

WORLD HEALTH
ORGANIZATION

REGIONAL OFFICE FOR THE
EASTERN MEDITERRANEAN

الهيئة الصحية العالمية

المكتب الاقليمي لشرق البحر الابيض المتوسط

ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ

BUREAU REGIONAL DE LA
MEDITERRANEE ORIENTALE

COMITE REGIONAL DE LA
MEDITERRANEE ORIENTALE

EM/RC17/9
22 août 1967

Dix-Septième Session

Point 6 de l'ordre du jour

ORIGINAL : ANGLAIS

RAPPORT DU DEPARTEMENT DE LA SANTE
DE L'OFFICE DE SECOURS ET DE TRAVAUX DES
NATIONS UNIES POUR LES REFUGIES DE PALESTINE

Le Directeur régional a l'honneur de présenter à la Dix-Septième Session du Comité régional de la Méditerranée orientale le Rapport Annuel du Département de la Santé de l'Office de Secours et de Travaux des Nations Unies pour les Réfugiés de Palestine, pour la période du 1er juillet 1966 au 30 juin 1967.

OFFICE DE SECOURS ET DE TRAVAUX DES NATIONS UNIES

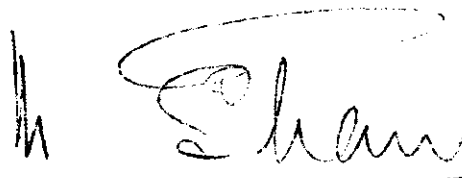
POUR LES REFUGIES DE PALESTINE

RAPPORT ANNUEL DU DEPARTEMENT DE LA SANTE

1er juillet 1966 - 30 juin 1967

Table de matières

<u>Section</u> <u>No.</u>		<u>Page</u>
I	Service de santé en général	1
	(A) Période avant les hostilités (1 juillet 1966 - 31 mai 1967)	1
	(B) Pendant la situation d'urgence (juin 1967)	2
II	Services de médecine curative et préventive	3
	(A) Dispensaires, hôpitaux et laboratoires	3
	(B) Lutte contre les maladies transmissibles	4
	(C) Protection maternelle et infantile	6
	(D) Education sanitaire	6
	(E) Services infirmiers	7
III	Diététique et alimentation d'appoint	7
IV	Assainissement	9
V	Formation de personnel médical et paramédical	9



Dr. M. Sharif
Directeur de la Santé et
Représentant de l'OMS
U N R W A

OFFICE DE SECOURS ET DE TRAVAUX DES NATIONS UNIES
POUR LES REFUGIES DE PALESTINE DANS LE PROCHE-ORIENT

(1 Juillet 1966 - 30 Juin 1967)

I. SERVICES DE SANTE EN GENERAL

Au cours du dernier mois de la période considérée, un conflit majeur a été déclenché au Proche-Orient. Bien que la description détaillée figurant aux sections II à V ci-dessous couvre les services de santé dispensés pendant les onze premiers mois de cette période, soit du 1 Juillet 1966 au 31 mai 1967, on notera que les tableaux statistiques ne concernent que la période se terminant le 30 avril 1967, par suite d'une brusque interruption dans les rapports envoyés sur les services de l'UNRWA par les services régionaux touchés.

Une brève description générale des services de santé pendant et immédiatement après le conflit, au courant du mois de juin, se trouve ci-dessous à la section B.

A. PERIODE AVANT LES HOSTILITES

(1 juillet 1966 - 31 mai 1967)

Jusqu'à la fin du mois de mai 1967, le programme de santé de l'Office n'a subi aucun changement notable, et il n'y a pas eu non plus d'augmentation sensible du coût individuel des services de santé. D'une manière générale, les améliorations modestes auxquelles on a procédé ont été le résultat, soit d'économies internes, soit de dons expressément destinés aux activités dans ce domaine. C'est ainsi que, dans trois camps, il a été possible de remplacer les bâtiments anciens et inadéquats des centres de santé par des constructions entièrement neuves et bien conçues. Un fait nouveau mérite d'être signalé : exception faite de quatre postes occupés par des fonctionnaires de l'OMS attachés au cabinet du représentant de l'OMS qui exerce les fonctions de Directeur de la santé, tous les postes supérieurs réservés au personnel de supervision, tant au Siège que dans les quatre services extérieurs de santé, sont maintenant pourvus au moyen de personnel recruté sur place.

Le programme de santé est exécuté avec le concours de l'OMS qui donne les avis et conseils nécessaires et en dirige la mise en oeuvre sur le plan technique. Il est dûment tenu compte des besoins des services de médecine curative, mais on continue à s'attacher essentiellement aux aspects pédagogique et préventif qui comprennent la lutte contre les maladies transmissibles, l'assainissement, l'éducation sanitaire de la population, la nutrition et l'alimentation d'appoint.

Les services de santé ont été organisés de manière à être sensiblement analogues à ceux que les Governments des pays d'accueil fournissent, sur leur territoire, aux groupes économiquement comparables de la population non-réfugiée. L'Office a reçu une assistance de diverses sources, notamment d'organisations charitables, d'universités, d'entreprises commerciales, de

particuliers et, surtout, des ministères de la santé des pays d'accueil. Comme par le passé, l'Office et les ministères en question ont entretenu des relations cordiales et leur coopération s'est avérée particulièrement féconde dans des domaines tels que la lutte antituberculeuse et les campagnes intensives de vaccination. L'Office a reçu des dons en espèces pour la construction de centres de santé, ainsi que pour la formation professionnelle des réfugiés, notamment en vue de l'enseignement des soins hospitaliers. Les dons et l'assistance en nature ont pris la forme de fournitures médicales, de vaccins, de layettes et d'aliments d'appoint, ainsi que de détachements de personnel, de prestations gratuites dans les hôpitaux, les services de radiographie et les laboratoires, et d'une participation aux campagnes de vaccination en série.

