



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

CINQUANTE-DEUXIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE
Point 17 de l'ordre du jour provisoire

A52/INF.DOC./6
17 mai 1999

Situation sanitaire de la population arabe dans les territoires arabes occupés, y compris la Palestine, et assistance sanitaire à cette population

A la demande de l'Observateur permanent de la Palestine auprès de l'Office des Nations Unies et des autres organisations internationales à Genève, le Directeur général a l'honneur de transmettre le rapport ci-joint à la Cinquante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé.

ANNEXE

**Etat de Palestine
Conseil suprême palestinien de la Santé
– Ministère palestinien de la Santé**

**SITUATION SANITAIRE DE LA POPULATION ARABE DANS
LES TERRITOIRES ARABES OCCUPES, Y COMPRIS LA PALESTINE**

Rapport présenté à la Cinquante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé

Avril 1999

INTRODUCTION

Le peuple palestinien vit dans des conditions particulières bien connues du reste du monde. Certains d'entre nous demeurent sous le joug d'une occupation détestable, souffrent d'une répression interminable, laquelle s'est récemment intensifiée au point d'effacer tout espoir d'une paix imminente qui déboucherait sur la libération, le rapatriement, la constitution de l'Etat palestinien et le triomphe de la justice, et nous aiderait à jouir des mêmes droits que les autres peuples du monde, droits qui sont refusés aux Palestiniens depuis des décennies.

C'est empli de cet espoir que notre peuple a commencé à imaginer un avenir qui compenserait tout ce qu'il a enduré depuis un siècle pour libérer sa terre et y retourner. Nous avons entamé la lutte en vue d'assurer une protection sociale à notre peuple et de fonder des institutions, et notamment des établissements de santé pour prendre soin de sa santé.

C'est résolument que des efforts ont été faits dans cette direction : une fois mis en place, le Conseil suprême de la Santé a élaboré un plan de santé national et complet; en coopération avec l'OMS, des ministères de la santé d'autres pays et de nombreuses institutions internationales, des mesures concertées ont été prises pour asseoir les bases d'une infrastructure sanitaire, et notamment le Ministère de la Santé, afin de consolider tous les progrès réalisés dans le domaine de la santé et développer des services de santé à l'intention des Palestiniens où qu'ils se trouvent.

Le Ministère palestinien de la Santé a offert de nombreux services de base, notamment dans le domaine des soins de santé primaires ambulatoires, des hôpitaux et des services pour handicapés, en coopération avec la Société palestinienne du Croissant-Rouge et des établissements de santé d'entités non gouvernementales.

Toutefois, la poursuite de l'occupation, les fermetures et bouclages incessants de zones relevant de l'Autorité palestinienne, aggravés par la dureté et la brutalité, entravent l'application du plan de santé national et la réalisation des objectifs sanitaires, y compris les progrès accomplis dans les domaines du développement, de l'éducation et de la formation.

Compte tenu du processus de paix en cours et de la fin imminente de la période de transition, prévue pour le 4 mai 1999, le peuple palestinien se prépare à déclarer l'indépendance de l'Etat palestinien; aussi, à l'approche de ce moment, il demande au monde entier de manifester sa solidarité et son appui afin qu'il puisse occuper la place qui lui revient parmi les peuples du monde épris de paix.

Dr Fathi Arafat
Président du Conseil suprême palestinien de la Santé
Président de la Société palestinienne du Croissant-Rouge

HISTORIQUE

La Société palestinienne du Croissant-Rouge & la première institution sanitaire palestinienne & a été mise en place en 1968 à la suite de la création du Conseil national palestinien. Elle s'est chargée de prodiguer des soins de santé au peuple palestinien de la diaspora, ainsi que tout l'appui qu'il lui était possible de fournir aux établissements de santé créés au sein de la patrie occupée. Ces services continuent d'être assurés et ont été étendus à la patrie elle-même après la mise en place de l'Autorité nationale palestinienne.

Le Conseil palestinien de la Santé a été institué en 1992 et compte plusieurs comités spécialisés qui participent tous à l'élaboration d'un plan de santé national et complet.

Après la signature de la déclaration de principes entre l'Organisation de Libération de la Palestine et le Gouvernement israélien en septembre 1993, les responsabilités en matière de santé ont été transférées à l'Autorité palestinienne en mai 1994, à commencer par Gaza et Jéricho, puis ultérieurement étendues au reste de la patrie.

Le Ministère palestinien de la Santé a été créé en 1994 afin de fournir des services de santé et de développer les établissements sanitaires palestiniens après des décennies de négligence délibérée de la part des autorités d'occupation; il a également été chargé de créer de nouveaux établissements de santé pour pallier la pénurie d'institutions existantes, accroître les ressources humaines nécessaires à leur opération, et améliorer les qualifications et résultats requis dans les secteurs techniques, administratifs et des services, en vue de satisfaire le besoin urgent de services de santé améliorés, tant sur le plan de la qualité que de la quantité. A cette fin, le Ministère a mis sur pied plusieurs départements spécialisés afin de couvrir des domaines de santé tels que l'administration générale des soins primaires, les hôpitaux, les produits pharmaceutiques, les services ambulanciers et d'urgence, la recherche, la planification et le développement, la gestion et les finances, etc. De nombreux départements et divisions ont été créés afin de fournir des services améliorés et plus complets touchant notamment la santé de la femme, la santé de l'enfant, l'éducation et la promotion de la santé, l'amélioration de la qualité, l'assurance-maladie, la médecine privée et la coordination avec les organisations non gouvernementales.

