2005).

La mise en place d'un Centre des opérations d'urgence de santé publique (COUSP), favorisant une coordination multisectorielle rapide et efficace, accompagné de 4 exercices de simulation en 2025

La création, la formation et la mise en service d'équipes nationales de réponse rapide (ERR), capables d'intervenir dans les 24 heures suivant une alerte ;



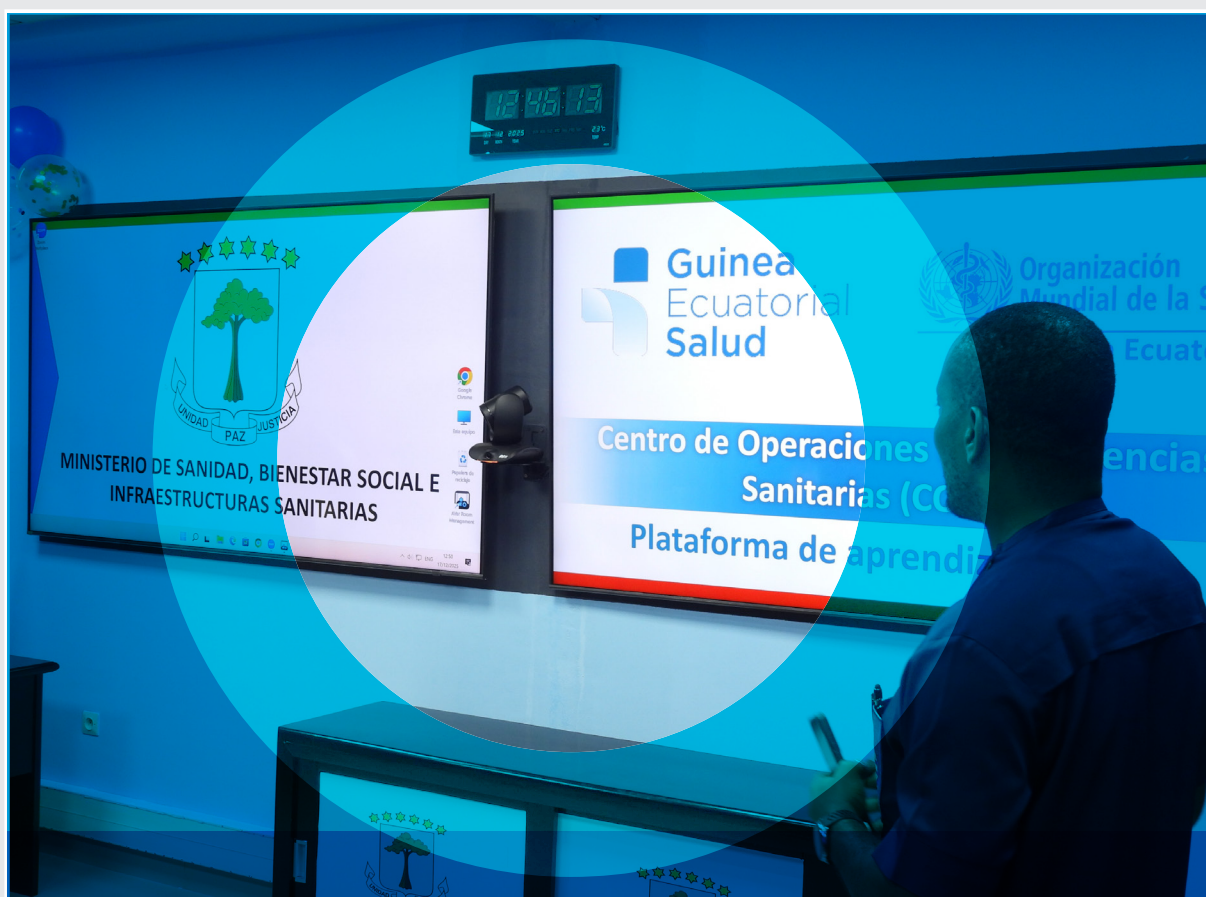
Rapport hebdomadaire du pays sur les maladies à déclaration obligatoire (EDO) sur la plateforme régionale de surveillance intégrale (IDSR Centralized Data Platform).

La réhabilitation et l'équipement d'une salle dédiée à la Plateforme d'Apprentissage Numérique (Digital Learning Platform – DLP) ; destinée au renforcement continu des compétences des professionnels de santé.

L'investigation de l'exposition suspectée radiologique dans le district d'Akonibe, facilitant la compréhension de cet événement de santé publique.

