



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

INTRODUCTION

1. Dans sa résolution WHA52.5, l'Assemblée de la Santé a prié le Directeur général de maintenir le soutien de l'OMS au Ministère de la Santé de l'Autorité palestinienne. Elle l'a en outre prié de continuer à fournir l'assistance technique nécessaire pour appuyer des programmes et des projets sanitaires et obtenir des fonds auprès de diverses sources afin de répondre aux besoins en matière de santé de la population palestinienne.
2. Pour donner suite à cette résolution, l'OMS a maintenu son programme spécial d'assistance technique visant à donner les moyens au Ministère de la Santé palestinien de jouer son rôle dans la prise en charge sanitaire du peuple palestinien.

COORDINATION POUR ATTEINDRE LES OBJECTIFS DE SANTE DES PALESTINIENS

3. La tendance amorcée en 1998 s'est confirmée et la situation économique de la Cisjordanie et de la Bande de Gaza s'est améliorée en 1999, ce qui a soulagé les familles palestiniennes pauvres qui en avaient grandement besoin. L'amélioration de la situation de l'emploi (avec 47 000 emplois supplémentaires créés au premier semestre de 1999 par rapport à 1998 et un taux de chômage tombé à 13,8 %) ainsi que l'augmentation de 2,9 % du salaire journalier moyen réel ont contribué à augmenter le revenu des ménages palestiniens. Le recrutement de travailleurs palestiniens en Israël et dans les colonies de peuplement israéliennes a augmenté de 3,2 % au premier semestre de 1999 ; le flux de travailleurs non déclarés vers Israël a également augmenté. La part des femmes dans la population active est passée de 11,4 à 12,4 %, alors que le nombre de chômeuses augmentait de 12,6 %.
4. Les engagements des donateurs en faveur du plan de développement palestinien pour l'année 1999 se sont élevés au total à US \$524,4 millions. En octobre 1999, cependant, 47,5 % seulement des fonds annoncés avaient été effectivement reçus. On craint donc que, si la tendance à la baisse des versements apparue en 1998 se poursuit, les fonds publics ne suffisent pas à financer le développement dont l'économie palestinienne aura besoin pendant quelque temps encore. Néanmoins, le niveau de l'aide des

donateurs (versements effectifs) aux Palestiniens depuis 1993 a atteint le montant de US \$2,458 milliards, soit environ 59,3 % du total des engagements. Cela représente environ US \$200 par habitant et par an.

5. En raison de l'amélioration de la situation économique, la situation financière de l'Autorité palestinienne s'est encore améliorée, ce qui lui permet d'équilibrer son budget sans l'aide des donateurs. L'amélioration des finances publiques ne s'est cependant pas traduite par une augmentation des ressources pour le Ministère de la Santé. Le budget du Ministère pour l'an 2000 a été établi à US \$98 millions, soit à peu près le même niveau en valeur réelle que l'année précédente. Toutefois, afin de limiter les perturbations occasionnées par les problèmes de liquidités rencontrés en 1998 (retard de paiement des fournisseurs, etc.) par le Ministère des Finances, les deux Ministères ont officiellement décidé que le Ministère de la Santé conserverait et gérerait l'ensemble des recettes provenant de la participation des patients aux frais de traitement (médicaments, analyses, recours, etc.). C'est une évolution positive.

6. En 2000, le programme de développement public de l'Autorité palestinienne, largement financé par des donateurs, a attribué 26 % du total des investissements du secteur social au secteur de la santé.

7. On a constaté que le niveau d'emploi dans le secteur public avait atteint les limites du supportable, pesant largement sur le budget de l'Autorité palestinienne consacré au financement des activités de développement. Des mesures ont été prises au plus haut niveau de l'Autorité palestinienne pour éviter toute nouvelle augmentation du nombre de fonctionnaires.

8. Comme indiqué l'année dernière, les mécanismes de coordination des organismes donateurs au niveau local se sont révélés insuffisants. Le Ministère de la Planification et de la Coopération internationale a fait un effort substantiel pour raviver les groupes de travail sectoriels qui, sous le coparrainage du Ministère et du Coordonateur spécial des Nations Unies dans les territoires occupés, et avec la participation de représentants des pays donateurs, fournissent une assistance à l'Autorité palestinienne. Le but est de les adapter aux réalités du développement sanitaire et aux besoins des Palestiniens comme des donateurs. L'effort a commencé à produire des résultats (voir paragraphe 15 ci-après).

9. Les efforts accrus déployés par le Ministère de la Santé palestinien et les organisations sanitaires non gouvernementales pour développer la coordination et la complémentarité de leurs rôles et services respectifs commencent à porter leurs fruits. Dans plusieurs domaines, les services de soins de santé primaires sont assurés actuellement de manière harmonieuse par le Ministère de la Santé et les organisations dans les mêmes locaux. Le Ministère de la Santé, l'UNRWA et les organisations non gouvernementales palestiniennes élaborent actuellement conjointement des principes directeurs communs pour la fourniture de services de santé génésique dans le cadre des soins de santé primaires. Une liste des médicaments essentiels et un formulaire pharmaceutique palestinien ont été établis avec l'appui de toutes les parties intéressées.

