

COMITE REGIONAL DE LA  
MEDITERRANEE ORIENTALE

Dix-Neuvième Session

Point 6 de l'ordre du jour

EM/RC19/10  
1er octobre 1969

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-neuvième Session du Comité régional de la Méditerranée orientale le Rapport annuel préparé par le 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 1968 au 30 juin 1969.

OFFICE DE SECOURS ET DE TRAVAUX DES NATIONS UNIES

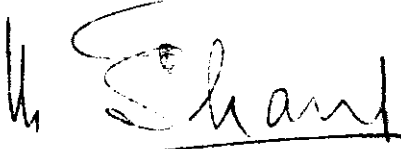
POUR LES REFUGIES DE PALESTINE

RAPPORT ANNUEL DU DEPARTEMENT DE LA SANTE

1er Juillet 1968 - 30 Juin 1969

Table des Matières

<u>Section</u> <u>No.</u>		<u>Page</u>
	Avant-propos	1
I	Service de santé	
II	Service de médecine curative et préventive	
	A. Dispensaires, hôpitaux et laboratoires	2
	B. Lutte contre les maladies transmissibles	3
	C. Protection maternelle et infantile	5
	D. Services infirmiers	7
	E. Education sanitaire	7
III	Alimentation	8
IV	Assainissement	9
V	Formation de personnel médical et para-médical	10
ANNEXE I	Prorogation de l'accord de l'OMS avec l'UNRWA - Résolution WHA 22.25.	11
ANNEXE II	Aide Sanitaire aux Réfugiés et Personnes Déplacées dans le Moyen-Orient - Résolution WHA 22.43.	12
ANNEXE III	Tableaux Statistiques	13-24

  
Dr. M. Sharif  
Directeur de la Santé

UNRWA  
Beyrouth - Liban.

Septembre 1969.

OFFICE DE SECOURS ET DE TRAVAUX DES NATIONS  
OFFICE DE SECOURS ET DE TRAVAUX DES NATIONS UNIES

POUR LES REFUGIES DE PALESTINE DANS LE PROCHE-ORIENT

(1 Juillet 1968 - 30 Juin 1969)

Avant-Propos

Au cours de l'exercice considéré, on a constaté une stabilité relative du point de vue médical, même dans les régions affectées par les hostilités de juin 1967 et les mouvements de population ayant fait suite aux incidents militaires qui se sont déroulés en février 1968 dans la vallée du Jourdain. En République arabe syrienne et en Jordanie orientale, les réfugiés déplacés ont trouvé asile dans les camps d'urgence établis par l'Office ou ont pu se loger par leurs propres moyens. Certes, on note des arrivées et des départs dans les camps d'urgence; néanmoins, les familles ont, pour la plupart, tendance à un endroit déterminé, ce qui leur permet de bénéficier des facilités assurées par l'Office dans les domaines de la santé et de l'enseignement. Les facilités en matière de santé comprennent des services de médecine préventive et curative, un programme d'alimentation d'appoint destiné aux catégories particulièrement vulnérables, ainsi qu'un programme d'assainissement du milieu. Les routes, les transports publics faciles d'accès, l'ouverture de boutiques et de marchés à ciel ouvert dans les camps, encouragent également la stabilité. En Jordanie orientale, le vaste programme tendant à remplacer les tentes par des abris temporaires d'une pièce, érigés sur une structure en bois, avec des plaques de tôle ondulée, d'aluminium ou d'éternit - programme dont plus des deux tiers ont été complétés - assurera aux familles une protection bien meilleure contre les rigueurs de l'hiver prochain. Les services de santé ont été maintenus au niveau habituel dans les camps précédemment établis et dans les autres lieux où sont concentrés les réfugiés. Certaines modestes améliorations ont été réalisées partout où l'on disposait de contributions spéciales. Bien que le personnel médical et infirmier du Territoire de Gaza soit encore insuffisant, la situation a été améliorée en recrutant du personnel sur place et à l'étranger.

Le programme de santé de l'Office bénéficie toujours du généreux soutien de gouvernements et d'organisations bénévoles. Cette précieuse assistance et cette coopération sont hautement appréciées.

Lors de sa vingt-troisième session, l'Assemblée générale des Nations Unies a prorogé le mandat de l'Office d'une nouvelle période de trois ans, jusqu'au 30 juin 1972. Par sa résolution WHA 22.25 du 23 juillet 1969 (figurant à l'annex I de ce rapport), la vingt-deuxième Assemblée mondiale de la santé a autorisé le Directeur général de l'OMS à proroger son accord avec l'Office - lequel porte sur les directives techniques de l'OMS pour le programme de santé de l'Office - pour les périodes correspondant à la prolongation de son mandat par les Nations Unies. Le Directeur général de l'OMS a soumis un rapport sur "L'assistance médicale aux réfugiés et personnes déplacées" à la vingt-deuxième Assemblée mondiale de la santé. Le Directeur de la santé de l'Office fut parmi ceux qui ont participé à la rédaction de ce

rapport. Après l'avoir examiné, la vingt-deuxième session de l'AMS a adopté la résolution WHA 22.43 du 24 juillet 1969 dont le texte figure à l'annexe II de ce rapport.

Avec les hostilités de juin 1967 et les combats dont la vallée orientale du Jourdain a été le théâtre en février 1968, il a fallu prendre rapidement des mesures permettant de répondre aux besoins immédiats des réfugiés déplacés, et le fait que les camps d'urgence organisés en Jordanie orientale et en Syrie continuent d'abriter des réfugiés montre clairement que les séquelles de cette tragédie ne sont pas encore effacées. Pourtant, avec le temps, les installations et services médicaux et sanitaires de base hâtivement mis en place dans ces camps s'améliorent progressivement. Les centres sanitaires et le personnel des services de santé à demeure dans les camps ont été installés dans des locaux, provisoires sans doute, mais mieux aménagés; on a ouvert un certain nombre de centres de réhydratations et de nutrition pour le traitement des bébés et jeunes enfants atteints de gastro-entérite ou sous-alimentés; on a développé le système d'approvisionnement en eau, amélioré l'écoulement des eaux de ruissellement et construit des latrines à fosse septique, des installations de bain, ainsi que des abattoirs; enfin, des cuisines et réfectoires provisoires ont été aménagés pour la préparation et la distribution quotidiennes des repas chauds et des rations de lait liquide. Si ces progrès ont pu être réalisés, c'est dans une large mesure grâce à la coopération des autorités sanitaires et à l'aide précieuse qu'ont apportée diverses organisations bénévoles opérant dans la région ou prêtant leur concours de l'étranger. L'assistance ainsi offerte a pris diverses formes: envoi de personnel médical, fournitures et matériel, ambulances et bâtiments préfabriqués ou autres pour l'installation des services et du personnel. A l'heure actuelle, on peut donc dire que les services de santé fonctionnant dans les camps provisoires sont qualitativement plus ou moins comparables à ceux que l'Office assure dans le cadre de son programme normal. A Gaza, les services de santé ont été maintenus à un niveau satisfaisant malgré une grave pénurie de personnel. La situation à cet égard reste très préoccupante, mais elle s'est quelque peu améliorée par le recrutement de médecins et de personnel infirmier tant sur place qu'à l'étranger. En outre, le Gouvernement belge a gracieusement fourni les services d'un pédiatre. Quelques postes sont encore vacants et l'Office continue à ne ménager aucun effort pour s'assurer le personnel supplémentaire permettant de les pourvoir.

