

WORLD HEALTH  
ORGANIZATION

REGIONAL OFFICE FOR THE  
EASTERN MEDITERRANEAN

COMITE REGIONAL DE LA  
MEDITERRANEE ORIENTALE

Sixième Session

Point 12 de l'ordre du jour

ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ

BUREAU RÉGIONAL DE LA  
MÉDITERRANÉE ORIENTALE

EM/RC6/14  
le 15 août 1956

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 sixième session, le rapport du Dr L. Findlay, Chef de la Division de la Santé et Représentant de l'OMS auprès de l'UNRWA, pour la période 1er juillet 1955 - 30 juin 1956.

OFFICE DE SECOURS ET DE TRAVAUX DES NATIONS UNIES

POUR LES REFUGIES DE PALESTINE

RAPPORT DE LA DIVISION DE LA SANTE

1er juillet 1955 - 30 juin 1956.

Table des matières

| <u>N°</u> | <u>Chapitre</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         | Nutrition                                | 4           |
| 5         | Lutte contre les maladies contagieuses   | 5           |
| 6         | Assainissement du milieu                 | 9           |
| 7         | Infirmières de santé publique            | 10          |
| 8         | Education du public en matière d'hygiène | 10          |
| 9         | Formation médicale et para médicale      | 11          |
| 10        | Fournitures médicales                    | 13          |

Siège de l'UNRWA  
Beyrouth, Liban  
juillet 1956

Louis Findlay, M.B.  
Chef de la Division de la Santé de  
l'Office de Secours et de Travaux  
des Nations Unies pour les réfugiés  
de Palestine (UNRWA), et Représen-  
tant de l'OMS auprès de cet Office.

S E R V I C E S   D E   S A N T EI. ORGANISATION ET PERSONNEL

1. L'organisation des services de santé de l'Office n'a subi que des modifications minimales pendant l'exercice financier 1955/56. Aux termes de l'accord conclu entre l'Office et l'Organisation mondiale de la Santé, cette dernière 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 ci-après donne l'effectif et la répartition du personnel de la Division (y compris les fonctionnaires détachés par l'OMS) au 30 juin 1956. Au cours de la période sur laquelle porte ce rapport, le nombre des médecins et des infirmières de toutes catégories a été augmenté. La catégorie "divers", sous la rubrique "personnel régional", comprend le personnel administratif, les employés de bureau, de laboratoire, de pharmacie et des services d'approvisionnement, ainsi que le personnel des services d'hygiène, d'alimentation d'appoint et de distribution de lait, à l'exclusion des ouvriers. Au cours de l'exercice, un certain nombre de postes de cette catégorie ont été transférés à celle des "travailleurs manuels". Il n'a pas été tenu compte dans le tableau des centaines de travailleurs des hôpitaux subventionnés par l'Office, qui fournissent également des services en faveur des 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            |
| Nutrologue                                     | 1            | 0            | 0            | 0               | 0             | 1            |
| Chef du Service d'enseignement<br>de l'hygiène | 1            | 0            | 0            | 0               | 0             | 1            |
| Administrateur                                 | 1            | 0            | 0            | 0               | 0             | 1            |
|  |              |              |              |                 | Total ..      | <u>18</u>    |
| <u>Personnel régional</u>                      |              |              |              |                 |               |              |
| Médecins                                       | 0            | 19           | 18           | 50              | 17            | 104          |
| Dentistes                                      | 0            | 1            | 2            | 7               | 1             | 11           |
| Infirmières                                    | 1            | 18           | 16           | 48              | 17            | 100          |
| Aides-infirmières                              | 0            | 45           | 38           | 192             | 69            | 344          |
| Chefs des services d'hygiène                   | 0            | 1            | 2            | 2               | 1             | 6            |
| Techniciens de laboratoire                     | 0            | 2            | 2            | 2               | 1             | 7            |
| Pharmaciens                                    | 0            | 1            | 2            | 2               | 1             | 6            |
| Contrôleurs des produits<br>alimentaires       | 0            | 1            | 1            | 1               | 1             | 4            |
| Divers: Services médicaux                      | 9            | 20           | 14           | 54              | 49            | 146          |
| Services d'hygiène                             | 1            | 24           | 6            | 20              | 85            | 136          |
| Lait et alimentation<br>d'appoint              | 0            | 27           | 8            | 13              | 38            | 86           |
|  |              |              |              |                 | Total ..      | <u>950</u>   |
| <u>Travailleurs manuels:</u>                   |              |              |              |                 |               |              |
| Services médicaux                              | 0            | 28           | 48           | 114             | 82            | 272          |
| Services d'hygiène                             | 0            | 107          | 62           | 475             | 452           | 1.096        |
| Lait et alimentation<br>d'appoint              | 0            | 123          | 111          | 565             | 219           | 1.018        |
|  |              |              |              |                 | Total         | <u>2.374</u> |
|  |              |              |              |                 | Total général | <u>3.354</u> |

En plus du personnel énuméré ci-dessus, certains fonctionnaires sont détachés par d'autres divisions de l'Office auprès de la Division de la Santé au siège central et lui consacrent tout leur temps; ce sont:

Personnel international

Chef des approvisionnements et du matériel (services médicaux) 1

Personnel régional

Pharmacien 1

Divers: Services médicaux 11

Travailleurs manuels: Services médicaux 1

2. DISPENSAIRES, HOPITAUX ET LABORATOIRES

3. Le nombre des dispensaires et des centres de consultations pour malades non hospitalisés, que l'Office a gérés ou utilisés au cours de l'exercice, s'est maintenu à 90 au total. Toutefois, des déplacements de réfugiés, ainsi que l'ouverture et la fermeture de certains camps au Liban, ont entraîné la cessation d'activité de quelques dispensaires et l'ouverture de certains dispensaires nouveaux. Les troubles civils de Jordanie ont interrompu temporairement le fonctionnement des dispensaires dans certaines régions. On a pu améliorer les résultats des soins médicaux en introduisant en Jordanie et en Syrie le système des fiches individuelles pour tous les malades; ce système, qui fonctionne déjà de manière satisfaisante à Gaza et au Liban, sera adopté ultérieurement par tous les dispensaires.

