



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

CINQUANTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE
Point 13 de l'ordre du jour provisoire

A59/INF.DOC./1
11 mai 2006

Situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé

Le Directeur général a l'honneur de porter à l'attention de l'Assemblée de la Santé le rapport annuel ci-joint du Directeur de la Santé par intérim de l'UNRWA pour 2005.

ANNEXE

**RAPPORT DU DIRECTEUR DE LA SANTE PAR INTERIM
DE L'UNRWA POUR L'ANNEE 2005****SITUATION HUMANITAIRE ET SANITAIRE**

1. L'année 2005 s'achève sur une lueur d'espoir en ce qui concerne la fin de l'escalade de la violence dans la région. Toutefois, même si cette hypothèse optimiste se confirmait, il importe que la communauté internationale soit consciente des difficultés qui subsistent et s'attende à en voir surgir de nouvelles.

Bilan des victimes

2. L'année 2005 a été marquée par la persistance d'un climat de violence, des pertes en vies humaines et des destructions, dans le contexte de la crise humanitaire qui sévit dans le territoire palestinien occupé depuis septembre 2000. Les incursions militaires dans les camps ont fait beaucoup de victimes parmi la population des communautés concernées. Selon le Bureau central palestinien des Statistiques, on a dénombré 3942 morts parmi la population palestinienne du territoire palestinien occupé entre septembre 2000 et la fin 2005, dont 1870 en Cisjordanie et 2072 dans la Bande de Gaza, et 29 434 blessés. Les chiffres les plus dramatiques concernent le nombre d'enfants tués pendant cette période : 344 et 440 respectivement dans les deux territoires, soit 19,9 % du total des décès, et blessés : 12 300. Au nombre des personnes tuées figurent 12 membres du personnel de l'UNRWA et 159 enfants scolarisés dans des établissements de l'UNRWA, dont quatre ont été tués en 2005 par les tirs israéliens sur ces établissements. On a aussi recensé 1548 blessés parmi les enfants fréquentant des écoles de l'UNRWA, dont 10 à l'intérieur des locaux scolaires. Depuis septembre 2000, le bilan des pertes israéliennes se chiffre à 1084 morts et 7633 blessés.

Démolition de maisons

3. La démolition de maisons et l'arrachage d'arbres sont un autre aspect tragique de cette crise. Au 31 décembre 2005, les incursions de l'armée israélienne dans la Bande de Gaza avaient entièrement ou quasiment détruit 2991 logements, laissant 5193 familles (soit 28 483 personnes) sans abri. Deux mille cinq cent vingt et un de ces logements abritaient 4337 familles de réfugiés (24 151 personnes), dont 3507 (19 375 personnes) ont pu à ce jour bénéficier d'une assistance au titre du programme de relogement de l'Office. En Cisjordanie, 1476 maisons au total ont été démolies depuis le début de la crise.

4. En 2005, aucun abri pour réfugiés n'a été détruit ou endommagé par les forces de défense israéliennes dans la Bande de Gaza, à la différence de l'année 2004 où les incursions israéliennes avaient causé d'importants dégâts dans les villes de Rafah et de Jabalia, et on a aussi observé un ralentissement des activités de nivellement du terrain. Quelque 180 hectares de terre agricole au total ont été rasés, mais ces activités ont cessé en avril 2005. La destruction de vergers a fortement contribué à l'insécurité alimentaire à Gaza où plus de 50 % des vergers de Beit Hanoun ont été détruits au cours des quatre dernières années.

5. Le relogement de familles de réfugiés qui s'étaient retrouvées sans abri à la suite d'incursions des forces de défense israéliennes au cours de l'*intifada* demeure la priorité absolue de l'Office dans ce domaine. A ce jour, ce dernier a pu financer la construction de 2402 logements destinés à accueillir

2563 familles de réfugiés sans abri. Il faudrait encore déboursier environ US \$20 millions pour reloger les 944 familles de réfugiés remplissant les conditions requises pour bénéficier d'une assistance en vue de leur installation dans 879 logements. Ce montant est à ajouter aux US \$1,1 million que coûtera la réparation des quelque 887 logements endommagés, pour 1125 familles.

6. Dans le cadre du projet de désengagement, l'Office prévoit de financer à Gaza la reconstruction de 3644 logements destinés à des réfugiés particulièrement nécessiteux et la réparation de 2655 autres logements. Le coût de ces travaux est estimé à US \$74 494 200. Les fonds manquants s'élèvent à ce jour à US \$68 200 000. Ces travaux permettront d'offrir environ 1,2 million de journées de travail. En Cisjordanie, l'Office financera la reconstruction de 678 logements et la réfection de 447 autres logements à un coût de US \$8 370 000, correspondant à la création de 112 000 journées de travail.

7. Dans la Bande de Gaza, quelque 31 500 m² de terrain auraient été rasés, selon le Centre palestinien pour les Droits de l'Homme, dont la plupart étaient des terres agricoles. Cela représente environ 10 % de la superficie totale de la Bande de Gaza. Quelque 656 entreprises, usines ou établissements scolaires ont été détruits ou endommagés.