L'assistance technique dans l'évaluation externe conjointe du RSI, 2005 au Madagascar, permettant d'identifier clairement les forces, les défis et les actions prioritaires pour les dix-neuf domaines techniques du RSI, 2005 de Madagascar.

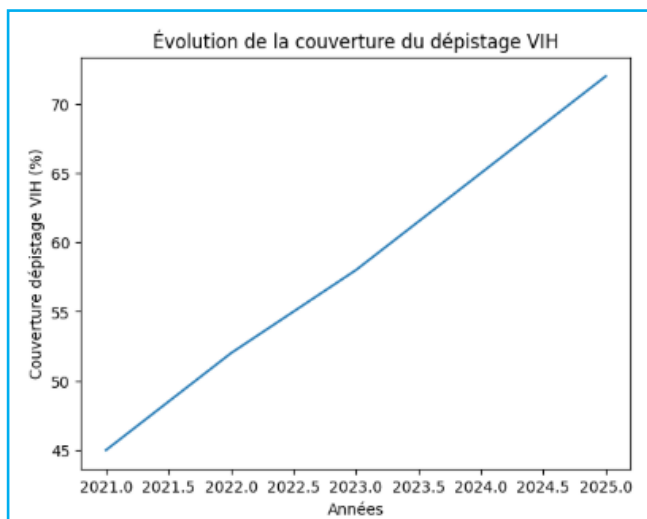
Par ailleurs, l'OMS a renforcé la préparation opérationnelle et les compétences des équipes d'intervention rapide à travers les modules de l'initiative SURGE



2.6 Prévention et contrôle des maladies

■ VIH/SIDA

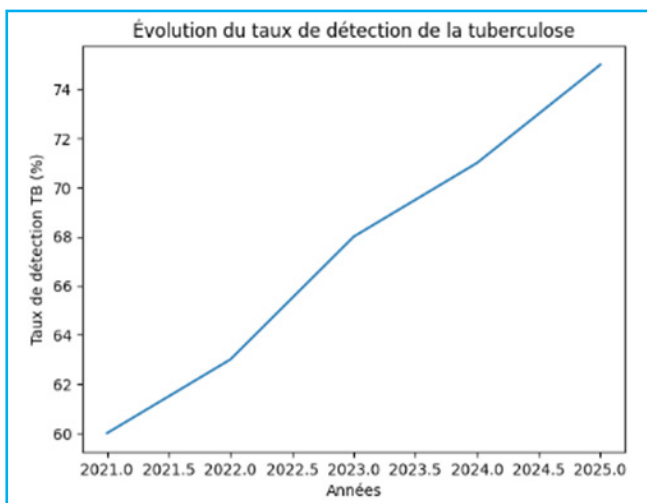
En 2025, l'OMS a renforcé l'appui technique au ministère de la Santé pour accélérer la prévention et la prise en charge du VIH. Les données montrent une augmentation progressive de la couverture du dépistage VIH, passant d'environ 45 % en 2021 à plus de 70 % en 2025, soutenue par le plan d'accélération de la prévention par la communication, le renforcement des capacités de diagnostic et l'alignement des plans opérationnels des districts sur le Plan stratégique national VIH/SIDA



■ Tuberculose

Les efforts ont porté sur l'intégration des services de prise en charge de la tuberculose dans les soins de santé primaires, l'augmentation du dépistage et du diagnostic rapide, y compris de la tuberculose multirésistante, et le renforcement des capacités des prestataires de soins.

L'OMS a appuyé l'intégration des services Tuberculose dans les soins de santé primaires et le renforcement du diagnostic rapide, y compris pour la Tuberculose multirésistante. Cette assistance s'est traduite par une amélioration continue du taux de détection de la tuberculose, estimé de 60 %



en 2021 à environ 75 % en 2025, contribuant à une détection plus précoce et à une meilleure continuité des soins.

▪ **Maladies non transmissibles et santé mentale**

Pour atteindre l'objectif mondial 3.4 : Réduire la mortalité prématurée due aux maladies non transmissibles en prévenant et contrôlant leurs facteurs de risque, en renforçant les systèmes de santé et en améliorant la qualité de vie des populations, en 2025, l'OMS a soutenu la mise en œuvre du Plan biennal 2024–2025 pour les MNT et la santé mentale, favorisant l'intégration du dépistage et de la prise en charge au niveau des soins primaires. Les tendances observées indiquent une augmentation progressive des services de dépistage et de prise en charge intégrée, notamment pour l'hypertension, le diabète et les troubles de santé mentale, renforçant l'accès équitable aux services essentiels.