4. Le tableau ci-après indique le nombre de consultations accordées par les dispensaires de l'Office en 1955-56 :

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 (a) | 102.000        | 89.000         | 426.000          | 270.000(b)      | 887.000          |
| Consultations de médecine générale                 | 365.984        | 372.737        | 637.181          | 567.069         | 1.942.971        |
| Pansements et dermatologie                         | 220.798        | 215.235        | 919.255          | 578.769         | 1.934.057        |
| Soins oculaires                                    | 240.324        | 108.666        | 1.039.758        | 653.875         | 2.042.623        |
| Soins dentaires                                    | <u>23.777</u>  | <u>19.321</u>  | <u>19.882</u>    | <u>12.846</u>   | <u>75.826</u>    |
|  | <u>850.883</u> | <u>715.959</u> | <u>2.616.076</u> | <u>1812.559</u> | <u>5.995.477</u> |

(a) Chiffres indiquant le nombre de réfugiés et d'habitants indigènes traités par les Services médicaux de l'Office et non l'effectif total des réfugiés pour chaque pays.

(b) Y compris les soins fournis aux réfugiés par le Département de la santé publique et le Croissant-Rouge, ainsi que par les services de l'UNRWA à la population indigène de Gaza

5. Le nombre des lits entretenus dans les hôpitaux par l'Office ou qui lui sont réservés a passé de 2.303 en juin 1955 à 2.241 en juin 1956. Cette diminution est due principalement, comme on le verra au paragraphe 6 ci-après, à la suppression d'un certain nombre de lits en Syrie et à la réduction temporaire du nombre des lits au Liban par suite d'améliorations projetées par l'Office dans ses services destinés aux malades tuberculeux. Voici quelles sont les modifications survenues dans les différents pays :

|          | <u>Juin 1955</u> | <u>Juin 1956</u> |
|----------|------------------|------------------|
| Gaza     | 704              | 708              |
| Jordanie | 1.059            | 1.093            |
| Liban    | 342              | 293              |
| Syrie    | 197              | 147              |

6. A Gaza, un nouveau pavillon de 28 lits, réservé aux enfants, a été ouvert en avril au sanatorium pour tuberculeux que possède l'Office à Bureij. Un nouvel appareil de rayons X a été fourni à cet hôpital par le gouvernement de la Confédération suisse. L'hôpital du Croissant-Rouge, dans lequel un certain nombre de lits sont réservés à l'Office, a été endommagé le 5 avril par un bombardement; il a été réparé depuis lors. En Jordanie, l'hôpital d'Etat de Jéricho, dont les services sont également à la disposition de l'Office qui, en conséquence, lui accorde une subvention importante, s'est installé dans de nouveaux bâtiments en octobre 1955. Une équipe de spécialistes, fournie par le "Save the Children Fund", s'est chargée peu après de la direction médicale de vingt lits réservés aux enfants dans cet hôpital. Ainsi que le Directeur l'a indiqué dans son rapport à la dixième session de l'Assemblée générale, l'Office envisageait depuis quelque temps de fermer le sanatorium pour tuberculeux qu'il a installé sous tentes près de Saïda; cette mesure a été exécutée en octobre 1955. Certains des malades ont pu rentrer chez eux et ceux qui avaient encore besoin d'être hospitalisés ont été dirigés sur le sanatorium privé auquel l'Office fait construire une aile nouvelle. Cette aile comprendra un nombre de lits sensiblement plus élevé que celui dont l'Office disposait dans l'ancien hôpital de Saïda. En mai 1956, une maternité de huit lits a été adjointe à l'hôpital du camp de l'Office à Nahr el Bared, près de Tripoli. En Syrie, à la demande du gouvernement, l'aile de 22 lits dirigée par l'Office dans l'hôpital de Deraa a été restituée au Ministère de la Santé en janvier 1956. Au camp de Nairab, près d'Alep, on a construit un nouveau bâtiment où s'installeront la maternité et la section pédiatrique des services médicaux de ce camp.

7. Les services de laboratoire continuent à être assurés par des établissements privés subventionnés, par des établissements de l'Etat ou par des laboratoires exploités directement par l'Office. En Jordanie, pour permettre au laboratoire d'Etat de Jérusalem de faire face à un surcroît durable de travail, l'Office a mis à la disposition de ce dernier un spécialiste qui sera chargé d'effectuer les analyses concernant les réfugiés.