Problèmes d'accès

8. Le contrôle du territoire palestinien occupé est assuré par un réseau serré de postes de contrôle fixes ou volants, des barrages routiers, des remblais et par d'autres mesures visant à surveiller et à restreindre les déplacements des Palestiniens. Plus de 700 bouclages sont actuellement en place afin de restreindre la circulation des marchandises et des personnes à l'intérieur de la Cisjordanie, et la Bande de Gaza, quant à elle, est souvent divisée en trois zones par les postes de contrôle. A la suite du désengagement à Gaza, le Gouvernement israélien a approuvé un nouveau tracé, en février 2005, mais on peut s'attendre à de nouvelles difficultés d'accès.

9. On s'attend aussi à une nouvelle détérioration du niveau de vie des réfugiés palestiniens immatriculés auprès de l'UNRWA en raison des difficultés croissantes auxquelles ils sont confrontés pour l'obtention d'autorisations et l'accès aux terres situées à l'ouest de la partie achevée du mur dans le nord de la Cisjordanie. Le prolongement du mur vers le sud aura vraisemblablement pour effet, comme c'est déjà le cas dans le nord, d'entraver encore davantage les déplacements et d'augmenter le risque d'expropriation. Ces restrictions ont des répercussions sur le niveau de vie des individus et de la famille et entraveront en outre la croissance des communautés rurales et urbaines palestiniennes.

10. Le mur/barrière actuellement en construction à l'intérieur de la Cisjordanie aggrave encore les restrictions de la liberté de circulation des Palestiniens, qui sont empêchés de se rendre à leur champ, à leur travail ou d'écouler leurs marchandises en Israël. Les autorités israéliennes ont entrepris la construction de ce mur/barrière en juin 2002 en tant que mesure de sécurité. Cet ouvrage complexe se compose de clôtures, de fossés, de barbelés coupants, de bandes de sable pour repérer les traces de pas, d'un système de surveillance électronique, de chemins de ronde et de zones « tampons » interdites. Selon les données publiées en octobre 2005, la longueur totale du mur de séparation est de 680 km, dont 31 % sont déjà achevés et 16,5 % en construction, tandis que les travaux de construction ont été approuvés mais n'ont pas démarré pour 43 % de cette longueur et l'autorisation définitive n'a pas encore été accordée pour 9,5 %. En maints endroits, le mur/barrière empiète à l'est de la ligne tracée par l'armistice de 1948, sur le territoire de la Cisjordanie, coupant ainsi des familles palestiniennes de leurs terres, de leurs villages et de l'accès aux services. Quelque 490 000 Palestiniens seront concernés. L'achèvement de la construction du mur de séparation autour de Jérusalem risque d'entraver sérieusement la capacité de l'Office de fournir une assistance à la communauté de réfugiés en Cisjordanie. Il deviendra très difficile pour 60 % du personnel local de l'Office en Cisjordanie, de même que pour les détenteurs de cartes d'identité de Cisjordanie et pour le

personnel du siège de l'Office à Jérusalem-Est, de se rendre à leur travail dans cette partie de la ville. Les activités de l'Office dans les domaines social, éducatif et sanitaire et dans celui de l'aide d'urgence en pâtiront aussi.

Situation économique

11. Depuis le début de l'*intifada*, en 2000, le conflit qui sévit dans le territoire palestinien occupé a précipité l'économie palestinienne dans une profonde récession due au chômage, qui rend la population de plus en plus vulnérable. Cela a conduit l'Autorité palestinienne et la communauté des donateurs à recentrer l'aide essentielle au développement sur la création d'une protection sociale pour la population, et l'UNRWA a mis l'accent sur la fourniture d'une aide humanitaire essentielle par l'intermédiaire de son réseau de sécurité sociale d'urgence et de mesures de lutte contre la pauvreté, tout en continuant de prêter régulièrement assistance à la communauté des réfugiés palestiniens, qui représente plus de 40 % de la population palestinienne du territoire palestinien occupé.

12. Selon des études réalisées par le Bureau central palestinien des Statistiques, les taux de pauvreté ont fluctué entre 58 et 70 % au cours des quatre dernières années, et atteignent 85 % à Gaza. La Banque mondiale, qui utilise un seuil de pauvreté différent, a récemment estimé que près de 47 % des Palestiniens vivaient dans la pauvreté, avec moins de US \$2,30 par personne et par jour, tandis que 16 % de la population (soit plus de 600 000 Palestiniens) vivaient dans l'extrême pauvreté, avec US \$1,60 par jour. Les données macroéconomiques de la Banque mondiale révèlent l'ampleur et la rapidité de la dégradation : fin 2002, le produit intérieur brut par habitant n'était plus que de 37 % de son niveau d'avant l'*intifada* et, en 2003, il était toujours à 35 %.

13. La situation socio-économique dans le territoire palestinien occupé a continué à se détériorer au cours de l'année 2005 sans amélioration notable depuis le désengagement d'Israël, avant même la victoire remportée par le Hamas lors des élections législatives palestiniennes, en janvier 2006. L'économie est toujours lourdement pénalisée par les restrictions imposées à la circulation des marchandises et des personnes, qui ont paralysé le commerce, précipité la majorité de la population en dessous du seuil de pauvreté et instauré des conditions défavorables à une croissance régulière ou à des investissements étrangers.