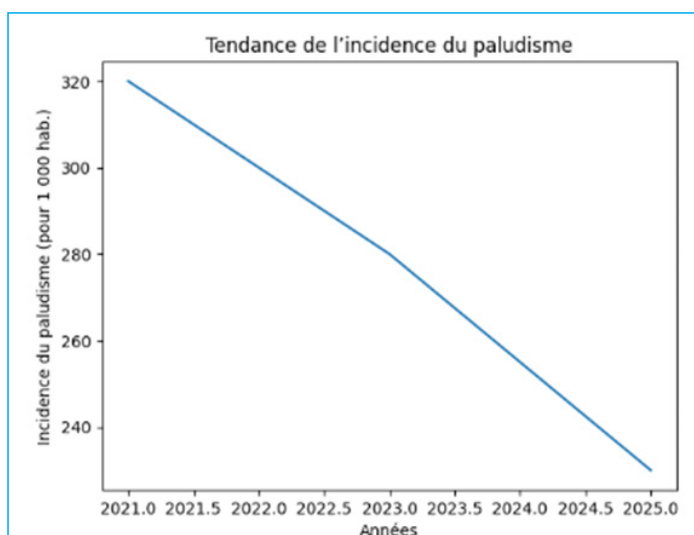
▪ **Paludisme**

En 2025, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a assuré le leadership technique et normatif de l'appui au Plan stratégique national de lutte contre le paludisme 2024–2028, en alignant les interventions nationales sur les recommandations internationales. Elle a renforcé la gouvernance et les capacités du Programme National de Lutte contre le Paludisme, soutenu la surveillance épidémiologique et entomologique ainsi que l'intégration des données du paludisme dans le DHIS2, appuyé l'adaptation des stratégies de lutte antivectorielle, et amélioré la prévention, le diagnostic et la prise en charge des cas, notamment chez les femmes enceintes et les enfants.

L'OMS a également assuré le leadership technique dans la mise en œuvre du Plan stratégique national de lutte contre le paludisme 2024–2028. Les données illustrent une tendance à la baisse de l'incidence du paludisme, passant d'environ 320 cas pour 1 000 habitants en 2021 à près de 230 en 2025, grâce au renforcement de la surveillance, à l'adaptation des stratégies de lutte antivectorielle et à l'amélioration de la prévention et de la prise en charge, notamment chez les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans.

La création d'une coalition nationale et l'élaboration d'un Plan stratégique national pour l'élimination du paludisme à l'horizon 2030 ont renforcé la coordination multisectorielle, la stratification épidémiologique et le ciblage des interventions de prévention et de traitement.

L'OMS a fourni une assistance technique à la Guinée équatoriale pour la réalisation de la troisième enquête sur l'efficacité thérapeutique antipaludique, visant à évaluer de manière standardisée la réponse clinique et parasitologique aux traitements antipaludiques de première intention. Cet exercice a permis d'identifier rapidement les échecs thérapeutiques ou des signes de résistance et de fournir des preuves solides pour soutenir la révision et la mise à jour des politiques nationales de traitement.



■ Maladies tropicales négligées

L'OMS a soutenu la cartographie épidémiologique et la mise en œuvre de traitements de masse pour l'élimination des maladies tropicales négligées, notamment la schistosomiose, l'onchocercose, la lèpre et la filariose, contribuant à réduire la charge de morbidité dans les zones affectées.





■ Surveillance des maladies évitables par la vaccination (MEV) et PEV de routine

Afin de protéger la population Equatoguinéenne en général, et plus particulièrement les enfants de moins de 10 ans, contre les maladies évitables par la vaccination, cette année 2025, l'OMS a fourni le soutien financier et technique nécessaire au gouvernement dans la mise en œuvre d'une campagne nationale de vaccination contre la rougeole ; À partir de là, il a été possible d'atteindre une couverture de plus de 95 % dans 17 à 18 districts sanitaires du pays, parvenant ainsi à interrompre l'épidémie de rougeole qui existait depuis 2023.

Pour renforcer les activités de PEV de routine et après une analyse menée du niveau national du Programme qui a montré que des couvertures vaccinales actuelles, malgré des progrès considérables par rapport aux années précédentes, le pays compte encore des enfants qui ne parviennent pas à être vaccinés car ils ne sont pas amenés aux postes de vaccination par leurs tuteurs ou ne complètent pas leurs calendriers vaccinaux. Pour cette raison, l'OMS à fournir un soutien au gouvernement dans la réalisation d'une activité de vaccination intensive (AVI) dans tous les districts du pays et en trois phases (octobre, novembre et décembre), afin de rattraper les enfants non ou partiellement vaccinés. On s'attend à ce qu'à la fin de l'activité, le pays bénéficie de meilleures couvertures vaccinales pour tous les antigènes.

