



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

Rapport du Directeur général

1. La population arabe dans les territoires palestiniens occupés est confrontée à une grave récession économique associée à un chômage accru et à des opérations de sécurité qui ont conduit à des mesures de bouclage des territoires occupés et à des restrictions de mouvement concernant aussi bien les marchandises que les personnes. La vie quotidienne dans les territoires en a été affectée et la proportion des pauvres a augmenté.
2. Un pourcentage important des gens qui cherchent à obtenir des médicaments, des soins de recours ou un traitement pour des affections chroniques indiquent qu'ils reçoivent bien ces services, mais souvent en retard : des efforts considérables doivent être consentis aussi bien par les soignants que par les patients pour surmonter les restrictions apportées à la liberté de mouvement. Ainsi, le mur de séparation en Cisjordanie pose des problèmes aux responsables de la gestion des urgences médicales et aux malades chroniques. Certains patients de communautés isolées par le mur doivent faire des détours pour recevoir les services nécessaires.
3. Grâce à l'efficacité du secteur public comme du secteur privé, il a été possible d'éviter d'importantes flambées de maladies transmissibles, et les principaux indicateurs sanitaires (taux de mortalité de la mère et de l'enfant) restent à un faible niveau. L'anémie de la femme enceinte et les carences en micronutriments chez l'enfant suscitent des préoccupations et font actuellement l'objet d'une étude détaillée.
4. Des années d'insécurité et de violence chroniques ont eu de profonds effets psychologiques sur la population. Près de la moitié des enfants disent avoir été exposés à la violence liée au conflit ou témoins d'actes de violence touchant des proches. Ces traumatismes ont conduit à des taux élevés de problèmes psychologiques chez l'enfant, souvent reflétés par un comportement agressif. Le nombre de personnes demandant un traitement dans les centres communautaires de santé mentale est en augmentation.
5. Le système de santé publique a été maintenu grâce à l'augmentation du nombre de centres de santé dans les localités (et parfois de dispensaires mobiles) dirigés par le Ministère de la Santé, l'UNRWA et des organisations non gouvernementales. La fourniture de soins de santé spécialisés a été décentralisée. Ces changements ont compliqué aussi bien la gestion que le financement du système de santé, d'autant plus que les recettes affectées au Ministère de la Santé ont diminué de 17 % depuis

l'an 2000. Le respect des procédures courantes est plus difficile à assurer – on a par exemple constaté des interruptions affectant les services d'élimination des déchets médicaux.

6. Le Secrétariat de l'OMS a intensifié ses efforts visant à aider les dispensateurs des services de santé dans les territoires palestiniens occupés de manière à améliorer le bien-être physique, mental et social de la population. Il appuie en permanence les services de l'UNRWA dans le secteur de la santé destinés aux réfugiés. Le Bureau régional de la Méditerranée orientale apporte son soutien au Ministère palestinien de la Santé au moyen d'un programme mettant l'accent sur plusieurs interventions sanitaires spécifiques. Depuis 1994, l'OMS applique un programme spécial d'assistance technique dont bénéficie la population palestinienne à Gaza et en Cisjordanie. Ce programme appuie la mise en place d'un système de santé privilégiant l'équité, l'efficacité et la pérennité et tenant compte des déterminants sociaux, économiques, environnementaux et culturels plus larges de la santé.

7. En 2004, l'OMS a continué d'apporter son soutien stratégique au Ministère palestinien de la Santé dans l'intention de préserver l'état de santé de la population. L'OMS a pour objectifs d'assurer une **coordination** efficace et efficiente entre les acteurs dans le domaine de la santé ; de réunir des **informations** sanitaires utiles et fiables et de les interpréter ; d'améliorer au maximum la santé en apportant une **assistance technique** à jour ; et de promouvoir et de protéger la santé de l'ensemble de la population des territoires palestiniens occupés par une **sensibilisation** fondée sur les droits ; et d'assurer la **coopération** entre les professionnels de la santé palestiniens et israéliens, les organisations non gouvernementales et les établissements de santé. Le Gouvernement norvégien a apporté un financement crucial pour maintenir le soutien ainsi apporté à la santé de la population des territoires arabes, y compris la Palestine.