B. PENDANT LA SITUATION D'URGENCE

(juin 1967)

La guerre soudaine et tragique qui s'est abattue sur les pays du Proche-Orient, et plus particulièrement sur les régions d'activité de l'Office, du 5 au 11 juin, a non seulement ravagé les vies et les biens des régions directement touchées, mais a profondément atteint les conditions des réfugiés et des autres habitants.

En Jordanie, sous le coup de la terreur quelque 175.000 personnes, dont environ 100.000 réfugiés immatriculés auprès de l'Office, ont quitté la Jordanie occidentale pour se rendre dans la région d'Amman et d'autres parties de la Jordanie orientale, où elles ont créé immédiatement des problèmes sérieux, aussi bien dans le domaine de la santé que dans celui de l'administration et des conditions sociales et économiques.

D'autre part, en République arabe syrienne, quelque 117.000 personnes, dont environ 17.000 réfugiés immatriculés auprès de l'Office, ont été déplacées de la région de Kuneitra, dans le sud du pays, affectée par la guerre, et se sont réfugiées surtout à Damas et dans ses environs, où elles ont suscité des problèmes identiques.

Les personnes déplacées dans leur écrasante majorité, n'ont pu emporter de leurs foyers que peu de choses. Plusieurs milliers d'entre eux furent accueillis par des parents et amis, mais la plupart ne purent s'abriter que dans les écoles du Gouvernement et de l'Office, dans des mosquées, des hangars et des bâtiments publics. Plusieurs milliers d'entre eux durent même camper à l'ombre de bosquets ou à ciel ouvert. Il fallait donc prendre des mesures de première nécessité, afin de leur assurer des abris, des vivres, des vêtements, les services sanitaires essentiels et des installations de médecine préventive et curative.

Dans le territoire de Gaza, où des combats eurent lieu dans la ville de Gaza et dans quelques-uns des camps, trois centres médicaux de l'UNRWA ont fait office d'hôpitaux d'urgence. Les services de santé ont été interrompus pendant quelque temps. Cependant, vers le 20 juin, les services essentiels de santé ont pu être rétablis.

Depuis lors, il y a eu un retour graduel à la normale. L'Office a évidemment poursuivi normalement ses services de santé dans les régions non atteintes des pays d'accueil.

Les mesures nécessaires furent prises immédiatement, et à la fin de juin, huit camps étaient établis en Jordanie, dont cinq administrés par l'Office, accueillant 42,500 personnes déplacées. Deux camps, avec 13,500 habitants, étaient administrés par le Gouvernement jordanien et un autre camp avec environ 6,000 habitants était établi et administré par la Société du Lion rouge et du Soleil d'Iran. Dans la plupart de ces camps temporaires, les abris étaient constitués par des tentes envoyées à titre de don.

En attendant une distribution de réchauds, d'une trousse familiale contenant des ustensiles de cuisine et la reprise des distributions des rations de base, de nombreuses personnes déplacées reçurent des repas chauds, des dispositions spéciales étant prises en faveur des enfants de moins de 15 ans, des femmes enceintes et nourrices, et des personnes délicates et âgées.

Des vaccinations en série contre la varicelle et la typhoïde ont été effectuées, celles contre le choléra ainsi que la vaccination triple des enfants devant suivre.

Dans ces circonstances angoissantes et affligeantes, l'Office a vivement recommandé, pour des raisons médicales et humanitaires, le retour aussi rapide que possible des personnes déplacées dans leurs foyers abandonnés dans les villes et les camps, où les principales installations médicales, sociales et pédagogiques, aménagées par l'Office, restaient inutilisées et risquaient de se délabrer, leur surveillance n'étant pas assurée. Il faut espérer que les personnes déplacées pourront rentrer avant le début de l'hiver prochain, afin d'éviter les graves risques de maladie et de mort auxquels elles seraient indubitablement exposées, surtout les enfants, les femmes enceintes et nourrices, les gens âgés et délicats.

II. SERVICES DE MEDECINE CURATIVE ET PREVENTIVE

A. DISPENSAIRES, HOPITAUX ET LABORATOIRES

Des services de médecine curative et préventive ont continué d'être assurés dans 122 localités. Un total de 105 dispensaires sont gérés par l'Office lui-même et les 17 autres par les pouvoirs publics ou par des organisations charitables, avec l'aide de subventions de l'Office. Bien que le nombre des réfugiés remplissant les conditions requises pour bénéficier des services médicaux de l'Office ait augmenté d'environ 2,48 pour cent par rapport à l'année précédente, celui des consultations dans les services de médecine curative a diminué d'à peu près 7,04 pour cent, essentiellement en raison d'une baisse générale de l'incidence des infections oculaires.

Les services de médecine curative de l'Office comprennent les consultations médicales dans ses dispensaires, les injections, les pansements, les soins oculaires, les soins dentaires dans une certaine mesure et la délivrance des médicaments. Lorsque besoin est, les malades sont orientés vers un spécialiste ou un hôpital en vue d'un examen plus poussé ou pour traitement. En outre, des dispositions ont été prises pour permettre aux malades de tirer parti des progrès de la technique dans les domaines spécialisés comme la chirurgie à cœur ouvert, pour laquelle les installations nécessaires existent depuis peu au Moyen-Orient. On trouvera au tableau 1, un état récapitulatif des consultations dans les dispensaires.