Pour le moment (novembre 2025), la couverture vaccinale en Penta3, antigène de référence des programmes nationaux de vaccination est de 75 % avec des efforts spécifiques ciblant les enfants zéro dose et sous-vaccinés.

Par rapport à la surveillance, en 2025, l'OMS a apporté un appui technique et opérationnel au Ministère de la Santé pour renforcer la surveillance des maladies évitables par la vaccination (MEV) à travers d'un renforcement de capacités dont les participants ont été le personnel de santé effectuant les consultations externes, ainsi que les points focaux de surveillance des établissements de santé des districts prioritaires (Bata, Kogo, Evinayong, Añisok, Ebibeyin et Aconibe, dans la région continentale du pays et de Malabo, dans la partie insulaire), c'est-à-dire un total de 15 professionnels de santé dans la région insulaire et 54 dans la région continentale.



De manière particulière dans la lutte contre la poliomyélite en cohérence avec les priorités nationales et les standards régionaux et mondiaux, l'OMS a soutenu le Ministère de la Santé pour améliorer la sensibilité afin de détecter toute circulation du virus de la polio au niveau des communautés, à travers, d'une part, la mise en place d'une révision externe de la surveillance de la polio, réalisée par des experts de l'AFRO, et d'autre part, par l'extension des activités de surveillance environnementale de la poliomyélite dans la partie continentale du pays (création d'un site de échantillonnage de surveillance environnementale dans district d'Evinayong), la région la plus peuplée

du pays (environ 70 % de la population totale), en plus de partager des frontières avec des pays ayant des cas récents de poliomyélite (Cameroun, Nigeria, Gabon, etc.).

Grace a cet appui, le pays dispose actuellement d'un total de 7 sites d'échantillonnage fonctionnelles.



▪ Sites de prélèvement des échantillons de surveillance environnementale en Guinée Equatoriale. 2025

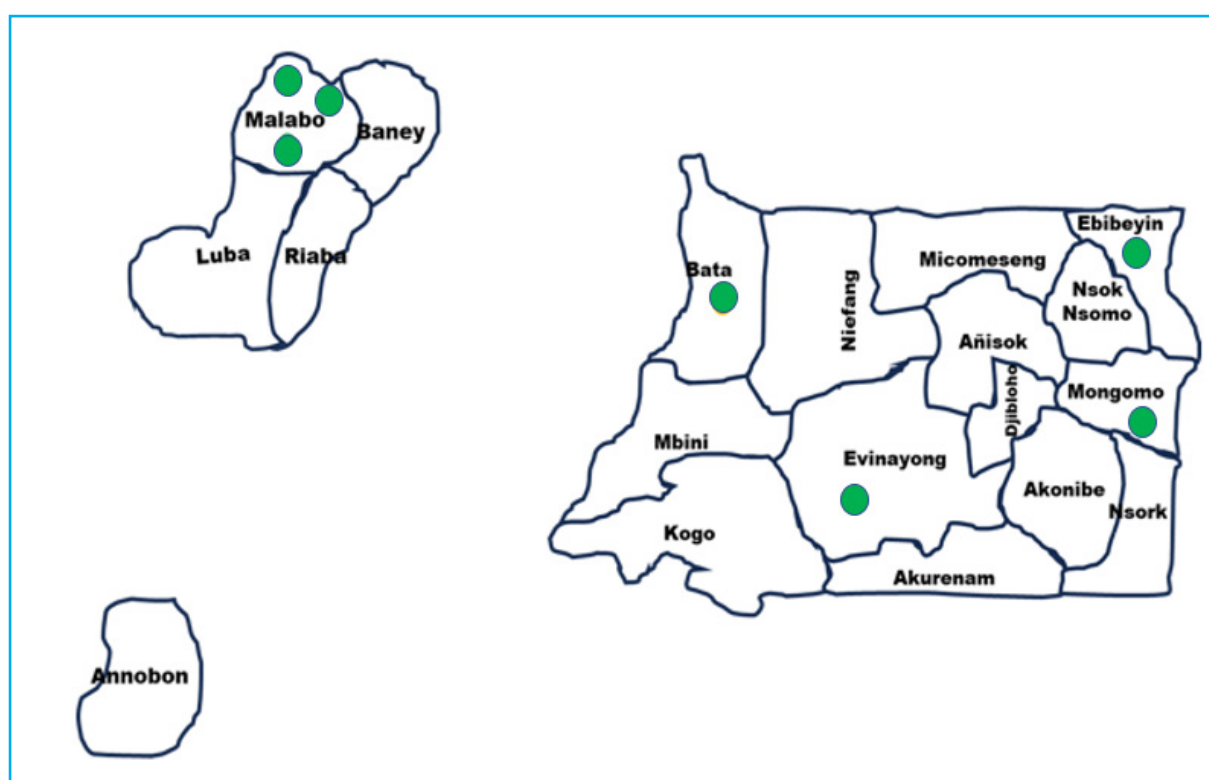
Les principales réalisations ont permis d'obtenir les résultats suivants :