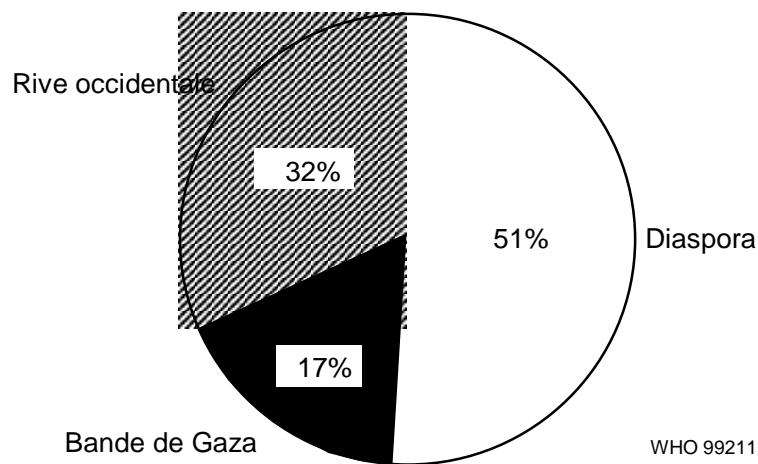
Le monde a considéré que les mesures susmentionnées constituaient des étapes positives vers la paix au Moyen-Orient, mais les événements ultérieurs et la procrastination dont Israël fait preuve dans l'application des accords conclus, ainsi que le refus de se retirer de la plupart des zones de la Rive occidentale et de la Bande de Gaza, ont entravé la supervision directe de la fourniture des services de santé dans ces zones et la mise en place d'activités sanitaires par le Ministère à Jérusalem, et empêché de ce fait les départements centraux de fonctionner non seulement entre la Rive occidentale et Gaza, mais également à l'intérieur même de certaines zones de la Rive occidentale.

Malgré ces difficultés, le Ministère palestinien de la Santé est déterminé à poursuivre la mise en oeuvre de son plan de santé national et à oeuvrer sans relâche pour guérir les blessures du peuple palestinien, créer des institutions sanitaires solides capables de satisfaire les besoins de la population en matière de santé et développer ces institutions pour les mener au plus haut niveau possible.

INDICATEURS DEMOGRAPHIQUES

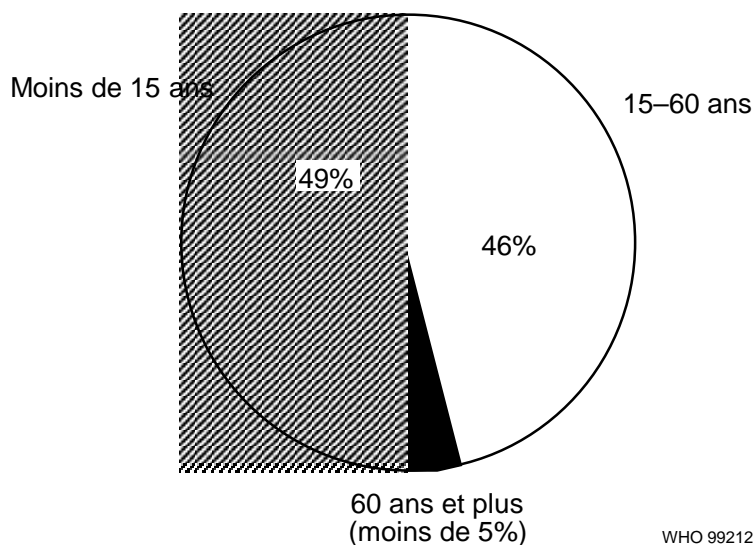
Population

En 1998, la population palestinienne totale comptait 5 886 132 personnes. Sur ce total, 1 023 068 vivent dans la Bande de Gaza, où la densité de la population est de 2826 personnes par kilomètre carré; 1 859 044 sur la Rive occidentale, où la densité est de 320 personnes par kilomètre carré; le reste de la population, soit 3 004 020 personnes, dans la diaspora, hors des territoires palestiniens, dans les pays du monde entier, qu'ils soient arabes ou non. Les Palestiniens qui demeurent dans les territoires occupés en 1948 sont au nombre de 1 170 100.



Répartition de la population (1998)

Les Palestiniens sont une société de jeunes. Les enfants de moins de 15 ans comptent pour environ 49,2% de la population sur la Rive occidentale et dans la Bande de Gaza. Les personnes âgées de 60 ans et plus représentent 4,84%, ce qui signifie que 45,96% de la population ont entre 16 ans et 60 ans; la base de la pyramide des âges est large, comme dans la plupart des pays en développement.



Environ 50% de la population vit dans des familles de huit membres ou moins, la taille moyenne étant de sept personnes. Quatre-vingt-onze pour cent de ces familles habitent des maisons surpeuplées (plus d'une personne par pièce); 14,6% des foyers doivent faire face toutes les semaines à des pénuries d'eau. Les foyers reliés au réseau d'assainissement public représentent seulement 31,7%, ce qui nuit à la santé publique et favorise la propagation de maladies parasitaires et d'épidémies. L'occupation israélienne est la première responsable de ces pénuries d'eau et du fait que les habitations ne sont pas reliées au réseau d'assainissement public. Les colonies contrôlent les sources d'eau souterraines et empêchent la construction de réseaux d'assainissement publics, surtout dans la zone côtière de la Bande de Gaza.