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

8. Dans les dispensaires de consultations pré-natales et post-natales, le nombre des consultations a passé de 103.610 en 1954/55 à 123.089 en 1955/56. On attribue en partie cet accroissement à la distribution, instituée en juillet 1955, de rations supplémentaires spéciales pour les femmes enceintes et les femmes qui allaitent. Dans la règle, les futures mères se rendent au dispensaire une fois par mois, mais à la fin de leur grossesse elles peuvent obtenir une consultation toutes les deux semaines ou même chaque semaine. Elles peuvent ainsi être suivies régulièrement par un médecin ou une infirmière jusqu'au moment de l'accouchement, qui a lieu normalement, soit à domicile, soit dans les maternités des camps, l'hospitalisation

étant généralement réservée aux cas présentant des complications. Au cours de leur grossesse, les futures mères reçoivent des conseils élémentaires d'hygiène qui les préparent à l'accouchement et il leur est ainsi remis, soit une layette déjà confectionnée, soit des fournitures qui leur permettront de la préparer elles-mêmes. Un prélèvement sanguin est effectué à la première visite en vue de déceler les cas de syphilis; si les résultats de l'analyse sont positifs, la femme est soumise à un traitement approprié et les membres de sa famille sont examinés à leur tour. Lorsque la proportion des femmes présentant des réactions positives est de 5% ou plus de l'ensemble de celles qui fréquentent un dispensaire, la famille entière de chacune des femmes ayant réagi positivement est traitée à la pénicilline. Lorsque cette proportion est inférieure à 5%, seuls ceux des membres de la famille qui ont eu une réaction positive sont soumis à un traitement. Sur les 20.376 examens sérologiques de femmes enceintes effectués en 1955/56, 362 seulement ont donné des résultats positifs, c'est-à-dire 1,28%.

9. Les dispensaires pour nourrissons ont donné 465.009 consultations au cours de la période que couvre ce rapport (moyenne mensuelle 38.751), alors que le nombre des consultations n'avait été que de 424.242 pendant l'exercice précédent. La remise par les dispensaires pour nourrissons de bons donnant droit aux mères qui allaitent, pendant douze mois après l'accouchement, à des rations supplémentaires spéciales, a certainement contribué dans une large mesure à l'accroissement du nombre des consultations demandées, comme c'est le cas pour les dispensaires de consultations prénatales et post-natales. Dans les dispensaires pour nourrissons, les mères reçoivent des conseils sur les soins à donner aux nourrissons et aux enfants en bas âge, sur la manière de les nourrir et de les habiller et sur les règles d'hygiène à observer. On procède également dans ces dispensaires à des vaccinations préventives contre la varicelle, la diphtérie et les fièvres entériques. Ces dispensaires sont chargés, en outre, de choisir ceux des enfants de moins de deux ans qui seront mis au bénéfice de l'alimentation d'appoint.

10. A la suite d'entrée en service d'équipes supplémentaires en Jordanie et à Gaza, le nombre des équipes d'hygiène scolaire a passé à huit au total: (4 en Jordanie, 2 à Gaza, 1 au Liban et 1 en Syrie). Chacune de ces équipes comprend un médecin, une infirmière diplômée, un employé et un chauffeur.

11. Dans le cadre du Service d'hygiène scolaire, tous les enfants des écoles subissent un examen médical lorsqu'ils entrent à l'école et lorsqu'ils la quittent. Les enfants qui ont besoin d'un traitement médical sont adressés au dispensaire de l'Office le plus proche; ils sont suivis en outre régulièrement par l'équipe d'hygiène scolaire. On soumet également les instituteurs à un examen médical, afin d'être sûr qu'ils ne sont atteints ni de tuberculose ni d'autres maladies infectieuses qui pourraient constituer un danger pour leurs élèves.

12. En 1955/56, 32.183 élèves et 997 instituteurs des écoles de l'Office ont passé un examen médical complet. Les services d'hygiène scolaire ont subi quelques interruptions en janvier, février et mars 1956, car un certain nombre de médecins des écoles prêtaient leur concours à l'enquête sur l'état de nutrition des réfugiés.

#### 4. NUTRITION

13. La valeur énergétique de la ration de base accordée aux réfugiés n'a pas changé au cours de l'exercice; elle a été maintenue à environ 1.500 calories par jour en été et 1.600 calories en hiver, sa teneur en protéines végétales étant respectivement de 41,7 et 44,2 grammes. La composition de la ration n'a pas varié non plus, si ce n'est qu'on en a exclu le burghol, dont le prix est élevé, pour le remplacer par du riz.

14. A partir du 1er juillet 1955, il a été procédé à une distribution mensuelle supplémentaire d'aliments secs d'une valeur de 500 calories par jour à toutes les femmes enceintes depuis le début du cinquième mois de leur grossesse et aux mères jusqu'à la fin du douzième mois qui suit l'accouchement. En outre, tous les enfants jusqu'à quinze ans, de même que les femmes enceintes et les femmes qui allaitent, ont droit à une distribution journalière de lait liquide. Tous les enfants ont reçu quotidiennement des capsules d'huile de poisson qui leur sont distribuées par les dispensaires pour nourrissons et les centres d'alimentation d'appoint, ainsi que dans les écoles. En outre, l'Office fournit six jours par semaine un repas chaud aux réfugiés qui sont au bénéfice d'un certificat médical établissant qu'il leur faut un supplément d'alimentation. En général, ce repas quotidien est accordé pour une première période de trois mois et la distribution en est poursuivie lorsque l'examen médical, qui a lieu à la fin de cette période, prouve que le bénéficiaire en a encore besoin. Les malades non hospitalisés atteints de tuberculose pulmonaire continuent à recevoir une double ration de base.