Le nombre des lits d'hôpital mis à la disposition des réfugiés à la fin d'avril a été de 1,869 au total. Environ 75,5% d'entre eux ont servi au traitement de cas urgents (relevant de la médecine générale, de la chirurgie, de la pédiatrie, de la gynécologie et de l'obstétrique); les 24,5% restant ont été réservés à des personnes atteintes de maladies chroniques (tuberculose, maladies mentales). L'Office n'administre directement que deux hôpitaux en Jordanie (un sanatorium et un hôpital périphérique), neuf maternités qui se trouvent dans des camps situés pour la plupart à Gaza, dix-sept centres de réhydratation et d'alimentation répartis dans les quatre pays d'accueil et un petit service de pédiatrie à Gaza. En outre, l'Office et les autorités sanitaires de la République arabe unie assurent de concert le fonctionnement d'un hôpital pour tuberculeux à Gaza. Toutefois, la plupart des lits d'hôpital se trouvent dans des institutions gouvernementales, universitaires ou privées subventionnées par l'Office. Le tableau 2 donne des renseignements statistiques sur le nombre de lits disponibles.

Comme par le passé, des services de laboratoire ont été assurés par des laboratoires dépendant, soit d'universités, soit des pouvoirs public, soit encore de particuliers, généralement sur une base forfaitaire ou au prix coûtant, mais aussi parfois à titre gratuit. L'Office lui-même a continué à gérer un laboratoire central à Gaza et deux petits laboratoires au Liban. On projette la fusion du laboratoire central de Gaza avec le centre sanitaire de l'UNRWA et de la Suède, récemment établi.

A. LUTTE CONTRE LES MALADIES TRANSMISSIBLES

Aucun cas des six maladies "quaranténaires" (choléra, peste, fièvre récurrente, variole, typhus et fièvre jaune) n'a été signalé dans la population réfugiée. Cependant, devant la menace engendrée par l'apparition du choléra dans un pays voisin en août 1966, des précautions rigoureuses, et notamment des mesures de vaccination en série, ont été prises dans toute la région où opère l'Office, conformément à la politique des gouvernements des pays d'accueil.

Les affections gastro-entériques de toutes sortes ont, cette année encore, constitué le plus grave des problèmes rencontrés par les services de médecine curative et préventive de l'Office, et l'on ne peut signaler aucune régression notable des cas de diarrhée chez les nourrissons ou de dysentérie chez les enfants et les adultes. L'incidence de l'hépatite

infectieuse s'est nettement élevée à Gaza et dans la République arabe syrienne, cette dernière ayant aussi enregistré, d'autre part, un accroissement du nombre de fièvres entériques. Le nombre des cas de poliomyélite a un peu augmenté, mais le total pour la population réfugiée dans l'ensemble des pays d'accueil, jusqu'à la fin d'avril n'a été que de 28 cas. Indépendamment des vaccinations régulières contre les fièvres entériques et la poliomyélite, le Département de la santé s'attache constamment à développer l'assainissement, afin de prévenir cet important groupe de maladies infectieuses.

Le deuxième grand groupe de maladies transmissibles reste celui des infections graves des voies respiratoires, en raison de leur fréquence et des dangers qu'elles comportent, surtout chez les nourrissons et les jeunes enfants. Durant l'année écoulée, la lutte contre la coqueluche et la diphtérie s'est efficacement poursuivie grâce à la vaccination, encore que des cas de coqueluche se soient déclarés dans certaines des régions les plus éloignées où les services de santé de l'Office n'exercent pas un contrôle très étroit. Pour combattre la rougeole, maladie toujours répandue et grave chez les enfants, le Département de la santé a procédé, au cours de l'année passée, à des vaccinations en série au moyen d'un vaccin non-virulent et, à l'heure actuelle, il effectue, en collaboration avec l'OMS, des études pilotes sur l'utilisation d'un vaccin consistant en un mélange de vaccin anti-variolique et de microbe de la rougeole à virulence atténuée. La régression régulière des maladies oculaires contagieuses s'est poursuivie, en grande partie grâce à l'application de méthodes modernes de traitement.

En ce qui concerne la tuberculose pulmonaire, la vaste enquête et le programme de lutte intensive exécutés à Gaza au cours des derniers dix-huit mois par le Département de la santé publique, avec l'aide financière de l'Office, qui englobaient à la fois les réfugiés et la population non-réflugiée, ont fait apparaître une augmentation sensible du nombre des cas: 238 cas signalés contre 213 l'année dernière. D'autre part, le Gouvernement jordanien a entrepris, en septembre 1966, la phase pilote d'un vaste programme d'enquête et de lutte englobant la population réfugiée du nouveau camp d'Amman (24,000 personnes). Le Département de la santé de l'Office a lancé des projets pilotes de vaccination directe par le BCG pour les bébés et les enfants entrant à l'école primaire, en Jordanie, au Liban et dans la République arabe syrienne, afin d'ouvrir éventuellement la voie à des opérations régulières de protection pour tous les enfants réfugiés. Dans le cadre de la lutte antipaludique ou de l'éradication du paludisme, l'Office a fait porter l'essentiel de ses efforts sur le territoire de Gaza, où le Ministère de la santé publique et le Département de la santé de l'Office exécutent conjointement un plan modifié de surveillance et de destruction des larves. L'Office a présenté un rapport contenant une évaluation du programme pour l'année 1966 au Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale.

Un état récapitulatif des cas de maladies contagieuses décelés parmi les réfugiés à la fin d'avril se trouve au tableau 4.

C. PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE

La protection maternelle et infantile, dans son ensemble, a continué d'être assurée dans les 81 centres d'hygiène maternelle et les 79 centres d'hygiène infantile relevant des services de santé de l'Office, ainsi que dans quelques dispensaires administrés par des organisations bénévoles. Les services en faveur des mères comprennent les soins pré-nataux, l'accouchement à domicile ou dans une maternité et les soins après la naissance, les cas anormaux étant dirigés vers un hôpital. Pour la protection des nourrissons, on assure des consultations régulières dans les dispensaires, des visites à domicile organisées sur une base sélective, ainsi que l'exécution d'un vaste programme de vaccination et d'enseignement systématique de l'hygiène.