10. Une coordination accrue entre les donateurs et les organismes internationaux s'est également révélée efficace. Les efforts conjoints de l'OMS, du PNUD, de la Banque mondiale, de la Commission des Communautés européennes et du Gouvernement japonais ont permis de financer la remise en état des établissements de soins de santé primaires du Ministère de la Santé, et les travaux sont bien avancés. La remise en état des locaux sera achevée vers le milieu de l'année ; le remplacement de certains locaux prendra davantage de temps. Le plan de remise en état n'envisage pas l'extension des infrastructures existantes ni d'investissements qui nécessiteraient le recrutement de personnel supplémentaire.

11. En raison des problèmes de trésorerie mentionnés ci-dessus, l'approvisionnement en médicaments du Ministère de la Santé a été irrégulier, même si l'on n'a pas connu les pénuries graves de l'année précédente. Grâce notamment à l'aide fournie par l'OMS, les services de vaccination ont fonctionné sans interruption. On s'attend à ce que les récents arrangements financiers conclus entre le Ministère des Finances et le Ministère de la Santé, ainsi que les efforts en cours de rationalisation des méthodes, continueront d'améliorer l'approvisionnement en médicaments des institutions publiques.

12. Après une analyse approfondie et une consultation exhaustive de tous les partenaires, le Ministère de la Santé a mis au point son deuxième plan sanitaire national de cinq ans qui s'inscrit dans le cadre du plan de développement palestinien. L'important investissement requis devra être financé par les donateurs. Les préoccupations soulevées par la viabilité du système de santé ont limité le développement des services de santé. Les donateurs examinent de très près l'impact à long terme de leurs investissements dans le secteur de la santé.

13. Malgré les obstacles considérables rencontrés et la diminution générale du financement, l'aide internationale au secteur de la santé continue de progresser grâce à une meilleure compréhension des priorités de développement du secteur et à des mécanismes améliorés d'évaluation des projets et d'exécution de ceux-ci.

14. Des efforts importants de prévention et de promotion de la santé seront nécessaires rapidement pour améliorer la santé des Palestiniens. Le diabète, l'hypertension et les maladies cardio-vasculaires – maladies caractéristiques des sociétés développées – sont en augmentation, ce qui grève lourdement les finances de l'Autorité palestinienne, mais compromet aussi la santé de la population. Les accidents évitables sont encore une cause importante de mortalité et de morbidité.

PROGRAMME SPECIAL D'ASSISTANCE TECHNIQUE DE L'OMS

15. Le programme spécial d'assistance technique de l'OMS, démarré à la fin des années 80, a continué d'être mis en oeuvre avec les Palestiniens afin de permettre au Ministère de la Santé d'assumer son rôle dans la prise en charge sanitaire de la population. La restructuration des groupes de travail sectoriels a permis de renforcer les mécanismes d'échange d'informations entre le Ministère de la Santé et la communauté des donateurs. On a reconnu que les réunions informelles avec les donateurs et les organisations du système des Nations Unies sur des sujets particuliers étaient importantes pour les activités et les programmes du secteur de la santé, car elles permettaient d'analyser de façon plus approfondie les problèmes et les questions que devait résoudre le Ministère de la Santé dans ses fonctions. L'activité s'est révélée efficace et sera encore renforcée à l'avenir.

16. L'effort entrepris au cours des deux dernières années par l'OMS a porté ses fruits. Depuis la fin de l'année dernière, suffisamment de ressources financières ont été engagées par les donateurs et les organisations internationales pour achever la remise en état des établissements de soins de santé primaires du Ministère de la Santé (voir paragraphe 10 ci-dessus). D'autres donateurs concentrent leurs efforts sur l'amélioration des établissements des organisations non gouvernementales. Les mesures susmentionnées ne sont cependant que de premières étapes essentielles pour améliorer les services de soins de santé primaires dispensés à la population palestinienne.

17. L'OMS a également continué d'appuyer et de suivre le Programme élargi de Vaccination palestinien. Elle a activement surveillé l'approvisionnement en vaccins et entrepris, en cas de besoin, d'en acheter pour le compte du Ministère de la Santé. Ces mesures ont été déterminantes pour éviter

l'interruption des services de vaccination dans les territoires autonomes palestiniens, compte tenu de la situation financière parfois difficile de l'Autorité palestinienne. A présent que la chaîne du froid du Programme a été remise en état par l'OMS et par l'UNICEF avec l'appui de l'Office humanitaire de la Communauté européenne, le programme de vaccination, élément fondamental des soins de santé primaires, a été renforcé, et les activités entreprises dans le cadre d'initiatives mondiales de l'OMS, comme l'éradication de la poliomyélite, ont progressé sans encombre.

18. Avec le financement et la collaboration du FNUAP, l'OMS a mis en oeuvre la première phase d'un an de deux projets visant à intégrer les services de santé génésique dans les soins de santé primaires, qui sera achevée au dernier trimestre 2000. Ces projets font également partie de la stratégie mise en place par l'OMS pour rapprocher les Palestiniens des services de soins de santé primaires et renforcer la qualité de ces services. Des directives applicables à la fourniture de services de santé génésique appropriés au plan local ont été mises au point avec la participation de l'ensemble des dispensateurs de soins des territoires autonomes palestiniens.