La société palestinienne de la Rive occidentale et de la Bande de Gaza se répartit en deux grandes catégories : les réfugiés et les autres. Les réfugiés de la Bande de Gaza constituent 76,78% de la population et ceux de la Rive occidentale 30,27%, selon le dernier recensement effectué en 1998 par l'Office de Secours et de Travaux des Nations Unies pour les Réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient.

Education

Le taux d'alphabétisation parmi les personnes âgées de 15 ans et plus dans les territoires palestiniens est de 83,4%. Les enfants de 6 à 17 ans qui fréquentent l'école constituent 85,1% du total de ce groupe d'âge.

Naissances

Le taux de natalité dans les territoires palestiniens relevant de l'Autorité nationale était de 37 pour 1000 personnes en 1998, soit l'un des plus élevés du monde. Le plus grand nombre de naissances a été enregistré à Gaza, le plus faible à Jéricho.

Fécondité

Le taux de fécondité cumulée est en baisse constante; en 1994, il était de 4,7 naissances en moyenne par femme, il est en 1998 de 4,6. Le taux de fécondité par âge le plus élevé appartient au groupe d'âge de 20 à 24 ans, suivi par le groupe d'âge de 30 à 34 ans. En ce qui concerne le niveau d'éducation, les femmes ayant la fécondité cumulée la plus élevée sont celles qui ont suivi des études secondaires.

Mortalité

Le taux de mortalité baisse dans les territoires palestiniens. En 1997, il était de 3,5 pour 1000; en 1998, il est tombé à 3,4 pour 1000. Cette tendance touche tous les groupes d'âge. La mortalité infantile était de 24,1 pour 1000 naissances vivantes en 1998, contre 31,7 pour 1000 en 1992. Parmi les enfants âgés de 2 à 5 ans, le taux s'élève à 0,79 pour 1000, et chez les enfants de 6 à 12 ans, à 0,41 pour 1000. La mortalité des adolescents (des 13 à 18 ans) est de 0,44 pour 1000. Entre les âges de 19 et 60 ans, le taux atteint 2,17 pour 1000, et 34,84 pour 1000 dans le groupe d'âge des 60 ans et plus (taux le plus élevé). Parmi les causes de mortalité infantile, la première est la naissance de prématurés, estimée à 24,5%, suivie par les malformations congénitales et les infections respiratoires dues à la faiblesse de l'infrastructure économique et sociale, et à la pollution de l'environnement en général.

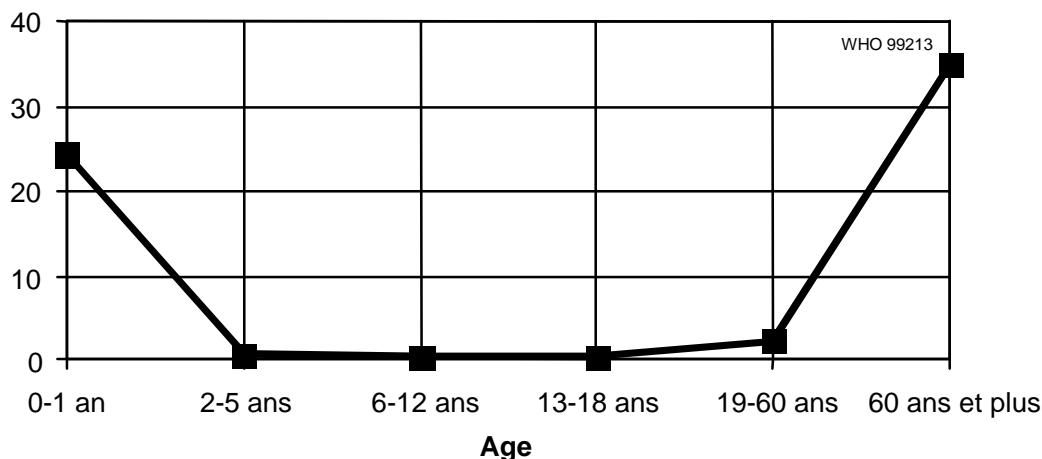
La mortalité des enfants de moins de 5 ans est essentiellement due aux infections respiratoires (16%), suivies par les accidents de la route, les empoisonnements et les traumatismes.

Chez les enfants de 6 à 12 ans, la noyade et les accidents de la circulation représentent 17% de la mortalité générale, suivis par les maladies cardio-vasculaires.

Les principales causes de mortalité des adultes avant 60 ans sont les troubles du système nerveux (16,2%) suivis par les maladies cardio-vasculaires (13,1%) et le cancer (12,7%).

Les principales causes de décès chez les personnes âgées (60 ans et plus) sont les cardiopathies représentant 19% du taux de mortalité générale, suivies par les troubles du système nerveux (13,9%) et le cancer (12%).

