

ORLD HEALTH  
GANIZATION

ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ

REGIONAL OFFICE FOR THE  
EASTERN MEDITERRANEAN

BUREAU RÉGIONAL DE LA  
MÉDITERRANÉE ORIENTALE

COMITE REGIONAL DE LA  
MÉDITERRANÉE ORIENTALE

RC5/EM/16  
le 12 août 1955

Cinquième Session

ORIGINAL : ANGLAIS

OFFICE DE SECOURS ET DE TRAVAUX DES NATIONS UNIES  
POUR LES REFUGIES DE PALESTINE

Le Directeur régional a l'honneur de présenter au Comité  
régional de la Méditerranée orientale, réuni en sa cinquième  
session, le rapport du Dr. L. Findlay, Chef de la Division sanitaire  
Représentant de l'OMS à l'UNRWA, pour la période juillet 1954 -  
juillet 1955.

NATIONS UNIES  
OFFICE DE SECOURS ET DE TRAVAUX  
POUR LES REFUGIES DE PALESTINE.

---

RAPPORT DE LA DIVISION DE LA SANTE

---

juillet 1954 - juillet 1955

Sommaire

<u>No.</u>	<u>S e c t i o n</u>	<u>Page</u>
1	Organisation et personnel	1
2	Dispensaires, hôpitaux et laboratoires	2
3	Hygiène de la maternité et de l'enfance	3
4	Hygiène scolaire	3
5	Nutrition	4
6	Programmes spéciaux	5
7	Education sanitaire	6
8	Epidémiologie	6
9	Lutte contre les insectes et le paludisme	7
10	Assainissement du milieu	9
11	Formation médicale et paramédicale	10
12	Approvisionnement médicaux et sanitaires	11

Dr. Louis Findlay,  
Chef de la Division de la Santé et  
Représentant de l'OMS auprès de  
l'UNRWA

Siège de l'UNRWA  
Beyrouth, Liban  
juillet 1955.

SERVICES DE SANTE

1. ORGANISATION ET PERSONNEL

1. L'organisation des services de Santé de l'Office n'a guère été modifiée durant l'exercice financier 1954/55 bien que certains postes aient été créés au Siège et dans les bureaux régionaux. Aux termes d'un accord avec l'Office, l'Organisation Mondiale de la Santé continue à assurer la direction technique de ces services, en nommant et détachant auprès de l'UNRWA à cette fin certains membres du personnel de direction, notamment le Chef de la Division de la Santé.

2. Le tableau 1 ci-après donne l'effectif et la répartition du personnel de la Division (y compris les fonctionnaires détachés par l'OMS) au 15 juin 1955. Dans la colonne "divers" figurent le personnel administratif, les employés de bureau, de laboratoire, de pharmacie et des services d'approvisionnement, ainsi que le personnel des services sanitaires, d'alimentation d'appoint et de distribution de lait, à l'exclusion des ouvriers. Il n'a pas été tenu compte des centaines de travailleurs des hôpitaux subventionnés par l'Office et qui donnent également des soins aux réfugiés.

Tableau 1

<u>Personnel international</u>	<u>Siège</u>	<u>Liban</u>	<u>Syrie</u>	<u>Jordanie</u>	<u>Gaza</u>	<u>Total</u>
Médecins	4	1	1	1	1	8
Infirmières	1	1	1	2	1	6
Chefs des Services d'hygiène	1	0	0	0	0	1
Hygiéniste alimentaire	1	0	0	0	0	1
Educateurs sanitaires	1	0	0	0	0	1
Administrateur	1	0	0	0	0	1
					<b>Total:</b>	<u>18</u>
 <u>Personnel régional</u>						
Médecins	0	20	16	44	15	95
Dentistes	0	1	2	7	1	11
Infirmières	1	20	15	38	19	93
Infirmières: aides-infir- mières, sages-femmes, etc.	0	45	43	117	64	269
Chefs des Services d'hygiène	0	1	1	2	1	5
Techniciens de laboratoire	0	2	2	2	1	7
Pharmaciens	1	1	1	2	1	6
Contrôleurs des produits alimentaires	0	1	1	1	1	4
Divers: Services médicaux	13	17	11	224	40	305
Services sanitaires	1	22	10	54	48	135
Lait et alimenta- tion d'appoint	0	28	6	32	20	86
					<b>Total:</b>	<u>1016</u>
 <u>Travailleurs manuels</u>						
Services médicaux	0	37	33	0	79	149
Services d'hygiène	0	98	51	382	448	979
Lait et alimentation d'appoint	0	131	98	435	223	887
					<b>Total:</b>	<u>2015</u>
					<b>Total général:</b>	<u>3049</u>