15. L'Office a ouvert au cours de l'exercice plusieurs nouveaux centres d'alimentation d'appoint de même que des centres de distribution de lait et d'aliments pour nourrissons, pour tenter d'atteindre certaines personnes qui n'avaient pas encore pu être mises au bénéfice de ces services. La distribution de lait dans les écoles a été étendue, particulièrement dans les pays où les instituteurs se rendent compte de sa valeur. La cession à l'Office de produits agricoles provenant de surplus des Etats-Unis, ainsi que les dons de denrées alimentaires effectués par certaines organisations bénévoles, ont permis de maintenir au même niveau les repas supplémentaires, ce qui eut été difficile sans cet appui, car les aliments frais ont renchéri. Les hôpitaux et les malades tuberculeux non hospitalisés ont reçu leur part de ces contributions.

16. En automne 1955, l'Office décida de prier l'OMS d'effectuer une enquête sur l'état de nutrition des réfugiés. Cette enquête, qui débuta en décembre 1955, était achevée à la fin mars 1956. Elle a eu lieu sous la direction de deux experts de l'OMS qui se sont adjoint les services de certains fonctionnaires de l'Office, en particulier de médecins des services d'hygiène scolaire. Cette enquête comprenait deux parties: une enquête clinique comportant l'examen médical d'environ 5.400 réfugiés et d'un certain nombre de personnes non réfugiées servant de témoins, et une étude des habitudes alimentaires des réfugiés qui a porté sur les produits alimentaires effectivement consommés dans leurs foyers par 400 familles pendant un certain nombre de jours. Les renseignements fournis par cette enquête se trouvent encore entre les mains des experts.

## 5. LUTTE CONTRE LES MALADIES CONTAGIEUSES

17. Epidémiologie. Aucune des maladies dont la déclaration est obligatoire aux termes des conventions internationales (peste, choléra, fièvre jaune, variole, typhus et fièvre récurrente transmise par le pou) n'a été constatée parmi les réfugiés en 1955/56. Les cas de fièvre récurrente qui ont été signalés peuvent être, du point de vue épidémiologique, attribués à la tique. Voici le détail des maladies infectieuses enregistrées parmi les réfugiés entre le 12 juin 1955 et le 9 juin 1956.

Tableau 3

| Population *            | Liban<br>102.000 | Syrie<br>89.000 | Jordanie<br>420.000 | Gaza<br>270.000 | Total<br>887.000 |
|-------------------------|------------------|-----------------|---------------------|-----------------|------------------|
| 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                   | 0               | 0                |
| Fièvre récurrente       | 0                | 1               | 39                  | 3               | 43               |
| Diphtérie               | 30               | 6               | 69                  | 0               | 105              |
| Rougeole                | 2.204            | 476             | 1.790               | 5.582           | 10.052           |
| Coqueluche              | 2.641            | 555             | 779                 | 4.090           | 8.065            |
| Varicelle               | 489              | 113             | 1.060               | 1.456           | 3.118            |
| Oreillons               | 600              | 151             | 1.041               | 534             | 2.326            |
| Méningite               | 9                | 2               | 21                  | 8               | 40               |
| Poliomyélite            | 1                | 2               | 18                  | -               | 21               |
| Typhoïde (para A et B)  | 153              | 212             | 154                 | 167             | 686              |
| Dysenterie              | 29.667           | 27.740          | 17.238              | 25.536          | 100.171          |
| Paludisme               | 463              | 673             | 8.109               | 42              | 9.287            |
| Bilharziose             | 1                | -               | 2                   | 103             | 106              |
| Ankylostomiase          | 122              | -               | -                   | 683             | 805              |
| Trachome                | 16.737           | 3.694           | 134.221             | 17.799          | 172.451          |
| Conjonctivite           | 29.002           | 17.379          | 116.163             | 35.675          | 198.224          |

Note \* : Ces chiffres représentent la population réfugiée, immatriculée ou non, ainsi que la population indigène, 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.

18. La dysenterie et les maladies des yeux sont toujours les maladies prédominantes, surtout en été où il y a davantage de mouches. La régression sensible et continue des cas de fièvres entériques par rapport aux années précédentes est attribuée aux vaccinations préventives et à la fourniture d'eau potable. Les cas cliniques de paludisme ont diminué pratiquement de moitié (18.035 au cours de l'exercice précédent et 9.287 en 1955/56), grâce aux mesures qui ont été prises sur une grande échelle pour lutter contre le paludisme. D'autre part, la vaccination des personnes exposées à la contagion a permis de réduire au minimum la fréquence des cas de diphtérie et de coqueluche.

19. Vaccination. L'Office a poursuivi ses campagnes de vaccination en série contre la variole, la diphtérie et les fièvres entériques et a introduit la vaccination contre la coqueluche chez les enfants en bas âge dans les zones où cette maladie est très répandue. On a procédé au total à 342.272 inoculations et vaccinations contre ces maladies en 1955/56.

20. Lutte contre la tuberculose. Au centre de ce programme se trouvent les dispensaires pour tuberculeux créés par l'Office dans les principaux centres de réfugiés, dispensaires pourvus des installations nécessaires pour les examens diagnostiques, ainsi que pour le contrôle et le traitement des malades non hospitalisés; l'Office peut en outre procéder à l'hospitalisation des malades qui doivent être isolés ou qui ont besoin d'un contrôle plus suivi, de soins spéciaux ou d'un traitement chirurgical. Dans chacun des pays d'accueil, les dispensaires sont desservis par un médecin phthisiologue en chef assisté de plusieurs collaborateurs.