Taux de mortalité



Prévalence des maladies

On constate qu'en Palestine l'insuffisance pondérale à la naissance touche environ 7% des nouveau-nés, la malnutrition 15,5%, les infections de l'appareil respiratoire 41%, la grippe et la diarrhée 16% de ceux-ci.

Les maladies transmissibles telles que la tuberculose, l'hépatite A, B et C, la brucellose, la typhoïde et la conjonctivite d'origine virale continuent d'affecter la population palestinienne. Les dossiers montrent qu'il y a 181,1 cas de méningite pour 100 000 dans la Bande de Gaza. Les taux de grippe sont également élevés (960,6 pour 100 000 personnes). Les maladies parasitaires les plus communes sont les maladies à *entamoeba*, *giardia* et *ascaris*, avec une prévalence de 505,9 pour 100 000, 222,8 pour 100 000 et 166,6 pour 100 000 personnes respectivement.

Les chiffres ci-dessus montrent bien l'étendue de la détérioration en ce qui concerne l'hygiène de l'environnement, et notamment le ramassage et l'élimination des ordures et les systèmes d'assainissement centralisés, de nombreuses zones étant totalement dépourvues de ce type de services; il y a également le problème de l'eau de boisson contaminée et saumâtre, surtout dans les parties centrale et méridionale de la Bande de Gaza; le problème est encore aggravé par l'insuffisance de l'approvisionnement en eau dans de nombreux bourgs et villages de diverses régions de la Palestine.

VIOLATIONS ISRAËLIENNES

La violation, par les Israéliens, des droits fondamentaux du peuple palestinien aggrave les conditions déjà difficiles dans lesquelles ils vivent, notamment sur le plan sanitaire. Les Palestiniens sont privés, du fait des pratiques israéliennes, du droit à la vie et au traitement médical; leur terre étant saisie, ils en sont expulsés de force, ils sont continuellement déplacés, et le droit à l'éducation et à une vie digne leur est refusé.

En 1998, on a constaté un accroissement des violations du droit à la vie : 37 civils palestiniens, âgés de trois mois à 65 ans, ont été tués, 29 martyrs sont tombés sur la Rive occidentale et huit dans la Bande de Gaza. Vingt et une de ces personnes ont été tuées par balles par l'armée israélienne, huit par des colons et quatre sont mortes dans des prisons israéliennes. D'autres victimes ont été tuées par les forces spéciales ou dans des circonstances obscures. Le plus grave de ces incidents a été la riposte des forces israéliennes face à une manifestation pacifique de citoyens palestiniens qui commémoraient le 14 mai, jour anniversaire de l'occupation de la Palestine, et exprimaient leur droit à la sécurité et à la paix fondé sur la justice, celui de retourner dans la patrie dont ils ont été expulsés par la force des armes, ainsi que celui de créer un Etat indépendant, avec la ville sainte de Jérusalem pour capitale. Les forces d'occupation ont ouvert le feu sur les manifestants avec des balles réelles et explosives qui ont touché des enfants, des vieillards, des jeunes et des femmes. Comme les ambulances arrivaient pour emporter les victimes de ce massacre à l'hôpital, les soldats israéliens ont tiré à nouveau et blessé les équipes médicales des ambulances. Parmi les victimes figuraient Zamel Al-Wahidi, mort à l'intérieur d'une ambulance alors qu'il accomplissait sa mission humanitaire, à savoir soigner des blessés. Son collègue, l'infirmier Basel Nai'am, avait été tué par balles durant l'insurrection de la Mosquée Al-Aqsa. Cinq citoyens ont été tués durant cette manifestation. Quatre autres martyrs sont morts durant leur transfert à l'hôpital. Quatre cents personnes ont été blessées, parmi elles 66 enfants de moins de 16 ans. La plupart des blessés ont été touchés à la tête, au cou et dans la poitrine.

En ce qui concerne les violations des libertés fondamentales, les autorités d'occupation détiennent toujours 2500 prisonniers politiques palestiniens et arabes dans 13 prisons, centres de détention ou d'interrogatoires. Environ 200 de ces prisonniers ont moins de 18 ans, et plus de 500 souffrent d'affections diverses. Il y a 78 détenus pour raisons administratives, 17 mis au secret, 250 ayant passé plus de dix ans de leur vie en prison et huit femmes palestiniennes; 200 de ces prisonniers viennent de Jérusalem.

En ce qui concerne la démolition des maisons, Israël continue de construire et d'agrandir ses colonies, ferme les yeux sur les attaques quotidiennes menées contre les terres et foyers palestiniens par les colons, et empêche les Palestiniens de construire sur 70% des terres de la Rive occidentale, plus de 86% des terres de Jérusalem Est et environ 40% de celles de la Bande de Gaza, pour tenter de faire diminuer la présence palestinienne dans ces zones et d'évacuer la population d'origine, en refusant les permis de construire pour des raisons de sécurité et divers autres prétextes. En 1998, 148 maisons ont été démolies, deux dans la Bande de Gaza, 46 à Jérusalem, et le reste sur la Rive occidentale.

