

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

Rapport du Secrétariat

1. L'année 2006 a été très différente des années précédentes. Les conséquences fiscales de l'évolution politique survenue dans le territoire palestinien occupé en 2006 se sont répercutées sur le budget du Ministère de la Santé qui a eu beaucoup de difficultés à assurer la fourniture de services de santé et l'exécution des programmes d'action sanitaire et à verser les salaires de ses fonctionnaires.
2. Malgré cela, il a été possible d'éviter de grandes flambées de maladies et une détérioration importante des indicateurs de santé. L'espérance de vie en 2005 a été de 71,7 ans pour les hommes et de 73 ans pour les femmes. Les taux de mortalité maternelle et infantile se sont établis respectivement à 7,7 pour 100 000 et 24,0 pour 1000 naissances vivantes.
3. Les maladies non transmissibles, et en particulier les maladies cardio-vasculaires et les affections périnatales, représentent les principales causes de décès. Le nombre de décès consécutifs à des accidents, qui était de 32,4 pour 100 000 en 2004, s'est abaissé à 14,5 pour 100 000 en 2005. L'anémie ferriprive demeure le principal problème nutritionnel dans le territoire palestinien occupé. Les troubles mentaux sont toujours un grave sujet de préoccupation.
4. On trouvera davantage de précisions au sujet de la situation sanitaire et économique dans le territoire palestinien occupé dans le rapport d'enquête établi en réponse à la demande contenue dans la résolution WHA59.3.¹
5. L'OMS soutient les programmes d'assistance sanitaire à la population réfugiée déployés par l'UNRWA depuis plus de cinquante ans et elle intensifie ses efforts en vue d'améliorer le bien-être physique, mental et social du peuple palestinien.
6. En 2006, l'OMS a continué d'apporter un soutien au Ministère de la Santé pour l'aider à répondre aux besoins sanitaires de la population palestinienne en orientant le **développement de la politique sanitaire et du système de santé** en fonction des valeurs de la santé pour tous et des résultats des travaux sur les déterminants sociaux de la santé ; en améliorant les résultats des interventions sanitaires au moyen d'une **coordination** efficiente et efficace ; en améliorant la santé grâce à une **assistance technique** poussée ; en s'efforçant de promouvoir et de protéger la santé en

¹ Document A60/29 Add.1.

tant que droit de l'homme et facteur de paix par des **activités de sensibilisation** ; et en favorisant le dialogue et la coopération entre les professionnels de la santé, les organisations non gouvernementales et les établissements de santé palestiniens et israéliens.

7. Afin de soutenir le système de santé publique et compte tenu des événements survenus dans la Bande de Gaza, l'OMS a renforcé son **assistance humanitaire** dans le territoire palestinien occupé, essentiellement grâce à la fourniture de médicaments essentiels, de fournitures et de produits de consommation pour les services de soins de santé primaires. Elle continue à diriger les activités d'information sanitaire en mettant l'accent sur la consolidation des données relatives à la situation sanitaire et à la fourniture de services de santé, à l'assiduité au travail, à la disponibilité de fournitures médicales et à la capacité de continuer à appliquer les programmes de santé publique, et sur la publication d'un rapport mensuel sur les indicateurs de surveillance du secteur de la santé.

8. Le Secrétariat a prêté assistance au Ministère de la Santé pour la formulation et la mise en oeuvre de **politiques de la santé** pour le territoire palestinien occupé. Un soutien technique spécifique a été apporté dans les domaines clés tels que la santé mentale, la nutrition, les médicaments essentiels, la lutte contre les maladies transmissibles et la sécurité sanitaire des aliments pour aider à renforcer les politiques, les stratégies et les capacités locales.

9. Dans le domaine de la **coordination**, l'OMS a contribué à la fois à renforcer les moyens du Ministère de la Santé et à promouvoir directement une vision et une approche communes parmi les organismes des Nations Unies et d'autres institutions internationales dans le cadre du secteur de la santé. Elle s'est attachée plus particulièrement à suivre les effets de la crise financière sur la situation sanitaire et la capacité en matière de prestation de services. Les activités de coordination entreprises ont permis un échange d'informations entre le Ministère et la communauté internationale. Des réunions de coordination sont organisées tous les mois afin de pouvoir communiquer aux donateurs des informations concernant la situation sanitaire, la prestation de services de santé et les résultats obtenus par le système de santé.

