

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
MEDITERRANÉE ORIENTALE

COMITE REGIONAL DE LA
MEDITERRANEE ORIENTALE

Dix-Huitième Session

Point 6 de l'ordre du jour

EM/RC18/9
1er août 1968

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-Huitième 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 1967 au 30 juin 1968.

OFFICE DE SECOURS ET DE TRAVAUX DES NATIONS UNIES

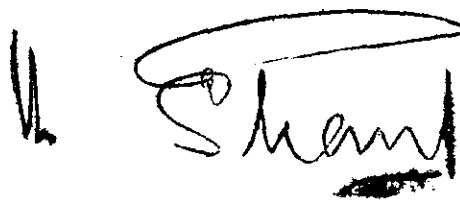
POUR LES REFUGIES DE PALESTINE

RAPPORT ANNUEL DU DEPARTEMENT DE LA SANTE

1er Juillet 1967 - 30 Juin 1968

Table des Matières

<u>Section</u> <u>N°</u>		<u>Page</u>
	Avant-propos	i
I	Service de santé	1
II	Service de médecine curative et préventive	2
	A. Dispensaires, hôpitaux et laboratoires	2
	B. Lutte contre les maladies transmissibles	3
	C. Protection maternelle et infantile	3
	D. Services infirmiers	4
	E. Education sanitaire	4
III	Alimentation	5
IV	Assainissement	6
V	Formation de personnel médical et para-médical	7
PIECE-JOINTE N° I	Vingt et unième assemblée mondiale de la santé	8
PIECE-JOINTE N° II	Tableaux Statistiques	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 1967 - 30 Juin 1968)

Avant-Propos

Tandis que l'UNRWA maintenait ses services de santé habituels dans les secteurs et dans les régions qui n'avaient pas été affectés directement par le conflit de juin 1967 et que l'Office réussissait largement à rétablir rapidement ceux qui avaient été interrompus par les hostilités, l'exercice considéré a néanmoins été pour tous une période de tensions et de difficultés particulières, et ceux qui se sont trouvés déplacés à la suite de ces événements n'ont pas été les derniers à en souffrir.

Parmi ceux-ci on compte: premièrement, environ 100.000 Syriens et quelques 17.000 réfugiés immatriculés auprès de l'UNRWA, venus de la région de Kuneitra en Syrie, qui ont fui vers le nord-est en direction de Damas et vers le sud-est vers Dera'a; deuxièmement, approximativement 150.000 réfugiés immatriculés auprès de l'UNRWA ainsi que plus de 200.000 personnes déplacées non immatriculées qui, venues des régions à l'ouest du Jourdain, et du Territoire de Gaza, ont franchi la rivière en direction d'Amman et d'autres régions de la Jordanie orientale. Pour ces multitudes misérables, ce fût une année de grande incertitude et d'instabilité.

Voici un compte rendu sommaire illustrant les déplacements ultérieurs de ceux qui, au début, avaient trouvé un premier abri sous les tentes des hauts plateaux de la Jordanie orientale. A l'automne 1967, par précaution, la plupart de ces personnes déplacées furent transférées dans des camps nouvellement établis dans la vallée du Jourdain, où le climat hivernal est plus clément. Un petit nombre de ceux qui demeurèrent sur les plateaux jusqu'à l'hiver furent forcés par la violence des tempêtes de gagner l'un des camps de l'UNRWA dans la vallée. Puis, suite à des actions militaires dans la vallée du Jourdain, tous les habitants de ces villages de toile (ainsi que ceux du camp de l'UNRWA à Karameh établi de longue date, et beaucoup d'autres citadins et villageois) ont fui la vallée en février et mars 1968 en direction de l'est pour regagner les hauts plateaux où de nouveaux camps de toile (tentes) durent être dressés en hâte. Il y sont encore.

Dans cette situation particulièrement difficile et changeante, les gouvernements intéressés, les institutions bénévoles, et l'UNRWA, ont coopéré pour fournir, à tout le moins, des services de santé préventifs et curatifs parant aux besoins immédiats et les plus nécessaires des réfugiés et des personnes déplacées.

En République arabe unie, au cours de l'année dernière, l'Office a pris à sa charge les frais des secours apportés par les autorités de la République arabe unie à environ 3.000 Palestiniens venant de Gaza. Les autorités de la République arabe unie assistent d'autres personnes déplacées, qui ont cherché refuge dans ce pays, venant du Sinai et de la Zone du canal de Suez.

Il y a lieu de noter que si les tableaux statistiques couvrent bien une période de 12 mois, il n'a pas été possible pour les secteurs les plus gravement atteints d'obtenir des détails précis durant les premiers mois suivant le cessez-le-feu de juin 1967; il en va de même pour une période après les mouvements de populations, d'évacuation de la vallée du Jourdain en février 1968: données statistiques incomplètes en ce qui concerne la population à nouveau déplacée.

Bien que les hostilités de juin 1967 et la série d'incidents militaires qui ont eu lieu fin 1967 et au début de cette année aient créé de nombreuses difficultés pour les services de santé de l'Office, celui-ci a pu créer, en collaboration avec les autorités sanitaires gouvernementales dans les pays d'accueil, des services et des installations sanitaires d'urgence, et fournir les services médicaux de base aux personnes nouvellement déplacées vivant dans les camps de tentes en Jordanie orientale et en Syrie. Ces services et ces installations ont été améliorés et alignés progressivement sur ceux que l'Office assure dans son programme normal.