Dans sa résolution WHA.21.38, en date du 23 mai 1968, la vingt-et-unième Assemblée mondiale de la santé le Directeur-général de l'OMS d'étudier la situation sanitaire des personnes déplacées dans le Proche-Orient, et de faire rapport à la vingt-deuxième Assemblée mondiale de la santé qui doit s'ouvrir à Boston, aux Etats-Unis d'Amérique, le 8 juillet 1969. (Les résolutions concernant l'Office adoptées par l'Assemblée se trouvent à l'annexe III). L'Office a fait tenir au Directeur-général de l'OMS, en ce qui concerne les réfugiés déplacés immatriculés auprès de l'UNRWA, tous les renseignements qu'il a demandés en vue d'établir son rapport.

Le programme global de l'Office, dans le domaine de la santé, est mis en oeuvre avec le concours de l'OMS. Par suite d'un accord, l'OMS fournit les avis et conseils techniques qu'exige la planification du programme, lequel est exécuté sous la direction d'un fonctionnaire de l'OMS dont les services sont prêtés à l'UNRWA et qui exerce les fonctions de Directeur de la santé. En outre, l'OMS fournit les services de quatre fonctionnaires de rang supérieur en prenant à sa charge l'essentiel des dépenses y afférentes.

Dans les limites budgétaires rigoureuses que lui imposent ses faibles ressources financières, l'Office a continué à administrer, dans le domaine de la santé, un programme d'ensemble prévoyant toute une gamme de services de médecine préventive et curative, aussi bien que les services de base en matière d'assainissement. Ces services ont été conçus de manière à être, autant que possible, sensiblement analogues à ceux que les gouvernements de la région fournissent, sur leur territoire, aux groupes économiquement comparables de leurs citoyens. D'une manière générale, les modestes améliorations auxquelles on a procédé durant la période considérée ont été rendues possibles par des dons expressément destinés à telle ou telle activité. C'est ainsi qu'on a pu remplacer les bâtiments anciens et inadéquats d'un certain nombre de centres de santé par des constructions entièrement neuves. L'Office a reçu une aide importante de gouvernements, d'universités, d'organisations charitables, d'entreprises industrielles et commerciales et de particuliers. Cette assistance a pris diverses formes: envoi de personnel, fourniture gratuite de lits d'hôpital, d'installations de radiographie et de laboratoire, prestations de services dans les centres de protection maternelle et infantile, dons en nature (fournitures médicales, vaccins, layettes, matériel, aliments d'appoint) et participation aux campagnes de vaccination. L'Office a également reçu des dons en espèces pour la formation professionnelle des jeunes réfugiés, notamment en vue de l'enseignement des soins infirmiers et de l'obstétrique.

## II. SERVICE DE MÉDECINE CURATIVE ET PREVENTIVE

### A. Dispensaires, hôpitaux et laboratoires

Les services de médecine curative et préventive ont continué d'être assurés directement par l'Office dans quatre-vingt-neuf centres et, en outre, dans vingt et un centres gérés par les pouvoirs publics ou des organisations charitables, avec l'aide de subventions de l'Office. Les services de médecine curative comprennent les consultations médicales, les analyses de laboratoire, les piqûres, les pansements, les soins oculaires, la délivrance des médicaments, les soins dentaires et, lorsque besoin est, l'envoi des malades à un spécialiste, un hôpital ou un centre médical. L'Office a pu créer, dans chacune de ses cinq zones d'opération, un dispensaire spécial où les diabétiques peuvent être soignés et soumis à un contrôle médical plus étroit. On trouvera à l'annexe I (tableau 1) un état récapitulatif des consultations dans les centres de santé. Grâce à des dons en espèces du Norwegian Refugee Council et de l'OXFAM respectivement, on a achevé la construction des bâtiments de deux nouveaux centres de santé dans le camp de Rafah, à Gaza, et dans le camp de Jalazone, sur la rive occidentale du Jourdain. Des dons analogues reçus de l'organisation suisse CARITAS et de la Campagne européenne pour les réfugiés permettront de construire des centres de santé aux camps d'Amari, en Jordanie occidentale, et d'Irped en Jordanie orientale. Les plans des travaux sont déjà bien avancés, de même que ceux qui prévoient la construction d'un nouveau centre de réhydratation et de nutrition et le remplacement d'un centre d'hygiène infantile au camp de Jabal Hussein, à Amman; dans ce dernier cas, les frais sont assumés par l'American Middle East Rehabilitation, Inc. (AMER). L'organisation War on Want a'

fait don d'un bâtiment préfabriqué qui abritera la pharmacie centrale du secteur de la Jordanie orientale, ce qui permettra de mettre fin aux arrangements de fortune qu'il avait fallu adopter, depuis les hostilités de 1967, pour l'entreposage et la délivrance des fournitures médicales de de l'Office dans cette zone. Avant les hostilités, la pharmacie centrale de Jérusalem desservait l'ensemble de la Jordanie.

Le nombre des lits d'hôpital mis à la disposition des réfugiés pendant la période considérée a été de 1.820 dont la majorité se trouvaient dans des institutions gouvernementales, universitaires ou privées subventionnées par l'Office. Des services hospitaliers ont toutefois été assurés gratuitement dans les hôpitaux psychiatriques du Gouvernement en Jordanie orientale, en Jordanie occidentale et en Syrie, à l'hôpital pour enfants géré par CARITAS, à Bethléhem, à l'hôpital St. John pour les affections oculaires, à Jérusalem, ainsi qu'en Israël, à l'hôpital Hadassa et à l'hôpital du gouvernement (Tel Hashomer). Dans les régions occupées, les autorités israéliennes ont continué à assurer les services dans les hôpitaux et centres de consultation externe nécessaires au traitement des malades en vertu d'arrangements analogues à ceux qui avaient été conclus avec les gouvernements de la Jordanie et de la République arabe unie avant l'occupation. L'Office a continué à gérer un hôpital périphérique (36 lits) à Qualquiliya, en Jordanie occidentale, neuf maternités (69 lits) se trouvant dans des camps situés pour la plupart à Gaza et un petit service de pédiatrie (15 lits) dans les locaux du centre de santé UNRWA/Suède à Gaza (La Swedish Save the Children Federation prend à sa charge une partie des frais de gestion de ce centre). De plus, à Gaza, l'Office et les autorités sanitaires ont assuré conjointement la fonctionnement d'un sanatorium de 250 lits, à Bureij. Grâce à une contribution en espèces du Conseil finlandais pour les réfugiés, on est en train d'améliorer considérablement les locaux destinés aux malades et au personnel, ainsi que certaines autres installations, dans ce sanatorium.

Les trois quart environ des lits d'hôpital servent au traitement de cas graves relevant de la médecine générale, de la chirurgie ou de la gynécologie, et le reste est réservé à des personnes atteintes de maladie chroniques, tuberculose et maladies mentales notamment. Le tableau 2 de l'annexe I donne des renseignements statistiques sur le nombre de lits disponibles.

L'Office gère un laboratoire central à Gaza. Il continue à assurer le fonctionnement de quatre petits laboratoires cliniques (2 à Gaza et 2 au Liban) et, pendant la période qui fait l'objet du présent rapport, il a ouvert sept autres laboratoires cliniques rattachés aux centres sanitaires les plus importants dans les différentes zones d'opérations. Tous les autres services de laboratoire, répondant aux besoins cliniques ou de santé publique de l'Office, sont fournis par des laboratoires gouvernementaux, universitaires ou privés, généralement sur une base forfaitaire ou au prix coûtant, mais parfois aussi à titre gratuit.