La politique de saisie et de confiscation des terres et d'installation de colons sur ces terres après l'expulsion de leurs habitants a été poursuivie par les gouvernements israéliens successifs, et notamment le Gouvernement en place, bien que ces actions violent l'article 49 de la Quatrième Convention de Genève et soient classées crime de guerre au titre de l'article 8-2b-vii du Statut de Rome de la Cour pénale internationale élaboré en juillet 1998. Malgré la réaffirmation par la communauté internationale de la nature illégale de ce crime, au moyen de nombreuses résolutions de l'Assemblée générale des Nations Unies et du Conseil de Sécurité, et notamment la résolution 452 du Conseil de Sécurité de 1979 qui affirme que la politique d'Israël qui consiste à établir des colonies de peuplement n'a aucune validité en droit et constitue une violation de la Quatrième Convention de Genève relative à la protection des personnes civiles en temps de guerre, la perpétration de ce crime est méthodique et semble entrer dans le cadre d'un programme mis en place par les autorités d'occupation. Ce sont 195 colonies qui ont été construites sur la Rive occidentale et dans la Bande de Gaza pour héberger 350 000 colons, parmi lesquelles 10 nouvelles colonies érigées en 1998. Au total, 8461 *dounams* de terre sur la Rive occidentale ont été confisqués afin d'y construire 8431 nouveaux logements.

La violation par Israël du droit au travail fait partie d'une politique courante, comme le montrent les pratiques appliquées par les troupes israéliennes à l'encontre des travailleurs aux points de contrôle militaire et points de passage. En 1998, six travailleurs palestiniens ont été tués par balles, de sang froid, à ces points

de contrôle, sans parler des actes de torture ni des attaques commis quotidiennement contre les travailleurs aux barrières militaires de la Ligne verte, ni des attaques raciales perpétrées par des civils israéliens qui battent et poignent les travailleurs palestiniens et ce, sous la protection des autorités israéliennes qui ferment les yeux sur ce genre d'actes, et laissent leurs auteurs impunis.

Les terres agricoles et prairies d'où les Palestiniens tirent leur subsistance ont fait l'objet de violations en 1998, comme les années précédentes. Des terres agricoles ont été confisquées, des arbres fruitiers déracinés, de grandes zones de terre arable brûlées (environ 1200 *dounams* dans le village de Tubas sur la Rive occidentale); sans parler des dégâts considérables causés à l'environnement par les entreprises israéliennes lorsqu'elles déchargent des déchets industriels, exploitent des carrières, écoulent les eaux usées des colonies en contaminant les terrains agricoles, limitent la taille des pâturages, détruisent les récoltes, répandent des substances dangereuses pour la santé et polluent l'air, avec toutes les atteintes à la santé qui en résultent pour les habitants des zones voisines, lesquelles servent de décharges.

Les violations du droit à l'éducation par Israël ont persisté en 1998 pour la sixième année consécutive lorsqu'un millier d'étudiants de la Bande de Gaza se sont vu refuser l'accès aux universités et aux établissements d'enseignement supérieur situés sur la Rive occidentale, à cause de fermetures incessantes et d'entraves aux accords assurant la sécurité du passage. Des raids systématiques ont été effectués sur les écoles et des dizaines d'étudiants, d'enseignants et d'universitaires ont été arrêtés; il y a eu également des raids contre les résidences universitaires et une trentaine d'étudiants ont été détenus en 1998.

En ce qui concerne le secteur de la santé, Israël a poursuivi sa politique habituelle qui consiste à fermer et à boucler les zones palestiniennes, violant ainsi le droit du peuple palestinien à la santé. La poursuite de la séparation géographique de la Rive occidentale, de Gaza et de Jérusalem du reste des territoires palestiniens a empêché les patients de se rendre dans des établissements et services de santé situés hors de leurs propres zones; cela a même empêché les équipes médicales de se déplacer entre la Rive occidentale et la Bande de Gaza, et obligé le Ministère de la Santé à réunir les chefs de ses départements dans la capitale jordanienne, Amman, pour étudier les politiques à suivre et la coordination entre lesdits départements. La négligence extrême dont Israël a fait délibérément preuve vis-à-vis du secteur de la santé dans les territoires occupés et les restrictions à la liberté de circulation, notamment vers Jérusalem, ont considérablement limité l'exercice, par les Palestiniens, de leur droit à la santé. Trois malades sont morts en 1998, Israël ayant fait obstacle à leur transfert à l'hôpital.

SOINS DE SANTE

Le Ministère palestinien de la Santé est chargé de fournir des services de santé au peuple palestinien dans les territoires relevant de l'Autorité nationale. Il fournit, en collaboration avec d'autres partenaires, des services préventifs, diagnostiques, curatifs et de réadaptation.

L'Office de Secours et de Travaux des Nations Unies pour les Réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient (UNRWA) est le deuxième dispensateur de services de santé, et est chargé essentiellement de fournir des services de prévention et de soins de santé primaires dans les camps de réfugiés de divers gouvernorats palestiniens.

Les organisations du secteur privé, nationales, non gouvernementales et internationales offrent également certains services de santé, surtout dans la Bande de Gaza, mais leurs activités se limitent aux services diagnostiques et curatifs.