Ce dernier, mis à la disposition de toute la population palestinienne réfugiée remplissant les conditions nécessaires, s'est poursuivi en tant que système d'ensemble pour la protection de la santé, comprenant aussi bien des services préventifs que curatifs. Dans le même temps, l'Office a continué d'appliquer le principe selon lequel ses services sanitaires doivent se situer à un niveau analogue à celui des services fournis par les gouvernements des pays d'accueil respectifs aux groupes comparables de leurs propres populations. L'orientation technique a été fournie par l'OMS, conformément à l'accord en vertu duquel ladite Organisation assure à l'UNRWA les avis et conseils nécessaires en matière de santé. A la vingt-et-unième session de l'Assemblée mondiale de la santé qui s'est tenue à Genève en mai 1968, le rapport annuel du Directeur des services de santé de l'UNRWA a été passé en revue et l'Assemblée a adopté par la suite une résolution qui est reproduite dans l'annexe I de ce rapport. Au cours de l'année, les services de santé de l'UNRWA ont eu le bénéfice des conseils d'une équipe OMS de l'alimentation maternelle et infantile qui a étudié l'état de santé et de la nutrition des mères et des enfants parmi les réfugiés nouvellement déplacés.

Comme par le passé, et plus particulièrement après le conflit de juin 1967, l'Office a reçu des contributions généreuses, pour le programme sanitaire, de divers donateurs, et notamment de gouvernements, d'organisations charitables, d'universités, d'entreprises commerciales et de particuliers. Ces contributions, en espèces et en nature, ont été faites pour être affectées à divers besoins découlant principalement de l'état d'urgence, tels que les constructions de centres sanitaires provisoires, les services d'assainissement de base dans les camps de tentes, le recrutement du personnel, les services gratuits hospitaliers et de laboratoire, les fournitures médicales, les denrées alimentaires d'appoint, les layettes, et la participation à des campagnes de vaccination.

Au cours de l'exercice considéré, l'Office a fourni des services sanitaires aux réfugiés dans 120 localités au début de ladite période, et dans 108 à sa fin. L'Office a assuré le fonctionnement des centres sanitaires et des dispensaires dans la plupart de ces localités; cependant certains gouvernements de pays hôtes et certaines organisations bénévoles ont assuré des services - soins médicaux surtout - contre subventions, à dix-sept endroits. Sur les 91 centres de l'Office, huit étaient du genre provisoire ou d'urgence et établis dans des camps de tentes (six dans la vallée orientale du Jourdain, et deux dans la région de Damas en Syrie). Lorsque les camps de la vallée du Jourdain ont été abandonnés en février 1968 par suite d'actions militaires, cinq nouveaux centres du type provisoire ont été établis dans les camps de tentes réinstallés sur les hauteurs de la Jordanie orientale. Dans le sixième camp provisoire établi à Zizia les services d'hygiène ont été assurés par la Société Iranienne du Lion Rouge et du Soleil. Dans le même temps, l'Office, par suite des hostilités de juin et des événements ultérieurs, a perdu l'usage des installations sanitaires ou dispensaires dans sept localités de la région de Quneitra en Syrie, de quatre localités sur la rive occidentale, et de neuf localités en Jordanie orientale, y compris six dans la région de la Vallée du Jourdain, mais sans tenir compte de ceux des camps abandonnés. Bien que tous les centres sanitaires aient continué de fonctionner dans la Bande de Gaza, une pénurie plutôt sérieuse de personnel y a été créée par le départ de quelques uns des médecins et infirmières diplômés, de nationaux de la R.A.U., et par la difficulté de les remplacer.

Au cours des dernières années, l'Office a cherché à remplacer les centres sanitaires et les dispensaires vétustes et défectueux. La plupart des vieux centres qui subsistent fonctionnent depuis 1948 et la situation d'urgence qui prévalait à l'époque, ne laissait pratiquement pas d'autre alternative que d'utiliser les bâtiments déjà sur place. En 1967, un nouveau centre avec des installations modernes a été achevé au camp de Jabalia dans la Bande de Gaza en remplacement d'un vieux centre sanitaire. Des fonds avaient été offerts à cette fin par le Comité belge pour les réfugiés. Un autre centre est en cours de construction dans la Bande de Gaza pour remplacer le vieux centre du camp de Rafah, avec des fonds offerts par le Comité norvégien pour les réfugiés. Des fonds ont été reçus du Oxford Committee for Famine Relief (Royaume-Uni) pour le remplacement du centre du camp Jalazone, sur la rive occidentale. Il faut espérer que d'autres contributions permettront à l'Office de remplacer les autres centres sanitaires qui demeurent inadéquats.

II.

SERVICE DE MEDECINE CURATIVE ET PREVENTIVE

A. Dispensaires, hôpitaux et laboratoires

Les services de médecine curative qui sont fournis comprennent des consultations médicales, l'orientation vers les spécialistes et les hôpitaux, les traitements ophthalmiques, les injections, les pansements, la délivrance des médicaments et des soins dentaires limités. Les services de médecine préventive comprennent la lutte contre les maladies transmissibles, la protection maternelle et infantile, la santé scolaire et l'éducation sanitaire du public. Le tableau n° 1 de l'annexe II donne un aperçu du nombre des consultations des centres dans les dispensaires.

Le nombre des réfugiés immatriculés à l'Office et remplissant les conditions nécessaires pour bénéficier des services sanitaires a dépassé de 1,8 pour cent celui de l'année précédente. De plus, environ 15.000 personnes déplacées non enregistrées à l'UNRWA ont profité des services de l'Office pour les malades non hospitalisés, et ce en vertu du mandat étendu accordé à l'Office par la résolution de l'Assemblée générale n° 2252 (ES-V) du 4 juillet 1967.

L'Office a poursuivi sa politique d'hospitalisation consistant à subventionner l'occupation des lits dans les institutions locales dirigées par les autorités gouvernementales ou locales, les universités, les organisations charitables, ou les cliniques privées. D'autre part, l'Office a continué à gérer directement deux hôpitaux sur la rive occidentale : un petit hôpital à Qualquiliya, du type pavillon, et un sanatorium à Naplouse. Ce dernier a été fermé en mars 1968 lorsque des traitements de remplacement plus efficaces ont été fournis par l'hôpital subventionné Augusta Victoria, à Jérusalem. L'Office a partagé, avec le Service gouvernemental de la Santé à Gaza, les responsabilités de gestion d'un autre sanatorium. Les conventions avec un certain nombre d'hôpitaux subventionnés ont dû être modifiées pour tenir compte de l'exode massif des réfugiés vers la Jordanie orientale. Le tableau 2 de l'annexe II indique les possibilités d'hospitalisation dont disposent les réfugiés.