#### B. Lutte contre les maladies transmissibles

Bien que les mauvaises conditions de vie imposées aux réfugiés et autres personnes déplacées par les hostilités de juin 1967 et leurs séquelles aient accru les risques de trans-

mission des maladies, aucune grave épidémie n'a éclaté parmi les réfugiés immatriculés auprès de l'Office, dans leur ensemble, ou les autres personnes déplacées vivant dans les camps d'urgence que gère l'UNRWA. En Jordanie orientale, toutefois, l'incidence de maladies comme la conjonctivite aiguë, le trachome, la dysenterie, l'hépatite infectieuse, la coqueluche, la rougeole et la poliomyélite a été, d'une manière générale, plus forte pour la population des camps d'urgence que pour l'ensemble des réfugiés immatriculés. Dans le cas de la Syrie, la différence a été pratiquement négligeable. Une enquête sur l'incidence de la tuberculose dans l'un des camps d'urgence de Jordanie orientale, effectuée par le ministère jordanien de la santé publique à la fin de 1968, a fait apparaître, pour l'échantillon étudié, un taux de tuberculose pulmonaire supérieur à 2 p. 100. Le nombre des cas de tuberculose signalés en Jordanie orientale a été sensiblement plus élevé en 1968-69 qu'en 1967-68, essentiellement en raison de l'augmentation du nombre de cas dépistés parmi les réfugiés déplacés. Dans toutes les autres zones d'opérations, on a enregistré une régression notable. Pour la plupart des autres maladies transmissibles, la tendance favorable s'est maintenue, exception faite de l'hépatite infectieuse dont le taux a nettement augmenté dans toutes les zones d'activité. En ce qui concerne la rougeole, maladie répandue et ayant toujours de graves répercussions sur la morbidité et la mortalité des nourrissons et des jeunes enfants, la situation demeure inchangée dans l'ensemble des zones d'activité. Comme par le passé, aucun cas des six maladies "quaranténaires" (choléra, peste, fièvre récurrente, variole, typhus exanthématique et fièvre jaune) n'a été signalé parmi la population réfugiée. Quant à l'influenza, le taux a accusé, au cours des premiers mois de 1969, un accroissement saisonnier plus marqué qu'à l'habitude, et la maladie a pris un caractère nettement épidémique dans certaines régions, mais, d'une manière générale, les cas ont été relativement bénins. Aucune étude n'a été faite en vue de déterminer la souche et le virus dérivé. On a toutefois immunisé certains groupes particulièrement vulnérables de réfugiés à l'aide d'un vaccin donné à l'Office et contenant le virus de la grippe de Hong Kong.

Le Département de la santé de l'Office a continué à lutter contre les maladies transmissibles en exécutant des programmes d'assainissement, en plaçant rapidement sous contrôle médical tous les sujets atteints et en assurant l'éducation sanitaire. Au nombre des mesures qui ont été prises à cette fin, il faut citer notamment la surveillance étroite des tendances des maladies par l'établissement de rapports hebdomadaires sur leur fréquence, l'étude épidémiologique de toute situation faisant apparaître une incidence anormale ou une "poussée" brutale de la maladie, suivie de mesures en vue de freiner la transmission, et l'immunisation régulière de la population contre certaines maladies. Dans toutes les régions, les autorités sanitaires ont étroitement coopéré avec les services extérieurs de l'Office qui s'occupent des questions de santé, en mettant à leur disposition des lits d'hôpital pour le traitement des cas graves de maladies infectieuses, en participant à la lutte contre les épidémies, en fournissant des services consultatifs pour la lutte anti-tuberculeuse, notamment pour l'établissement du diagnostic, en donnant des vaccins et en participant à l'exécution du programme d'immunisation des réfugiés dans certaines zones; à Gaza, les autorités ont également prêté leur concours au programme anti-paludique englobant à la fois les réfugiés et la population non réfugiée. Dans le cadre de son programme de vaccination, le



Département de la santé a revu et normalisé les programmes des diverses zones, prévu le recours au vaccin lyophilisé contre la typhoïde et la paratyphoïde, souligné la nécessité d'utiliser plus largement le vaccin antivariolique lyophilisé et tenté d'obtenir qu'il soit fait don à l'Office de vaccin à virulence atténuée pour la vaccination contre la rougeole. Plusieurs études spéciales ont été effectuées par différents services extérieurs s'occupant des questions de santé, par exemple une étude épidémiologique de tous les cas de tuberculose dépistés au Liban en 1966 et 1967, une analyse critique de la lutte antipaludique à Gaza durant l'année 1968, une évaluation des tests sérologiques types auxquels procède le laboratoire de l'Office à Gaza (dans le cadre d'une étude entreprise sous les auspices de l'OMS), ainsi que des études épidémiologiques limitées de l'hépatite infectieuse au Liban, des affections entériques en Syrie et de l'helminthiase et la schistosomiase à Gaza.

Le tableau 4 de l'annexe I indique le nombre des cas de certaines maladies transmissibles décelés dans les diverses zones d'activité pour l'année 1968-69.

### C. Protection maternelle et infantile

A la fin de la période considérée, l'Office assurait des services de protection maternelle et infantile dans 76 de ses centres de santé et versait une subvention à une organisation bénévole pour la fourniture de services analogues dans un centre supplémentaire. Trois autres centres dispensaient des services aux mères, tandis qu'un quatrième s'occupait de la protection des nourrissons. La protection maternelle et infantile dans son ensemble (englobant mères et nourrissons) est à nouveau assurée au camp d'Eim Sultan, en Jordanie occidentale, et, pour la première fois, elle fait également partie des activités du centre de santé de la ville de Jérusalem, également en Jordanie occidentale. Les services d'hygiène infantile ont repris au dispensaire municipal de Bethléhem. En Jordanie orientale, les services de PMI existant dans cinq des camps d'urgence ont été progressivement réorganisés pour répondre aux besoins des réfugiés déplacés et d'autres personnes déplacées vivant dans ces camps. Des équipes de médecins et d'infirmières constituées par trois organisations bénévoles (Norwegian Save the Children Fund, Commonwealth Save the Children Fund et Fédération luthérienne mondiale) ont continué à fournir tous les services nécessaires dans trois de ces camps. Le personnel de l'Office assure désormais les services de PMI qui relevaient antérieurement du Croissant Rouge jordanien, dans le quatrième camp, et a mis en route ces activités dans le cinquième et dernier camp.

Les services dispensés aux mères comprenaient les soins prénataux, à partir du cinquième mois environ de la grossesse, l'accouchement, le plus souvent à domicile et avec l'aide d'une sage-femme autochtone agréée (dayah) mais parfois aussi dans une maternité - notamment à Gaza - ou, en certains cas, dans un hôpital subventionné, et enfin les soins après la naissance. Quant à la protection des nourrissons, une surveillance régulière est assurée jusqu'à la fin de la deuxième année et, dans certains cas, de la troisième année. On s'attache à l'éducation systématique des mères en matière de nutrition et de soins aux enfants, on assure la vaccination contre la tuberculose, la coqueluche, la diphtérie, le tétanos, la polyomyélite, la

variole, ainsi que la typhoïde et la paratyphoïde, et l'on prévoit le recours à un médecin ou à un spécialiste, voire l'hospitalisation, lorsque cela est nécessaire. (A Gaza, les bébés et les jeunes enfants ont été protégés contre la rougeole au moyen d'un vaccin atténué dont l'Office a reçu une quantité limitée.) Les problèmes de nutrition font l'objet d'une attention spéciale; les nourrissons dont le poids est insuffisant sont suivis de très près et traités dans le cadre du programme d'alimentation d'appoint ou, dans les cas graves de malnutrition ou de gastro-entérite, dirigés sur un centre de réhydratation et d'alimentation. A la fin de la période considérée, il y avait dix-huit centres de réhydratation et d'alimentation pouvant accueillir 216 nourrissons; trois d'entre eux, ouverts dans des camps d'urgence, étaient administrés par les équipes des organisations bénévoles mentionnées plus haut, les autres étant gérés par l'Office.