8. Pour contribuer au nouveau plan stratégique national de santé palestinien, l'OMS a appuyé un effort **coordonné** du Ministère de la Santé, de la Commission européenne, de la Banque mondiale et du Gouvernement italien visant à mener à bien un examen du secteur de la santé. L'OMS a également fourni une assistance technique visant à renforcer la capacité du Ministère de la Santé à associer les donateurs à la planification coordonnée du secteur de la santé. Un groupe de travail du secteur de la santé aide le Ministère de la Santé à gérer et à coordonner l'action thématique dans différents domaines, de façon à harmoniser les politiques et les pratiques de mise en oeuvre adoptées par tous les principaux partenaires (Ministère de la Santé, système des Nations Unies, organisations non gouvernementales et donateurs). Le Secrétariat de l'OMS a apporté des conseils techniques au groupe de travail.

9. Le Health Inforum (dirigé par l'OMS) vise avant tout à réunir des **données** sur la santé et les activités du secteur de la santé, à faire le point sur les équipements sanitaires et à indiquer les disponibilités de fournitures médicales. Il a obtenu et diffusé des informations concernant la situation et l'action sanitaires humanitaires sur une base continue. Le point de la situation est fait régulièrement sur le site Web et dans un bulletin mensuel.¹ Cette activité a bénéficié du généreux soutien des Gouvernements des Etats-Unis d'Amérique et de l'Italie.

10. Le Secrétariat de l'OMS apporte au Ministère de la Santé une **assistance technique** pour le renforcement des politiques, des stratégies et de la capacité dans des domaines clés comme les médicaments essentiels, la santé mentale, la nutrition et la sécurité sanitaire des aliments. Un large programme appuie les soins de santé mentale.

¹ www.healthinforum.org.

11. L'élaboration d'un nouveau document de base sur la santé mentale a été complétée par des projets pilotes ou de « démonstration » appliqués sur le terrain visant à évaluer l'utilité pratique de la politique suivie. Un effort sensible de renforcement des capacités a été consenti (formation de base, formation en cours d'emploi et formation continue) et les installations ont été améliorées. Trois centres communautaires de santé mentale ont été ouverts au public à Gaza, Hébron et Ramallah, des équipes pluridisciplinaires ont été déployées pour offrir des services, et une formation en cours d'emploi élargie et générale est actuellement fournie. Des associations familiales de santé mentale ont été mises en place et une large campagne est en cours dans les médias contre la stigmatisation des troubles mentaux. Ces activités ont bénéficié du soutien de la Commission européenne.

12. Un appui technique a également été fourni en vue de la préparation d'une politique et d'une stratégie de la nutrition et d'un document faisant le point de la situation en matière de nutrition avec l'appui du Gouvernement des Etats-Unis d'Amérique.

13. En compagnie d'autres organisations du système des Nations Unies, l'OMS s'attache activement à **promouvoir** la réduction des restrictions de mouvement en raison des effets qu'elles ont sur la prospérité des familles et la santé individuelle.

14. Le Secrétariat de l'OMS a facilité et appuyé des communications efficaces entre les professionnels de la santé palestiniens et israéliens et leurs institutions par une promotion active des possibilités de dialogue et de **coopération**. Ce dialogue a également été favorisé par un réseau de villes européennes, israéliennes et palestiniennes pour la santé et le partenariat social (bénéficiant du généreux concours du Fonds du Golfe arabe). En outre, l'OMS a fait paraître une revue israélo-palestinienne de santé publique intitulée « **bridges, the Israeli-Palestinian Public Health Magazine** », conçue, rédigée et produite conjointement par des professionnels de la santé palestiniens et israéliens.

= = =