19. Le Programme palestinien des Médicaments essentiels, soutenu par l'OMS, a poursuivi ses activités. La liste des médicaments essentiels a été établie et est actuellement affinée ; un formulaire palestinien des médicaments essentiels a été rédigé. Le Ministère de la Santé utilise déjà la liste pour l'achat des médicaments, même si le personnel n'a pas été encore formé à son utilisation. D'autres activités programmées telles que la rédaction de protocoles types de diagnostic, traitement et orientation-recours doivent être achevées et une formation approfondie doit être dispensée. D'une façon générale, toutefois, le Programme semble avoir suffisamment bien fait comprendre la notion de médicaments essentiels parmi les professionnels de santé palestiniens pour pouvoir influencer positivement l'évolution future du secteur pharmaceutique. L'intérêt de ces activités dans le secteur pharmaceutique pour les Palestiniens a été démontré par l'intervention du Conseil législatif palestinien qui a entièrement réexaminé le secteur sur la base notamment de rapports et d'une analyse du Programme.

20. Le Programme de Lutte contre la Brucellose a considérablement avancé. L'élément humain mis en oeuvre par l'OMS et l'élément vétérinaire mis en oeuvre par le PNUD ont ensemble permis de mettre en place les principales composantes d'une stratégie efficace de lutte contre les zoonoses les plus graves dans la région. Le Ministère de la Santé a entrepris, avec l'aide technique et matérielle de l'OMS, une vaste campagne de formation et de sensibilisation des dispensateurs de soins de santé. A l'issue de celle-ci, un réseau complet techniquement efficace de laboratoires et de dispensateurs de soins a été mis en place pour le dépistage des cas humains. Afin d'améliorer la notification, le Ministère de la Santé a introduit la déclaration obligatoire de la maladie par les praticiens et les laboratoires privés, et a décidé de fournir des services gratuits de diagnostic et de traitement pour tous les cas de brucellose. Parallèlement aux activités de la composante humaine, le Ministère de l'Agriculture a entrepris le premier recensement jamais effectué de la population animale dans les territoires autonomes palestiniens, ainsi qu'une campagne très efficace de vaccination de masse contre la brucellose. Les résultats de ces activités fondamentales apparaîtront après la seconde année de vaccination massive des animaux. Le financement généreux de la composante humaine par le Gouvernement grec a rendu possible le déploiement du matériel de laboratoire nécessaire et la formation requise.

21. La grave sécheresse enregistrée l'année dernière dans la région a contraint l'OMS à entreprendre un projet visant à améliorer la qualité de l'eau dans les territoires autonomes palestiniens. Grâce à une généreuse subvention de l'Office humanitaire de la Communauté européenne, les activités de remise en état et de protection des sources d'eau existantes (sources et puits) ont été entreprises. Des appareils de javellisation de l'eau ont été fournis et installés sur les sources naturelles et autres sources d'eau ; les dispositifs de collecte et de stockage de l'eau dans les écoles encore non raccordées aux réseaux

d'adduction d'eau ont été remis en état ; des systèmes de purification de l'eau par osmose inverse ont été fournis et installés dans les établissements de santé et d'enseignement de la Bande de Gaza. La capacité du Ministère de la Santé à surveiller la qualité de l'eau, notamment dans les zones rurales, a été renforcée grâce à la fourniture de matériel et de véhicules et à une formation. Le projet, qui est encore dans sa phase d'exécution, devrait améliorer de façon tangible la qualité de l'eau dans les territoires autonomes palestiniens.

22. Des publications ont été fournies au Ministère de la Santé, aux organisations non gouvernementales et aux institutions sanitaires pertinentes des territoires autonomes palestiniens. Une aide a été consentie aux organisations du système des Nations Unies pour l'achat et/ou la fourniture à l'Autorité palestinienne de médicaments et de matériel pour des projets à vocation sanitaire.

23. Une mission OMS dans les territoires autonomes palestiniens, effectuée en consultation avec le groupe de travail du secteur de la santé, a formulé un certain nombre de recommandations visant à renforcer le programme spécial d'assistance technique. Les liens avec les activités du Bureau régional de la Méditerranée orientale devraient être renforcés et un financement envisagé. A l'issue de cette mission, le Directeur général a lancé un appel aux Etats Membres impliqués dans le processus de paix pour qu'ils aident financièrement l'OMS à s'acquitter de son mandat conformément à la résolution WHA52.5.

CONCLUSIONS

24. L'habilitation du Ministère de la Santé palestinien, commencée lors du premier plan quinquennal pour la santé, se poursuit malgré de nombreuses difficultés. Bientôt, le second plan quinquennal sera mis en oeuvre. L'importance accordée au secteur social dans ce nouveau cycle de planification illustre les priorités de l'Autorité palestinienne, parmi lesquelles la santé occupe le rang le plus élevé.

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

25. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport.

= = =