- L'arrêt de la circulation du virus de la rougeole dans les communautés
- Récupération d'un grand nombre des enfants non ou insuffisamment vaccinés dans tous les districts sanitaires, qui sera mesurée au bot de l'activité
- Renforcement de la surveillance des maladies cibles du PEV observé dans l'amélioration des principaux indicateurs du programme
- Amélioration de la sensibilité de la surveillance de la polio, ainsi que d'autres maladies évitables par la vaccination (rougeole, fièvre jaune, tétanos néonatal, etc...)

- La performance de la surveillance de la poliomyélite s'est améliorée, notamment à travers l'optimisation du transport des échantillons depuis les districts vers les laboratoires de référence
- La qualité et la promptitude du système de laboratoire ont été renforcées grâce à l'assurance du remboursement du transport des échantillons du PEV
- - La gouvernance et la redevabilité du programme de vaccination ont été renforcées à travers la mise en place et l'opérationnalisation du Comité national de certification de la polio

▪ Maintien des acquis

En 2025, le Bureau OMS a fourni le soutien technique et financier nécessaire pour atteindre et maintenir le statut de pays « SANS POLIO », obtenu depuis septembre 2019 ; ainsi que « PAYS QUI A ÉLIMINÉ LE TÉTANOS NÉONATAL » réalisé depuis 2017



● Site de prélèvement ES



3. GESTION OPÉRATIONNELLE ET RESPONSABILISATION

En 2025, le Bureau de l'OMS en Guinée équatoriale a assuré une gestion rigoureuse, transparente et responsable de ses ressources humaines, financières et logistiques, afin de soutenir efficacement la mise en œuvre des priorités programmatiques et garantir la redevabilité envers le Gouvernement et les partenaires.

3.1 Gestion des ressources humaines et capacités opérationnelles

Le Bureau pays a poursuivi le renforcement de ses capacités opérationnelles, en mobilisant des compétences techniques et administratives adaptées aux besoins du programme. Les équipes ont travaillé en étroite collaboration avec le Ministère de la Santé et les partenaires pour assurer un appui de proximité, notamment au niveau décentralisé.

Des efforts particuliers ont été consentis pour :

Améliorer la coordination entre les équipes techniques et opérationnelles ;
Renforcer les capacités nationales à travers le transfert de compétences ;
Promouvoir une culture de performance, d'éthique et de responsabilité

3.2 Gestion financière, contrôle interne et redevabilité

L'OMS a appliqué des mécanismes stricts de gestion financière et de contrôle interne, conformément aux règles et procédures de l'Organisation. La planification budgétaire, le suivi de l'exécution financière et le reporting ont été renforcés afin d'assurer une utilisation efficiente des ressources disponibles.

La gestion axée sur les résultats a été consolidée par :

- Le suivi régulier des indicateurs de performance administrative ;
- L'identification proactive des risques programmatiques et opérationnels ;
- La mise en œuvre de mesures correctives en temps opportun.





3.3 Gestion des risques et conformité

En 2025, le Bureau OMS a renforcé son approche de gestion des risques, couvrant les risques programmatiques, financiers, opérationnels et réputationnels. Cette démarche a permis d'anticiper les contraintes potentielles, de renforcer la résilience organisationnelle et d'assurer la continuité des activités essentielles.

3.4 Prévention de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels

La prévention de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels (PEAHS) est demeurée une priorité transversale. L'ensemble du personnel, des consultants et des partenaires de mise en œuvre ont été sensibilisés à la politique de Tolérance Zéro de l'OMS.

Des actions continues de sensibilisation et de formation ont contribué à renforcer un environnement de travail sûr, respectueux et conforme aux valeurs de l'Organisation.