Malgré les difficultés et défis énormes rencontrés par le Ministère palestinien de la Santé pour ce qui est de la fourniture de services de santé aux citoyens palestiniens, ce dernier a poursuivi sa coopération avec la Société palestinienne du Croissant-Rouge et les organisations non gouvernementales pour prodiguer des soins d'urgence et traiter les victimes des confrontations quotidiennes avec les forces d'occupation. Il met également en place de nouvelles installations de santé, développe les installations existantes et leur fournit le matériel médical qui ne leur a pas été donné durant l'occupation. Le Ministère tente par ailleurs de développer et de perfectionner le savoir-faire du personnel de santé en organisant à son intention des cours de formation, en lui offrant des bourses pour lui permettre d'étudier à l'étranger afin de répondre aux besoins toujours croissants et de rattraper les progrès réalisés dans la fourniture de services de santé améliorés et plus complets.

PRESTATIONS DE SANTE

Soins de santé primaires

Le Ministère de la Santé gère et fait fonctionner 329 centres de soins de santé primaires sur la Rive occidentale et 35 centres analogues dans la Bande de Gaza, lesquels fournissent tous des services préventifs, diagnostiques et curatifs. En ce qui concerne la vaccination contre les maladies transmissibles, ces centres rendent des services remarquables; il en est de même dans le domaine des soins prénatals : ils offrent en effet des services complets durant la grossesse et administrent des médicaments fortifiants aux futures mères. Un grand nombre de ces centres comportent des antennes maternités qui dispensent aux femmes des soins spéciaux en cas de grossesse compliquée et les suivent tout au long de leur grossesse et même après la naissance gratuitement; le Ministère couvre toutes les dépenses liées au suivi, au traitement et à l'accouchement. Dans le domaine de la vaccination il coopère avec les dispensaires de l'UNRWA et leur fournit les vaccins qu'il a achetés; et de nombreux centres de ce type disposent également de services de radiologie, de laboratoires médicaux et de pharmacies. Ils procurent des services pratiquement gratuits aux citoyens dotés d'une assurance-maladie aux termes de laquelle l'assuré contribue en partie aux dépenses. Les enfants âgés de moins de trois ans sont soignés à titre gratuit dans ces centres, de même que dans les hôpitaux, et sont exemptés des primes d'assurance.

Soins hospitaliers

Le Ministère de la Santé gère et fait fonctionner plusieurs hôpitaux généraux et spécialisés sur la Rive occidentale et dans la Bande de Gaza. Il existe huit hôpitaux publics et un hôpital spécialisé dans les troubles nerveux et mentaux sur la Rive occidentale avec une capacité globale de 1240 lits, c'est-à-dire un lit pour 1499 personnes. Dans la Bande de Gaza, il y a quatre hôpitaux publics et un hôpital spécialisé dans les troubles nerveux et mentaux, avec une capacité totale de 1048 lits, c'est-à-dire un lit pour 976 personnes. Le nombre de lits est bien inférieur aux besoins réels, ce qui entraîne un surpeuplement et une charge de travail plus importante pour ces établissements. Le secteur non gouvernemental contribue à remédier à cette situation : il a accru le nombre d'hôpitaux existants sur la Rive occidentale en ouvrant 31 établissements nationaux, locaux et caritatifs dotés d'une capacité de 1292 lits. Dans la Bande de Gaza, il a ajouté sept établissements de ce type aux hôpitaux existants, avec 246 lits. Mais, même avec la contribution dudit secteur, l'insuffisance des soins hospitaliers demeure criante. Le Ministère de la Santé entreprend actuellement plusieurs projets visant à agrandir et moderniser certains hôpitaux comme à Jéricho, Djénine et Tulkarem sur la Rive occidentale, ainsi que l'Hôpital Nasser/Khan Younis dans la Bande de Gaza. L'Hôpital européen, doté d'une capacité de 260 lits, situé dans la partie méridionale de la Bande, doit ouvrir bientôt. Les hôpitaux autres que publics comprennent ceux de la Société du Croissant-Rouge dans la majorité des villes palestiniennes, l'Hôpital bénévole Al-Maqased de Jérusalem, l'Hôpital Kalkilya de l'UNRWA, l'Hôpital Arab Ahli et les Hôpitaux Al-Awda et Amis des Patients à Gaza.

Soins de santé de pointe

Le Ministère de la Santé a dû orienter plusieurs cas vers des établissements à l'étranger dans le passé, notamment en ce qui concernait les patients pour lesquels il n'existait pas de services médicaux sur le plan local, tels que la chirurgie cardiaque, cérébrale et neurologique, ainsi que certains cas de cancer, ce qui signifiait couvrir le coût exorbitant de ces recours, outre le fait d'avoir à fournir des services localement. Le Ministère a par conséquent ouvert une clinique de chirurgie cardiaque à l'Hôpital Al-Shifa de Gaza, et accueilli plusieurs équipes médicales spécialisées de la République arabe d'Egypte, dirigée notamment à une occasion par Son Excellence le Ministre égyptien de la Santé, le Dr Ismail Salam; et il a requis l'assistance de plusieurs spécialistes en chirurgie cardiaque du Royaume-Uni, des Etats-Unis d'Amérique, d'Allemagne et de France à l'Hôpital bénévole Al-Maqased. Il a également ouvert un centre de soins intensifs à l'Hôpital Nasser/Khan Younis.

