



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. Plusieurs études sur la situation sanitaire de la population arabe dans les territoires palestiniens occupés font état d'une détresse mentale accrue de cette population, de taux de malnutrition plus élevés, d'une diminution de la couverture vaccinale dans certaines zones, d'une prévalence accrue de l'insuffisance pondérale à la naissance et de taux d'anémie plus élevés parmi les femmes enceintes au cours des deux dernières années. Bien que la prévalence de la malnutrition chez les enfants âgés de six mois à cinq ans ait baissé depuis juin 2002, en partie grâce à une aide alimentaire accrue et soutenue et à l'accès aux services de santé, la malnutrition infantile et les carences en micronutriments sont deux sujets de préoccupation importants dans certains groupes. Ces études ont été menées sous la responsabilité de l'UNRWA, des organisations non gouvernementales Save the Children et CARE et du Ministère de la Santé de l'Autorité palestinienne.

2. Une enquête dans les ménages concernant l'accès aux services de santé dans les territoires palestiniens occupés a été réalisée fin 2002 par l'OMS en collaboration avec le Ministère palestinien de la Santé et l'Université Al-Quds.¹ Les résultats pour les districts de Naplouse, Ramallah, Hébron, Rafah et Gaza ont montré que plus de 50 % de la population enquêtée avait changé de dispensateur de services de santé entre mars et décembre 2002. Dans pratiquement 90 % des cas, ce changement était lié aux restrictions de mouvement. L'accès aux soins de santé n'avait pas été possible pour 3 à 5 % des personnes qui en avaient eu besoin ; 22 % des femmes enceintes n'avaient pas eu accès à des services prénatals ; 13 % de la population enquêtée disait avoir souffert de problèmes de santé mentale et psychique. Le groupe d'étude ne peut être considéré comme représentatif de l'ensemble de la population des territoires palestiniens occupés, mais les constatations indiquent néanmoins quels sont les problèmes de santé auxquels est confrontée cette population dans les districts couverts dans l'étude.

3. Selon des informations fournies par l'UNRWA, la couverture vaccinale s'est quelque peu détériorée depuis 2000. Dans certaines zones, le pourcentage d'enfants entièrement vaccinés est tombé de 100 % à un chiffre compris entre 67 et 84 %.

¹ Access to health services in the West Bank and Gaza Strip. Facts and figures. Ministère de la Santé de l'Autorité palestinienne, Organisation mondiale de la Santé, Université Al-Quds, 2003.

4. Suite à un examen en 2003 du Plan d'Action humanitaire des Nations Unies, un Appel commun a été établi pour 2004 en octobre 2003, pour un montant de US \$305 millions, dont US \$26,6 millions pour les activités du secteur de la santé. L'analyse sur laquelle il est fondé montre que les sévères restrictions de mouvement imposées à la population palestinienne et aux marchandises entraînent des difficultés économiques pour une grande partie de la population. Les incursions militaires, les fermetures et les couvre-feux, de même que la retenue de recettes fiscales palestiniennes, la confiscation de terres et le nivellement, la démolition d'habitations et la construction du « mur » de séparation ont perturbé la vie économique et engendré des taux de chômage sans précédent. La pauvreté, l'insécurité alimentaire et la vulnérabilité nutritionnelle se sont de ce fait généralisées.

5. Le système de santé palestinien est divisé entre Gaza et la Cisjordanie et manque cruellement de fonds. L'UNRWA, qui dispense des soins de santé à la population réfugiée, les organisations non gouvernementales travaillant dans la région et même des dispensateurs de services de santé privés manquent généralement de fonds ou sont confrontés à une situation financière difficile. Dans ce contexte, l'aide de la communauté internationale et la décentralisation des services de santé pour s'adapter aux contraintes de circulation imposées aux agents de santé et aux patients ont permis de dispenser des services de santé essentiels dans des zones périphériques et d'éviter ainsi une nouvelle détérioration de l'état de santé de la population palestinienne.

6. La résolution WHA56.5 demandait que soit instaurée une commission d'enquête sur la dégradation de la situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé. Dans les circonstances actuelles, cette commission n'a pas encore eu la possibilité de remplir sa fonction.