Scucieux de protéger les mères et les enfants, sur le plan de la nutrition, l'Office a pris des dispositions avec les services du siège de l'OMS, au début de 1968, pour qu'une équipe de techniciens de la PMI et de la nutrition fasse une analyse critique de l'état nutritionnel des nourrissons et des enfants, ainsi que du programme d'alimentation d'appoint. Après avoir procédé, en avril-mai 1968, à des études sur place intéressant plus spécialement la population des camps d'urgence de Jordanie orientale et de Syrie, l'équipe a présenté un rapport détaillé contenant un certain nombre de recommandations que le Département de la santé a examinées avec attention. Les services extérieurs de la santé opérant au Liban, en Syrie et en Jordanie occidentale ont poursuivi leurs études annuelles sur la mortalité infantile et, depuis le mois de janvier 1969, tous les services extérieurs font systématiquement des études de ce genre. Vers la fin de 1968, les services extérieurs opérant en Syrie et en Jordanie orientale ont analysé plus spécialement la mortalité infantile parmi la population de certains camps d'urgence.

Des progrès ont été réalisés dans l'établissement des plans prévoyant la mise en place d'un service de prévention sanitaire pour les enfants d'âge préscolaire (2 à 6 ans). Durant les premiers mois de 1969, on a entrepris, dans toutes les zones d'opérations sauf Gaza (où l'on se heurte à une pénurie de personnel), des programmes pilotes englobant chacun plusieurs centres choisis à cet effet, afin de faire bénéficier les enfants de 2 à 3 ans des services réguliers de contrôle actuellement assurés jusqu'à l'âge de deux ans.

Comme par le passé, les services d'hygiène scolaire ont été assurés à tous les élèves des écoles primaires élémentaires et supérieures de l'Office; ils comprennent essentiellement les visites médicales au moment de l'admission à l'école - les enfants étant ensuite examinés à nouveau, si le faut - le traitement des insuffisances et la correction des défauts, l'envoi des enfants sous-alimentés à un centre d'alimentation d'appoint, la vaccination, l'assainissement des locaux scolaires et l'éducation sanitaire. Le programme est exécuté par les groupes sanitaires des camps de l'Office et les équipes spéciales d'hygiène scolaire (une équipe par zone d'opérations, sauf pour la Jordanie orientale où une deuxième équipe a été spécialement affectée au service des camps d'urgence). Grâce au nouveau système, selon lequel les services fournis font l'objet d'une évaluation et d'un rapport trimestriels, on enregistre un accroissement de la qualité et de l'efficacité des services,

ainsi qu'une amélioration des renseignements statistiques recueillis sur le plan sanitaire.

On trouvera au tableau 5 de l'annexe III des données sur la protection maternelle et infantile, ainsi que sur les services d'hygiène scolaire.

#### D. Services infirmiers

Les services infirmiers jouent un rôle de tout premier plan dans l'exécution des programmes de médecine curative et préventive puisque le personnel infirmier assume des responsabilités considérables dans les domaines suivants: fonctionnement des dispensaires assurant la protection maternelle et infantile, distribution de layettes, contrôle de l'alimentation des nourrissons, visites à domicile, établissement des certificats dont les femmes enceintes et mères allaitantes ont besoin pour obtenir un supplément de rations alimentaires, hygiène scolaire, éducation sanitaire, vaccinations individuelles et générales, lutte contre la tuberculose et les maladies vénériennes, soins aux malades dans les dispensaires, les hôpitaux et les centres de réhydratation et d'alimentation, services d'obstétrique à domicile, dans les maternités des camps et dans les hôpitaux. Malgré les conditions de travail difficiles, surtout dans les camps d'urgence, et en dépit de la pénurie de personnel à Gaza, les services infirmiers ont été maintenus à un bon niveau d'efficacité. Il convient de rendre hommage au personnel infirmier des divers dispensaires et hôpitaux subventionnés par l'Office, pour sa contribution à la mise en oeuvre du programme de soins médicaux en faveur des réfugiés. A la fin de la période considérée, l'Office employait 172 infirmières et sages-femmes diplômées, 291 infirmières auxiliaires et 59 sages-femmes autochtones (dayahs).

#### E. Education sanitaire

Cette année encore, le Département de la santé s'est énergiquement employé, dans les centres de santé, les écoles, les centres de protection sociale, à familiariser les mères, les enfants, certains groupes spéciaux de réfugiés bénéficiaires des services sociaux et, d'une manière générale, la population des camps, avec les principes fondamentaux de l'hygiène, de la prévention des maladies et de la responsabilité individuelle et collective qu'implique la protection sanitaire. Le thème choisi pour le programme d'ensemble intéressant l'année 1969 était le suivant: "Protection de la santé et prévention de la maladie". Chaque mois, un aspect donné de ce thème était exposé dans des discussions entre le personnel sanitaire et les catégories de réfugiés mentionnées ci-dessus. Environ 22 techniciens de l'éducation sanitaire ont été chargés d'organiser le programme et d'en assurer l'exécution en s'appuyant sur le personnel des groupes sanitaires, les comités d'hygiène scolaire, ainsi que les administrateurs et comités des camps. Indépendamment de ce programme général, les services extérieurs ont élaboré des programmes spéciaux répondant à leurs besoins particuliers. C'est ainsi qu'on a donné beaucoup d'importance à l'organisation systématique de cours de puériculture à l'intention des mères, dans les centres de PMI. A Gaza, le cours spécial sur la maternité et les soins aux enfants, destiné aux élèves des grandes classes des écoles primaires supérieures de filles, en

était à sa troisième année et, suivi par quelque 2.300 jeunes filles, continuait à donner de bons résultats.

La mise en oeuvre du programme d'éducation sanitaire, sous tous ses aspects, a été grandement facilitée par l'emploi du matériel audio-visuel mis au point par la Division des moyens audio-visuels. A l'occasion de la journée mondiale de la santé (1969), la Division a produit une affiche qui, de par son thème - "Santé, travail et productivité" -, commémorait en même temps le cinquantenaire de l'OIT. Cette affiche et le matériel de base fourni par l'OMS ont été largement utilisés par le personnel sanitaire, dans toutes les zones d'opérations.

Le Département de la santé lui ayant demandé un avis autorisé sur son programme d'éducation sanitaire, l'OMS a mis à la disposition de l'Office, en avril 1968, les services de son conseiller régional en matière d'éducation sanitaire pour la région de la Méditerranée orientale. Dans son rapport, publié en juin 1968, l'expert ainsi consulté a indiqué que le programme était bien conçu, efficace et de bonne qualité sur le plan technique, et il a formulé d'utiles recommandations auxquelles le Département s'est efforcé de donner suite, dans la limite des moyens dont il dispose.