Planification familiale et santé des femmes

Afin de mettre en place un département chargé de la santé et de la promotion de la femme, le Ministère a fixé des politiques et établi des plans consacrés à la santé de la femme et à la planification familiale; en coopération avec les organisations mondiales de femmes, 29 centres de planification familiale ont été ouverts sur la Rive occidentale et dans la Bande de Gaza. Le Département organise également des séminaires d'éducation, met en place des services de maternité et mène des campagnes favorables à l'allaitement au sein. Il entreprend des enquêtes sanitaires sur la mortalité féminine et l'éducation sanitaire. Il existe un projet visant à intégrer les services de santé génésique dans les centres de soins de santé primaires publics et autres, les services et le matériel étant fournis par l'intermédiaire d'un programme du Fonds des Nations Unies pour la Population.

Santé à l'école

Des enquêtes sur la santé à l'école sont organisées régulièrement et les étudiants orientés, le cas échéant, vers les centres spécialisés de traitement. Les programmes de santé à l'école comprennent également la participation aux activités vaccinales, l'organisation de camps de vacances et l'éducation sanitaire. Ces programmes couvrent toutes les écoles de la Rive occidentale et de la Bande de Gaza, et comptent au nombre des succès du Ministère de la Santé depuis le transfert des pouvoirs à l'Autorité nationale.

Hygiène de l'environnement

Les bâtiments scolaires, les restaurants, les réseaux d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement public font l'objet de contrôles systématiques. Des réunions sont organisées régulièrement avec le personnel chargé de l'éducation de la santé et les parents, afin d'étudier les problèmes écologiques et de leur trouver des solutions convenables. Une coopération étroite est maintenue avec les institutions non gouvernementales à ce sujet. Plusieurs nouvelles unités ont été créées dans les domaines du contrôle de la qualité de l'eau, de la lutte contre les insectes et les nuisibles et du ramassage et de l'élimination des ordures. Les Palestiniens vivant dans les territoires relevant de l'Autorité nationale sont confrontés à une pénurie aiguë d'eau potable parce que les forces d'occupation continuent de contrôler de vastes étendues de terre contenant des sources d'eau naturelle.

Mise en valeur des ressources humaines

La mise en valeur des ressources humaines figure au premier rang des priorités du Ministère palestinien de la Santé compte tenu de son importance extrême dans la fourniture de services de santé de qualité. Le

Ministère continue de s'efforcer de former suffisamment de personnes dotées des savoir-faire et spécialisations nécessaires afin de prodiguer des soins améliorés en temps et en heure dans tout le pays. La Division de la Mise en Valeur des Ressources humaines a été créée à cette fin. Le Ministère de la Santé a conclu des accords avec des partenaires à l'étranger en vue de renforcer les infrastructures et d'utiliser les compétences existantes dans ce domaine. Les fonctions de ce département ont été élargies afin de comprendre la formation de personnels de santé autres que ceux relevant du Ministère de la Santé. Le département a organisé pour l'année en cours plusieurs cours de formation couvrant une grande variété de sujets tels que les soins intensifs, les maladies cardiaques chez l'enfant, l'utilisation de spéculums en chirurgie, la pharmacie, les laboratoires, le secrétariat médical et l'informatique. Deux écoles d'infirmiers/ères ont été créées à Ramallah et à Gaza; une école de santé publique apte à délivrer des diplômes de maîtrise l'a été à Gaza.

Education et promotion de la santé

Le programme d'éducation et de promotion en matière de santé met en oeuvre des plans et activités liés à la promotion et à l'éducation sanitaires. Un département chargé d'élaborer des matériels d'éducation sanitaire et répandre l'information sanitaire a été créé à cette fin. Des programmes radiophoniques et télévisés sont diffusés pour susciter une prise de conscience en matière de santé, notamment en ce qui concerne la santé maternelle et infantile.

Parmi les activités les plus importantes exécutées par ce département cette année figurent le Programme européen et un programme du Fonds des Nations Unies visant à enseigner à la société les principes de santé génésique et de planification familiale, à former les enseignants à l'éducation sanitaire, à mettre en place un programme de formation sociale, à créer une base de données permettant de suivre le comportement de l'enfant à l'école, et à rédiger et diffuser des brochures destinées à sensibiliser le public aux questions de santé.

Santé bucco-dentaire

Le programme de santé bucco-dentaire offre des services de prévention et de soins dentaires dans la plupart des centres de soins de santé primaires et dans les hôpitaux. Des unités mobiles de santé bucco-dentaire ont été intégrées à ce programme afin de l'étendre aux écoles, et plusieurs nouvelles cliniques dentaires ont été créées dans les centres de santé primaires afin de desservir la plupart des zones de la Rive occidentale et de Gaza. Les projets relatifs aux techniques de restauration atraumatique et de scellement des fissures ont été menés à bien parmi les enfants des écoles primaires.

Réadaptation et physiothérapie

Le Département Réadaptation et Physiothérapie comprend trois unités : réadaptation, physiothérapie, et recherche et formation. Ce Département fixe également des politiques et élabore des plans axés sur la réadaptation et la physiothérapie dans les hôpitaux, et plus récemment dans les centres de soins de santé primaires, en vue de fournir des soins médicaux de pointe; il mène également des activités de supervision et de suivi et oriente les cas présentant des incapacités particulières vers les centres non gouvernementaux. Il élabore les plans nécessaires, organise des cours de perfectionnement à l'intention des physiothérapeutes et coopère avec les départements de physiothérapie de l'Université Al-Azhar et de l'Université islamique. Il élabore actuellement un plan national de réadaptation et de physiothérapie en coopération avec des institutions non gouvernementales.