14. Selon les derniers chiffres communiqués par le Bureau central palestinien des Statistiques, le chômage à Gaza est passé de 15,5 % à 34,6 % entre le troisième trimestre de 2000 et le troisième trimestre de 2005. En Cisjordanie, les chiffres correspondants sont 7,5 % et 25,5 %. Il en est résulté inévitablement une forte aggravation de la pauvreté. D'après les données de la Banque mondiale, en 2004, 47 % de la population vivait en dessous du seuil de pauvreté et à Gaza ce chiffre était même de 65 %. Ces personnes vivent pour la plupart dans des conditions d'extrême pauvreté. Le taux de pauvreté absolu était de 23 %. Selon les données communiquées par le Bureau central palestinien des Statistiques, au cours du deuxième semestre de 2005, 62,5 % de l'ensemble des ménages dans le territoire palestinien occupé vivait en dessous du seuil de pauvreté. En valeur réelle, cela signifie que plus de 2,2 millions de personnes tentent de survivre avec moins de US \$2 par personne et par jour et se trouvent par conséquent en dessous du seuil de pauvreté défini à l'échelle mondiale par la Banque mondiale. Les réfugiés ont été les plus durement touchés, car ils sont généralement employés en Israël, n'ont guère de produits à vendre et ont été souvent la cible d'incursions répétées de l'armée israélienne dans les camps, qui les ont laissés encore plus démunis. Selon une étude de la Graduate Institution of Development Studies publiée en juillet 2005, un tiers des réfugiés vivant dans des camps dans le territoire palestinien occupé survivent avec moins de US \$1 par jour, ce qui ne leur permet pas de répondre aux besoins immédiats de leur famille.

Enquête sur le revenu des ménages

15. D'après une enquête réalisée par le Bureau central palestinien des Statistiques, le revenu mensuel moyen sur le territoire palestinien occupé, qui était de US \$520 avant l'*intifada Al-Aqsa*, n'était plus que de US \$320 au quatrième trimestre de 2005. Ce recul a été plus ou moins marqué selon les régions : de US \$600 à US \$400 en Cisjordanie et de US \$360 à US \$240 dans la Bande de Gaza. 60,4 % des ménages palestiniens ont mentionné une baisse de leur revenu pendant l'*intifada Al-Aqsa* (62,5 % en Cisjordanie et 56,4 % dans la Bande de Gaza) et 51,6 % d'entre eux ont déclaré avoir perdu plus de la moitié de leurs revenus (45,9 % en Cisjordanie et 64 % dans la Bande de Gaza).

Stratégies mises en place pour faire face à la situation économique

16. Selon les résultats de cette enquête, au cours des 12 derniers mois, 47,8 % des ménages vivant sur le territoire palestinien occupé ont dû réduire les dépenses consacrées à la satisfaction de leurs besoins essentiels (45,6 % en Cisjordanie et 52,2 % dans la Bande de Gaza). 87,9 % des ménages interrogés ont fait appel à toute sorte de stratégies pour faire face à cette diminution du revenu mensuel de la famille. Le paiement différé des factures, la limitation des dépenses, les emprunts auprès de particuliers figurent parmi les stratégies les plus couramment utilisées par les ménages face à la crise actuelle. Les principales sources d'assistance sont toujours l'UNRWA, les institutions mises en place par l'Autorité palestinienne, les parents et amis, les organismes de charité et les syndicats.

Aide humanitaire

17. Il ressort des résultats de l'enquête que 67 % des ménages ont besoin d'une assistance (64,6 % en Cisjordanie et 71,8 % dans la Bande de Gaza) mais que seuls 27,2 % ont bénéficié d'une aide humanitaire au cours du quatrième trimestre de 2005. Pour quelque 38,5 % d'entre eux, le montant total de l'assistance reçue a été inférieur à US \$40, tandis que 70,2 % ont reçu moins de US \$60. L'assistance la plus régulière est fournie par l'UNRWA (58,4 %), suivie par les institutions mises en place par l'Autorité palestinienne, et notamment le Ministère des Affaires sociales (15,6 %) puis par les parents (11,6 %), les syndicats (8,1 %) et les organismes de charité et autres (comme le Zakat) (4,4 %). Ces résultats font en outre apparaître que 65,1 % de l'assistance totale est fournie sous forme de produits alimentaires et 21,1 % en espèces. L'enquête a en outre révélé que la précarité de la situation économique avait entraîné une forte diminution des dépenses des ménages interrogés pour les principaux biens de consommation : habillement pour 93,6 % d'entre eux, nourriture pour 80,9 %, logement pour 77,4 %, loisirs et voyages pour 69 %, santé pour 59,8 % et éducation pour 50,8 %. Ces chiffres sont encore plus élevés dans la Bande de Gaza, comme on peut le constater dans le Tableau 1, et la situation alarmante dans cette région indique que la population palestinienne traverse une grave crise humanitaire.