21. On a déjà mentionné l'ouverture d'un nouveau pavillon à l'hôpital de Bureij à Gaza. En Jordanie, l'Office a mis en service un nouveau dispensaire à Zarka; en outre, des dispositions ont été prises pour l'agrandissement des installations de l'hôpital d'Etat de Jérusalem dans lesquelles s'effectuent les cultures microbiennes. Au Liban, l'Office fait construire une aile de 150 lits au sanatorium privé de Bhambs et l'on envisage de procéder à une campagne de vaccination au BCG dans le cadre du programme de vaccination élargi. Le Gouvernement syrien a mis à la disposition de l'Office un certain nombre de lits au sanatorium d'Ibn-Rachid, à l'intention des malades qui se trouvaient dans le centre d'isolement pour tuberculeux du camp de Nairab près d'Alep, ce qui a permis de procéder à la fermeture de ce centre.

22. Sur la requête de l'Office, le Conseiller de l'O.M.S. en matière de tuberculose auprès des gouvernements de Jordanie et du Liban a entrepris en décembre 1955 une étude du programme de lutte anti-tuberculeuse établi par l'Office pour les quatre pays d'accueil. Sur la base des recommandations de ce Conseiller, l'Office a établi un plan d'amélioration, et d'extension de ses services de lutte contre la tuberculose. Ce plan comporte principalement l'application d'un système d'immatriculation permettant de soumettre les malades à un contrôle périodique, afin que ceux-ci suivent un traitement régulier et qu'il soit possible, en outre, de déceler les risques de contagion et de réduire le danger qu'ils constituent pour la santé publique. On devra aussi augmenter le personnel auquel ces tâches sont confiées, et il sera peut-être nécessaire d'accroître le nombre de lits mis à la disposition des tuberculeux dans les hôpitaux de Jordanie; on envisage du reste, dans ce pays, d'ouvrir un second sanatorium de cent lits.

23. Lutte contre le paludisme. Le tableau suivant donne un aperçu de l'activité de l'Office dans le domaine de la lutte contre le paludisme en 1955/56 :

Tableau 4

Campagnes de pulvérisations à effet rémanent

| <u>Pays</u> | <u>Camps traités</u> | <u>Villages traités</u> | <u>Superficies traitées (en m<sup>2</sup>)</u> | <u>Population protégée</u> | <u>Coût par tête en dollars des Etats-Unis</u> |
|-------------|----------------------|-------------------------|--|----------------------------|--|
| Liban       | 12                   | -                       | 778.371  | 42.528                     | 0,03   |
| Syrie       | 13                   | 36                      | 603.536  | 31.403                     | 0,06   |
| Jordanie    | 1                    | 19                      | 1.637.498                                      | 73.421                     | 0,04   |

Campagne de destruction des larves (Jordanie)

|  |            |
|--|------------|
| Superficie approximative en mètres carrés des étendues d'eau recouvertes de pétrole d'avril à novembre 1955 inclus | 54.696.765 |
| Quantité d'huile solaire-térébenthine-DDT employée (en litres) (à 2,5% de DDT et 2% de térébenthine)               | 137.449    |

Drainage (Jordanie)

|  |           |
|--|-----------|
| Drainage (longueur en mètres)          | 20.800    |
| Drainage (volume en mètres cubes)      | 16.998    |
| Superficie asséchée (en mètres carrés) | 1.319.220 |

24. C'est en Jordanie que la lutte menée par l'Office contre le paludisme rencontre les plus grandes difficultés, les vallées du Jourdain et du Yarmouk étant autrefois les zones par excellence du paludisme. Dans ces régions, l'Office a mis en oeuvre dans le cadre du "projet du Yarmouk et du Jourdain" d'amples mesures de lutte contre le paludisme qui sont appliquées sous le contrôle direct de l'épidémiologiste de l'UNRWA. Au début, ce programme n'était appliqué qu'à ces deux vallées, mais au cours du dernier exercice il a été étendu aux vallées et aux collines voisines, car il était évident que certains cas de paludisme constatés parmi les réfugiés de cette région avaient été contractés dans les zones voisines où aucune mesure n'était prise. La lutte revêt essentiellement la forme d'opérations hebdomadaires de destruction des larves sur toutes les surfaces où elles se développent; ces opérations sont complétées par des pulvérisations à effet rémanent des bâtiments et locaux, chaque fois que les circonstances le commandent.

25. Les enquêtes qui ont porté sur la situation épidémiologique dans les régions d'application du programme de lutte contre le paludisme intéressant les vallées du Yarmouk et du Jourdain n'ont révélé, pour l'exercice 1955/56, aucun cas de maladie chez 511 enfants de moins d'un an dont la sang a fait l'objet d'un examen microscopique. 2.768 prélèvements de sang, effectués sur des enfants des écoles dans la région d'application du projet, ont fait ressortir un taux d'infection de 3,3% seulement, alors que les chiffres correspondants ont été de 9,6% en 1954/55 et 14,3% en 1953/54.

26. Dans d'autres régions de Jordanie, du Liban et de Syrie, les membres des services d'hygiène de l'Office, placés sous la direction technique de l'épidémiologiste, appliquent des mesures de lutte aussi bien dans les camps de réfugiés et leurs environs immédiats que dans les villages dont la population comprend une forte proportion de réfugiés.