Des services de laboratoire ont été fournis pour répondre aux besoins cliniques et de santé publique de l'Office, par des laboratoires gouvernementaux, universitaires ou privés - parfois à titre gracieux, mais la plupart du temps sur la base d'une subvention. L'Office continue de gérer son propre laboratoire central à Gaza, ainsi que quatre petits laboratoires cliniques à Gaza et au Liban. Ce service est en cours d'extension par la création de petits laboratoires similaires dans certains centres sanitaires sélectionnés en fonction de leur importance.

B. Lutte contre les maladies transmissibles

Aucun cas des six maladies "quaranténaires" (choléra, peste, fièvre récurrente, variole, typhus et fièvre jaune) n'a été signalé parmi la population réfugiée durant l'exercice considéré. Des campagnes de vaccination et de revaccination contre la variole ont été menées dans tous les pays d'accueil, en collaboration avec leurs gouvernements respectifs, par suite de l'apparition de cas de variole dans certains Etats du Moyen-Orient. L'urgence créée par l'exode massif et la réinstallation des réfugiés et résidents en Jordanie et en Syrie, au moment du conflit de juin 1967, a rendu nécessaires des mesures de prévention sanitaire urgentes et à plus long terme. En collaboration avec les ministères de la Santé des deux pays, des mesures ont été prises par l'Office en vue de prévenir les épidémies par une désinfection et une immunisation massive, qui sont venues s'ajouter aux mesures hygiéniques de base déjà prises. On a constaté que la pratique de donner tous les six mois des doses renforcées de vaccins anti-cholériques n'était plus nécessaire et elle a été abandonnée à la fin de 1967.

La régression des maladies oculaires transmissibles, dont notamment le trachome, s'est poursuivie parmi les réfugiés. Alors qu'on enregistrait un accroissement modéré du taux des dysenteries spécifiques, notamment en Jordanie orientale, il y a eu un abaissement général du taux de l'hépatite infectieuse. Au cours du dernier semestre de 1967, la poliomyélite aiguë a enregistré une montée en flèche par rapport au niveau des deux années précédentes, mais une réduction continue de ce taux a été apparente durant le premier semestre de 1968. L'immunisation massive des enfants contre la poliomyélite a été progressivement remplacée dans la plupart des pays d'accueil par l'immunisation ordinaire des bébés au cours de leur première année d'âge. D'autres maladies ont accusé un accroissement de leur taux au cours de l'année, dont les oreillons (notamment en Jordanie orientale), la leishmaniose cutanée (uniquement en Syrie) et le tétanos néonatal à Gaza. Les nouveaux cas de tuberculose ont enregistré une diminution notable à Gaza après l'interruption, en juin 1967, de la dernière phase de l'enquête. En Jordanie orientale, la fin de l'exercice considéré a révélé une augmentation modérée du nombre des cas de tuberculose rapportés; compte tenu de l'influx massif des réfugiés ce résultat n'est pas surprenant. A l'heure actuelle, le gouvernement jordanien a entrepris une vaste campagne de dépistage et de lutte contre la tuberculose dans les camps de tentes de la Jordanie orientale. Au Liban, le nombre des cas rapportés a sensiblement augmenté. Cette hausse est attribuée à une campagne de dépistage plus active. En Syrie, le taux est resté à un niveau relativement bas.

Le tableau 4 de l'annexe II énumère les cas de maladies transmissibles signalés parmi la population réfugiée.

C. Protection maternelle et infantile

A la fin de la période considérée, des services de protection maternelle et infantile étaient dispensés dans soixante-dix-sept des centres sanitaires de l'Office, y compris les huit centres provisoires dans les camps de tentes en Jordanie orientale et en Syrie, et dans un dispensaire d'une organisation bénévole. Certains dispensaires ont cessé de fonctionner dans les centres sanitaires devenus non opérationnels par suite des hostilités. Quatre unités sanitaires semi-mobiles d'hygiène maternelle et infantile ont été offerts par le Comité norvégien pour les réfugiés, et gérés par des équipes fournies par le Fonds norvégien de protection de l'enfance, le Croissant Rouge jordanien, le Fonds britannique de protection de l'enfance, et la Fédération luthérienne mondiale. On s'est attaché spécialement à la santé des femmes enceintes, des mères qui allaitent, des nourrissons et des enfants dans les deux premières années de leur vie, et de la population scolaire. Les centres d'hygiène infantile ont relevé régulièrement les cas d'insuffisance de poids parmi les

bébés. Ceux qui souffraient de gastro-entérite grave ou de malnutrition, ou des deux, ont été dirigés vers l'un ou l'autre des 17 centres de réhydratation et d'alimentation de l'Office; dans les localités où de tels centres n'existent pas, vers les centres d'alimentation d'appoint où ils ont reçu une alimentation spéciale riche en protéines. Les nourrissons et les enfants en bas âge ont continué d'être régulièrement immunisés contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, les fièvres typhoïde et paratyphoïdes, la poliomyélite et la variole. La vaccination anti-tuberculeuse a été ajoutée au cours de l'année.

Le programme d'hygiène scolaire, assuré par des unités sanitaires et des équipes sanitaires mobiles, comprend les visites médicales avant l'admission à l'école et les visites de contrôle, l'immunisation prophylactique des élèves et des maîtres, l'inspection sanitaire des locaux scolaires et l'éducation sanitaire.

Les informations statistiques sur l'hygiène maternelle et infantile et sur les services d'hygiène scolaire sont données au tableau n° 5 de l'annexe II.