On a continué à s'attacher tout spécialement à la nutrition des mères et des jeunes enfants, et les activités à cet égard font l'objet d'une description plus détaillée dans la section relative à l'alimentation. Des efforts particuliers ont été déployés en vue de traiter les cas d'insuffisance de poids parmi les nourrissons dans le cadre du programme d'alimentation d'appoint et par recours, en temps opportun, aux centres de réhydratation et d'alimentation. Deux centres nouveaux ont été ouverts durant l'année, ce qui porte le total pour les quatre pays d'accueil à 17 centres dotés de 202 lits.

Les services d'hygiène scolaire ont été maintenus dans le cadre arrêté; ils comprennent l'organisation de visites médicales dans les écoles, - les nouveaux élèves étant suivis, après la visite initiale, et s'il le faut, examinés à nouveau -, les injections de rappel antidiphthériques et antityphoïdiques, l'éducation sanitaire et l'assainissement des écoles. On a procédé à une révision des méthodes d'examen médical et de la procédure de présentation des rapports sur les services d'hygiène scolaire. Le Département de la santé prête son concours au Département de l'enseignement afin d'étudier spécialement les enfants qui sont en retard dans leurs études.

Dans tous les pays d'accueil, il a été procédé à une enquête sur l'état de santé des enfants d'âge pré-scolaire, ainsi que sur la morbidité et la mortalité dans ce groupe d'âge (2 à 5 ans). L'analyse des données recueillies est en cours et les conclusions qui en seront dégagées fourniront la base sur laquelle planifier les services de santé réguliers destinés à ce groupe et procéder à des évaluations ultérieures.

On trouvera au tableau 5 des renseignements sommaires sur la protection maternelle et infantile, ainsi que sur le programme d'hygiène scolaire.

D. EDUCATION SANITAIRE

L'Office exécute un programme d'éducation sanitaire individuelle et collective par l'intermédiaire de ses dispensaires, centres d'alimentation, services d'hygiène maternelle et infantile, écoles, centres de jeunesse et centres d'activités féminines. L'objectif fondamental de ce programme est d'amener les réfugiés à prendre conscience de leurs problèmes sur le plan sanitaire et à coopérer avec le personnel des services de santé en vue de les résoudre. A cette fin, on organise des campagnes mensuelles et des "journées" hebdomadaires de la santé, et l'on a recours aux discussions de groupe, conférences, conversations, ainsi qu'aux moyens audiovisuels.

Une place spéciale est faite à l'éducation sanitaire dans les écoles où l'on a formé des comités et clubs sanitaires dans lesquels on étudie un "thème" donné qui change chaque mois. Les maîtres eux-mêmes reçoivent une éducation sanitaire dans les centres de formation de l'Office où elle fait maintenant partie intégrante du programme.

E. SERVICES INFIRMIERS

Le personnel infirmier de l'Office a poursuivi ses activités tant dans le domaine de la médecine préventive que dans celui de la médecine curative; il s'est plus spécialement occupé de la protection maternelle et infantile, de la distribution de layettes, de l'hygiène scolaire, de l'éducation sanitaire, des visites à domicile, de la surveillance à exercer en ce qui concerne l'alimentation des bébés, de la lutte contre la tuberculose et les maladies vénériennes, des vaccinations individuelles ou dans le cadre de campagnes intensives, des enquêtes spéciales et des soins à donner aux malades dans les dispensaires, les hôpitaux et les centres de réhydratation et d'alimentation. A Gaza, ce personnel a également participé à l'exécution du projet spécial relatif à la santé et à l'enseignement, mis en oeuvre dans les écoles préparatoires de jeunes filles. L'effectif du personnel infirmier est 161 infirmières et sages-femmes diplômées et 298 auxiliaires. Les dispensaires et hôpitaux que l'Office subventionne assurent également un nombreux personnel infirmier.

III. DIETETIQUE ET ALIMENTATION D'APPOINT

Le programme d'alimentation d'appoint et de distribution de lait de l'Office a pour but de protéger la santé d'un certain nombre de personnes appartenant aux catégories les plus vulnérables de la population réfugiée, notamment les nourrissons, les enfants d'âge pré-scolaire, les écoliers, les femmes enceintes et nourrices et les tuberculeux soignés à domicile. Ce programme est nécessaire parce que les rations de base, distribuées chaque mois aux réfugiés admis à en bénéficier, ne contiennent ni aliments frais, ni protéines animales.

Le programme de distribution de lait de l'Office est rendu possible, en grande partie, par une contribution spéciale annuelle de lait écrémé du Gouvernement des Etats-Unis. Pendant l'exercice considéré, cette contribution était de 1009 tonnes métriques, alors qu'elle avait été de 1688 tonnes métriques au cours de l'exercice précédent. Cette diminution a forcé l'Office à apporter certains changements à ses distributions de lait. Les distributions de lait dans les écoles, permettant en moyenne à 90,000 élèves des écoles primaires de recevoir du lait, 22 jours par mois, pendant l'année scolaire, ont dû être suspendues, ainsi que les distributions de lait écrémé aux enfants de 6 à 15 ans. Toutefois, on a pu maintenir pendant la plus grande partie de l'exercice la distribution quotidienne d'un mélange de lait entier et de lait écrémé à environ 6,600 bébés de 6 à 12 mois et aux nourrissons ayant moins de 6 mois qui ne pouvaient pas être nourris au sein, ainsi que les distributions de lait écrémé reconstitué faites 26 jours par mois, aux enfants âgés d'un an à cinq ans, aux femmes enceintes et nourrices, et aux malades, sur prescription médicale (42572 bénéficiaires en tout).