### III.

### ALIMENTATION

Le contrôle général de l'état de santé et de l'alimentation est assuré par les services de médecine curative et préventive de l'Office. Particulièrement importants à cet égard sont les états périodiques du nombre et du pourcentage des cas d'insuffisance de poids parmi les enfants de moins de 2 ans, ainsi que les rapports trimestriels établis par les préposés à l'hygiène scolaire.

La ration de base de l'Office est insuffisante, du point de vue diététique, puisqu'elle ne contient ni aliments frais, ni protéines animales; le programme d'alimentation d'appoint a donc été institué en vue de protéger la santé des personnes appartenant aux catégories vulnérables de la population réfugiée, notamment les nourrissons, les enfants d'âge préscolaire, les femmes enceintes et mères qui allaitent, ainsi que les tuberculeux soignés à domicile.

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 fut de 1442 tonnes de lait en poudre et de 1944 tonnes de CSM. 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 aux 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. Pendant l'année scolaire, les élèves des écoles primaires de l'Office reçoivent du lait à l'école, 22 jours par mois, et durant les vacances scolaires de 1968, une distribution a été organisée à leur intention, 26 jours par mois, dans les centres de distribution de lait. Une fois par mois, tous les enfants de 6 à 10 ans reçoivent 500 grammes d'un mélange de farine de maïs, de soja et de lait (CSM).

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 qui sont situés dans des camps et dans d'autres agglomérations ou

vivent un grand nombre de réfugiés. 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 et à un petit nombre d'adultes malades. En plus des divers repas-type, un repas spécial composé d'aliments légers et riches en protéines est prévu pour les nourrissons et jeunes enfants atteints de gastro-intérite ou de malnutrition. Des capsules de vitamines A et D sont distribuées aux enfants d'un à six ans se présentant dans les centres d'alimentation d'appoint et aux élèves des écoles primaires qui les reçoivent à l'école, en même temps que leur ration de lait. Des rations supplémentaires de produits secs sont fournies, sur ordonnance médicale, aux femmes enceintes et mères qui allaitent, à partir du cinquième mois de la grossesse et jusqu'à la fin du douzième mois après l'accouchement. De même, les tuberculeux non hospitalisés reçoivent chaque mois, sur prescription médicale, une ration supplémentaire équivalente à la ration mensuelle de base de l'Office.

Indépendamment des activités sus-mentionnées, l'Office a poursuivi, pendant toute la période considérée, l'exécution du programme urgent d'alimentation d'appoint qui a été institué après les hostilités de juin 1967. Les principaux bénéficiaires de ce programme spécial sont les réfugiés nouvellement déplacés, qu'ils vivent ou non dans les camps d'urgence de Jordanie orientale et de Syrie, mais on a également fourni une assistance à d'autres catégories de réfugiés se trouvant en Jordanie occidentale et à Gaza. Dans ses grandes lignes, le programme urgent d'alimentation comportait les mesures suivantes: a) élargissement des distributions quotidiennes d'aliments chauds et de lait, de façon à inclure tous les enfants réfugiés déplacés, jusqu'à l'âge de 15 ans; b) distribution d'un appoint mensuel de protéines se composant d'une boîte de viande de 12 onces et de 500 grammes de CSM, à tous les réfugiés déplacés et immatriculés en Syrie, à ceux qui vivent dans les camps de tentes en Jordanie orientale; à toutes les femmes enceintes, mères allaitantes et à tous les tuberculeux non hospitalisés se trouvant à Gaza et en Jordanie occidentale, ainsi qu'aux personnes de même catégorie vivant hors des camps d'urgence en Jordanie orientale; c) distribution d'un "appoint non protéinique" (farine, riz et graisse) à tous les réfugiés déplacés vivant dans les camps de tentes et aux personnes particulièrement nécessiteuses vivant en dehors des camps, en Syrie. Des repas chauds ont été servis chaque jour à un total de quelque 8.000 personnes déplacées non immatriculées auprès de l'Office mais vivant dans les camps d'urgence de Jordanie orientale. (Après le 1er janvier 1969, le Gouvernement jordanien a repris à sa charge la fourniture des denrées pour ces repas). En Jordanie occidentale, un certain nombre de réfugiés immatriculés et reconnus comme particulièrement nécessiteux ont également bénéficié de repas chauds quotidiens. Des distributions de mélange de lait entier et de lait écrémé ont été organisées pour les bébés de quatre à six mois, parmi les réfugiés déplacés et immatriculés, en Jordanie orientale et en Syrie. Une ration mensuelle d'un kilogramme de lait écrémé déshydraté a été fournie à tous les réfugiés déplacés vivant en dehors des camps d'urgence de Jordanie orientale jusqu'au 30 juin 1969 lorsque les dons en nature destinés à ce programme se trouvèrent épuisés.

Les contributions en nature (lait, conserves de viande et autres articles) reçues de divers donateurs et une importante contribution en espèces versées par l'OXFAM ont aidé l'Office à poursuivre l'exécution de ce programme d'urgence. L'OXFAM a également pris à sa charge les frais de construction du centre secondaire d'alimentation d'appoint érigé au camp de Rafah, dans le territoire de Gaza.

On trouvera aux tableaux 6 et 7 de l'annexe III un état récapitulatif des diverses catégories de réfugiés qui bénéficiaient des distributions de lait et du programme d'alimentation d'appoint.

#### IV. ASSAINISSEMENT

L'exécution du programme d'assainissement, qui prévoit essentiellement l'approvisionnement en eau potable, l'évacuation dans de bonnes conditions d'hygiène des eaux usées, ordures déchets, l'écoulement des eaux de ruissellement et la lutte contre les insectes et animaux vecteurs, s'est poursuivie dans les camps gérés par l'Office. Dans les camps d'urgence abritant des réfugiés et personnes déplacées en Jordanie orientale et en Syrie, il a fallu, en raison des circonstances, répondre hâtivement aux besoins existant dans chaque cas d'espèce. Toutefois, les conditions s'y sont beaucoup améliorées, surtout en ce qui concerne l'approvisionnement en eau, l'écoulement des eaux et l'enlèvement des déchets. Des mesures d'urgence ont dû être prises en raison des pluies torrentielles qui se sont abattues sur la région pendant l'hiver et pour faire face à une infestation de puces. Les ordures sont, soit entassées dans des dépôts, soit brûlées, soit encore utilisées pour faire de la fumure ou pour des travaux de remblayage. La mécanisation de l'enlèvement des ordures progresse de façon satisfaisante à Gaza et a été introduite en Jordanie orientale et au Liban. Le rapport du nombre d'agents de l'assainissement opérant dans les camps au chiffre de la population de ces derniers a été maintenu à 1,7 pour cent, sauf dans le cas des camps d'urgence où le chiffre correspondant était de 2,5 jusqu'en avril 1969, et doit être progressivement ramené à 2.