TABLEAU 1. POURCENTAGE DES MENAGES QUI ONT DU REDUIRE LEURS DEPENSES POUR LES PRINCIPAUX BIENS DE CONSOMMATION AU COURS DES 12 MOIS ECOULES EN CISJORDANIE ET A GAZA, EN 2005

Principaux biens de consommation	Territoire palestinien occupé %	Région	
		Cisjordanie %	Bande de Gaza %
Habillement	93,6	91,6	97,2
Nourriture	80,9	76,2	89,0
Logement	77,4	76,6	78,9
Activités de loisirs et voyages	69,0	66,3	73,6
Santé	59,8	54,0	69,9
Education	50,8	44,6	61,4
Autres	2,4	2,8	1,6

L'insécurité alimentaire

18. Les taux de pauvreté élevés ont aussi favorisé une aggravation de l'insécurité alimentaire due au fait que l'accès à l'alimentation est limité par des facteurs matériels (couvre-feux et bouclages) et économiques (taux de chômage élevé, épuisement des ressources, échec des stratégies de survie et surcharge des réseaux d'assistance sociale). Selon le PAM, au milieu de l'année 2004, environ 1,2 million d'habitants du territoire palestinien occupé, soit 38 % de la population, avaient du mal à satisfaire leurs besoins alimentaires et 586 000 personnes (26 %) risquaient de se retrouver dans la même situation. Là encore, ce sont les réfugiés qui sont les plus mal lotis puisqu'ils représentent 39 % de la population ayant du mal à satisfaire ses besoins alimentaires contre 36 % de non-réfugiés. Des denrées alimentaires sont disponibles d'une manière générale dans la Bande de Gaza et en Cisjordanie, mais l'accès à ces denrées est limité pour des raisons matérielles et économiques.

19. Les mesures de restriction imposées à l'ensemble de la population telles que les bouclages, les couvre-feux et les systèmes d'autorisation portent atteinte au respect du droit à l'alimentation, car elles entravent à la fois l'accès à la nourriture sur les plans matériel et économique et la distribution de la nourriture. Selon un rapport de l'Organisation des Nations Unies publié en juin 2003, les restrictions imposées à la liberté de circulation entravent sérieusement la distribution et la commercialisation de produits alimentaires, compromettant la régularité d'approvisionnement et portant un coup fatal à l'économie de la population agricole/rurale. Selon une étude de l'Agence des Etats-Unis pour le Développement international, la désorganisation du marché du fait des couvre-feux, des bouclages, des incursions militaires, des verrouillages de frontières et des postes de contrôle restreint l'accès aux aliments vitaux riches en protéines, en particulier la viande et la volaille ainsi que les produits laitiers et, notamment, les préparations pour nourrissons et le lait en poudre.

20. Interrogés dans le cadre d'une enquête du Bureau central palestinien des Statistiques sur leur priorité absolue, 37,1 % des ménages palestiniens ont répondu que c'était l'alimentation, 21,3 % le travail, 20,2 % l'argent, 8,3 % l'éducation et 5,4 % la santé. Cette enquête portait aussi sur les mesures d'austérité adoptées par les ménages en matière d'alimentation en raison des conditions difficiles dans lesquelles ils vivent. On peut constater, dans le Tableau 2 ci-après, qu'au cours des 12 derniers mois,

96,4 % des ménages ont réduit leurs dépenses mensuelles en viande, 93,1 % ont renoncé à mettre l'accent sur la qualité des produits alimentaires qu'ils consommaient, 93,6 % ont diminué la quantité de fruits achetés, 83,9 % la quantité de produits alimentaires achetés et 76,2 % leurs dépenses de lait et de produits laitiers. Les données présentées dans ce Tableau révèlent que, si les deux territoires sont sévèrement touchés, la situation est encore plus catastrophique dans la Bande de Gaza qu'en Cisjordanie.

TABLEAU 2. POURCENTAGE DES MENAGES QUI ONT REDUIT LEUR BUDGET MENSUEL CONSACRE A L'ALIMENTATION AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS EN CISJORDANIE ET DANS LA BANDE DE GAZA, EN 2005

Aspect sur lequel a porté la réduction des dépenses	Territoire palestinien occupé %	Région	
		Cisjordanie %	Bande de Gaza %
Quantité de viande consommée chaque mois (viande, poulet, poisson)	96,4	95,3	98,0
Qualité des produits alimentaires	93,1	91,0	96,2
Quantité de fruits	93,6	90,4	98,2
Quantité de produits alimentaires	83,9	82,9	85,3
Quantité de lait et de produits laitiers	76,2	70,5	84,6

Conditions sanitaires

21. En dépit des efforts considérables qui ont été déployés pour assurer la régularité de la fourniture de services et de leur qualité, on a observé les signes d'une détérioration de l'état de santé et de l'état nutritionnel de la population. Les taux de malnutrition parmi la population palestinienne ont connu une brusque augmentation depuis septembre 2000. Selon une étude réalisée en commun par les Universités Johns Hopkins et Al-Quds et financée par l'Agence des Etats-Unis pour le Développement international, le territoire palestinien et plus particulièrement la Bande de Gaza sont confrontés à une situation d'urgence humanitaire exceptionnelle en raison de la malnutrition modérée et sévère qui sévit dans ces régions. L'envoyé humanitaire personnel du Secrétaire général, Catherine Bertini, a, elle aussi, estimé dans son rapport (2002) que l'augmentation de la malnutrition était un indice d'une crise humanitaire croissante. En 2002, plus de 22 % des enfants de moins de cinq ans souffraient de malnutrition (9,3 % de malnutrition aiguë et 13,2 % de malnutrition chronique). Des études récentes de l'UNICEF ont révélé que 350 000 enfants souffraient de retard de croissance et que la malnutrition affectait principalement des enfants âgés de 12 à 23 mois. Plus de 15 % d'enfants sont dénutris à cette période critique de leur évolution, ce qui les rend encore plus vulnérables par la suite.