L'Office a établi 105 centres d'alimentation d'appoint dans ses camps et dans les agglomérations où l'on compte un grand nombre de réfugiés. Dans ces centres, des repas chauds diététiquement équilibrés ont été servis 6 jours par semaine, à des réfugiés dont le nombre n'a pas dépassé 45,000, comprenant surtout des enfants de moins de 6 ans, ainsi que des enfants au-dessus de cet âge, titulaires d'un certificat médical. Des repas spéciaux, composés d'aliments légers et riches en protéines, ont été servis aux nourrissons et aux jeunes enfants atteints de gastro-entérite et de malnutrition. Les enfants se présentant dans les centres d'alimentation d'appoint ont reçu, 26 jours par mois, des capsules de vitamines A et D. Les élèves des écoles primaires avaient reçu jusqu'ici des capsules de vitamines A et D, 12 jours par mois, mais à partir du 1er février 1967, celles-ci ont été remplacées par des comprimés de poly-vitamines. Des rations supplémentaires de produits secs sont fournies, sur ordonnance médicale, aux femmes enceintes à partir du cinquième mois de leur grossesse et jusqu'au douzième mois après l'accouchement. Les tuberculeux non hospitalisés reçoivent également des rations supplémentaires. Une contribution spéciale de 542 tonnes d'un mélange de farine de maïs, de farine de soya et de lait en poudre - aliments riches en protéines -, a été reçue du Gouvernement des États-Unis. Ce produit, qui n'a coûté à l'Office que les frais du transport maritime et de la distribution, a été utilisé dans la préparation des repas chauds. Le nombre moyen de réfugiés recevant ces différents services, par pays, figure au Tableau 6.

Comme on l'a indiqué au Rapport sur l'exercice dernier, l'Office avait demandé au Programme alimentaire mondial, en avril 1966, de l'aider à continuer le service d'alimentation d'appoint, mais cette demande n'a pu être acceptée en raison des textes de base régissant ce Programme. La possibilité d'amender ces textes de façon à pouvoir prendre en considération la proposition de l'UNRWA a été discutée par le Comité inter-gouvernemental du Programme alimentaire mondial, lors de sa dixième session en novembre 1966, mais n'a pas été approuvée.

Aucune enquête d'ensemble sur l'alimentation n'a été effectuée durant les douze mois écoulés, mais l'étude sur l'état de santé des enfants d'âge pré-scolaire contenait une analyse de la situation de chaque enfant étudié, du point de vue alimentaire. On a également examiné de très près le nombre et le pourcentage des cas d'insuffisance de poids parmi les enfants de moins de deux ans qui fréquentent les centres d'hygiène infantile. Peu d'enfants (1,2%) souffrent d'une grave insuffisance de poids mais ceux dont le poids est assez nettement ou légèrement inférieur à la normale représentent environ 8,3 et 13,9% respectivement. Ces chiffres révèlent l'existence d'un sérieux problème de nutrition, probablement dû à un ensemble de facteurs, qui doit être étudié et suivi de près et qui exigera l'application constante de mesures spéciales, pour autant que le permettront les ressources limitées de l'Office, en vue de protéger les groupes particulièrement vulnérables. C'est à ce besoin précis qu'est censé répondre le programme d'alimentation d'appoint et de distribution de lait de l'Office, ce qui n'exclut toutefois pas les efforts en vue de l'assainissement et aussi de l'éducation sanitaire, surtout des mères de famille.

IV. ASSAINISSEMENT

Les services d'assainissement ont continué à s'occuper principalement de l'approvisionnement en eau potable, de l'évacuation ou de la destruction des ordures et de la lutte contre les insectes et animaux vecteurs dans les cinquante-quatre camps de l'Office. Pendant la période considérée, on a augmenté le nombre des fontaines publiques et aussi celui des réfugiés ayant l'eau à domicile grâce à la liaison du système de distribution du camp avec les canalisations publiques ou privées. La construction d'un réseau d'égouts a été achevée dans un camp et un certain nombre de projets analogues sont actuellement exécutés par les autorités locales, avec l'appui financier de l'Office. Ce dernier a continué à encourager la construction de latrines familiales et environ 39% des familles réfugiées habitant dans les camps disposent maintenant de leurs propres latrines. Les ordures sont, soit entassées dans des dépôts, soit brûlées, soit encore utilisées pour faire de la fumure, selon les conditions locales. L'évacuation des eaux usées reste un grave problème dans certains camps situés à l'intérieur ou à proximité des limites d'une municipalité. Pour combattre les mouches, on s'attache essentiellement à les empêcher de se reproduire en combinant les efforts d'assainissement avec un emploi judicieux des insecticides. La lutte contre les poux et les punaises prend la forme d'opérations de pulvérisation et, pour les rats, on a surtout recours aux pièges. En ce qui concerne la lutte antipaludique, l'Office travaille en étroite liaison avec les services chargés de l'exécution des programmes nationaux d'éradication. Durant la période considérée, le rapport du nombre d'agents de l'assainissement opérant dans les camps au chiffre de la population de ces derniers a été ramené de 1,8 p. 1000 à 1,7 p. 1000, la raison principale étant qu'avec l'accroissement du nombre de latrines familiales, certaines latrines publiques ont été fermées.