#### V. FORMATION DE PERSONNEL MEDICAL ET PARAMEDICAL

Les 458 bourses accordées à des réfugiés dans le domaine de la santé, en application du programme de bourses universitaires de l'Office (voir tableau 8), se répartissent comme suit: 370 pour la médecine, 26 pour l'art dentaire, 60 pour la pharmacie et 2 pour la médecine vétérinaire. En outre, 70 étudiants reçoivent une formation en matière de soins infirmiers et 8 suivent des cours d'aide-infirmière pour la protection maternelle et infantile; 46 reçoivent une formation d'aide-pharmacien, 9 une formation d'inspecteur de la santé publique, 6 une formation de technicien radiologiste, 14 une formation de technicien de laboratoire et 6 une formation de physio-thérapeute. Pour la période considérée, le nombre d'étudiants ayant passé avec succès leurs examens de fin d'études s'établit comme suit: médecine: 31; art dentaire: 2; pharmacie: 11; génie sanitaire: 1; soins infirmiers: 11; sages-femmes: 12; aides-pharmaciens: 19; inspecteurs de la santé publique: 11 et techniciens de laboratoire: 15.

23 juillet 1969.

## PROROGATION DE L'ACCORD AVEC L'UNRWA

Le Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé,

Considérant qu'un accord a été conclu le 29 septembre 1950 entre le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé et le Directeur de l'Office de Secours et de Travaux des Nations Unies pour les Réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient (UNRWA) sur la base des principes établis par la Troisième Assemblée mondiale de la Santé;

Considérant que la Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, dans sa résolution WHA 19.25,<sup>1</sup> a prorogé la validité de cet accord jusqu'au 30 juin 1969 et qu'ensuite l'Assemblée générale des Nations Unies, à sa vingt-troisième session, a prorogé le mandat de l'UNRWA jusqu'au 30 juin 1972;

Considérant qu'en de nombreuses occasions l'Assemblée mondiale de la Santé a prorogé la validité de cet accord de façon à la faire coïncider avec la période de prorogation du mandat de l'UNRWA;

Considérant que l'Organisation mondiale de la Santé doit continuer à diriger, du point de vue technique, le programme sanitaire administré par l'UNRWA;

1. AUTORISE le Directeur général à proroger l'accord avec l'UNRWA en temps voulu pour les périodes durant lesquelles l'UNRWA conserve le mandat que lui ont conféré les Nations Unies, et
2. PRIE le Directeur général de faire rapport à l'Assemblée de la Santé au cas où il viendrait à juger qu'il n'est plus nécessaire de maintenir cet accord en vigueur sur la même base.

Douzième séance plénière, 23 juillet  
1969

A 22/VR/12

<sup>1</sup> Recueil des résolutions et décisions, dixième édition, page 457.

24 juillet 1969

AIDE SANITAIRE AUX REFUGIES ET PERSONNES  
DEPLACEES DANS LE MOYEN-ORIENT

La Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le Rapport du Directeur général<sup>1</sup> en date du 17 juin 1969 sur l'aide sanitaire aux réfugiés et personnes déplacées, ainsi que le Rapport annuel du Directeur du service de Santé de l'UNRWA;

Considérant que l'Organisation mondiale de la Santé doit poursuivre ses efforts pour fournir une aide sanitaire efficace aux réfugiés et aux personnes déplacées de manière à assurer leur protection et leur assistance sanitaire;

Rappelant les nombreuses résolutions humanitaires par lesquelles les Nations Unies ont entre autres invité Israël à assurer la sûreté, le bien-être et la sécurité des habitants des zones où des opérations militaires ont eu lieu et à faciliter le retour des habitants qui ont fui ces zones depuis le déclenchement des hostilités;

Rappelant en outre sa propre résolution WHA 21.38 sur l'aide sanitaire aux réfugiés et personnes déplacées,

1. CONFIRME la résolution WHA 21.38;
2. DEPLORE l'insuffisance des conditions de santé dans les territoires occupés du Moyen-Orient;
3. PREND BONNE NOTE DU Rapport du Directeur général et de la déclaration faite par le distingué représentant de l'UNRWA;
4. INVITE les Etats Membres à faire tout ce qui est possible pour assurer le bien être social des personnes déplacées, des réfugiés et des habitants des territoires occupés dans le Moyen-Orient et leur donner le bénéfice d'un niveau de santé normal; et
5. PRIE le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé de prendre toutes les mesures efficaces possibles pour préserver les conditions de santé parmi les réfugiés et personnes déplacées dans le Moyen-Orient et de faire rapport à la Vingt-Troisième Assemblée mondiale de la Santé.

Treizième séance plénière, 24 juillet  
1969.

A 22/VR/13

<sup>1</sup> Documents A 22/P&B/13 et Corr.1.



TABLEAUX STATISTIQUES

Tableau 1

Soins médicaux et dentaires destinés aux malades non hospitalisés

Nombre de consultations et traitements donnés dans les dispensaires gérés ou subventionnés par l'Office, du 1er juillet 1968 au 30 juin 1969.

Traitements dispensés	Nombre de consultations (première et suivantes)					Total
	Jordanie orientale	Jordanie occidentale	Gaza	Liban	Syrie	
Médecine générale	466.050	271.856	548.912	431.244	440.344	2.158.405
Piqûres	389.465	218.752	595.742	259.530	229.398	1.692.887
Pansements et dermatologie	294.383	216.940	390.357	237.918	107.487	1.247.085
Soins oculaires	207.273	184.710	421.004	121.797	35.853	970.637
Soins dentaires	12.513	13.959	24.758	20.623	8.301	80.154
Total	1.369.684	906.217	1.980.773	1.071.112	821.383	6.149.169
Nombre de bénéficiaires des services médicaux <sup>x</sup>	458.485	228.633	270.964	146.408	136.492	1.240.982 <sup>xx</sup>

<sup>x</sup>D'après statistiques démographiques au 21.12.68.

<sup>xx</sup>Il faut ajouter environ 25000 personnes ayant droit aux services médicaux employés de l'Office et membres de leur famille immédiate.

Tableau 2

Soins donnés aux malades hospitalisés

A. Etablissements hospitaliers auxquels les réfugiés de Palestine ont accès au 30 juin 1969

<u>Organismes responsables</u>	<u>Nombre d'hôpitaux</u>
Autorités gouvernementales et locales	30
Organisation bénévoles ou privées	38
UNRWA	<u>1</u>
	69

(Il y a en plus le sanatorium de Gaza géré conjointement par l'Office et les autorités locales chargées de la santé publique et neuf maternités gérées par l'Office: une en Syrie deux en Jordanie occidentale et six à Gaza)

B. Lits disponibles dans les hôpitaux, répartis par catégorie et par pays d'accueil

	<u>Nombre de lits disponibles</u>					<u>Total</u>
	<u>Jordanie orientale</u>	<u>Jordanie occidentale</u>	<u>Gaza</u>	<u>Liban</u>	<u>Syrie</u>	
Population desservie <sup>x</sup>	458.485	228.633	270.964	146.408	136.492	1.240.982
<u>Catégories</u>						
Médecine générale et chirurgie	221	232	348	155	80	1.036
Phtisiologie	21	25	150	32	20	248
Obstétrique	25	44	87	9	7	172
Pédiatrie	40	62	60	22	-	184
Psychiatrie	<u>47</u>	<u>75</u>	<u>-</u>	<u>56</u>	<u>2</u>	<u>180</u>
Total	354	438	645	274	109	1.820
Nombre de lits pour 1000 habitants	0.77	1.92	2.38	1.87	0.80	1.47

<sup>x</sup>D'après statistiques démographiques au 31.12.68.