2. DISPENSAIRES, HOPITAUX ET LABORATOIRES

3. Le nombre de dispensaires et de centres de consultation desservis par l'Office est passé de 81 à 90 en 1954/55. De nouveaux dispensaires fixes ont été créés dans les quatre pays d'accueil ainsi qu'un dispensaire mobile qui dessert un groupe de villages près de Ramallah, à 12 kms au Nord de Jérusalem; de plus, l'Office a ouvert une clinique dentaire à Gaza. Le tableau suivant donne le nombre de consultations dans les dispensaires de l'Office durant l'année :

Tableau 2

<u>Désignation</u>	<u>Liban</u>	<u>Syrie</u>	<u>Jordanie</u>	<u>Gaza</u>	<u>Total</u>
Population desservie par les services médicaux	102.000	88.000	476.000	270.000	936.000
Consultations médicales	412.459	382.087	620.917	465.082	1.880.545
Pansements et dermatologie	258.280	220.288	959.474	520.940	1.958.982
Soins oculaires	252.767	105.118	1.065.176	687.773	2.110.834
Hygiène scolaire	15.293	36.232	154.239	447.654	653.418
Consultations prénatales et postnatales	14.275	11.698	22.495	55.142	103.610
Consultations pour nourrissons	54.812	83.491	138.081	147.858	424.242
Maladies vénériennes	1.083	822	563	497	2.965
Soins dentaires	34.950	46.303	36.099	13.584	<u>130.936</u>
					<u>7.265.532</u>

4. Le nombre total des lits d'hôpitaux relevant de l'Office ou réservés aux réfugiés est passé de 2.052 en juin 1954 à 2.302 en juin 1955, augmentation répartie sur les quatre pays d'accueil, proportionnellement au nombre de lits dans chacun d'eux. En juin 1955, la répartition était la suivante :

Gaza	704
Jordanie	1.059
Liban	342
Syrie	197

5. C'est peut-être avec l'ouverture le 1er avril 1955 d'un nouveau sanatorium anti-tuberculeux à Naplouse (Jordanie) que les services hospitaliers de l'Office ont accompli le progrès le plus notable. Le Gouvernement suisse a fourni le matériel radiologique et les services pour six mois d'une technicienne. Entre autres mesures, l'Office, contre le versement d'une subvention, s'est assuré un nombre suffisant de lits à l'hôpital d'Etat de Toulkarm, et a pu ainsi fermer le petit hôpital pour enfants qu'il desservait dans cette ville, ainsi que l'hôpital voisin qu'il subventionnait à El-Jihad. L'hôpital St. Luc à Hébron, après avoir été pendant plus de quatre ans administré par l'Office, a été pris en charge par la Mission de Jérusalem et du Proche-Orient; la plus grande partie des lits y sont encore réservés aux réfugiés. Deux salles ont été ouvertes à l'Hôpital Kalkyia ainsi qu'une salle d'opération. Un service complet de radiologie a été créé à l'hôpital pour enfants des Soeurs de Nazareth à Amman, que l'Office subventionne.

Dans la "bande" de Gaza, on a ajouté une nouvelle aile au sanatorium de Bureij pour y installer les bureaux des médecins, les services de consultations externes, le laboratoire, le dispensaire, la salle d'opération et un service de radiologie. A Dar-el-Shifa, un nouvel hôpital subventionné par l'Office a été ouvert par les Autorités égyptiennes pour les soins de médecine générale, la pédiatrie et les maladies infectieuses. L'Office a ouvert une maternité de quatorze lits au nouveau camp de Jabalia, ce qui porte à dix le nombre des maternités dans la région de Gaza.

6. Les services de laboratoire qui, dans l'ensemble, ont bien fonctionné durant l'année, sont assurés par des établissements privés, subventionnés ou de l'Etat. Dans certaines régions, à Gaza par exemple, l'Office a installé ses propres laboratoires. En Jordanie, les laboratoires de l'Etat ont été quelque peu surchargés, mais on s'emploie maintenant à les agrandir et d'y mieux distribuer les tâches. La situation s'est encore améliorée grâce à la récente création par l'Office d'un petit laboratoire dans le district de Jéricho.