Bien que l'on considère que les bébés, et les enfants en âge scolaire, reçoivent au moins un minimum de soins sanitaires, l'Office a, depuis longtemps, pensé que ses services de prévention sanitaire pour les enfants d'âge pré-scolaire (2-6 ans) étaient insuffisants. En vue d'assurer un contrôle régulier, l'orientation des parents, et les soins curatifs et préventifs pour ce groupe d'âge vulnérable, il faut espérer qu'il sera possible de créer, dans toutes les zones d'opérations de l'Office, des équipes sanitaires mobiles, qui pourraient travailler en étroite collaboration avec le personnel régulier des centres sanitaires de l'Office. Ces équipes assureraient les examens de dépistage et prescriraient les soins nécessaires d'ordre clinique, alimentaire et autre. Leurs activités seraient complétées par le personnel des centres sanitaires qui assureraient en particulier les traitements et l'éducation sanitaire. La mise en place d'un tel programme dépendrait des fonds qui pourraient être fournis à cet effet.

D. Services infirmiers

A la fin de l'exercice considéré, l'Office employait 167 infirmières et sages-femmes diplômées, 297 infirmières auxiliaires et 56 "dayahs" (sages-femmes sans formation professionnelle moderne). Ce personnel a assuré les services infirmiers tant dans les domaines préventif que curatif, comportant l'hygiène maternelle et infantile, la distribution de layettes, l'hygiène scolaire, l'éducation sanitaire, les visites à domicile, la surveillance de l'alimentation des bébés, les vaccinations individuelles et générales, la lutte contre la tuberculose et les maladies vénériennes, les soins des malades dans les dispensaires, hôpitaux et centres de réhydratation et d'alimentation. Les services infirmiers ont été maintenus à un niveau efficient dans les camps de tentes de la Jordanie orientale et de Syrie, malgré les conditions de travail difficiles. Il en a été de même dans la Bande de Gaza malgré le manque de personnel infirmier résultant des départs consécutifs aux hostilités. Un hommage mérité doit être rendu au personnel infirmier des divers dispensaires et hôpitaux subventionnés par l'Office pour le rôle qu'ils ont joué dans le programme des soins médicaux aux réfugiés.

E. Education sanitaire

Le programme d'éducation sanitaire qui s'adresse à toutes les catégories de la population réfugiée, sous la conduite générale de vingt-quatre animateurs sanitaires, vise à amener les réfugiés à prendre conscience de leurs problèmes sanitaires, et à stimuler leurs efforts personnels en vue de les résoudre. A cet effet, on a largement recours aux moyens visuels tels que les affiches, les prospectus, les calendriers sanitaires, les calicots adhérents et les films

sanitaires. Les activités ont comporté des campagnes spéciales à l'occasion de la Journée Mondiale de la Santé et la célébration du 20ème anniversaire de l'Organisation Mondiale de la Santé dans tous les pays d'accueil. Une attention spéciale a été portée durant l'exercice considéré aux besoins des réfugiés nouvellement déplacés, en raison de leurs conditions de vie moins favorables.

III.

ALIMENTATION

Alors qu'un contrôle général de la santé des réfugiés est assuré par les services préventif et curatif de l'Office, l'objectif du programme de l'alimentation d'appoint et de la distribution de lait est de veiller à ce que l'alimentation soit satisfaisante pour les groupes les plus vulnérables de la population: ceux de l'âge de la croissance et du développement (bébés, enfants d'âge pré-scolaire, enfants fréquentant l'école), les femmes enceintes, les femmes qui allaitent, et certains cas cliniques sélectionnés.

Etant donné que la ration de base de l'UNRWA ne contient pas d'aliments frais ou de protéines animales, le programme d'alimentation d'appoint a été établi en vue de répondre à tous les besoins de nutrition de base des catégories les plus vulnérables de la population réfugiée. L'alimentation d'appoint consiste en lait liquide, repas chauds et préparations vitaminées, servis journallement à certaines catégories de personnes sélectionnées. Des rations supplémentaires de produits secs sont distribuées mensuellement aux femmes enceintes ou qui allaitent, et aux tuberculeux non hospitalisés. En remplacement de lait, le CSM (un aliment très riche en protéines, composé de farine de maïs, de soja et de lait en poudre) est actuellement distribué, dans le cadre du programme normal, aux enfants âgés de six à dix ans. Depuis les hostilités de juin, le CSM a été également distribué, comme mesure d'urgence, à certaines autres catégories de personnes, comme il est indiqué ci-après.

En temps normal, le programme de distribution de lait de l'Office est rendu possible par une contribution spéciale annuelle de lait en poudre écrémé du gouvernement des Etats-Unis. Pendant l'exercice considéré, cette contribution fût de 1011 tonnes de lait en poudre et de 1029 tonnes de CSM. Une contribution substantielle (2,100 tonnes) de lait écrémé en poudre a été également reçue du Gouvernement canadien. La réception de ces quantités de lait écrémé a rendu possible la reprise du programme de distribution de lait dans les écoles, qui avait été suspendue l'année précédente en raison du manque de cette dernière, et l'extension de la distribution du lait aux enfants des réfugiés nouvellement déplacés âgés de six à quinze ans. L'Office a maintenu la distribution quotidienne d'un mélange de lait écrémé et de lait entier aux nourrissons âgés de six à douze mois, et au bébés âgés de moins de six mois non nourris au sein. De même, il a maintenu la distribution, vingt-six jours par mois, de lait écrémé reconstitué aux enfants âgés de un à six ans, aux femmes enceintes ou qui allaitent et aux malades sur ordonnance médicale.