3.5 Environnement de travail et bien-être du personnel

Le Bureau pays a maintenu un environnement de travail favorisant la collaboration, la diversité et le bien-être du personnel. Des initiatives ont été mises en œuvre pour renforcer l'esprit d'équipe, promouvoir les valeurs de l'OMS et soutenir la motivation du personnel dans un contexte opérationnel exigeant.



DÉFIS ET PERSPECTIVES

Défis rencontrés en 2025

Malgré les progrès enregistrés, plusieurs défis ont continué à influencer la mise en œuvre des interventions sanitaires en Guinée équatoriale :

- Insuffisance de ressources financières pour la mise à l'échelle des réformes du système de santé ;
- Capacités opérationnelles variables au niveau décentralisé ;
- Besoins persistants en renforcement des systèmes d'information, de surveillance et de préparation aux urgences ;
- Nécessité d'une coordination multisectorielle renforcée pour agir sur les déterminants de la santé.

Perspectives 2026

En 2026, l'OMS poursuivra son appui stratégique au Gouvernement de la Guinée équatoriale en mettant l'accent sur :

- L'accélération de la mise en œuvre effective des soins de santé primaires et de la santé communautaire ;
- La consolidation de la couverture sanitaire universelle à travers des mécanismes de financement durables ;
- Le renforcement de la préparation, de la surveillance et de la réponse aux urgences sanitaires ;
- L'intensification de la prévention et de la lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles ;
- La mobilisation accrue de ressources et de partenariats pour maximiser l'impact des interventions.

CONCLUSION

En 2025, l'Organisation mondiale de la Santé a accompagné la Guinée équatoriale dans une phase déterminante de transformation de son système de santé. Les réformes engagées, les capacités renforcées et les résultats obtenus témoignent du rôle central de l'OMS en tant que partenaire stratégique du Gouvernement.

La poursuite de ces efforts, combinée à un engagement politique fort et à une mobilisation durable des ressources, sera essentielle pour accélérer les progrès vers la couverture sanitaire universelle, renforcer la sécurité sanitaire et améliorer durablement la santé et le bien-être de la population équato-guinéenne.





ÉTUDES DE CAS D'IMPACT - GUINÉE ÉQUATORIALE

ECI 1 – Impact de l'intensification du dépistage pour éradiquer la tuberculose

Malabo – La Guinée Équatoriale a réalisé des avancées remarquables dans la lutte contre la tuberculose, marquées par une augmentation significative du taux de dépistage, qui est passé de 34 % à 87 % entre 2020 et 2023. Ce progrès s'inscrit dans le cadre d'une stratégie nationale soutenue par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et l'adoption d'outils de diagnostics de pointe.

Parmi ces outils, l'appareil GeneXpert, fourni par l'OMS, joue un rôle crucial. « Ces nouveaux dispositifs permettent un diagnostic précoce, rapide et précis, notamment pour la tuberculose multirésistante (TB-MR), et bénéficient particulièrement aux populations les plus vulnérables », souligne la Dre Ana Bella Ekiri, responsable du programme tuberculose et VIH au Bureau de l'OMS en Guinée Équatoriale.

En 2023, 95 % des patients tuberculeux ont été diagnostiqués à l'aide de tests rapides. Le GeneXpert permet de détecter la tuberculose en seulement deux heures, contre plusieurs semaines avec les méthodes traditionnelles. Ces tests ont permis de doubler le signalement des cas de TB-MR, révélant des taux élevés dans les prisons et hôpitaux, où la promiscuité favorise la transmission. La même année, le pourcentage de patients atteints de multirésistance a atteint 92 % des cas diagnostiqués, soulignant l'urgence de cette crise de santé publique.

Malgré une hausse des cas de TB-MR depuis 2017, la Guinée Équatoriale redouble d'efforts pour atteindre les Objectifs de développement durable (ODD) visant l'élimination de la tuberculose d'ici 2030. L'OMS, grâce à l'appui de Marathon Oil Company, continue d'apporter une assistance technique et logistique, en mettant l'accent sur la lutte contre la multirésistance. Des formations spécialisées, la mise à jour des lignes directrices cliniques, l'intégration du diagnostic et du traitement de la tuberculose dans les unités de prise en charge du VIH, ainsi qu'une recherche proactive des cas non diagnostiqués au sein des communautés, sont au cœur de cette intervention.