22. Les études réalisées par l'UNRWA en 2004 sur la prévalence de l'anémie ferriprive chez les enfants âgés de 6 à 36 mois, les femmes enceintes et les mères d'enfants en bas âge ont révélé que les taux d'anémie dans la Bande de Gaza atteignaient 54,7 % chez les enfants, 35,7 % chez les femmes enceintes et 45,7 % chez les mères d'enfants en bas âge. Les taux correspondants pour la Cisjordanie étaient de 34,3 % chez les enfants, 29,5 % chez les femmes enceintes et 23,1 % chez les mères d'enfants en bas âge. La forte prévalence de l'anémie chez les enfants aura des effets négatifs permanents sur leur développement physique et mental. Il convient de préciser que la prévalence de l'anémie chez les nourrissons âgés de 6 à 12 mois atteignait 75 % à Gaza.

23. Au cours de l'année 2005, une étude réalisée par l'UNRWA sur la prévalence de l'anémie chez les enfants de première et de neuvième année a révélé qu'elle était de l'ordre de 23,9 % à Gaza et de 14,7 % en Cisjordanie. Une analyse des données par région dans le secteur de Gaza a révélé que la prévalence de l'anémie en première année était de 36,3 %, soit 20 % de plus que les valeurs utilisées comme seuil par l'OMS dans tous les domaines, et qu'elle pouvait donc être considérée comme un problème de santé publique. En outre, la prévalence de l'anémie dans certaines poches était beaucoup plus élevée que dans d'autres. Des taux alarmants ont été signalés chez les écoliers de première année de Khan Younis (59,9 %), de Jabalia (52,3 %) et de Rafah (30,4 %). Parmi les écoliers de neuvième année, le taux le plus élevé d'anémie a été enregistré chez des écolières de Khan Younis (29,5 %). Si la prévalence de l'anémie chez les écoliers de Cisjordanie était inférieure à 15 %, des taux plus élevés ont été enregistrés dans certains groupes. Ainsi, à Aqabat Jabr, elle était de 33,5 % chez les enfants de première année et de 26,7 % chez les enfants de neuvième année et à Am'ari de 28,6 % chez les écolières de neuvième année.

24. Il convient de mentionner que les taux élevés d'anémie se sont maintenus en dépit des interventions de l'UNRWA, telles que la distribution d'une supplémentation en fer aux enfants anémiques par l'intermédiaire de ses services de santé maternelle et infantile, l'enrichissement de la farine blanche en fer et en folate et d'autres mesures de santé publique. En revanche, l'UNRWA n'a pas pu mener à bien sa stratégie d'apport en fer aux enfants à des fins prophylactiques en raison de contraintes financières. Une étude financée par l'Agence des Etats-Unis pour le Développement international a révélé que 22 % des enfants présentaient une concentration plasmatique insuffisante de vitamine A. La prévalence estimative serait considérée comme entrant dans la catégorie grave (≥ 20 % selon les critères appliqués par l'OMS pour évaluer si une avitaminose A dans une population donnée constitue un risque de santé publique).

25. En outre, les enfants d'aujourd'hui grandissent pour la plupart dans un climat d'oppression et de violence. Une étude portant sur 1266 enfants en Cisjordanie et dans la Bande de Gaza a révélé que 48 % d'entre eux avaient subi des violences ou assisté à des scènes de violence dans lesquelles était impliqué un membre de leur famille directe. Une importante flambée d'oreillons a été signalée en Cisjordanie, qui est partie de Naplouse en décembre 2003 et s'est étendue à d'autres régions. Elle a fait 3861 victimes parmi la population réfugiée, dont 71,3 % étaient âgés de moins de 15 ans. 68,1 % des personnes ayant contracté cette maladie avaient été vaccinées. Cette flambée a atteint son apogée pendant les mois d'avril et de mai 2004 et elle a pris fin en mai 2005. Trente-huit cas (1 % du total) ont donné lieu à des complications : 18 orchites, 14 pancréatites et trois méningites. En outre, trois cas ont cumulé plusieurs complications. Tous les malades présentant des complications ont été hospitalisés. On n'a déploré aucun décès. L'UNRWA a participé à une campagne de vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole lancée en mai 2005, en collaboration avec l'UNICEF et le Ministère de la Santé de Cisjordanie, qui a permis de vacciner 58 561 enfants scolarisés dans des établissements et des centres de formation professionnelle de l'UNRWA, et d'atteindre ainsi une couverture de 96 %.