### 3. HYGIENE DE LA MATERNITE ET DE L'ENFANCE

7. L'Office fait tous ses efforts pour amener les mères et les femmes enceintes à fréquenter les dispensaires de consultations prénatales et postnatales, où le nombre des visites a atteint 103.610 (moyenne mensuelle 8.634) durant l'année contre un total de 95.868 l'année précédente.

8. Durant leur grossesse, les femmes sont soumises à des examens médicaux périodiques. Un prélèvement sanguin est effectué à la première visite en vue de déceler les cas de syphilis; si les résultats sont positifs, on applique le traitement classique à la pénicilline et la femme demeure en observation pendant une période prolongée et les membres de sa famille sont également examinés. Les accouchements ont lieu soit à domicile, soit dans les maternités des camps, l'hospitalisation étant généralement limitée aux cas compliqués. Les femmes sont assistées par des sages-femmes opérant le plus souvent sous le contrôle de l'infirmière du camp. Dans les maternités des camps, les femmes en couche sont assistées par des sages-femmes diplômées.

9. Le nombre des visites dans les dispensaires de consultations pour les nourrissons a atteint 424.242 visites durant l'année (moyenne mensuelle 35.353) contre 454.102 l'année précédente.

10. Le manque de personnel plus spécialisé continue à se faire sentir dans les dispensaires de consultations pour les nourrissons. Une certaine formation a été donnée au personnel en service, mais il n'a pas été possible en 1954/55 de mettre au point un programme satisfaisant, dont la mise en oeuvre se trouve donc reportée au nouvel exercice. Une nouvelle fiche médicale a été établie pour les enfants de moins de deux ans.

### 4. HYGIENE SCOLAIRE

11. Ce nouveau service a été créé durant l'année en vue de prévenir les maladies dans les écoles et de permettre la détection et le traitement de l'infection dès les premiers stades. A l'origine, on prévoyait six équipes d'hygiène scolaire (trois en Jordanie, un au Liban, un en Syrie et un à Gaza), mais on n'a pu former que deux équipes en Jordanie, soit cinq au total, comprenant chacune un médecin, une infirmière diplômée, un employé et un conducteur.

12. Chaque équipe a commencé par examiner rapidement les enfants des écoles dans le district qui lui était assigné, afin d'avoir une

idée générale de leur état de santé et de faire soigner sans retard les cas les plus manifestés. Cette première mission accomplie, les équipes ont procédé à un examen systématique et détaillé de chaque élève, établi des fiches médicales, et organisé l'envoi des malades aux services médicaux appropriés et leur mise en observation. On a fait passer un examen aux instituteurs également, afin de s'assurer qu'ils n'étaient pas atteints de tuberculose ou d'autres maladies contagieuses susceptibles de constituer un danger pour les enfants.

13. Les autres activités des équipes d'hygiène scolaire sont les suivantes: collaboration avec les médecins des camps à la prévention des maladies infectieuses ou contagieuses parmi les enfants des écoles; rapport sur les locaux, l'éclairage, l'équipement et les installations sanitaires des écoles; désignation parmi les réfugiés d'âge scolaire de ceux qui doivent bénéficier du programme d'alimentation d'appoint; collaboration au programme d'enseignement de l'hygiène parmi les élèves, les maîtres et les parents.

14. En 1954/55, 25% environ des élèves et 25% des instituteurs des écoles de l'Office ont subi un examen médical complet.

## 5. NUTRITION

15. Durant l'année, la valeur en calories des rations de base quotidiennes a été maintenue à 1.480 durant l'été et à 1.560 durant l'hiver. La ration ne comprend ni produits frais ni protéines animales; sa teneur en protéines végétales est au total de 42,4 grammes par jour en été et de 47,1 grammes par jour en hiver.

16. Sans doute ce régime est-il assez maigre. Cependant, on peut affirmer que dans l'ensemble, l'état de nutrition des réfugiés n'est pas inquiétant, si l'on en juge d'après le pourcentage - relevé chaque mois par les médecins des camps - des cas présentant des symptômes de sous-alimentation parmi les malades venant pour la première fois à la consultation dans les dispensaires des camps. Ces chiffres ne s'écartent guère de ceux des années précédentes.