« J'étais très malade et inquiète quand je suis arrivée à l'hôpital, je pensais que c'était le VIH », raconte Joana, une patiente guérie. « Mais grâce aux tests rapides, j'ai vite su que c'était uniquement la tuberculose. Je pensais que ma vie était finie, mais avec le temps, j'ai compris que c'était une maladie comme une autre, que je pouvais surmonter. »

Parallèlement, l'OMS a renforcé les capacités locales en faisant des supervisions régulières sur le terrain et en appuyant la formation de 50 professionnels de la santé pour améliorer la gestion des cas de TB-MR.

« La formation nous a permis de détecter la tuberculose plus tôt et d'éviter les traitements tardifs, ce qui a considérablement amélioré la prise en charge des malades », précise le Dr Manuel Eyene Bacale



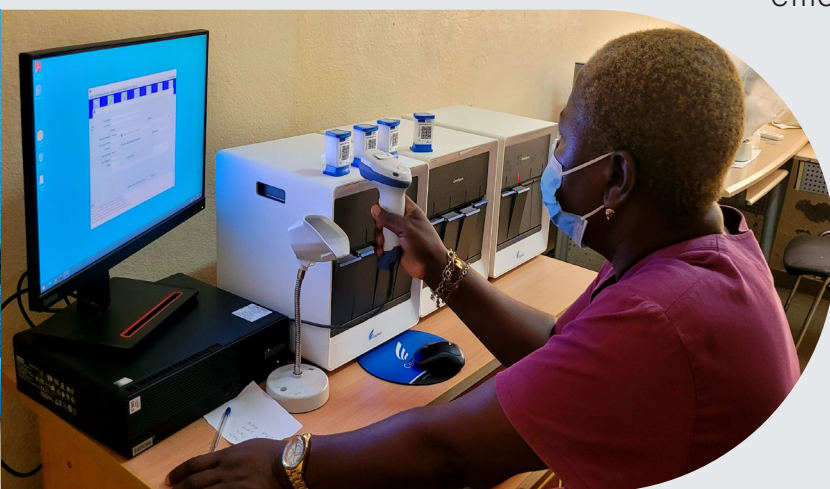
Ayeto, coordinateur régional de la lutte contre les IST, le VIH/sida, la tuberculose et l'hépatite virale en Guinée Équatoriale.

L'OMS et les autorités sanitaires locales travaillent également à rendre les services de dépistage et de traitement accessibles dans tous les centres de santé du pays, y compris dans les unités de traitement du VIH. La co-infection tuberculose/VIH reste la principale cause de mortalité chez les personnes vivant avec le VIH dans la Région africaine.

« L'incidence de la tuberculose reste élevée, avec 275 nouveaux cas pour 100 000 habitants chaque année. Son augmentation constante est principalement due à la croissance de l'épidémie de VIH », précise la Dre Leticia Ondo Ayecaba, responsable du Programme de lutte contre la tuberculose au Ministère de la Santé.

L'approche intégrée du guichet unique, qui combine soins pour la tuberculose et le VIH, a également contribué à améliorer les résultats des traitements. « Pour arrêter la progression de la tuberculose, nous avons élargi l'accès au traitement et renforcé les efforts de prévention, notamment pour les personnes vivant avec le VIH, les contacts des patients atteints de tuberculose et d'autres groupes à haut risque », ajoute la Dre Ayecaba.

Depuis 2022, le taux de réussite des traitements a progressé, passant de 67 % en 2020 à 74 % en 2023. La Guinée Équatoriale prévoit d'établir un laboratoire national de référence pour la mise en culture des souches de TB-MR, afin de renforcer la capacité du pays à répondre efficacement à cette crise sanitaire.



« Ce qui me motive, c'est de voir des patients rentrer chez eux et revenir chercher leurs médicaments une fois sortis de la phase active de la maladie. Nous avons tous un rôle à jouer pour éliminer la tuberculose », conclut le Dr Ayeto.

ECI 2 – Impact de l’usine d’oxygène publique

Bata – Juan de Dios, infirmier à l’unité d’urgences de l’hôpital de Bata, une ville portuaire de la Guinée Équatoriale, se rappelle encore des appels au secours fréquents qui résonnaient dans les couloirs : “On manque d’oxygène !” « C’était une véritable course contre la montre pour acheter et faire livrer l’oxygène à temps. À cause de son coût élevé, l’hôpital était contraint de facturer les familles, même celles à faibles revenus. C’était terrifiant de ne pas savoir si l’on pourrait sauver une vie à cause de tout cela. »

Il se rappelle l’inauguration de l’usine de production d’oxygène comme un véritable tournant : « Je me souviens de ce jour comme si c’était hier. C’était un immense soulagement d’avoir enfin tout l’oxygène nécessaire sur place et à moindre coût. »

Le 9 mai 2024, la Guinée Équatoriale, avec le soutien de l’Organisation mondiale de la Santé (OMS), a inauguré sa première usine de production d’oxygène médical à l’hôpital régional de Bata. Cette installation assure un approvisionnement fiable, abordable et accessible, comblant un besoin crucial révélé par la pandémie de COVID-19. Auparavant, seules cinq unités d’oxygène, toutes installées dans des hôpitaux privés aux tarifs élevés, étaient disponibles. Cette initiative marque un pas important vers la couverture sanitaire universelle (CSU) en Guinée Équatoriale.