26. Une étude réalisée par l'UNRWA en 2005 a révélé la progression de la prévalence globale de l'utilisation des contraceptifs modernes, qui est passée de 32,1 % en 1995 à 49,9 % en 2000 puis à 55,4 % en 2005 dans les zones d'opération de l'Office, les taux les plus élevés ayant été enregistrés, dans l'ordre décroissant, au Liban (69 %), en Syrie (67,2 %), en Cisjordanie (56,3 %), en Jordanie (53 %) et à Gaza (33,7 %). En dépit de cette amélioration notable, dont témoigne le fait que l'usage des contraceptifs modernes est passé de 23,7 % à 36,5 % entre 1995 et 2000 dans le secteur de Gaza, la prévalence de l'utilisation de ces moyens de contraception a diminué depuis 2000. Ce recul peut être attribué à une évolution du comportement procréateur de la population de réfugiés et à un désir accru d'avoir plus d'enfants, ce qui n'a rien d'étonnant en période de conflit caractérisée par d'importantes pertes en vies humaines.

Accès aux services de santé

27. D'après les résultats de l'enquête menée par le Bureau central palestinien des Statistiques, une forte proportion des ménages a difficilement accès aux services de santé : pour 28,3 % des cas, en raison des postes de contrôle de l'armée, 37,3 %, des bouclages et 45,7 %, du coût prohibitif des traitements médicaux. Une analyse des données recueillies par l'UNRWA sur la vaccination en Cisjordanie par région et par centre de santé a révélé que les efforts extraordinaires déployés par le personnel sanitaire et la collaboration fructueuse avec les services de santé publique, les organisations non gouvernementales et les organisations communautaires avaient favorisé une amélioration considérable de la couverture vaccinale sur l'ensemble du territoire de la Cisjordanie ainsi que dans certaines poches où des taux très faibles avaient été enregistrés au cours de l'année 2004, notamment dans les secteurs de Jérusalem et d'Hébron. Le taux de couverture pour l'ensemble des vaccins dans le centre de santé d'Hébron est passé de 83 % en 2004 à 100 % en 2005, tandis que dans celui de Jérusalem, les chiffres correspondants ont été 85 % et 98 % et dans celui de Kalandia 90 % et 100 %. Le taux de la vaccination de rappel a lui aussi progressé de 2004 à 2005, passant de 75,6 % à 97,9 % dans le centre de santé de Jérusalem, de 79,6 % à 100 % à Kalandia et de 89,7 % à 90,7 % à Hébron.

L'ACTION DE L'UNRWA FACE A LA CRISE

Appels de fonds pour une aide d'urgence

28. Depuis octobre 2000, l'UNRWA a lancé huit appels de fonds pour soutenir son programme d'aide humanitaire d'urgence dans le territoire palestinien occupé, en complément de son programme d'activités habituel. Il a ainsi sollicité un financement à hauteur de US \$924,7 millions, mais n'a reçu que US \$501,4 millions, ainsi que le montre le Tableau 3 ci-dessous.

TABLEAU 3. FINANCEMENT DES APPELS DE FONDS POUR UNE AIDE D'URGENCE (EN MILLIONS DE US \$)

	Appels pour 2000-2003		Appel pour 2004*		Appel pour 2005		Total général	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%	Montant	%
Montant demandé	529,8		209,4		185,5		924,7	
Engagements de dépenses confirmés	323,4	61	98,6	47	92,9	50	514,9	56
Montant reçu	318,7		109,0		73,7		501,4	
Montant total des fonds manquants	206,4	39	110,8	53	92,6	50	409,8	44

* Y compris l'appel supplémentaire pour Rafah (montant demandé : US \$15,8 millions, engagement ferme US \$6,9 millions, montant reçu : US \$3,6 millions).

29. Parallèlement, l'UNRWA a lancé son neuvième appel de fonds pour soutenir le programme d'aide humanitaire d'urgence au cours de l'année 2006 à hauteur de US \$95,5 millions, soit un montant inférieur à ceux qui avaient été demandés les années précédentes, en raison de l'intégration, dans le budget ordinaire, du coût afférent aux fournitures médicales d'urgence, à l'hospitalisation et à l'orientation et au soutien psychologiques.

Programme d'aide d'urgence

30. L'UNRWA s'occupe de près de la moitié de la population du territoire palestinien occupé et il est le principal organisme d'aide humanitaire dans la région. Selon l'OMS, une intervention rapide en cas de crise a pour but d'assurer la survie et de protéger le bien-être des populations touchées. Les éléments cruciaux de la riposte comprennent un accès équitable à l'eau potable, à un assainissement hygiénique, à l'alimentation et au logement, ainsi que la protection des populations touchées contre la dégradation de la santé et les violences diverses. L'Office n'a pas pour mandat de s'occuper de questions de protection, ni du contrôle des ressources naturelles. Il a cependant élaboré un dispositif savant de mesures destinées à atténuer les effets les plus préjudiciables du conflit sur les communautés de réfugiés avec les ressources disponibles. Il s'agit notamment d'activités en faveur de l'emploi, de l'octroi d'une assistance en espèces et en nature, d'une aide alimentaire, de la reconstruction et remise en état des infrastructures endommagées par les conflits, de l'aide médicale d'urgence et de l'orientation et du soutien psychologiques.

31. **Création urgente d'emplois.** L'objectif de ces interventions est de maîtriser la crise et d'en atténuer les répercussions socio-économiques pour la population de réfugiés en créant des emplois temporaires, dans le cadre d'un programme de recrutement direct (pour lequel l'UNRWA assure à la fois le financement et la direction des opérations) et d'un programme de recrutement indirect (qui consiste à financer et superviser les activités mises en oeuvre par des organisations à base communautaire). Le maintien de la qualité des services fournis par l'UNRWA et de ses infrastructures est un objectif secondaire du programme de création d'emplois temporaires. Du personnel a été recruté au titre de ce programme pour répondre à la demande supplémentaire des services médicaux ou remplacer le personnel empêché de se rendre sur son lieu de travail en raison des restrictions imposées à la circulation des véhicules et des personnes. Quarante-deux membres du personnel sanitaire ont été recrutés à Gaza et 92 en Cisjordanie.