Tableau 2 (suite)

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

	<u>Période étudiée</u>			<u>Période précédente</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 orientale	128.331	98.336	77	86.824	76.019	88
Jordanie occidentale	157.913	127.282	81	213.278	137.818	65
Gaza	238.185	166.136	70	239.575	176.633	74
Liban	101.608	101.608	100	90.907	90.907	100
Syrie	<u>39.450</u>	<u>29.851</u>	<u>76</u>	<u>39.775</u>	<u>28.285</u>	<u>71</u>
	<u>665.487</u>	<u>523.213</u>	<u>79</u>	<u>670.359</u>	<u>509.662</u>	<u>76</u>
Moyenne mensuelle	55,457	43,601	79%	55,863	42.472	76%

Pour mille 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 1000 réfugiés</u>
Jordanie orientale	98.336	458.485	214
Jordanie occidentale	127.282	228.633	557
Gaza	166.136	270.964	613
Liban	101.608	146.408	694
Syrie	<u>29.851</u>	<u>136.492</u>	<u>219</u>
	<u>523.213</u>	<u>1.240.982</u>	<u>422</u>

C. Centres de réhydratation et d'alimentation

	<u>Jordanie orientale</u>	<u>Jordanie occidentale</u>	<u>Gaza</u>	<u>Liban</u>	<u>Syrie</u>	<u>Total</u>
Nombre de centres	5	1		3	3	18
Nombre de lits	47	20 <sup>x</sup>	98	30	21	216
Nombre d'admissions	756	47	727	279	147	1.956
Moyenne d'occupation (pourcentage)	78.1	19.7	77.2	79.2	79.7	72.6

<sup>x</sup> Sur la base d'une population fortement réduite depuis Juin 1967 le centre d'Aqaba Jaber ne fournit plus que les 25% de sa capacité totale.

Tableau 3

SERVICES DE LABORATOIRE

Au cours de la période comprise entre le 1er juillet 1968 et le 30 juin 1969, 187.688 examens de laboratoire ont été effectués; les plus importants se répartissent comme suit :

<u>Examens</u>	<u>Nombre d'examens</u>	<u>Nombre de résultats positifs</u>
Analyse du sang et autres examens habituels	80.389	
Lames pour paludisme et fièvre récurrente	3.064	
Paludisme		1
Fièvre récurrente		1
Widal	1.696	282
Felix Weil	0	0
Test sérologique pour syphilis	14.787	80
Selles:		
Oeufs et parasites	22.012	
Ascarides		6.069
Ténia (saginata surtout)		634
Ankylostomes		157
Trichines		2.173
Amibes (kystes ou protozoaires)		1.583
Frottis et cultures	122	0
Coryn. diphtérie	122	0
Naisser blennorragie	51	18
Mycobact. tuberculose	2.372	408

Tableau 4

Maladies contagieuses relevées parmi les réfugiés de Palestine

(1er juillet 1968 - 30 juin 1969)

Maladies relevées	Nombre de malades					Total
	Jordanie orient.	Jordanie occident.	Gaza	Liban	Syrie	
Choléra	0	0	0	0	0	0
Peste	0	0	0	0	0	0
Fièvre jaune	0	0	0	0	0	0
Variole	0	0	0	0	0	0
Typhus exanthématique	0	0	0	0	0	0
Ankylostomiase	0	0	131	0	0	131
Bilharziose	0	0	17	0	0	17
Brucellose	0	0	0	0	0	0
Varicelle	1.203	1.036	1.258	1.080	556	5.133
Conjonctivite	10.206	6.657	6.449	2.200	6.577	32.089
Diphtérie	1	2	0	0	1	4
Dysenterie	1.406	615	1.017	517	169	3.724
Affections entériques	0	0	45	8	155	208
Blennorragie	1	1	4	4	9	19
Hépatite infectieuse	80	72	406	79	172	809
Leishmaniose cutanée	0	3	0	0	4	7
Paludisme	0	0	1	1	0	2
Rougeole	1.185	1.062	1.002	2.466	445	6.160
Méningite cérébro-spinale	6	0	1	2	3	12
Oreillons	1.631	1.080	916	2.254	1.212	7.093
Coqueluche	292	185	4	110	32	623
Poliomyélite	11	1	26	35	12	85
Rage	0	0	0	0	0	0
Fièvre récurrente endémique	1	0	1	0	0	2
Scarlatine	0	0	0	0	0	0
Syphilis	0	0	42	28	12	82
Tétanos	0	0	0	0	0	0
Tétanos du nouveau-né	0	0	13	4	0	17
Trachome	209	139	345	62	425	1.180
Tuberculose pulmonaire	81	11	87	99	22	300
Typhus endémique	0	0	0	0	0	0

Nombre de réfugiés 458.485 228.633 270.964 146.408 136.492 1.240.982  
 (D'après statistiques démographiques au 31.12.68)

Tableau 5

Hygiène maternelle et infantile  
(Du 1er juillet 1968 au 30 juin 1969)

	Jordanie orient.	Jordanie occident.	Gaza	Liban	Syrie	Total
<b>A. Consultations prénatales</b>						
Centres prénataux	<u>10</u>	<u>24</u>	<u>9</u>	<u>18</u>	<u>19</u>	<u>80</u>
Femmes enceintes nouvellement inscrites	6.072	3.835	10.455	3.921	2.968	27.251
Moyenne de visites par mois	1.425	1.182	3.685	1.174	873	8.339
Tests sérologiques	2.216	2.030	3.307	1.294	970	9.817
Réactions positives	0	0	35	28	11	74
Visites à domicile	1.066	15	71	98	634	2.724
<b>B. Soins aux nourrissons</b>						
Centres pour nourrissons	<u>10</u>	<u>21</u>	<u>9</u>	<u>18</u>	<u>19</u>	<u>77</u>
Enfants de moins d'un an inscrits (moyenne mensuelle)	5.840	2.825	9.603	4.341	2.779	25.388
Consultations données (moyenne mensuelle)	4.018	2.439	8.378	3.407	2.177	20.419
Enfants de 1 à 2 ans inscrits (moyenne bi-mensuelle)	4.819	2.541	9.372	4.226	2.901	23.859
Consultations données (moyenne bi-mensuelle)	3.651	2.092	4.992	2.834	2.451	16.020
Vaccinations antivarioliques	4.542	2.519	7.658	3.996	2.765	21.480
Immunisations par le TAB	3.387	2.307	13	3.241	2.596	11.544
Immunisations par le triple vaccin (complétées)	5.989	2.954	17.108	4.337	3.201	33.589
Visites à domicile	9.369	10.738	10.741	18.877	12.132	61.857

Tableau 5 (suite)

	Jordanie orient.	Jordanie occident.	Gaza	Liban	Syrie	Total
<b>C. Services d'hygiène scolaire</b>						
Equipes d'hygiène scolaire	<u>2</u>	<u>1</u>	1 <sup>a/</sup>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>6</u>
Enfants examinés à l'inscription	9.824	993	3.686	2.301	756	17.620
Autres élèves examinés	1.513	6.703	0	568	17.724	26.508
Examens de rappel	1.463	665	0	1.070	16.728	19.926
Instituteurs et surveillants examinés	1.814	4.130	0	1.637	8.844	16.425
Ecoles visitées	106	342	725	121	442	1.736
Piqûres de rappel TAB	65.080	10.854	33.240	5.172	13.064	127.410
Piqûres de rappel antidiphtériques ou anti-tétaniques	13.246	2.834	7.779	1.026	3.662	28.547
Immunisations par le triple vaccin (complétées)	0	317	0	0	0	317
Revaccination antivarioliques	0	10	0	0	239	249
Vaccinations BCG	0	2.893	5.954	8.528	0	17.375

a/ On n'y dispose pas d'un médecin scolaire.