27. La fréquence des cas de paludisme pendant la période d'apparition de cette maladie - de juillet à décembre - ressort des registres tenus par l'ensemble des dispensaires de l'Office. Le tableau ci-dessous fait apparaître la régression qui s'est produite au cours des années et qui est particulièrement marquée pour 1955/56.

Tableau 5

| <u>Pays</u>               | <u>Juillet</u> | <u>Août</u> | <u>Septembre</u> | <u>Octobre</u> | <u>Novembre</u> | <u>Décembre</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             |
| 1955/56                   | 0,13           | 0,18        | 0,18             | 0,19           | 0,16            | 0,07            |
| <u>Syrie</u>              |                |             |                  |                |                 |                 |
| 1952/53                   | 0,8            | 0,7         | 1                | 1,4            | 1,4             | 0,9             |
| 1953/54                   | 0,4            | 3,4         | 2,6              | 3,4            | 1,9             | 1               |
| 1954/55                   | 1,3            | 1,9         | 1,5              | 2,5            | 1,4             | 0,5             |
| 1955/56                   | 0,54           | 0,68        | 0,80             | 1              | 0,5             | 0,18            |
| <u>Jordanie Orientale</u> |                |             |                  |                |                 |                 |
| 1952/53                   | 10,6           | 6,4         | 10,5             | 13             | 18,5            | 12,7            |
| 1953/54                   | 8,5            | 8,3         | 7,5              | 8,3            | 6               | 5,1             |
| 1954/55                   | 3              | 3           | 3,9              | 4,1            | 3,5             | 2,2             |
| 1955/56                   | 1,96           | 1,8         | 1,7              | 1,9            | 2,3             | 1,5             |

| <u>Pays</u>                 | <u>Juillet</u> | <u>Août</u> | <u>Septembre</u> | <u>Octobre</u> | <u>Novembre</u> | <u>Décembre</u> |
|-----------------------------|----------------|-------------|------------------|----------------|-----------------|-----------------|
| <u>Jordanie occidentale</u> |                |             |                  |                |                 |                 |
| 1952/53                     | 4,6            | 5,4         | 5,1              | 4,5            | 5,6             | 4,4             |
| 1953/54                     | 2,1            | 2,4         | 2,7              | 2,4            | 2,2             | 1,1             |
| 1954/55                     | 2,2            | 1,5         | 1,4              | 1,8            | 1,7             | 1,6             |
| 1955/56                     | 1,24           | 1,2         | 0,86             | 1,1            | 1,1             | 0,8             |
| <u>Gaza</u>                 |                |             |                  |                |                 |                 |
| 1952/53                     | 0,0            | 0,0         | 0,0              | 0,0            | 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             |
| 1955/56                     | 0,0            | 0,0         | 0,0              | 0,0            | 0,0             | 0,0             |

## 6. ASSAINISSEMENT DU MILIEU

28. Approvisionnement en eau. La faiblesse des précipitations tombées pendant l'hiver a provoqué une sérieuse sécheresse au cours de l'été de 1955, ce qui s'est traduit par une pénurie d'eau, particulièrement en Jordanie; un camp de Syrie a également souffert du manque d'eau. En prévision de ces difficultés, l'Office avait accru son parc de camions-citernes et avait prêté huit de ceux-ci au Gouvernement jordanien pour qu'il puisse porter aide tant aux réfugiés qu'à la population non réfugiée. Cette question a été traitée dans le dernier rapport annuel du Directeur de l'Office à l'Assemblée générale des Nations Unies (A/2973, paragraphes 22, 23 et 24). Des améliorations considérables ont été apportées aux approvisionnements en eau au cours de 1955/56, particulièrement à Gaza où l'on a obtenu des résultats meilleurs tout en réduisant les frais. En Jordanie, toutefois, l'Office a dû recourir à l'aide gouvernementale pour que certaines améliorations indispensables puissent être effectuées dans les camps des environs de Jéricho.

29. Evacuation des excréta et ordures. La construction de latrines à fosse septique et l'aménagement de lieux de décharge permanents se sont poursuivis au cours de l'année, le système des fosses septiques ayant remplacé dans une large proportion les anciennes latrines à fosse simple, où se reproduisent les mouches. On a également étendu les installations de bains et l'on projette de les développer encore pendant le prochain exercice.

30. Abris. En Jordanie, on a entrepris en 1956 l'exécution d'un programme de construction de baraques destinées à remplacer les tentes; un nouveau camp a été achevé près d'Amman pour accueillir des réfugiés qui vivaient jusqu'ici en ville dans de misérables abris. Au Liban, on a procédé l'ouverture de trois nouveaux camps; deux autres camps ont été fermés. L'Office a établi un camp temporaire sous tentes près de Tyr pour héberger les réfugiés que les autorités libanaises ont évacués du camp d'Anjar et de certains villages situés le long de la frontière méridionale du Liban. En Syrie, on a accordé des subventions aux réfugiés pour leur faciliter la construction de maisonnettes et ce système s'est révélé très efficace.

31. Lutte contre les insectes. La lutte a été dirigée contre les insectes vecteurs de maladies, tels que les moustiques, les mouches, les poux et les tiques, ce qui a permis de maintenir à un niveau assez bas la fréquence des maladies transmises par les insectes. Dans toute la mesure du possible, on a combattu également la punaise des lits et la puce, qui sont une cause d'inconfort pour les réfugiés.