V. FORMATION DE PERSONNEL MEDICAL ET PARA-MEDICAL

Le tableau 8 montre que les 250 bourses accordées dans le domaine de la santé, en application du programme de bourses universitaires de l'Office, pour l'année 1966-1967, se répartissaient comme suit : 213 pour la médecine, 31 pour la pharmacie et 6 pour l'art dentaire. En outre, 84 étudiants recevaient une formation en matière de soins infirmiers et d'obstétrique, 42 suivaient un cours élémentaire de soins infirmiers, 36 un cours sur les soins à donner aux malades mentaux, 5 un cours d'obstétrique et enfin un cours sur les soins que les infirmiers auxiliaires doivent dispenser aux tuberculeux. Quarante-et-un élèves recevaient une formation d'aide-pharmacien, 27 une formation d'inspecteur de la santé publique et 16 une formation de technicien de laboratoire. Un médecin de l'Office a reçu une bourse de l'OMS en matière de santé publique, une infirmière s'est vu octroyer une bourse de l'Office lui permettant de suivre un cours de formation pour les infirmières de la santé publique et un fonctionnaire de l'Office a reçu une bourse dans le domaine des statistiques de base. On a poursuivi activement l'exécution d'un programme de formation en cours d'emploi s'adressant aux médecins, aux infirmières et au personnel auxiliaire.

SERVICE DE SANTE

Tableau 1

Nombre de consultations dans les dispensaires gérés
ou subventionnés par l'Office

(1er juillet 1966 - 30 avril 1967)

	Jordanie	Gaza	Liban	République arabe syrienne	Total
<u>Nombre de bénéficiaires des services médicaux</u>	672.092	296.445	140.704	129.854	1.239.095
Médecine générale (a)	538.018	330.970	321.927	288.791	1.479.706
Injections	382.194	304.519	179.742	135.627	1.002.082
Pansements et dermatologie	421.547	328.178	188.833	106.367	1.044.925
Soins oculaires	390.942	354.535	117.821	30.044	893.342
Soins dentaires	<u>22.390</u>	<u>16.698</u>	<u>17.933</u>	<u>6.734</u>	<u>63.755</u>
Total	<u>1.755.091</u>	<u>1.334.900</u>	<u>826.256</u>	<u>567.563</u>	<u>4.483.810</u>

(a) Chiffres extraits du Bulletin statistique pour le second trimestre
de 1967.

Tableau 2

ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS AUXQUELS LES REFUGIES
DE PALESTINE ONT ACCES (1966-1967)
(Situation au 30 avril 1967)

	<u>Jordanie</u>	<u>Gaza</u>	<u>Liban</u>	<u>République arabe syrienne</u>	<u>Total</u>
Population desservie (1)	<u>672.092</u>	<u>296.445</u>	<u>140.704</u>	<u>129.854</u>	<u>1.239.095</u>
<u>Nombre de lits disponibles</u>					
Médecine générale	483	338	140	82	1.043
Phtisiologie	116 (2)	150	36	20	322
Obstétrique	44	68	12	7	131
Pédiatrie	114	103 (3)	19	-	236
Psychiatrie	<u>75</u>	<u>-</u>	<u>61</u>	<u>1</u>	<u>137</u>
TOTAL	832	659	268	110	1.869
Nombre de lits pour 1.000 ha- bitants	1,23	2,22	1,90	0,84	1,50

(1) Chiffres basés sur le Bulletin statistique de l'enregistrement pour le deuxième trimestre de 1967.

(2) Au sanatorium de Bhannès (Liban), deux lits pour tuberculeux en moyenne étaient occupés par des réfugiés de Jordanie.

(3) A partir du 1er janvier 1967, 36 lits supplémentaires étaient mis à la disposition de l'Office à l'hôpital Dar El-Chifa.

Hôpitaux gérés par:

Etat ou collectivités locales	31
Institutions bénévoles ou particuliers	39
Office	<u>2</u>
	<u>72</u>

De plus, la sanatorium de Bureij fonctionne conjointement avec l'hôpital du Gouvernement

L'Office assure en outre le fonctionnement de 9 maternités: Une en République arabe syrienne, deux en Jordanie et six à Gaza.

Centres de réhydratation et d'alimentation

	<u>Jordanie</u>	<u>Gaza</u>	<u>Liban</u>	<u>République arabe syrienne</u>	<u>Total</u>
Nombre de centres	5	5*	3	3	16*
Nombre de lits	58	78	25	21	182*

* Un autre centre avec 20 places était ouvert le 16 mai 1967.

Tableau 2 (suite)

Hôpitaux

Le nombre effectif de journées d'hôpital s'établit comme suit pour l'exercice étudié et l'exercice précédent:

<u>Pays</u>	<u>Période étudiée (10 mois)</u>			<u>Période précédente (12 mois)</u>		
	<u>Maximum prévu</u>	<u>Nombre effectif</u>	<u>Pourcentage d'utilisation</u>	<u>Maximum prévu</u>	<u>Nombre effectif</u>	<u>Pourcentage d'utilisation</u>
Jordanie	251.532	198.626	79	305.419	240.144	79
Gaza	190.225	158.824	83	220.089	186.596	85
Liban	74.072	74.072	100	102.814	102.814	100
République arabe syrienne	<u>33.355</u>	<u>24.839</u>	<u>74</u>	<u>40.084</u>	<u>29.125</u>	<u>73</u>
	<u>549.184</u>	<u>456.361</u>	<u>83</u>	<u>668.406</u>	<u>558.679</u>	<u>84</u>
Moyenne mensuelle	54.918	45.636	83	55.700	46.550	84

Pour 1.000 réfugiés, le nombre effectif de journées d'hôpital s'établit comme suit:

<u>Pays</u>	<u>Nombre effectif de journées d'hôpital</u>	<u>Population desservie</u>	<u>Nombre de journées effectives pour 1.000 réfugiés</u>
Jordanie	251.532	672.092	374
Gaza	190.225	296.445	642
Liban	74.072	140.704	526
République arabe syrienne	<u>33.355</u>	<u>129.854</u>	<u>257</u>
	<u>549.184</u>	<u>1.239.095</u>	<u>443</u>