32. **Aide alimentaire.** L'objectif du programme d'aide alimentaire d'urgence est de lutter contre la malnutrition et les carences en micronutriments et de compenser les difficultés d'ordre matériel et économique qui entravent l'accès à l'alimentation par la distribution d'un panier de six produits alimentaires de base qui ne sont pas produits localement ou ne sont pas disponibles à un coût abordable. Il présente en outre l'avantage de permettre aux ménages d'économiser une partie de leurs maigres revenus, qu'ils peuvent ainsi consacrer à la couverture d'autres besoins essentiels. Plus de cinq millions de rations alimentaires ont ainsi été distribuées par le programme d'aide alimentaire d'urgence de l'UNRWA en Cisjordanie et dans la Bande de Gaza depuis le début de l'*intifada*. L'aide alimentaire a été distribuée en priorité aux ménages de réfugiés qui avaient perdu l'intégralité ou une grande partie de leurs revenus. Pour ces activités d'assistance aux non-réfugiés, l'Office a travaillé en coordination avec le Ministère des Affaires sociales de l'Autorité palestinienne et le PAM, afin d'éviter les chevauchements d'activités. Les familles vivant dans des régions soumises à des couvre-feux ou des bouclages et celles qui se trouvent dans une situation de détresse, par exemple à la suite d'une évacuation, ont aussi bénéficié d'une assistance. Dans de tels cas, l'Office vient en aide indifféremment aux réfugiés et aux non-réfugiés. Pendant l'année 2005, l'Overseas Development Institute a procédé à une étude du programme d'aide d'urgence dont le rapport précise ce qui suit : « L'irrégularité des approvisionnements explique à elle seule que les quantités distribuées ne correspondent pas aux besoins objectifs. Cela étant, les produits alimentaires contenus dans les rations de nourriture sont généralement adaptés aux besoins et sont fort appréciés par les bénéficiaires. De fait, le droit à une ration alimentaire revêt une forte valeur symbolique pour les réfugiés palestiniens et il convient d'en tenir compte avant d'envisager de le supprimer. ». L'Overseas Development Institute précise en outre : « Il est indiscutable que le programme d'aide d'urgence contribue efficacement à atténuer la précarité de la situation dans laquelle se trouvent les plus vulnérables et que la majorité d'entre eux en bénéficient ». S'agissant de l'utilisation qui est faite des produits alimentaires, il

affirme que les produits distribués dans le cadre du programme d'aide alimentaire se retrouvent parfois sur les marchés, mais que ce phénomène demeure limité. D'après des témoignages recueillis auprès des bénéficiaires, la plupart des produits contenus dans les rations alimentaires sont consommés par les ménages auxquels ils ont été distribués.

33. **Assistance en espèces et en nature.** Ce type d'assistance a pour objectif de permettre aux familles les plus vulnérables touchées par la crise de satisfaire leurs besoins les plus urgents. Depuis le premier appel d'urgence lancé en octobre 2000, l'UNRWA a distribué plus de US \$23 millions en espèces dans la Bande de Gaza et quelque US \$15 millions en Cisjordanie. L'assistance en nature a été distribuée sous forme de tentes, de couvertures, de matelas et d'ustensiles de cuisine essentiellement destinés aux personnes dont les habitations avaient été détruites par les activités de l'armée israélienne. Depuis le début de la crise, le nombre de bénéficiaires d'une assistance en nature a été de plus de 114 000 en Cisjordanie et de 118 600 dans la Bande de Gaza.

34. **Reconstruction et réparation des infrastructures détériorées par le conflit.** L'objectif de ces activités de reconstruction est de répondre aux besoins de logement des familles sans abri et de réparer les dégâts occasionnés aux abris, à l'infrastructure communautaire et aux installations de l'UNRWA. Depuis le début de l'*intifada* en septembre 2000, le programme de relogement de l'UNRWA s'est efforcé de faire face au rythme des destructions. A ce jour, l'Office n'a pu reloger que 984 familles dans 914 logements et financer la réparation de 1366 abris endommagés à Gaza, par manque de ressources financières. Il finance aussi actuellement la construction de 92 logements susceptibles d'accueillir 97 familles. En Cisjordanie, 506 abris au total ont été rebâti et 325 logements gravement endommagés remis en état.