32. La lutte contre les mouches s'est poursuivie par les pulvérisations usuelles au moyen d'insecticides des lieux où se reproduisent les mouches dans les camps; ces traitements sont appliqués d'avril à novembre. Comme le DDT et d'autres insecticides analogues perdent actuellement de leur efficacité contre les mouches qui sont devenues résistantes à ces produits, on a utilisé au lieu de DDT un mélange contenant un insecticide phosphaté (diazinon) avec adjonction de DDT, de chlordane et de dieldrine dans des proportions convenables. Un produit de pulvérisation des surfaces à base de lindane a été également employé dans les centres d'alimentation d'appoint et les dispensaires. Toutefois, l'emploi d'insecticides ne suffit pas à lui seul à éliminer les mouches; il faut en outre établir des conditions d'hygiène satisfaisantes et intensifier l'enseignement de l'hygiène parmi les réfugiés, ce qui est prévu d'ailleurs au programme de l'Office.

33. On mène des campagnes contre les poux chaque hiver parmi les réfugiés se trouvant dans les camps, et de manière intermittente dans les groupes de bédouins où ce parasite pullule; on s'efforce ainsi de protéger les réfugiés du typhus exanthématique et de la fièvre récurrente. On n'a enregistré aucun cas de ces deux maladies parmi les réfugiés au cours des trois dernières années. A la suite d'une série de tests effectués pour déterminer l'efficacité des insecticides usuels en poudre sur le pou du corps, on a pu établir que le pou a développé maintenant une certaine résistance au DDT, alors que le BHC gamma et les pyrèthrinés ont conservé toute leur efficacité.

#### 7. INFIRMIERES DE SANTE PUBLIQUE

34. Les infirmières continuent à apporter une contribution essentielle aux services de prophylaxie inclus dans le programme de l'Office, particulièrement dans le domaine de la santé de la mère et de l'enfant, dans la lutte contre la tuberculose et dans l'enseignement de l'hygiène. Dans toute la mesure du possible, elles effectuent également des visites à domicile, mais le temps qu'il faut consacrer à ces visites et les distances qu'il faut couvrir rendent difficile le plein développement de cette forme d'activité. Les infirmières jouent également un rôle de toute importance dans les campagnes de vaccination et dans l'application des mesures spéciales qu'il faut prendre pour enrayer l'extension de certaines maladies, la coqueluche par exemple, lorsqu'elles se déclarent chez les nourrissons et les enfants en bas âge.

35. L'Office dispose de 106 infirmières et de 344 aides-infirmières pour le soin des malades dans les dispensaires et les hôpitaux, ainsi que pour les divers services prophylactiques mentionnés ci-dessus. On n'a pas inclus dans ce chiffre le nombre considérable d'infirmières qui travaillent dans les hôpitaux et dispensaires subventionnés par l'Office.

#### 8. EDUCATION DU PUBLIC EN MATIERE D'HYGIENE

36. Le programme de formation de moniteurs d'hygiène, patronné conjointement par l'UNRWA et l'OMS, est parvenu à son terme le 15 novembre 1955. Toutes les personnes qui avaient reçu une formation spéciale dans le cadre de ce programme ont été engagées par l'Office dans son action visant à améliorer la santé et à développer les habitudes d'hygiène.

37. Il ressort d'une enquête actuellement en cours que le personnel employé par l'Office dans ses services médicaux, ainsi que dans ses services d'assistance sociale et d'enseignement, accorde une attention plus grande à

la protection et à la conservation de la santé par l'éducation des réfugiés. Le rôle de l'hygiène est souligné par les infirmières dans les centres de consultations pré-natales et post-natales et les dispensaires pour enfants, tandis que les moniteurs d'hygiène, les maîtres d'école et les assistants sociaux au cours de leurs visites régulières dans les foyers attirent l'attention des réfugiés sur l'importance de la propreté. Cette campagne a donné de bons résultats et les réfugiés vivent actuellement dans des milieux plus propres. Les mères s'habituent à conduire leurs enfants aux dispensaires dès les premiers symptômes de maladie, tandis que les centres de consultations pré-natales et post-natales sont beaucoup plus fréquentés. Les élèves des écoles sont également plus propres et les occupants des camps collaborent à l'application des instructions relatives à la propreté. Le nombre des réfugiés qui se soumettent volontairement aux vaccinations augmente, maintenant qu'ils en comprennent mieux l'utilité.

38. Certains postes sont restés vacants dans le domaine de l'enseignement de l'hygiène, car plusieurs moniteurs ont émigré ou accepté des emplois mieux rémunérés. On s'efforce de repourvoir ces postes en les confiant à des personnes aussi qualifiées que les moniteurs actuels. L'Office n'a dressé pour l'instant aucun plan pour accroître le nombre des moniteurs d'hygiène qu'il emploie; par contre, il étudie la possibilité d'étendre son programme d'enseignement de l'hygiène en y affectant d'autres membres de son personnel, et l'on espère que ce projet pourra entrer en vigueur au cours du prochain exercice.