Tableau 3

SERVICES DE LABORATOIRE

Au cours de la période comprise entre le 1er juillet 1966 et le 30 avril 1967, 40.036 examens de laboratoire ont été effectués. Les plus importants se répartissent comme suit:

Services	Nombre d'examens	Nombre de résultats positifs
Sang :		
Lames pour paludisme et fièvre récurrente	1.100	
Paludisme		9
Fièvre récurrente		0
Widal	1.163	292
Weil Felix	2	0
Test sérologique pour syphilis	8.608	30
Selles :		
Oeufs et parasites	27.241	
Ascarides		5.320
Ténia (Saginata surtout)		546
Ankylostomes		98
Trichines		1.864
Amibes (Kystes ou protozoaires)		1.920
Frottis et cultures		
Goryn. diphtérie	129	4
Neisser Blennorragie	55	18
Mycobact. tuberculose	1.740	259

Tableau 4

Liste des maladies contagieuses relevées parmi les réfugiés de Palestine

(1er juillet 1966 - 30 avril 1967)

	Jordanie	Gaza	Liban	République arabe syrienne	Total
<u>Nombre de réfugiés</u>	<u>672.092</u>	<u>296.445</u>	<u>140.704</u>	<u>129.854</u>	<u>1.239.095</u>
Choléra	0	0	0	0	0
Peste	0	0	0	0	0
Fièvre jaune	0	0	0	0	0
Variole	0	0	0	0	0
Typhus exanthématique	0	0	0	0	0
Fièvre récurrente transmise par le pou	0	0	0	0	0
Ankylostomiase	1	71	3	0	75
Bilharziose	1	28	0	0	29
Brucellose	0	0	0	0	0
Varicelle	1.381	785	965	403	3.534
Conjonctivite	19.641	8.306	6.228	5.404	39.579
Diptérie	0	0	0	0	0
Dysenterie	1.832	1.236	828	967	4.863
Affections entériques	6	51	0	128	185
Blennorragie	1	10	6	5	22
Hépatite infectieuse	84	466	73	110	733
Leishmaniose cutanée	0	0	0	6	6
Paludisme	1	8	0	0	9
Rougeole	1.449	1.440	1.170	784	4.843
Méningite cérébro-spinale	12	1	3	2	18
Oreillons	751	1.710	955	681	4.097
Coqueluche	172	14	458	32	676
Poliomyélite	3	5	9	11	28
Rage	0	0	0	0	0
Fièvre récurrente endémique	0	0	0	0	0
Fièvre scarlatine	0	0	0	0	0
Syphilis	1	24	6	2	33
Tétanos	0	1	0	0	1
Tétanos du nouveau-né	0	14	2	0	16
Trachome	823	613	595	261	2.292
Tuberculose pulmonaire	62	238	45	32	377
Typhus endémique	0	0	0	0	0

Tableau 5.

HYGIENE MATERNELLE ET INFANTILE
(1er juillet 1966 - 30 avril 1967)

	Jordanie	Gaza	Liban	République arabe syrienne	TOTAL
<u>Consultations prénatales</u>					
Centres prénataux	<u>30</u>	<u>9</u>	<u>18</u>	<u>24</u>	<u>81</u>
Femmes enceintes nouvellement inscrites	7.505	12.475	3.669	2.101	25.750
Moyenne de visites par mois	2.827	4.751	1.408	723	9.709
Tests sérologiques anti-syphilitiques	2.280	2.212	1.217	442	6.151
Réactions positives	1	13	6	2	22
Visites à domicile (soins prénataux)	382	44	842	1.289	2.557
<u>Soins aux nourrissons</u>					
Centres pour nourrissons	<u>28</u>	<u>9</u>	<u>18</u>	<u>24</u>	<u>79</u>
Enfants de moins d'un an inscrits (moyenne mensuelle)	8.580	12.200	4.109	2.382	27.271
Consultations données pour des enfants de moins d'un an (moyenne mensuelle)	6.580	10.133	3.363	1.657	21.733
Enfants de 1 à 2 ans inscrits (moyenne mensuelle)	9.277	10.919	4.334	2.884	27.414
Consultations données pour des enfants de 1 à 2 ans (moyenne mensuelle)	3.407	2.067	1.538	1.129	8.141
Vaccinations antivarioliques	4.148	11.083	3.027	2.051	20.309
Immunisations par le TAB	6.059	5.633	2.665	1.352	15.709
Immunisation par le triple vaccin	6.905	6.465	3.479	2.173	19.022
Visites à domicile (soins aux nourrissons)	13.595	3.948	8.610	7.103	33.256
<u>Services d'hygiène scolaire</u>					
Equipes d'hygiène scolaire	<u>2</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>5</u>
Enfants examinés	41.020	4.823	2.843	15.438	64.124
Ecoles visitées	428	316	61	256	1.061
Injections de rappel TAB	52.070	0	0	10.171	62.241
Injections de rappel anti-diptériques	8.861	5.897	3.775	2.876	21.409
Triple vaccin (1 dose)	1.766	0	0	0	1.766
Triple vaccin (2 doses)	1.165	0	0	0	1.165
Triple vaccin (3 doses)	1.795	0	0	0	1.795
Revaccinations antivarioliques	22.194	0	0	4.812	27.006
Revaccinations anticholériques	7.231	48.980	31.468	37.014	124.693
Vaccinations BCG	3.448	0	0	2.770	6.218