Eleuteria, qui s’occupe de sa sœur atteinte d’une affection respiratoire chronique, a immédiatement ressenti l’impact de la nouvelle usine. « Quand ma sœur a été admise aux urgences, j’étais très inquiète car je n’avais pas assez d’argent. Mais cette fois-ci, j’ai été



agréablement surprise de ne payer que 5 000 XAF, soit sept fois moins que d'habitude », témoigne Eleuteria. « Grâce à cet oxygène, ma sœur s'est rétablie, et nous avons pu rentrer à la maison, sans grande dépense comme par le passé. »

Dans la Région africaine, le coût élevé de l'oxygène le rend inabordable pour la plupart des établissements de santé publics. L'approvisionnement est également entravé par l'incompatibilité des bouteilles et l'absence de protocoles de sécurité adéquats. Les restrictions logistiques, notamment sur le transport aérien en raison de la nature explosive de l'oxygène, prolongent les délais de livraison à quatre ou six semaines, ce qui est intenable pour les patients en situation critique.



À partir de 2021, l'OMS a mis en place une stratégie régionale pour renforcer la capacité de la Région en matière d'oxygène médicale, en installant et réhabilitant 295 unités de production. Elle a également introduit un protocole d'entretien et de maintenance, ainsi qu'un outil d'instruction, pour aider les pays à mieux gérer leurs utilisations d'oxygène et les dépenses associées.

« La nouvelle usine couvre tous nos besoins, avec six à sept bonbonnes par jour, sans que cela n'impacte financièrement l'hôpital ou les patients », explique le Dr Manuel Eyene Bacale Ayeto, le responsable d'un hôpital qui s'approvisionne à l'unité de Bata. « L'un des grands changements est que nous n'avons plus à refuser des patients, peu importe d'où ils viennent. Nous pouvons désormais prendre en charge tout le monde sans avoir à les transférer vers des hôpitaux privés en raison d'un manque d'oxygène. Elle est maintenant administrée sans compromis. »

La nouvelle usine utilise la technologie de l'adsorption modulée en pression (AMP) afin de produire de l'oxygène de qualité médicale. Avec une capacité d'environ 24 bonbonnes par jour, cette installation répond non seulement aux besoins de l'hôpital régional de Bata, mais permet de soutenir la partie insulaire du pays en cas de pénurie.

L'OMS a joué un rôle clé non seulement dans la mise en place de l'usine, mais aussi dans la formation et la préparation du personnel pour assurer la durabilité de cette installation. L'usine est venue avec des pièces de rechange qui permettront d'effectuer des réparations mineures pendant les deux ou trois premières années, et un contrat de maintenance est assuré.

« Nous avons formé une équipe de trois experts pour produire un manuel d'utilisation mis à la disposition de l'équipe et de la direction de l'hôpital de Bata pour que l'usine reste pleinement opérationnelle pour les années à venir », explique Dr George Ameh, Représentant de l'OMS en Guinée Équatoriale. « Ce projet incarne une vision à long terme où la disponibilité de l'oxygène n'est plus un luxe, mais une garantie pour tous ceux qui en ont besoin. »

L'OMS a également renforcé l'unité avec 50 bonbonnes supplémentaires d'oxygène acheminées depuis le hub à Dakar, garantissant ainsi la continuité de l'approvisionnement. Cette mesure est particulièrement importante pour la partie continentale de la Guinée Équatoriale, où réside 80 % de la population, mais elle assure également un soutien pour la partie insulaire du pays.

« Maintenant, nous avons de l'oxygène à portée de main », conclut Juan de Dios. « C'est une transformation qui a changé nos vies et celles de nos patients. »





Organisation Mondiale de la Santé

Guinée Equatoriale



- 📍 Malabo | Bata
- ✉️ afwcogq@who.int
- 📘 OMS Guinea Ecuatorial
- 🌐 https://x.com/oms_ecuatorialG
- 🌐 afro.who.int/countries/equatorial-guinea