17. Cette situation s'explique en partie par le fait que les réfugiés ont de bonnes traditions alimentaires et tendent donc à consommer les aliments qui leur sont le plus nécessaires. Ils sont également doués pour le commerce, et en pratique ils vendent certains éléments de la ration de base, comme le riz et le sucre, pour acheter d'autres aliments moins coûteux mais plus nutritifs. Certains d'entre eux trouvent, en outre, des emplois temporaires et leur salaire leur permet alors l'achat de produits supplémentaires. Enfin, il faut tenir compte du programme d'alimentation d'appoint et de distribution de lait qui permet de protéger les groupes les plus vulnérables: enfants en bas âge, enfants de moins de 15 ans, femmes enceintes et nourrices reçoivent chaque jour une ration de lait; des repas chauds et nourrissants comportant des protéines animales et végétales et des fruits et légumes frais sont distribués pendant trois mois de suite aux personnes chez qui les médecins des dispensaires ont détecté des symptômes de carence, de sous-alimentation ou de malnutrition; les tuberculeux non hospitalisés reçoivent une double ration et certains autres groupes de l'huile de foie de morue et des vitamines. On vient de prendre une nouvelle mesure préventive en décidant de distribuer désormais aux femmes enceintes et aux nourrices un supplément mensuel équivalent à 500 calories par jour. Les dons de denrées alimentaires reçus au cours de l'année ont permis de distribuer de temps à autre à certaines catégories de réfugiés de précieux compléments alimentaires.

18. Les denrées de base distribuées par l'Office sont les suivantes:-

<u>Denrée</u>	<u>Grammes par mois</u>	<u>Calories par jour</u>
Farine	10.000	1.167
Légumes secs	600	70
Huiles et matières grasses	375	110
Sucre	600	76
Riz	250	30
Burghol	275	27
		<u>1.480</u>
Auxquels s'ajoutent en hiver:		
Dattes	500	46
Légumes secs	300	35
		<u>1.561</u>

19. Dans le cadre de son programme d'alimentation d'appoint, l'Office peut distribuer des repas chauds à 6% au maximum des réfugiés recevant des rations de base. A l'heure actuelle, les distributions demeurent au-dessous de ce maximum, la cause principale en étant l'insuffisance en nombre comme en dimension des centres où les repas sont préparés et servis; l'Office fait donc construire de nouveaux centres et a loué des locaux supplémentaires.

20. La distribution de lait dans les écoles devient de plus en plus populaire, parents et maîtres commencent à se rendre compte de la valeur d'une ration quotidienne de lait pour les écoliers.

#### 6. PROGRAMMES SPECIAUX

21. Lutte anti-tuberculeuse. La lutte anti-tuberculeuse s'est intensifiée cette année dans tous les pays d'accueil. L'Office dispose de tous les agents de la chimiothérapie la plus récente pour le traitement des malades, que ceux-ci soient hospitalisés ou non. On a signalé ci-dessus que les malades non hospitalisés reçoivent une double ration. Un nouveau corps de bâtiments est en construction au sanatorium de Bureij à Gaza (v. plus haut). Un nouveau pavillon spécial doit être construit prochainement pour les enfants. Grâce à l'engagement d'un médecin résidant au sanatorium, le médecin-chef, qui est aussi phtisiologue, peut maintenant consacrer plus de temps au diagnostic et aux mesures préventives dans les camps. Nous avons également fait état plus haut de l'ouverture d'un nouveau sanatorium à Naplouse, en Jordanie. Par ailleurs, 40 lits ont été réservés aux réfugiés au sanatorium de Berachah. 26 lits leur étaient déjà réservés à l'hôpital Augusta Victoria à Jérusalem, de sorte que 166 lits au total sont maintenant disponibles pour le traitement des réfugiés atteints de tuberculose pulmonaire en Jordanie. Des rumeurs s'étant répandues sur une propagation alarmante de la tuberculose dans la population réfugiée de ce pays, l'Office et le Gouvernement jordanien ont invité un spécialiste de l'OMS à faire une enquête. Le spécialiste a déclaré qu'il n'avait découvert aucun signe d'extension de la maladie parmi les réfugiés de Jordanie. Au Liban, des négociations sont en cours en vue d'ajouter à un sanatorium une aile de 150 lits spécialement destinée aux réfugiés, ce qui permettrait de fermer le sanatorium actuel, installé sous tente. En Syrie, des plans ont été établis et des crédits alloués en vue de la construction au camp de Nairab près d'Alep d'un nouveau pavillon d'isolement de 24 lits pour tuberculeux. On attend du Gouvernement l'autorisation de construire. Au Liban comme en Syrie, les phtisiologues qui exerçaient auparavant à mi-temps, consacrent maintenant toute leur activité à l'Office.