10. La fourniture d'une **assistance technique** a répondu aux besoins spécifiques du programme. Dans le domaine de la santé mentale, elle a surtout visé l'élaboration de politiques, la prestation de services et la formation. Dans le domaine de la nutrition, l'accent a été mis sur l'élaboration d'une politique et d'une stratégie, la mise en place d'un système national de surveillance et des activités de recherche spécialisées. L'assistance fournie a aussi permis de renforcer les politiques, les stratégies et les capacités locales dans des domaines clés tels que ceux des médicaments essentiels, des maladies transmissibles et de la sécurité sanitaire des aliments.

11. Le Secrétariat a facilité et soutenu une communication efficace entre les professionnels et les établissements de santé israéliens et palestiniens en favorisant le **dialogue**, ainsi qu'en témoigne la revue *Bridges*, magazine de santé publique israélo-palestinien conçu, rédigé et produit conjointement par des professionnels de la santé israéliens et palestiniens, qui paraît tous les deux mois.

12. Comme l'avait demandé l'Assemblée de la Santé dans sa résolution WHA59.3 et dans le souci de satisfaire les besoins sanitaires de la population du territoire palestinien occupé, une réunion a été organisée à Genève, le 12 juin 2006, pour examiner la situation sanitaire et envisager des mécanismes propres à assurer la satisfaction des besoins de la population, de manière à éviter une crise sanitaire. La riposte du Secrétariat à la crise sanitaire dans le territoire palestinien occupé a été considérablement renforcée, grâce notamment aux contributions versées dans le secteur humanitaire : une importante contribution du service d'aide humanitaire de la Commission européenne (ECHO) a facilité la distribution de médicaments essentiels et de fournitures au niveau des soins de santé primaires. Le Gouvernement finlandais a participé au financement des mesures d'urgence et le Fonds central des

interventions d'urgence de l'Organisation des Nations Unies a contribué au financement des mesures adoptées pour faire face à la situation sanitaire dans la Bande de Gaza.

13. En réponse à une autre demande de l'Assemblée de la Santé dans la résolution WHA59.3, un appui a été fourni à l'Autorité palestinienne pour l'aider à lutter contre la flambée de grippe aviaire. Un plan d'intervention d'urgence contre la grippe aviaire a été mis au point, des services de laboratoire dans le territoire palestinien occupé ont été évalués, des techniciens de laboratoire ont été formés et des réactifs ainsi que des vaccins contre la grippe fournis.

14. L'évaluation de la procédure d'appel global (CAP) semble offrir un cadre approprié pour parvenir à un consensus sur des scénarios probables et préparer des interventions humanitaires coordonnées. L'OMS a renforcé sa contribution à la procédure 2006 et elle a recensé des mesures immédiates pour sauver des vies et réduire les souffrances dans la Bande de Gaza. Dans ce contexte, l'OMS a intensifié sa présence technique afin d'améliorer la coordination et la sensibilisation et de faciliter la fourniture de services de santé essentiels et l'exécution de programmes sanitaires, en soutenant les principales activités de santé publique, l'offre de vaccins, de matériel à usage unique et de fournitures essentielles et en répondant à d'autres besoins urgents. La procédure d'appel global a bénéficié du soutien financier d'ECHO et du Gouvernement norvégien.

15. Le Secrétariat a demandé à toutes les parties de lui faire parvenir des informations pertinentes en vue de l'élaboration d'un rapport d'enquête. En effet, les informations dont il dispose actuellement au sujet du Golan syrien occupé ne sont pas suffisantes pour établir un tel rapport.

16. L'OMS continuera à travailler avec le Ministère palestinien de la Santé, des organisations du système des Nations Unies, notamment l'UNRWA, et des organisations non gouvernementales, afin de surveiller l'évolution de la situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, et en tiendra les Etats Membres informés.

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

17. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport ci-dessus.

= = =