Assurance-maladie

Le Ministère de la Santé a créé un département d'assurance-maladie globale et le nombre des citoyens adhérant au plan d'assurance-maladie ne fait qu'augmenter. Le pourcentage de personnes, autres que les forces de police, couvertes par l'assurance-maladie est passé à 57% de la population de la Bande de Gaza et à 40% de la population de la Rive occidentale, sans compter les 120 000 membres des forces de police et leurs familles. Les recettes dégagées au titre de l'assurance-maladie représentent 34,3% des dépenses totales du Ministère de la Santé. Il existe plusieurs types d'assurance-maladie, certains obligatoires et d'autres facultatifs, outre ceux qui sont financés par le Ministère des Affaires sociales. Les services de médecine militaire couvrent l'assurance-maladie des membres des forces de police et leurs familles; les syndicats et sociétés professionnelles offrent à leurs membres des prestations d'assurance-maladie avec des réductions de primes.

Budget de la santé

Le budget du Ministère de la Santé en 1998 s'élevait à US \$89 502 000; le salaire du personnel représentait US \$39 054 970 (soit 43,6%) du budget; les médicaments et services médicaux ont coûté US \$22 095 076 (soit 24,6%). Le coût des vaccins s'est élevé à US \$1 203 021 (soit 7,5%) et les traitements à l'étranger ont représenté US \$9 331 918 (soit 10,4%) du budget total.

	1997	1998
	US \$	US \$
Budget	101 555 500	89 502 000
Dépenses		
Opérationnelles	55 187 500	48 538 500
Orientation-recours	46 875	206 050
En capital	1 359 375	1 674 450
Salaires	44 649 250	39 054 970
Autres	31 250	28 030
Recettes	37 940 711	40 636 497

Le budget de 1998 a été inférieur au budget de 1997 compte tenu de la baisse des taux de change du shekel israélien par rapport au dollar des Etats-Unis d'Amérique.

Plan triennal

Le Ministère de la Santé a élaboré un plan triennal (1999-2001) visant à étendre et améliorer les services de santé dans l'ensemble du pays. Il comprend d'importants projets dans différents secteurs de la santé et notamment :

1. La création de 50 centres de santé primaires : 31 sur la Rive occidentale et 19 dans la Bande de Gaza, pour un coût total de US \$20 393 000 répartis comme suit : US \$8 430 000 en 1999, 5 500 000 en 2000, et 6 463 000 en 2001.
2. L'extension, le développement et la construction d'hôpitaux, ainsi que la création de nouveaux départements dans les hôpitaux de l'ensemble de la Rive occidentale et de la Bande de Gaza, et l'introduction de services auxiliaires tels que bibliothèques, départements de radiologie et laboratoires, pour un coût total de US \$115 748 000 répartis comme suit : US \$19 830 000 en 1999, US \$49 618 000 en 2000, et US \$46 300 000 en 2001.

Elaboré par

le Département des Systèmes d'Information
et des Statistiques,
Ministère de la Santé

CONCLUSION

Malgré le manque de ressources financières, la faiblesse de l'infrastructure léguée par les autorités d'occupation, l'absence de systèmes d'assainissement, surtout dans les villages et les camps, outre l'augmentation de la salinité et de la contamination de l'eau potable, et l'épuisement de ressources naturelles limitées du fait de la colonisation dans les territoires palestiniens, les indicateurs sanitaires se sont améliorés au cours des cinq dernières années, à partir du moment où l'Autorité nationale a pris le contrôle des territoires palestiniens libérés. Les taux de mortalité ont décliné dans tous les groupes d'âge, surtout chez les mères et les nourrissons durant la grossesse et l'accouchement. Les taux de vaccinations contre les six maladies de l'enfance recommandées par l'Organisation mondiale de la Santé (diphtérie, poliomyélite, coqueluche, tétanos, rougeole et tuberculose) sont passés à près de 95%. Le Ministère de la Santé couvre le coût élevé de la vaccination pour ses citoyens, que ce soit dans les centres du Ministère ou ceux de l'UNRWA. L'amélioration et le contrôle de la qualité des services de santé ont profité à la population comme on peut le voir d'après les soins prodigués au peuple palestinien. De nombreuses organisations internationales et de nombreux pays ont prêté assistance au Ministère palestinien de la Santé et contribué à fournir des services de santé de base au peuple palestinien, à protéger ce dernier de la maladie et à améliorer son état de santé. Toutefois, cette assistance est souvent retardée en raison des politiques israéliennes, qui imposent un fardeau supplémentaire au système de santé.

On ne peut améliorer l'état de santé du peuple palestinien sans mettre fin à l'occupation, sans accorder à ce peuple le droit légitime de créer son propre Etat et d'acquérir la souveraineté sur le terrain et les ressources naturelles, sans lui laisser la liberté d'aller et venir dans sa patrie et d'accéder librement aux points de passage internationaux pour se rendre dans le monde entier.

Le peuple palestinien se tourne vers l'ensemble des pays du monde pour leur demander de le soutenir afin qu'il puisse exercer ses droits et réaliser l'objectif ultime de l'Organisation mondiale de la Santé, à savoir l'instauration de la santé pour tous d'ici l'an 2000.

= = =