22. Les campagnes de vaccination en série contre la variole, la diphtérie et les fièvres entériques se sont poursuivies. De nombreux réfugiés ayant déjà été vaccinés durant la campagne de l'année précédente, le nombre d'inoculations et de vaccinations est tombé de quelque 700.000 à 413.000 environ durant la période à l'étude. En outre, de nombreux réfugiés ont été vaccinés au B.C.G. au cours de la campagne entreprise en Jordanie par l'OMS et le Gouvernement.

23. Dans le domaine des maladies vénériennes, les examens sérologiques que l'on fait subir à toutes les femmes qui se présentent aux dispensaires pré-nataux de l'Office (v. plus haut) constituent toujours la méthode la plus efficace pour déceler et combattre la syphilis parmi la population réfugiée. Tous les cas positifs sont soumis au traitement complet recommandé par le Comité des experts de l'OMS sur les maladies vénériennes, et restent longtemps en observation par la suite. Dans la mesure du possible, les membres de la famille sont également examinés et traités. Parmi 21.223 femmes enceintes ayant subi des examens sérologiques durant l'année, on a compté 557 réactions positives soit 2,6%.

24. L'Office dispose d'un personnel infirmier de 368 personnes dans ses divers dispensaires et services, pour les visites à domicile ainsi que pour les différentes activités de santé publique indiquées au présent rapport (hygiène de la maternité et de l'enfance, hygiène scolaire, lutte anti-tuberculeuse, vaccination, alimentation d'appoint). En outre, les services infirmiers ont joué un rôle actif dans le programme d'enseignement de l'hygiène et de formation des infirmières.

## 7. EDUCATION SANITAIRE

25. Ce programme, mené conjointement par l'OMS et l'Office, a été développé avec succès durant l'année. A la fin de la période, dix moniteurs d'hygiène dûment entraînés travaillaient sur le terrain pour l'Office; neuf d'entre eux avaient suivi un stage d'un an sous la direction de l'expert détaché par l'OMS. A leur tour, onze autres élèves viennent d'achever un stage de formation théorique de six mois au Siège de l'Office, et suivent actuellement sur le terrain un stage d'application pratique de même durée. Ce stage doit se terminer en novembre 1955, et 20 moniteurs d'hygiène spécialisés seront alors au service de l'Office. L'influence de ces moniteurs sur la population des camps se manifeste par la compréhension croissante des réfugiés à l'égard des vaccinations, des mesures d'hygiène visant à la prévention des maladies, du rôle des dispensaires pour les femmes enceintes et les nourrissons et du programme d'alimentation d'appoint.

## 8. EPIDEMIOLOGIE

26. Aucun cas de choléra, fièvre jaune, variole, typhus transmis par le poux et fièvre récurrente - les six maladies dont la déclaration est obligatoire aux termes des conventions internationales - n'a été signalé durant l'année. On n'a enregistré qu'un seul cas de typhus endémique atypique à Gaza, et tous les cas de fièvre récurrente signalés en Jordanie relèvent, selon l'expert de l'OMS, de la forme transmise par la tique. Le tableau suivant donne la liste des cas de maladies infectieuses enregistrés dans la population réfugiée entre le 30 juin 1954 et le 11 juin 1955 :



Tableau 4

POPULATION *	<u>Liban</u>	<u>Syrie</u>	<u>Jordanie</u>	<u>Gaza</u>	<u>Total</u>
	102.000	88.000	476.000	270.000	936.000
Peste	0	0	0	0	0
Choléra	0	0	0	0	0
Fièvre jaune	0	0	0	0	0
Variole	0	0	0	0	0
Typhus (exanthématique)	0	0	0	0	0
Typhus (endémique)	0	0	0	1	1
Fièvre récurrente	1	6	79	2	88
Diphtérie	24	4	39	0	67
Rougeole	388	573	2.256	3.400	6.617
Coqueluche	4.047	737	1.486	122	6.392
Varicelle	1.334	414	1.305	859	3.912
Oreillons	1.740	793	1.339	3.398	7.270
Méningite	10	4	12	27	53
Poliomyélite	10	0	27	2	39
Typhoïde (Para A & B)	211	278	193	227	909
Dysenterie	36.063	22.786	16.648	23.523	99.020
Paludisme	947	3.495	13.550	43	18.035
Bilharziose	1	0	3	105	109
Ankylostomiase	130	0	1	397	528
Trachome	16.120	3.907	129.790	12.264	162.081
Conjonctivite	35.734	23.928	123.055	21.578	204.295

\* Ces chiffres représentent la population réfugiée, immatriculée ou non, et autochtone à Gaza par exemple, pour laquelle les cas de maladies infectieuses sont signalés aux chefs des Services de santé régionaux de l'UNRWA. Pour le reste de la population exposée de Gaza, des rapports sont établis par le Ministère de la Santé publique.