L'Office a continué à fournir, six jours par semaine, des repas chauds diététiquement équilibrés dans des centres d'alimentation d'appoint et dans des centres de distribution dont le nombre varie de 106 à 121 et qui sont situés dans des camps et dans d'autres agglomérations où vivent un grand nombre de réfugiés. En raison de l'exode massif des réfugiés de certaines régions, huit centres (1 en Syrie, 5 sur la Rive occidentale et 2 en Jordanie orientale), ont cessé de fonctionner, alors que des dispositions provisoires d'alimentation ont dû être prises dans les camps d'urgence nouvellement établis. En temps normal, les repas sont fournis à tous les enfants jusqu'à l'âge de six ans et, sur ordonnance médicale, aux enfants âgés de 6 à 15 ans, avec un plafond quotidien de 45,000 repas pour les deux groupes. Après les hostilités, le plafond a été porté à 71,500 pour inclure 8,000 enfants de moins de six ans, et 18,500 enfants déplacés âgés de six à quinze ans. On a continué à servir un menu équilibré et riche en vitamines pour le traitement des nourrissons et des enfants souffrant

de gastro-entérite ou de malnutrition, ou des deux. Des capsules de vitamines A et D ont été distribuées 26 jours par mois aux enfants âgés de moins de six ans se présentant aux centres d'alimentation d'appoint. Les enfants des écoles primaires élémentaires ont continué à recevoir des comprimés de polyvitamines douze jours par mois. Ces comprimés ont été remplacés au début de 1968 par des capsules de vitamines A et D. Des rations supplémentaires de produits secs ont été fournies, sur ordonnance médicale, aux femmes enceintes à partir du cinquième mois de leur grossesse, aux femmes qui allaitent jusqu'au douzième mois après l'accouchement et aux tuberculeux non hospitalisés. A partir d'octobre 1967, les enfants âgés de six à dix ans ont reçu une ration mensuelle de 500 grammes de CSM.

Un programme urgent d'alimentation d'appoint, qui avait été introduit en faveur des personnes nouvellement déplacées après les hostilités de juin, s'est poursuivi tout au long de la période couverte par le présent rapport. Ce programme consistait en un repas chaud quotidien et en lait, six jours par semaine, à tous les enfants déplacés jusqu'à l'âge de 15 ans, ainsi qu'en un appoint mensuel de protéines consistant en une boîte de viande de 12 onces et de 500 grammes de CSM à tous les réfugiés déplacés en Syrie, à ceux vivant dans les camps de tentes en Jordanie orientale et aux personnes déplacées et reconnues nécessiteuses sur la Rive occidentale. En Syrie, un autre appoint composé de farine, d'huile et de riz, a été fourni aux personnes déplacées vivant dans des camps de tentes en Syrie et, dans la même catégorie mais en dehors de ces camps, à celles dont le dénuement a été contrôlé, afin de rendre la ration de l'Office aussi proche que possible, en valeur nutritive, de celle fournie par le Gouvernement syrien aux personnes syriennes déplacées.

En réponse aux appels lancés par le Commissaire général sollicitant une aide supplémentaire pour lui permettre de faire face aux demandes croissantes affluant à la suite des hostilités de juin 1967, de nombreuses contributions furent reçues, les unes en espèces et les autres en nature. Ces dernières comprenaient du lait, de la viande en conserve et diverses autres denrées alimentaires.

Les tableaux 6 et 7 de l'annexe II donnent, en résumé, les chiffres s'appliquant aux diverses catégories de réfugiés qui ont bénéficié des programmes de distribution de lait et d'alimentation d'appoint.

IV.

ASSAINISSEMENT

Les services d'assainissement s'occupent principalement de l'approvisionnement en eau potable en qualité et en quantité, de la destruction des ordures, de l'écoulement des eaux de surface et de la lutte contre les insectes et les animaux vecteurs de maladies dans les camps de l'Office. Le programme a été, dans l'ensemble, maintenu à son niveau précédent. Dans les camps de tentes des réfugiés nouvellement déplacés en Jordanie orientale et en Syrie, des services et des travaux semblables d'un caractère plus provisoire ont été assurés. La construction de latrines familiales en remplacement des latrines publiques dans les camps établis a continué d'être encouragée par l'Office. Les ordures sont soit entassées dans des dépôts, soit brûlées, soit encore utilisées pour en faire de la fumure, selon les circonstances locales. Une coopération étroite a été maintenue avec les autorités sanitaires gouvernementales dans la lutte antipaludique. Pour combattre les mouches on s'est attaché essentiellement, par des méthodes biologiques à les empêcher de se reproduire, et aux pulvérisations d'insecticides. Le nombre d'agents de l'assainissement dans les camps a été maintenu à 1,7 agents par 1.000 habitants, à l'exception des nouveaux villages de toile où le taux est de 2,5 pour mille.

Si des fonds peuvent être mis à sa disposition, l'Office estime que l'amélioration des conditions d'assainissement dans les camps établis est souhaitable. Ces améliorations consisteraient à augmenter l'approvisionnement en eau par canalisations, à mécaniser la destruction des ordures, à étendre ou améliorer les systèmes d'écoulement des eaux de pluies et des eaux usées (en collaboration avec les autorités locales là où cela est possible), à encourager la construction de latrines familiales, et à améliorer les méthodes de lutte contre les animaux vecteurs.

V.

FORMATION DE PERSONNEL MEDICAL ET PARA-MEDICAL

Le tableau 8 montre que 311 réfugiés étudiants bénéficient de bourses universitaires de l'Office dans le domaine des sciences médicales. Sur ce nombre, 252 étudient la médecine, 10 l'art dentaire, 48 la pharmacie, et un seul le génie sanitaire. De plus 46 étudiants reçoivent une formation d'infirmier(e)s et 12 de sages-femmes. D'autre part, 42 étudiants reçoivent une formation d'aide-pharmacien, 11 une formation d'inspecteurs sanitaires, 6 une formation de techniciens radiologistes, 15 une formation de techniciens de laboratoire et 6 une formation de physio-thérapeutes. Un stage de formation en cours d'emploi en protection maternelle et infantile a été donné à 16 infirmières diplômées au Liban et à 8 en Syrie. A Gaza, quatorze infirmières-en-chef, neuf infirmières auxiliaires, et six sages-femmes ont reçu une formation individuelle de protection maternelle et infantile au centre médical UNRWA/Suède.