Tableau 6

PROGRAMME D'ALIMENTATION D'APPOINT DE L'OFFICE

Nombre moyen de bénéficiaires entre le 1er juillet 1966 et le 30 avril 1967

	Nombre de bénéficiaires du repas chaud quotidien (moyenne pour l'année)					Nombre de bénéficiaires de rations mensuelles de produits secs (moyenne pour l'année)				
	Nombre de centres d'alimentation d'appoint	Moins de 2 ans	2 à 15 ans et cas spéciaux	Total		Femmes enceintes	Nourrices	Tuberculeux non hospitalisés	Total	Total général
Jordanie	47	1.420	14.786	16.206	:	2.634	10.715	455	13.804	30.493
	6 (a)	154	329	483	:					
Gaza	23	1.284	11.870	13.154	:	4.012	9.159	446	13.617	26.771
Liban	18	446	3.940	4.386	:	1.039	2.713	110	3.862	8.248
République arabe syrienne	17	360	3.734	4.094	:	624	1.435	101	2.160	6.254
	<u>111</u>	<u>3.664</u>	<u>34.659</u>	<u>38.323</u>	:	<u>8.309</u>	<u>24.022</u>	<u>1.112</u>	<u>33.443</u>	<u>71.766</u>

(a) Centres administrés par des organisations bénévoles.

Tableau 7

PROGRAMME DE DISTRIBUTION DE LAIT DE L'OFFICE

A. Nombre moyen de bénéficiaires de juillet à octobre 1966.

Pays	Préparation et distribution	Distribution seulement	(a) Centres de distribution de lait	Ecoliers	Orphelins titulaires d'ordonnances médicales, etc.	Total
Jordanie	73 (b) 10 (c)	8 -	29.987 286	-	217	30.490
Gaza	23 (d)	-	19.388	-	75	19.463
Liban	21	3	25.707	-	250	25.957
République arabe syrienne	<u>20 (e)</u>	<u>-</u>	<u>23.350</u>	<u>-</u>	<u>72</u>	<u>23.422</u>
	147	11	98.718	-	614	99.332

B. Nombre moyen de bénéficiaires de novembre 1966 à avril 1967

Pays	Centres de distribution de lait	Orphelins titulaires d'ordonnances médicales, etc.	Total
Jordanie	13.445 57	199	13.701
Gaza	8.200	78	8.278
Liban	9.814	236	10.050
République arabe syrienne	<u>10.455</u>	<u>88</u>	<u>10.543</u>
	41.971	601	42.572

(a) Au cours de cette période, n'ont reçu du lait que des enfants au-dessous de 6 ans, des femmes enceintes et nourrices; les enfants de 6 à 14 ans n'ayant reçu du lait qu'entre juillet et octobre 1966.

(b) Un centre de distribution de lait fut fermé pendant le mois de janvier 1967.

(c) Centres administrés par des organisations bénévoles, dont l'un fut fermé en mars.

(d) Dont un seul centre de préparation.

(e) Un centre de distribution fut fermé pendant le mois d'avril.

Tableau 8

PROGRAMME DE FORMATION

Le tableau ci-dessous expose de façon succincte la situation relative au programme de formation du personnel médical et paramédical dans les universités, les écoles d'infirmières et les écoles techniques, réparti entre les pays d'accueil, au cours de l'année 1966-67.

I. FORMATION GENERALEA. Universités

	<u>Jordanie</u>	<u>Gaza</u>	<u>Liban</u>	<u>République arabe syrienne</u>	<u>Total</u>
Médecine	104	52	21	36	213
Art dentaire	2	1	1	2	6
Pharmacie	18	8	2	3	31
Médecine vétérinaire	—	—	—	—	—
Total	124	61	24	41	250

B. Formation technique

	<u>Jordanie</u>	<u>Gaza</u>	<u>Liban</u>	<u>République arabe syrienne</u>	<u>Total</u>
(i) Agent des services de santé publique (Ecole technique de Sibiline)	—	—	27	—	27
(ii) Assistant de laboratoire (Ecole technique de Damas)	—	—	—	16	16
(iii) Préparateur en pharmacie (Ecole technique de Damas)	—	—	—	41	41
Total	—	—	27	57	84

Tableau 8 (suite)

I. FORMATION GENERALE (suite)

C. Ecoles d'infirmières, de sages-femmes etc.

	<u>Jordanie</u>	<u>Gaza</u>	<u>Liban</u>	<u>République arabe syrienne</u>	<u>Total</u>
<u>(i) Formation d'infirmières</u>					
Hôpital Auguste Victoria Jérusalem (x)1	9	-	-	-	9
Ecole d'infirmières, Homs	-	-	-	4	4
Hôpital Baptiste, Gaza	-	15	14	-	29
<u>(ii) Formation de sages-femmes</u>					
Ecole-gouvernementale de Damas	-	-	-	5	5
<u>(iii) Formation d'infirmières psychiatriques (x)2</u>					
Hôpital libanais pour malades nerveux et mentaux	-	-	36	-	36
<u>(iv) Formation d'infirmières phtisiologiques</u>					
Sanatorium de Hamlin, Liban	-	-	1	-	1

D. Autres cours

Statistiques de base	-	-	1	-	1
Total	9	15	52	9	85

(x)1 Rapporté précédemment
Ecole PARI

(x)2 Sans frais pour l'office

II. FORMATION SPECIALISEE

	<u>Jordanie</u>	<u>Gaza</u>	<u>Liban</u>	<u>République arabe syrienne</u>	<u>Total</u>
Santé publique pour médecin	1	-	-	-	1
Santé publique pour infirmière	-	-	-	1	1
Total	1	-	-	1	2
<u>Total général</u>	<u>134</u>	<u>76</u>	<u>103</u>	<u>108</u>	<u>421</u>