27. Les dysenteries et les maladies des yeux sont toujours les affections les plus répandues, notamment durant les mois d'été où les mouches sont nombreuses. La fréquence du paludisme clinique a encore décliné à la suite de la campagne de lutte anti-paludéenne, et on a enregistré environ 11.000 cas de moins cette année que l'année précédente. Les cas de fièvre entérique ont été relativement peu nombreux, grâce aux mesures de vaccination et à l'assainissement des eaux. La vaccination des personnes vulnérables a également contribué à la régression de la diphtérie, bien qu'on ait enregistré une légère recrudescence de cette maladie au Liban.

#### 9. LUTTE CONTRE LES INSECTES ET LE PALUDISME

28. Les insectes qui constituent un danger pour la santé des réfugiés sont les moustiques, les mouches, les poux et les tiques, vecteurs du paludisme, de la dysenterie, du typhus et de la fièvre récurrente. D'autres insectes, comme la punaise des lits et la puce de l'homme, sont des causes d'inconfort et de malaise. Des mesures préventives ont donc été prises pour lutter contre ces divers insectes et, si possible, pour les éliminer complètement.

29. La fréquence du paludisme parmi les réfugiés qui se présentent aux dispensaires de l'Office ressort des données statistiques recueillies par ces dispensaires durant la saison paludéenne, qui va de juillet à décembre. Le tableau ci-dessous fait apparaître une régression du paludisme dans tous les pays :

Tableau 5

<u>Pays</u>	<u>Juillet</u>	<u>Août</u>	<u>Sept.</u>	<u>Oct.</u>	<u>Nov.</u>	<u>Déc.</u>
<u>Liban</u>						
1952-53	1,5	1,2	1,3	1,4	1,6	1,1
1953-54	1,2	1,5	1,1	1,5	0,8	0,5
1954-55	0,4	0,2	0,3	0,3	0,3	0,2
<u>Syrie</u>						
1952-53	0,8	0,7	1,0	0,8	1,4	0,9
1953-54	0,4	3,4	2,6	3,4	1,9	1,0
1954-55	1,3	1,9	1,5	2,5	1,4	0,5
<u>Jordanie orientale</u>						
1952-53	10,6	6,4	10,5	13,0	18,5	12,7
1953-54	8,5	8,3	7,5	8,3	6,0	5,1
1954-55	2,9	3,0	3,9	4,1	3,5	2,2
<u>Jordanie occidentale</u>						
1952-53	4,6	5,4	5,0	4,5	5,6	4,4
1953-54	2,1	2,4	2,7	2,4	2,2	1,0
1954-55	2,2	1,5	1,4	1,8	1,7	1,6
<u>Gaza</u>						
1952-53	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
1953-54	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1954-55	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Le paludisme n'est donc plus le redoutable fléau d'autrefois, bien que sa régression soit moins marquée en Syrie où, dans les nouvelles rizières du Sud, les mesures prises pour détruire les larves de moustiques n'ont pas été suffisamment efficaces.

30. La campagne de lutte anti-paludéenne entreprise dans le cadre du projet du Yarmouk et du Jourdain est menée par un groupe autonome sous la direction de l'épidémiologiste de l'UNRWA, mais le programme général de lutte anti-paludéenne de l'Office est placé sous la responsabilité du personnel sanitaire des services de santé régionaux. Chaque année, un "Plan de lutte anti-paludéenne de l'UNRWA" est établi en collaboration avec le Gouvernement intéressé. A Gaza, où le paludisme a été complètement éliminé en 1949, il suffit de canaliser périodiquement les vallées et de répandre du pétrole dans les cavités destinées à l'irrigation; encore ces mesures visent-elles surtout à éliminer les moustiques simplement parasites. En Jordanie, le personnel des grands travaux du Yarmouk et du Jourdain opère sur toute la longueur des deux vallées et contrôle également les villes et villages voisins. La campagne consiste principalement en opérations hebdomadaires de destruction des larves (pulvérisations, épandage de pétrole, canalisations, drainage, désherbage le long des cours d'eau), dont le coût s'est élevé à \$ 48.304 pour l'année. Au Liban et en Syrie, chaque année, on procède en mai et juin à des pulvérisations de D.D.T. à 5% à effet rémanent dans les camps de réfugiés et dans les villages avoisinants.