#### 9. FORMATION MEDICALE ET PARA MEDICALE

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

Tableau 6

| <u>Stages achevés durant l'année</u> |  | <u>Durée des études</u> | <u>Nombre de diplômés.</u> |
|--------------------------------------|--|-------------------------|----------------------------|
| <u>Projet</u>                        | <u>Lieu</u>                                      |                         |                            |
| Moniteurs d'hygiène                  | Siège de l'UNRWA                                 | 1 an                    | 10                         |
| Infirmières (formation générale)     | Ecole d'infirmières, Jérusalem                   | 3 ans                   |                            |
| " "                                  | Baptist Hospital, Gaza                           | 3 "                     | 4                          |
| " "                                  | Ecole nationale d'infirmières, Beyrouth          | 3 "                     | 1                          |
| Infirmières (maladies mentales)      | Hôpital des maladies mentales Asfourié, Beyrouth | 2 "                     | 7                          |
| Infirmiers (soins oculaires)         | UNRWA, Liban                                     | 6 semaines              | 22                         |
| " " "                                | Hôpital ophtalmologique St Jean Jérusalem        | 3 mois                  | 6                          |
| " " "                                | UNRWA, Gaza                                      | 3 "                     | 32                         |
| Assistantes sages-femmes             | Maternité de Rinal, Gaza                         | 9 "                     | 71                         |

Stages en cours

| <u>Projet</u>                    | <u>Lieu</u>                                      | <u>Durée des études.</u> | <u>Nombre d'élèves</u> |
|----------------------------------|--|--------------------------|------------------------|
| Moniteurs d'hygiène              | Université américaine de Beyrouth                | 11 mois                  | 1                      |
| Infirmières de santé publique    | " " "  | 11 "                     | 1                      |
| Infirmières (formation générale) | Angleterre                                       | 3 ans                    | 18                     |
| " "                              | Ecole d'infirmières, Jordanie                    | 3 "                      | 20                     |
| " "                              | Baptist Hospital, Gaza                           | 3 "                      | 12                     |
| " "                              | Hôpital Makassed, Beyrouth                       | 2 "                      | 1                      |
| " "                              | Hôpital de l'Université syrienne, Damas          | 4 "                      | 1                      |
| Infirmières (maladies mentales)  | Hôpital des maladies mentales Asfourié, Beyrouth | 3 "                      | 1                      |
| Infirmiers (soins oculaires)     | Hôpital ophtalmologique, StJean Jérusalem        | 3 mois                   | 6                      |
| Infirmiers (tuberculose)         | Sanatorium de Hamlin, Beyrouth                   | 2 ans                    | 6                      |
| Techniciens en Rayons X          | Hôpital Augusta Victoria, Jérusalem              | 1 an                     | 4                      |

40. Le besoin de personnel para-médical ayant reçu une formation professionnelle continue à se faire sentir; on manque en particulier d'infirmières ayant une formation générale et l'Office poursuit ses efforts pour attirer vers cette profession les jeunes filles qui ont reçu une instruction adéquate dans les écoles secondaires. La pénurie d'infirmières, on le sait, est mondiale; mais cette pénurie est particulièrement difficile à surmonter dans le Proche-Orient, du fait des traditions locales.

41. 69 étudiants détenant une bourse de l'UNRWA poursuivent actuellement des études de médecine, 20 des études de pharmacie, 3 d'art vétérinaire et 3 de chirurgie dentaire; ces boursiers sont inscrits dans des universités d'Egypte, du Liban et de Syrie. En 1955/56, huit boursiers effectuant des études de médecine ont terminé leurs stages avec succès.

42. L'Office a de nouveau participé aux frais d'organisation du sixième Symposium médical du Moyen-Orient, qui s'est tenu à Beyrouth du 7 au 9 avril 1955. Près de 70 médecins faisant partie du personnel de l'Office ou exerçant leur activité dans les hôpitaux et établissements qu'il subventionne ont pris part à ce congrès; certaines séances ont été consacrées aux problèmes intéressant le personnel infirmier, et des infirmiers et infirmières de l'Office y ont pris part.

43. Les séances d'études cliniques et les discussions médicales se poursuivent en Jordanie et différents rapports scientifiques sur la tuberculose et la lutte anti-tuberculeuse ont été édités pour être distribués à tous les médecins au service de l'Office.

44. L'Office a célébré la Journée mondiale de la Santé par l'organisation d'une exposition spéciale consacrée à la lutte qu'il mène contre le paludisme, par l'apposition d'affiches et par des causeries radiophoniques sur le thème de cette année: "l'insecte, complice de la maladie".

10. FOURNITURES MEDICALES

45. Par suite de l'introduction, à la fin de l'exercice précédent, d'un nouveau système de comptabilité, les approvisionnements médicaux se sont considérablement améliorés au cours des douze mois écoulés. La situation est généralement satisfaisante, bien qu'il se produise encore certains retards dans la fourniture d'articles particuliers. L'Office continue à rencontrer quelques difficultés pour l'obtention de certains permis d'importation. Il a pu disposer des stocks inutilisés et des articles peu demandés. Il a dressé le nouveau catalogue des fournitures médicales, qui a été distribué en février 1956 à tous les intéressés.

WORLD HEALTH  
ORGANIZATION

REGIONAL OFFICE FOR THE  
EASTERN MEDITERRANEAN

COMITE REGIONAL DE LA  
MEDITERRANEE ORIENTALE

Sixième Session

Point 12 de l'ordre du jour

ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ

BUREAU REGIONAL DE LA  
MEDITERRANEE ORIENTALE

EM/RC6/14 Corr.1  
le 17 décembre 1956

ORIGINAL : ANGLAIS

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

Rapport annuel de la Division de la Santé  
1er juillet 1955 -- 30 juin 1956

CORRIGENDUM

Supprimer à la page 6 tous les chiffres du tableau 3 concernant  
la diphtérie et les remplacer par les suivants :

| Liban | Syrie | Jordanie | Gaza | Total |
|-------|-------|----------|------|-------|
| 6     | 2     | 30       | 0    | 38    |