Tableau 6

Programme régulier d'alimentation d'appoint

Nombre de centres et de bénéficiaires  
du 1er juillet 1968 au 30 juin 1969

A. Repas chauds quotidiens

Pays d'accueil	Nombre de centres	Nombre de bénéficiaires Moyenne quotidienne		
		Moins de 2 ans	2 à 15 ans et cas spéciaux	0 à 15 ans
Jordanie orientale	13	421	1.990	2.411
Jordanie occidentale	30 5a/	574) 163)	9.145) 293)	10.175
Gaza	24	1.805	17.149	18.954
Liban	18	342	3.987	4.329
Syrie	18	281	4.437	4.718
	108	3.586	37.001	40.587

B. Distribution de lait

Pays d'accueil	Nombre de centres	Nombre de bénéficiaires par jour Moyenne quotidienne			
		Dans les Centres	Dans les écoles	Orphelinats, prescriptions médicales	Total
Jordanie orientale	14	4.162	20.151	166	24.479
Jordanie occidentale	34b/	3.939	10.675	111	14.725
Gaza	24	21.765	21.744	54	43.563
Liban	21	15.123	6.507	362	21.992
Syrie	18	13.343	12.904	146	26.393
	111	58.332	71.981	839	131.152

C. Rations supplémentaires de produits secs

Pays d'accueil	Nombre de bénéficiaires Moyenne mensuelle				
	Femmes enceintes	Nourrices	Tuberculeux non hospitalisés	6 à 10 ans GSM <sup>c/</sup>	Total
Jordanie orientale	976	3.009	170	31.015	35.170
Jordanie occidentale	1.048	3.593	441	23.125	28.207
Gaza	3.395	7.893	505	34.115	45.908
Liban	919	2.652	146	19.586	23.303
Syrie	772	1.885	98	19.399	22.154
	7.110	19.032	1.360	127.240	154.742

- a/ Centres dont le service est assuré par des organisations bénévoles.
- b/ Y compris trois centres dont le service est assuré par des organisations bénévoles.
- c/ GSM: un mélange de farine de maïs, de soja et de lait.



Tableau 7

Programme d'urgence d'alimentation d'appoint

		<u>Nombre de bénéficiaires</u> (Moyenne quotidienne)
A. <u>Repas chauds</u>		
<u>Catégories par pays d'accueil</u>		
Jordanie orientale:	réfugiés déplacés 1 à 15 ans	12.794
	autres personnes déplacées 1 à 15 ans (non-enregistrées auprès de l'UNRWA)	7.693
Jordanie occidentale:	réfugiés déplacés et cas particulièrement nécessiteux 6 à 15 ans	3.385
Syrie	: réfugiés déplacés 1 à 15 ans	<u>5.251</u>
		29.123
B. <u>Distribution de lait</u>		
<u>Catégories par pays d'accueil</u>		
Jordanie orientale	: réfugiés déplacés 1 à 15 ans	2.641
	autres personnes déplacées 1 à 15 ans (non-enregistrées auprès de l'UNRWA)	1.886
Syrie	: réfugiés déplacés 1 à 15 ans	<u>6.831</u>
		11.358
C. <u>Autres aliments d'appoint</u>		
I. Appoint de protéine <sup>a/</sup> (boîte de viande de douze onces et 500 gr. de GSI par mois)		
		<u>Nombre de bénéficiaires</u> (moyenne mensuelle)
<u>Pays d'accueil</u>		
Jordanie orientale		34.096
Jordanie occidentale		5.061
Gaza		11.974
Liban		-
Syrie		<u>16.214</u>
		67.345

Tableau 7 (suite)

	<u>Nombre de bénéficiaires</u> (moyenne mensuelle)
II. "Appoint non protéiné <sup>a/</sup> (600 gr. de farine, 500 gr. de riz et 500 gr. de graisse par mois)	
<u>Pays d'accueil</u>	
Jordanie orientale	-
Jordanie occidentale	-
Gaza	-
Liban	-
Syrie	<u>15.368</u>
	15.368

a/ Bénéficiaires autorisés: tous les réfugiés déplacés en Syrie; les habitants des camps d'urgence en Jordanie orientale; femmes enceintes et nourrices et tuberculeux non hospitalisés en Jordanie occidentale et à Gaza et ceux de la même catégorie vivant en dehors des camps d'urgence de Jordanie orientale.

b/ Bénéficiaires autorisés: réfugiés déplacés habitant les camps d'urgence en Syrie et réfugiés particulièrement nécessiteux de la même catégorie vivant en dehors de ces camps. Cette mesure a été prise afin que la valeur nutritive des rations de l'Office soit aussi conformes que possible à celle des rations fournies par le Gouvernement syrien aux Syriens déplacés.

Tableau 8

PROGRAMME DE FORMATION

Le tableau ci-dessous expose de façon succincte la situation du programme de formation du personnel médical et paramédical réparti parmi les pays d'accueil, dans les universités, les écoles d'infirmières et les écoles techniques, au cours de l'année scolaire 1968-69.

I. FORMATION GENERALE

A. Universités

	<u>Jordanie orientale</u>	<u>Jordanie occidentale</u>	<u>Gaza</u>	<u>Liban</u>	<u>Syrie</u>	<u>Total</u>
Médecine	114	20	123	43	70	370
Art dentaire	8	2	3	-	13	26
Pharmacie	26	-	10	7	17	60
Médecine vétérinaire	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>2</u>
	<u>149</u>	<u>23</u>	<u>136</u>	<u>50</u>	<u>100</u>	<u>458</u>

B. Formation technique

(i) Agent des services de santé publique (Ecole technique de Sibline)	-	-	-	9	-	9
(ii) Technicien de laboratoire (Ecole technique de Damas)	-	-	-	-	14	14
(iii) Préparateur en pharmacie (Ecole technique de Damas)	-	-	-	-	46	46
(iv) Technicien de radiologie (Institut de radiologie du gouvernement, Amman)	6	-	-	-	-	6
(v) Physiothérapeutes (Institut de rééducation jordanien, Amman)	<u>6</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>6</u>
	<u>12</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>9</u>	<u>60</u>	<u>81</u>

Tableau 8 (suite)

C. Formation d'infirmières au 30 juin 1969

	<u>Jordanie orientale</u>	<u>Jordanie occidentale</u>	<u>Gaza</u>	<u>Liban</u>	<u>Syrie</u>	<u>Total</u>
<u>1. Formation de base d'infirmières</u>						
Ecole d'infirmières de l'hôpital Augusta Victoria, Jérusalem	-	4	6	-	-	10
Ecole d'infirmières, Homs	-	-	-	-	10	10
Ecole d'infirmières de l'hôpital baptiste, Gaza	-	-	41	-	-	41
Ecole d'infirmières CMC, Beyrouth	-	-	-	6	-	6
Ecole d'infirmières de l'hôpital des Makassed, Beyrouth	-	-	-	1	-	1
Ecole d'infirmières de l'Université américaine de Beyrouth	-	-	-	1	-	1
Ecole d'infirmières Kasr el Aini, Le Caire	-	-	-	1	-	1
	<u>-</u>	<u>4</u>	<u>47</u>	<u>9</u>	<u>10</u>	<u>70</u>
<u>2. Infirmières auxiliaires</u>						
Cours de soins maternels et infantiles pour infir- mères auxiliaires	-	-	8	-	-	8
	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>8</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>8</u>