31. Les activités de lutte anti-paludéenne de l'Office durant l'année sont récapitulées dans le tableau ci-dessous :

Tableau 6

Campagnes de pulvérisation à effet rémanent

<u>Pays</u>	<u>Camps traités</u>	<u>Vallées traitées</u>	<u>Superficie traitée (m<sup>2</sup>)</u>	<u>Population protégée</u>	<u>Coût par tête en \$ des E.U.</u>
Liban	12	2	282.510	32.713	0,06
Syrie	1	50	382.750	15.480	0,14
Jordanie	1	68	1.117.894	60.436	0,10

Campagne de destruction des larves (Jordanie)

Superficie en m<sup>2</sup> des étendues d'eau recouvertes de pétrole d'avril à novembre 1954 inclus (approximativement) 42.349.187

Quantité d'huile solaire-térébenthine-D.D.T. employée (en litres) (à 2,5% de D.D.T. et 2% de térébenthine) 108.570

Drainage (Jordanie)

Surface dégagée (en mètres) 9.230  
Drains creusés (en m<sup>3</sup>) 54.110  
Superficie asséchée (en m<sup>2</sup>) 5.557.000

32. En ce qui concerne la campagne de destruction des mouches d'avril à novembre, on a procédé comme chaque année à des pulvérisations hebdomadaires de chlordane sur toutes les surfaces où se reproduisent les mouches dans les camps. Les pulvérisations d'insecticides à effet rémanent comme le D.D.T. demeurent en général sans effet, les mouches étant maintenant immunisées contre ces produits. Pour obtenir une réduction sensible du nombre des mouches, le seul procédé vraiment efficace consiste à les empêcher de se reproduire en améliorant les installations sanitaires (latrines à fosses septiques, système rationnel de destruction des ordures, etc...) ainsi qu'en poursuivant avec énergie l'éducation des réfugiés en matière d'hygiène.

33. L'épouillage est assuré régulièrement durant l'hiver, ou périodiquement suivant les besoins. Le fait que depuis deux ans il ne s'est pas déclaré un seul cas de typhus exanthématique dans l'ensemble de la population réfugiée témoigne de l'efficacité des méthodes employées.

34. La Dieldrine, en pulvérisations à effet rémanent, est efficace contre la punaise des lits; en doses appropriées, diverses poudres insecticides (D.D.T., chlordane, dieldrine, Gammexane) répandues dans la literie et sur les planchers donnent des résultats immédiats contre les puces. On continue aussi à employer les pièges à puces.

10. ASSAINISSEMENT DU MILIEU

35. La Division de la Santé est chargée des services sanitaires dans les camps et autres centres organisés par l'Office. Sous la direction technique d'un ingénieur de la Santé publique, les différents Chefs des Services régionaux d'hygiène et d'entretien des camps assurent l'exécution d'un programme qui va de l'assainissement des eaux et des égouts et de l'élimination des ordures à la construction et à l'entretien des abris et des routes dans les camps, et à un programme actif de lutte contre les insectes (voir plus haut).

36. Dans le domaine sanitaire, le remplacement systématique des latrines à fosse simple, où se reproduisent les mouches, par des latrines à fosse septique s'est poursuivi cette année, à Gaza notamment. En Jordanie également, on a construit de nombreuses latrines à fosse septique et on compte poursuivre l'application de cette mesure l'année prochaine. La construction de fosses à ordures permanentes a grandement facilité leur ramassage et leur évacuation.

37. En ce qui concerne les abris, la construction d'un nouveau camp de baraques à Gaza a permis de fermer le dernier camp de tentes de la région. Deux nouveaux camps sont en construction, l'un à Nabatieh (Liban) et l'autre près d'Amman (Jordanie). Au Liban également, le camp de Dbayé a été agrandi et des baraques permanentes ont été construites pour remplacer les tentes. Le pourcentage des

réfugiés immatriculés vivant dans les camps par rapport à l'effectif total de la population réfugiée est passé durant l'année de 36,8 à 40,1. Durant la même période, la fraction de la population des camps vivant encore sous la tente est tombée de 25% à 18%.