VINGT ET UNIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA21.38
23 mai 1968

ORIGINAL: FRANCAIS

EXAMEN DETAILLE DU PROGRAMME D'EXECUTION

La Vingt et Unième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport annuel du Directeur du Service de Santé de l'Office de Secours et de Travaux des Nations Unies pour les Réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient (1967);

Considérant que l'Organisation mondiale de la Santé doit continuer à déployer tous les efforts en son pouvoir pour assurer une assistance sanitaire réelle aux réfugiés et aux personnes déplacées de manière à garantir totalement leur protection et leur assistance sanitaires;

Rappelant que le Conseil de Sécurité, dans sa résolution No. 237 (1967) de juin 1967, a prié "le Gouvernement d'Israël d'assurer la sûreté, le bien-être et la sécurité des habitants des zones où des opérations militaires ont eu lieu et de faciliter le retour des habitants qui se sont enfuis de ces zones depuis le déclenchement des hostilités";

Rappelant qu l'Assemblée générale des Nations Unies, dans sa résolution 2252 (ES-V), a approuvé "les efforts déployés par le Commissaire général de l'UNRWA pour fournir une assistance humanitaire, dans toute la mesure possible, à titre d'urgence et en tant que mesure temporaire, aux autres personnes de la région qui sont actuellement déplacées et ont gravement besoin d'une assistance immédiate du fait des récentes hostilités",

1. DEMANDE aux Etats Membres de faire tout ce qui est possible pour assurer le retour des personnes déplacées en vue d'améliorer leur situation sanitaire;
2. PRIE le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé d'étudier la situation sanitaire parmi les personnes déplacées dans la région et de faire rapport à la Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé; et
3. FELICITE le Directeur du Service de Santé de l'UNRWA et ses collaborateurs de l'utile assistance qu'ils fournissent aux réfugiés.

Dix-septième séance plénière, 23 mai 1968
A21/VR/17.

TABLEAUX STATISTIQUES

Tableau 1

SERVICE DE SANTE

NOMBRE DE CONSULTATIONS DANS LES DISPENSAIRES GERES
OU SUBVENTIONNES PAR L'OFFICE

(1er juillet 1967 - 30 juin 1968)

	Jordanie		Gaza	République arabe libanaise		Total
	^x Est	Ouest		Liban	syrienne	
Nombre de bénéficiaires des services médicaux ^{xx}	421.000	253.702	295.613	142.152	132.086	1.244.553 ^{xxx}
Médecine générale	410.806	249.494	478.917	406.159	432.581	1.977.957
Injections	368.112	205.422	422.851	249.166	224.121	1.469.672
Pansements et dermatologie	324.942	197.084	370.977	252.968	98.147	1.244.118
Soins oculaires	276.141	168.149	402.556	129.012	33.194	1.009.052
Soins dentaires	6.948	13.257	22.002	20.628	8.902	71.737
TOTAL	<u>1.386.949</u>	<u>833.406</u>	<u>1.697.303</u>	<u>1.057.983</u>	<u>796.945</u>	<u>5.772.536</u>

^x Pour plus de facilité dans la présentation "est" et "ouest" sont employés pour la Jordanie, "est" signifiant à l'est du fleuve Jourdain et "ouest" à l'ouest de ce même fleuve.

^{xx} D'après statistiques démographiques au 31.12.67.

^{xxx} Il faut ajouter 24.688 personnes ayant droit aux services médicaux: employés de l'Office et membres de leur famille immédiate.

Tableau 2

ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS AUXQUELS LES REFUGIES
DE PALESTINE ONT ACCES 1967-1968
(Situation au 30 juin 1968)

	<u>Jordanie</u>		<u>Gaza</u>	<u>Liban</u>	<u>République arabe syrienne</u>	<u>Total</u>
	<u>Est</u>	<u>Ouest</u>				
	Population desservie ⁽¹⁾	421.000	253.702	295.613	142.152	132.086
<u>Nombre de lits disponibles</u>						
Médecine générale	221	325	370	149	79	1.144
Phtisiologie	20	35	150	28 ⁽²⁾	20	253
Obstétrique	25	33.5	68	7	7	140.5
Pédiatrie	40	62	66	32	-	200
Psychiatrie	47	85	-	54	2	188
TOTAL	<u>353</u>	<u>540.5⁽³⁾</u>	<u>634</u>	<u>270</u>	<u>108</u>	<u>1.925.5</u>
Nombre de lits pour 1.000 habitants	0.83	2.13	2.21	1.89	0.81	1.55

(1) D'après statistiques démographiques au 31.12.67.

(2) Y compris un lit occupé par un malade venant de la rive occidentale du Jourdain.

(3) Sujet à révision en cours.

Hopitaux gérés par:

Etat ou collectivités locales	34
Institutions bénévoles ou particuliers	39
Office	2x
	<u>75</u>

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

De plus, il existe 9 postes d'accouchement: 1 en Syrie, 2 dans le territoire à l'ouest du Jourdain, 6 dans le territoire de Gaza.

x (Y compris l'Hôpital pour tuberculeux de Nablus, qui fût fermé en mars 1968).

Centres de réhydratation et d'alimentation

	<u>Jordanie</u>		<u>Gaza</u>	<u>Liban</u>	<u>République arabe syrienne</u>	<u>Total</u>
	<u>Est</u>	<u>Ouest</u>				
	Nombre de centres	4	1	6	3 ^{xx}	3
Nombre de lits	<u>38</u>	<u>20</u>	<u>98</u>	<u>30</u>	<u>21</u>	<u>207</u>

xx Le nombre de lits à Ein El Hilweh est passé à 10 le 24.6.68.