35. **Interventions sanitaires d'urgence.** L'objectif des interventions sanitaires d'urgence est de soulager le système des soins de santé du surcroît de travail occasionné par les nouveaux besoins et les obstacles qui surgissent et de faciliter l'accès aux services de santé dans les lieux affectés par les bouclages et par la construction du mur/barrière en Cisjordanie. Ce programme n'est pas mis en place dans la Bande de Gaza en raison de l'exiguïté du territoire et de la concentration de réfugiés dans les camps, attendu que ces derniers ont facilement accès aux services. Les équipes sanitaires d'urgence composées d'un médecin, d'une infirmière, d'un technicien de laboratoire et d'un aide-pharmacien ainsi que d'un conducteur se rendent une ou deux fois par semaine dans les villages. Il convient de préciser qu'il ne s'agit pas de dispensaires mobiles, mais d'équipes mobiles qui examinent les patients dans des salles mises à leur disposition par la communauté ou dans la rue. Ces équipes proposent une gamme étendue de services médicaux essentiels, et notamment des services de vaccination, de lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles et de premiers secours pour les blessures liées aux conflits. Au cours de l'année 2005, 136 276 patients au total ont bénéficié de leurs services.

36. Au cours de l'année 2005, cinq équipes médicales assuraient des rondes en Cisjordanie et chacune s'est occupée d'une centaine de patients en moyenne à chaque visite. En complément des cinq équipes déjà en activité, l'Office a l'intention de mettre en place deux nouvelles unités itinérantes dans les régions de Naplouse et d'Hébron. Ces équipes permettront de fournir chaque mois des soins essentiels à 14 000 patients.

37. En 2005, les cinq équipes mobiles ont fait des rondes dans 150 localités, à un rythme moyen d'une fois toutes les cinq semaines. Elles se rendent plus fréquemment dans certains endroits (toutes les trois semaines à Bethléem), et moins fréquemment dans d'autres (toutes les sept à huit semaines à Hébron). Comme l'indique le Tableau 4, le nombre moyen de visites par mois pour chaque équipe mobile a fortement augmenté depuis trois ans.

**TABLEAU 4. NOMBRE MOYEN DE VISITES PAR MOIS
POUR CHAQUE EQUIPE MOBILE POUR 2003-2005**

Equipe	Nombre moyen de visites mensuelles en 2003	Nombre moyen de visites mensuelles en 2004	Nombre moyen de visites mensuelles en 2005
Bethléem	1 284	1 160	1 582
Hébron	1 083	1 941	2 747
Jénine	2 158	1 856	2 178
Jérusalem	1 839	1 852	2 322
Naplouse	3 122	2 607	2 456
Nombre moyen de visites mensuelles pour toutes les équipes	1 878	1 883	2 256

38. L'équipe de l'Overseas Development Institute chargée d'évaluer le programme d'aide d'urgence a recommandé que non seulement les cinq équipes mobiles soient maintenues, mais que leur nombre soit porté à sept, que cinq postes fixes soient mis en place et que la gamme des services fournis par ces équipes soit élargie. Dans la Bande de Gaza et en Cisjordanie, du matériel médical supplémentaire a été mis à la disposition des services de traitement de l'UNRWA pour leur permettre de faire face à l'augmentation de la demande.

Les problèmes de fond

39. Dans son appel d'urgence 2006, la Commissaire générale de l'UNRWA a déclaré : « L'année 2005 a été marquée par des changements décisifs dans le territoire palestinien occupé : un nouveau Président a été élu, des élections municipales ont eu lieu et Israël a retiré ses troupes de la Bande de Gaza et de plusieurs secteurs du nord de la Cisjordanie. Une accalmie s'est instaurée dans le climat de violence qui sévit depuis quelques années. Un sentiment d'espoir, encore très fragile, est à nouveau apparu dans ce pays dévasté. ». Elle a par ailleurs précisé : « Nous espérons tous que les conditions que tout le monde s'accorde à reconnaître comme nécessaires pour faire revivre l'économie palestinienne seront bientôt réunies et qu'il sera possible de restaurer l'emploi et une croissance économique durable dans le territoire palestinien occupé. Mais pour l'heure, il importe que nous préparions la reprise escomptée du développement économique. ».

40. Bien que les colons israéliens et l'armée se soient retirés de la Bande de Gaza et que les violences et destructions de biens aient encore diminué d'intensité en 2005, l'Office n'a pas encore observé la moindre amélioration des principaux indicateurs humanitaires. Les taux de pauvreté ont augmenté en 2005 par rapport à 2004, et les restrictions d'accès, qui ont été brièvement assouplies à Gaza pendant le deuxième trimestre de l'année, demeurent quasiment inchangées, à l'exception des déplacements intérieurs dans la Bande de Gaza. La situation se serait même encore dégradée récemment à certains égards, notamment en ce qui concerne l'accès des résidents palestiniens du territoire palestinien occupé aux soins de santé.

41. L'UNRWA s'efforce de faire en sorte que les réfugiés palestiniens, qui représentent plus de 40 % de la population du territoire et plus des deux tiers de celle de Gaza, aient accès à un maximum de possibilités économiques, ce qui ne sera possible qu'avec le désengagement. Il veille en outre à ce que les besoins humanitaires ne soient pas négligés. Faute d'une action efficace dans ces deux domaines, la sécurité et le développement humain de tous les Palestiniens ne pourront pas être assurés sur le territoire palestinien occupé. L'Office travaille en étroite collaboration avec l'Autorité palestinienne, les autres institutions du système des Nations Unies et le Bureau de l'Envoyé spécial du Quatuor pour le Désengagement à Gaza. L'exécution de ce plan dépend en grande partie de la stabilité de la situation politique sur le terrain et de l'intérêt manifesté par les donateurs.

= = =