38. Les pluies ayant été extrêmement faibles durant les mois d'hiver 1954/55, la Jordanie et le Sud de la Syrie ont manqué d'eau, mais le Liban et Gaza n'ont pas été affectés par la sécheresse. Celle-ci avait été prévue au printemps 1955 et l'Office a fait l'achat d'un certain nombre de camions-citernes, grâce auxquels on a pu durant l'été ravitailler les camps où l'eau manquait.

### 11. FORMATION MEDICALE ET PARAMEDICALE

39. Comme l'indique le tableau suivant, la formation du personnel para-médical s'est poursuivie:

Tableau 7

#### Stages achevés durant l'année

<u>Projet</u>	<u>Lieu</u>	<u>Durée des études</u>	<u>Nombre d'élèves</u>
Infirmières (formation générale)	Ecole d'infirmières (Jordanie)	3 ans	23
Inspecteurs adjoints de l'hygiène	Jérusalem	1 an	15
Techniciens de laboratoire	Laboratoire de l'Etat - (Jérusalem)	2 ans	10
Préparateurs en Pharmacie	Gaza	1 an	24
Education sanitaire	Siège de l'UNRWA	1 an	9
Infirmières (formation générale)	Hôpital "Sterling Memorial" Gaza	3 ans	5

#### Stages en cours

Infirmières (R.U.)	Grande Bretagne	3 ans	14
Education sanitaire	Siège de l'UNRWA	1 an	11
Infirmières (formation générale)	Ecole d'infirmières (Jordanie)	3 ans	16
" "	Ecole nationale d'infirmières, Beyrouth	3 ans	1
" "	Hôpital Makassed, (Beyrouth)	3 ans	1
" "	Hôpital de l'Université syrienne, Damas	4 ans	1
" "	Hôpital "Sterling Memorial" Gaza	3 ans	18
Services d'infirmières pour maladies mentales	Hôpital des maladies mentales "Asfourié" (Beyrouth)	3 ans	2
Infirmiers (tuberculose)	Sanatorium de Hamlin, (Liban)	2 ans	5
Infirmiers (soins oculaires)	Liban	3 mois	17
" " "	Jordanie	3 mois	6
" " "	Gaza	3 mois	2
Assistantes sages-femmes	Maternité de Rimal, Gaza	9 mois	12

40. Des cours de soins infirmiers se poursuivent dans des centres rattachés à l'hôpital Augusta Victoria de Jérusalem et à l'hôpital "Sterling Memorial" à Gaza. Etant donné la demande importante d'infirmiers spécialisés dans les soins oculaires, des stages spéciaux ont été organisés à Gaza, en Jordanie et au Liban.

41. 61 bourses d'études de médecine, sept bourses d'études de pharmacie, quatre bourses d'études vétérinaires et une d'art dentaire sont actuellement détenues par des étudiants réfugiés en Egypte, au Liban et en Syrie. L'Administration des opérations extérieures des Etats-Unis (FOA) a accordé aux réfugiés une bourse pour chacune des disciplines suivantes: hygiène, enseignement de l'hygiène et administration des hôpitaux.

42. L'Office a participé au financement du Cinquième Congrès médical du Moyen-Orient, réuni à Beyrouth du 22 au 24 avril 1955, et a organisé une exposition portant sur l'éducation sanitaire dans les collectivités. Environ 70 médecins de l'Office et des établissements hospitaliers subventionnés par l'UNRWA ont assisté au Congrès.

43. Des réunions périodiques ont été organisées durant toute l'année en Jordanie avec lecture de communications médicales, discussion de certains cas cliniques, et, à l'occasion, conférences par d'éminents spécialistes en visite.

44. La "Journée mondiale de la Santé" a été consacrée cette année à "L'eau, miroir de la Santé". Dans le cadre des manifestations organisées au Liban, le Service d'hygiène et d'entretien des camps de l'Office a organisé une exposition sur le ravitaillement des camps de réfugiés en eau potable. L'épidémiologiste de l'UNRWA et l'ingénieur sanitaire ont prononcé en arabe et en anglais des causeries radio-diffusées sur le thème de la journée.

## 12. APPROVISIONNEMENTS MEDICAUX ET SANITAIRES

45. Durant la période 1954/55, l'Office a reçu des fournitures d'une valeur totale de \$ 344.084, non compris le coût de l'équipement radiologique du nouveau sanatorium de Naplouse. On espère pouvoir améliorer encore la distribution, grâce à un nouveau système de comptabilité et de commandes.