Tableau 2 (Suite)

Hôpitaux

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

Pays	<u>Période étudiée (12 mois)</u>			<u>Période précédente (10 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 - Est	86.824	76.019 ^x	88	251.532	198.626	79
Ouest	213.278	137.818	65			
Gaza	239.575	176.633	74	190.225	158.824	83
Liban	90.907	90.907	100	74.072	74.072	100
République arabe syrienne	<u>39.775</u>	<u>28.285</u>	<u>71</u>	<u>33.355</u>	<u>24.839</u>	<u>74</u>
	<u>670.359</u>	<u>509.662</u>	<u>76</u>	<u>549.184</u>	<u>456.361</u>	<u>83</u>
Moyenne mensuelle	55.863	42.472	76%	54.918	45.636	83%

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 - Est	76.019	421.000	181 ^x
Ouest	137.818	253.702	543
Gaza	176.633	295.613	599
Liban	90.907	142.152	640
République arabe syrienne	<u>28.285</u>	<u>132.086</u>	<u>214</u>
	<u>509.662</u>	<u>1.244.553</u>	<u>410</u>

x

Le nombre de lits d'hôpitaux dans le territoire à l'est du Jourdain a été augmenté d'une façon importante vers la fin de la période couverte par ce rapport: en juin 1968 il est passé à 353 (163 en juillet 1967; 33.381 journées d'hospitalisation pendant le deuxième semestre de 1967, 42.638 journées pendant le premier semestre 1968.

Tableau 3

SERVICES DE LABORATOIRE

Au cours de la période comprise entre le 1er juillet 1967 et le 30 juin 1968, 39.471 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	1.567	
Paludisme		1
Fièvre récurrente		0
Widal	1.407	304
Weil Felix	2	0
Test sérologique pour syphilis	11.187	67
Selles :		
Oeufs et parasites	22.420	
Ascarides		5.738
Ténia (Saginata surtout)		563
Ankylostomes		113
Trichines		1.784
Amibes (Kystes ou protozoaires)		1.906
Frottis et cultures		
Coryn. diphtérie	270	0
Neisser. Mennorrhagie	80	23
Mycobact. tuberculose	2.538	390

Tableau 4

LISTE DES MALADIES CONTAGIEUSES RELEVÉES PARMI LES REFUGIÉS DE PALESTINE
(1er juillet 1967 - 30 juin 1968)

	Jordanie		Gaza	Liban	République arabe syrienne		Total
	Est	Ouest					
	Nombre de réfugiés	<u>421.000</u>	<u>253.702</u>	<u>295.613</u>	<u>142.152</u>	<u>132.086</u>	<u>1.244.553</u>
Choléra	0	0	0	0	0	0	0
Peste	0	0	0	0	0	0	0
Fièvre jaune	0	0	0	0	0	0	0
Variole	0	0	0	0	0	0	0
Typhus exanthématique	0	0	0	0	0	0	0
Fièvre récurrente transmise par le pou	0	0	0	0	0	0	0
Ankylostomiase	0	0	75	1	0	0	76
Bilharziose	0	0	15	0	0	0	15
Brucellose	0	0	0	0	0	0	0
Varicelle	1.412	897	2.220	1.589	1.116	0	7.234
Conjonctivite	16.247	5.874	8.713	4.406	7.700	0	42.940
Diphthérie	5	0	0	0	0	0	5
Dysenterie	2.645	665	1.888	825	110	0	6.133
Affections entériques	23	0	52	2	175	0	252
Blennorragie	1	0	7	0	9	0	17
Hépatite infectieuse	138	25	373	73	66	0	675
Leishmaniose cutanée	0	0	0	0	17	0	17
Paludisme	0	0	1	0	0	0	1
Rougeole	2.587	1.221	1.807	687	571	0	6.873
Méningite cérébro-spinale	3	0	1	5	5	0	14
Oreillons	847	177	322	395	673	0	2.414
Coqueluche	20	87	77	304	32	0	520
Poliomyélite	8	1	26	26	21	0	82
Rage	0	0	0	0	0	0	0
Fièvre récurrente endémique	0	2	0	0	0	0	2
Fièvre scarlatine	1	0	0	0	1	0	2
Syphilis	0	0	26	35	9	0	70
Tétanos	1	0	2	1	0	0	4
Tétanos du nouveau-né	2	0	28	0	0	0	30
Trachome	356	67	361	79	83	0	946
Tuberculose pulmonaire	65	10	123	134	28	0	360
Typhus endémique	0	0	0	0	0	0	0

Tableau 5

HYGIENE MATERNELLE ET INFANTILE
(1er juillet 1967 - 30 juin 1968)

	Jordanie		Gaza	Liban	République arabe syrienne	Total
	Est	Ouest				
<u>Consultations prénatales</u>						
Centres prénataux	<u>10</u>	<u>22</u>	9	<u>18</u>	<u>19</u>	<u>78</u>
Femmes enceintes nouvelle- ment inscrites	4.026	3.169	11.995	4.158	2.727	26.075
Moyenne de visites par mois	1.035	833	3.753	1.290	760	7.671
Tests sérologiques anti- sypilitiques	800	1.186	2.050	1.359	680	6.075
Réactions positives	0	0	24	28	12	64
Visites à domicile (soins prénataux)	217	163	112	955	982	2.429
<u>Soins aux nourrissons</u>						
Centres pour nourrissons	<u>10</u>	<u>20</u>	9	<u>18</u>	<u>19</u>	<u>76</u>
Enfants de moins d'un an inscrits (moyenne mensuelle)	4.184	3.151	13.736	4.342	2.511	27.924
Consultations données pour des enfants de moins d'un an (moyenne mensuelle)	2.869	2.055	10.231	3.534	1.948	20.637
Enfants de 1 à 2 ans inscrits (moyenne mensuelle)	4.014	3.539	9.199	4.036	2.654	23.442
Consultations données pour des enfants de 1 à 2 ans (moyenne mensuelle)	1.449	1.050	1.322	1.411	1.093	6.325
Vaccinations antivarioliques	1.986	1.618	11.071	3.785	3.046	21.506
Immunisations par le TAB	2.507	2.232	4.740	3.178	2.264	14.921
Immunisation par le triple vaccin	3.344	2.523	9.222	3.957	2.239	21.285
Visites à domicile (soins aux nourrissons)	5.631	9.897	7.957	11.362	10.032	44.879
<u>Services d'hygiène scolaire</u>						
Equipes d'hygiène scolaire	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>5</u>
Enfants examinés	14.895	12.894	6.311	4.784	16.154	55.038
Ecoles visitées	70	404	415	125	181	1.195
Injections de rappel TAB	29.702	3.711	43.608	31.163	3.285	111.469
Injections de rappel anti- diphthériques	7.703	5.225	5.552	5.499	3.362	27.341
Triple vaccin (1 dose) ^x	0	350	0	0	0	350
Triple vaccin (2 doses)	0	674	0	0	0	674
Triple vaccin (3 doses)	0	0	0	0	0	0
Revaccinations antivarioliques	0	0	0	7.791	2.102	9.893
Revaccinations anticholériques	0	0	0	9.034	0	9.034
Vaccinations BCG	0	4.803	0	4.744	0	9.547