7. Depuis plus de 50 ans, l'OMS répond, conjointement avec l'UNRWA, aux niveaux régional et mondial, aux besoins sanitaires de la population palestinienne. Par l'intermédiaire du Bureau régional OMS de la Méditerranée orientale, elle apporte son concours au Ministère palestinien de la Santé grâce à un programme axé sur certaines interventions sanitaires spécifiques. Par ailleurs, l'Organisation travaille auprès des populations de Cisjordanie et de Gaza dans le cadre du Programme spécial d'Assistance technique créé en 1994 pour promouvoir la santé de la population palestinienne grâce à un système de santé fondé sur l'équité, l'efficacité et la durabilité et en s'attaquant aux déterminants sociaux, économiques, environnementaux et culturels plus larges de la santé, en particulier ceux qui sont le plus touchés par le conflit israélo-palestinien. L'OMS maintient un lien direct avec le Ministère de la Santé de l'Autorité palestinienne et lui apporte un appui, et communique et collabore activement avec le Ministère de la Santé israélien.

8. En 2003, l'OMS a continué de fournir un soutien au Ministère palestinien de la Santé pour la mise en place d'une riposte stratégique aux besoins de santé. En collaboration avec le Gouvernement italien et celui des Etats-Unis d'Amérique, l'OMS dirige le Forum Infosanté, organe qui recueille et diffuse des informations sur la situation sanitaire,¹ et a pour but d'appuyer les capacités décisionnelles du groupe de travail sur le secteur de la santé ; il s'emploie essentiellement à rassembler des données sur les activités sanitaires, sur l'état des établissements de santé et sur la disponibilité de fournitures médicales.

9. Avec le Ministère de la Santé et d'autres partenaires, l'OMS a élaboré un plan général pour la santé mentale et met en oeuvre un programme financé par la Commission européenne afin d'améliorer la prestation des services de santé mentale. L'Organisation participe également à une étude du secteur

¹ www.healthinforum.org.

de la santé palestinien avec la Commission européenne, la Banque mondiale et les Gouvernements de l'Italie et du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord.

10. L'OMS conserve son rôle de coordination, en tant que conseiller technique, au sein du groupe de travail sur le secteur de la santé, où elle représente les autres organisations du système des Nations Unies. Dans ce même cadre, des sous-groupes thématiques sur la nutrition, la santé mentale, l'information pour la gestion sanitaire et la santé génésique ont été constitués. L'OMS copréside avec le Ministère de la Santé de l'Autorité palestinienne, des réunions de coordination bimensuelles de l'aide d'urgence en Cisjordanie et à Gaza, et dernièrement au niveau des districts. Les participants à ces réunions de coordination ont analysé l'impact du mur de séparation sur la santé de la population palestinienne. L'un des problèmes à résoudre consiste à faire en sorte que le personnel des Nations Unies, et notamment le personnel de l'OMS, puisse se rendre dans les territoires palestiniens occupés et y travailler sans avoir à subir de contretemps.

11. L'OMS prend actuellement des mesures pour mobiliser des fonds supplémentaires en faveur de l'action sanitaire dans les territoires palestiniens occupés, afin de faire face notamment aux besoins d'urgence de la population palestinienne en matière de santé. L'OMS s'est attachée à développer une communication efficace entre les professionnels de santé, les organisations non gouvernementales et les établissements de santé palestiniens et israéliens. L'OMS s'efforce de favoriser le dialogue et de tirer parti de toutes les possibilités pour encourager une discussion franche et la coopération. Un projet de « villes partenaires » est actuellement mis sur pied, associant des villes européennes, palestiniennes et israéliennes et axé sur l'action sanitaire et sociale. L'OMS a également élaboré, avec le Bureau des Nations Unies pour les Affaires humanitaires, l'UNICEF, le PNUD, l'UNRWA, le PAM et le FNUAP, une stratégie de sensibilisation en faveur de la santé dans les territoires palestiniens occupés et met en oeuvre des initiatives particulières destinées à promouvoir la santé et les droits de l'homme.

= = =