^x Administré aux nouveaux écoliers et étudiants qui n'avaient pas été vaccinés au cours de leur enfance parce que venant de villages éloignés, en Jordanie surtout.

Tableau 6

PROGRAMME D'ALIMENTATION D'APPOINT DE L'OFFICE

Nombre moyen de bénéficiaires entre le 1er juillet 1967 et le 30 juin 1968

Pays	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 - Est	13	230	2.557	2.787	763	2.458	156	3.377	6.164
Ouest	29	577	13.989	14.979	598	3.156	205	3.959	18.938
	5 ^{x1}	154	259						
Gaza	23	1.860	16.065	17.925	3.392	9.917	584	13.893	31.818
Liban	18	418	4.347	4.765	979	2.750	129	3.858	8.623
République arabe syrienne	18	322	5.534	5.856	649	1.584	101	2.334	8.190
	106 ⁺	3.561	42.751	46.312	6.381	19.865	1.175	27.421	73.733
Jordanie, rive orientale									
Personne Déplacées			15.390	15.390	114 ^{x2}	512 ^{x2}	11 ^{x2}	637	16.027
Personnes Déplacées de Syrie			2.437	2.437					2.437

+ A la date du 30 Juin 1968.

^{x1} Centres dont le service est assuré par des Agences bénévoles.

^{x2} Personnes Déplacées (PDs): moyenne sur deux mois (mai et juin).

Tableau 7

PROGRAMME DE DISTRIBUTION DE LAIT DE L'OFFICE

Nombre moyen de bénéficiaires de juillet 1967 - juin 1968

Pays	Préparation et Distribution	Distri- bution Seulement	Centres de Distribution de lait	Ecoles ^{x3}	Orphelins titulaires d'ordonnances médicales etc.	Total
Jordanie, Est	14	-	5,631	4,017	114	9,762
Ouest	37	8	4,849	7,510	94	12,494
	11 ^{x1}		41			
Gaza	23 ^{x2}	-	14,432	25,962	92	40,486
Liban	21	-	13,982	7,753	264	21,999
République arabe syrienne	<u>18</u>	<u>1</u>	<u>12,365</u>	<u>15,962</u>	<u>89</u>	<u>28,416</u>
	124	9	51,300	61,204	653	113,157
Jordanie, rive orientale						
Personnes Déplacées			2,341			2,341
Personnes Déplacées de Syrie			4,033			4,033

x¹ Centres dont le service est assuré par des Agences bénévoles.

x² Y compris un centre où seule la préparation du lait se fait.

x³ Moyennes: sur 10 mois pour le territoire situé à l'ouest du Jourdain, sur 9 mois pour le Liban, 8 pour la rive orientale du Jourdain, 7 pour la Syrie, et 6 pour le territoire de Gaza.

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 1967/1968.

I. FORMATION GENERALE

A. Universités

	<u>Jordanie</u>	<u>Gaza</u>	<u>Liban</u>	<u>République arabe syrienne</u>	<u>Total</u>
Médecine	111	76	21	44	252
Art dentaire	3	3	-	4	10
Pharmacie	23	11	3	11	48
Hygiène du milieu	-	-	1	-	1
	<u>137</u>	<u>90</u>	<u>25</u>	<u>59</u>	<u>311</u>

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 Siblina)	-	-	11	-	11
(ii) Assistant de laboratoire (Ecole technique de Damas)	-	-	-	15	15
(iii) Préparateur en pharmacie (Ecole technique de Damas)	-	-	-	42	42
(iv) Techniciens de radiologie, centre de radiologie du Gouvernement, Amman.	6	-	-	-	6
(v) Physiothérapeutes (Centre de Rehabilitation en Jordanie, Amman.)	<u>6</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>6</u>
Total	<u>12</u>	<u>-</u>	<u>11</u>	<u>57</u>	<u>80</u>

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 Augusta Victoria, Jerusalem.	8	-	-	-	8
Ecole d'infir- mières, Homs ^{x1}	-	-	-	7	7
Hôpital Baptiste, Gaza.	-	30	-	-	30
Ecole d'infir- mières CMS ^{x2} , Beyrouth.	-	-	4	-	4
Ecole d'infir- mières de l'Université Américaine de Beyrouth.	-	-	1	-	1
Ecole d'infir- mières de l'Hôpital Baptiste, Ajloun.	1	-	-	-	1
	<u>9</u>	<u>30</u>	<u>5</u>	<u>7</u>	<u>51</u>
<u>(ii) Formation de sages- femmes</u>					
Cours organisé par l'UNRWA, Gaza.	-	12	-	-	12
Total	-	12	-	-	12

x¹ Rapporté précédemment Ecole PARI.

x² Société des Missions Chrétiennes, Beyrouth.

II. FORMATION SPECIALISEE

	<u>Jordanie</u>	<u>Gaza</u>	<u>Liban</u>	<u>République arabe syrienne</u>	<u>Total</u>
Cours de recyclage pour sages-femmes.	-	-	1	-	1
Total	-	-	1	-	1
<u>Total général</u>	<u>21</u>	<u>42</u>	<u>17</u>	<u>64</u>	<u>144</u>