



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

A la demande de l'Observateur permanent de la Palestine auprès de l'Office des Nations Unies et d'autres organisations internationales à Genève, le Directeur général a l'honneur de transmettre le rapport ci-joint à la Soixantième Assemblée mondiale de la Santé.

ANNEXE

Ministère de la Santé

**SITUATION SANITAIRE DANS LE TERRITOIRE PALESTINIEN OCCUPE,
Y COMPRIS JERUSALEM-EST**

Rapport présenté à la Soixantième Assemblée mondiale de la Santé

Mai 2007

INTRODUCTION

1. A la suite des élections législatives qui ont eu lieu dans les territoires administrés par l'Autorité palestinienne et depuis le début du mois d'avril 2007, le territoire palestinien occupé a connu une situation extrêmement difficile du point de vue économique et du point de vue de la sécurité, ce qui a eu de très graves répercussions sur la vie des Palestiniens. Le territoire a été victime des mesures de blocus, de fermeture et d'agression sans précédent du point de vue de leur gravité et de leur durée depuis le début de l'occupation israélienne. Les autorités israéliennes ont imposé de très sévères restrictions à la circulation des personnes et des biens entre les deux parties du pays, en Cisjordanie et dans la Bande de Gaza, et vers Israël lui-même. Ces mesures ont d'autre part entravé le commerce entre les Palestiniens et le monde extérieur, d'où des effets directs sur l'ensemble de l'économie. Les recettes fiscales liées aux importations à destination du territoire palestinien – pas moins de US \$55 millions chaque mois – ont été gelées et leur transfert bloqué. Le transfert des cotisations d'assurance-maladie des Palestiniens travaillant en Israël a également été freiné, passant de US \$10,8 millions en 1999 à US \$2,8 millions en 2006, en raison de l'interdiction imposée à l'emploi de Palestiniens en Israël. De plus, des pays donateurs ont interrompu leur assistance financière directe au Gouvernement palestinien et l'ont remplacée par de nouveaux dispositifs concentrés sur l'action de secours. Toutes ces mesures ont contribué à une grave détérioration du niveau de vie des civils palestiniens et de leur situation sur le plan humanitaire, désormais critique en raison du fort taux de chômage et de la pauvreté.

2. Ces facteurs ont, d'une façon générale, eu de graves conséquences sur la situation psychosociale et sanitaire des Palestiniens. Aussi le secteur de la santé palestinien, en particulier le Ministère de la Santé, a-t-il été parmi ceux que cette situation tragique a le plus touchés. Cela correspond à ce qu'a déclaré M. Paul Hunt, Rapporteur spécial du Conseil des Droits de l'Homme, lors d'une réunion sur la santé et les droits de l'homme organisée par le Conseil le 28 mars 2007. Il a souligné que le secteur de la santé dans le territoire palestinien occupé était confronté à une catastrophe majeure en raison du blocus financier imposé aux Palestiniens par des pays donateurs et par Israël. Les agents de santé n'ont pas été payés depuis plusieurs mois, ce qui a déclenché de longues grèves pour exiger le versement des salaires de base. Ces grèves ont entraîné une interruption des soins de santé primaires, des fermetures de services hospitaliers d'urgence ainsi que l'arrêt de la fourniture des médicaments à des patients atteints de maladies chroniques, notamment cancers, maladies du sang ou insuffisance rénale. Le blocus a d'autre part provoqué des catastrophes écologiques en de nombreux endroits de la Bande de Gaza, le dernier cas ayant touché de nombreux civils dans le village bédouin d'Um el Nasr, dans le nord de la Bande de Gaza, qui a été submergé par des eaux usées à la suite de l'effondrement du réseau d'évacuation.

3. De plus, des tas d'ordures et de déchets se sont accumulés dans les rues des villes et villages de la Bande de Gaza à la suite des grèves provoquées par le non-paiement des salaires des éboueurs employés par différentes municipalités. Ces travailleurs n'ont pas été payés depuis des mois car les municipalités n'ont pas pu prélever les redevances de ramassage auprès de la population palestinienne, qui pâtit d'une situation économique de plus en plus grave.

4. M. Hunt a également souligné que le blocus financier imposé par des pays donateurs aux autorités palestiniennes était contraire à leurs devoirs et à leurs responsabilités vis-à-vis de la défense des droits fondamentaux. Non seulement l'interruption de l'appui au système de santé entraîne un blocus économique, mais aussi elle frappe la population civile et crée une catastrophe sanitaire dont sont victimes les enfants, les femmes et les personnes ayant des besoins spéciaux. Jamais dans notre histoire nous n'avons connu un blocus imposé par des pays donateurs à des patients, des personnes fragilisées et des personnes âgées vivant sous occupation.

5. M. Hunt a précisé que les secours temporaires apportés par des pays donateurs et acheminés par des voies autres que le Gouvernement palestinien élu ne sauraient satisfaire les besoins du secteur de la santé et donc assurer les services de santé de base à la population civile. La protection du droit fondamental à la santé est une tâche importante qui ne doit pas se relâcher, notamment en temps de crise politique. Tout au long de l'année écoulée, les Etats donateurs ont manqué à leur obligation, qui était de protéger les droits des patients, des personnes fragilisées et des personnes âgées dans le territoire palestinien occupé. Les pays donateurs doivent donc apporter de toute urgence une assistance au secteur de la santé palestinien par l'intermédiaire du Ministère de la Santé, qui en est le responsable et administre plus de 60 % des établissements de santé dans le territoire palestinien occupé.

SITUATION ECONOMIQUE

6. Une évaluation faite par un comité d'experts composé de représentants du Bureau central palestinien des statistiques, du Ministère des Finances, du FMI et de la Banque mondiale a fait état en 2006 d'une diminution de 71 % du recouvrement des recettes par le Gouvernement palestinien par rapport à 2005, avec un total de US \$351 millions en 2006 contre US \$1,209 milliard en 2005. Ce recul est dû principalement au fait qu'Israël a cessé de transférer les recettes fiscales qu'il recouvre pour le compte de l'Autorité palestinienne, conformément au Protocole économique de Paris. Sur le total des fonds, évalués à quelque US \$733 millions en 2006, seuls US \$69 millions avaient été reçus au début de cette même année, c'est-à-dire avant que le Gouvernement palestinien prenne ses fonctions fin mars 2006.

7. Parallèlement à cette chute des recettes, les dépenses publiques ont reculé. En 2006, seuls 44,6 % du montant total d'environ US \$1,2 milliard dû à des employés ont été versés. La baisse des dépenses opérationnelles et des investissements a été d'environ 37,5 %, tandis que les dépenses de développement ont reculé de 75,5 % en 2006 par rapport à 2005.

8. Un rapport du Bureau des Nations Unies pour la Coordination des Affaires humanitaires dans le Territoire palestinien occupé montre que le taux de pauvreté a atteint 65 %, que le taux d'insécurité alimentaire dans les familles palestiniennes a atteint 34 % et que, de plus, 12 % des familles palestiniennes étaient exposées à l'insécurité alimentaire. Il montre également que le taux de chômage est passé de 33 % en 2005 à 41,8 % en 2006.

9. Même avec le scénario le plus optimiste, la dégradation de la situation économique va se poursuivre en 2007, mais avec peut-être une légère amélioration par rapport à 2006.

ASSURANCE-MALADIE

10. Il convient de noter que les recettes provenant de l'assurance-maladie volontaire ont diminué, passant de US \$1,7 million en 1999 à US \$1 million en 2006, soit un recul de 29,3 %, en raison de la précarité économique dans le territoire palestinien occupé. Les recettes liées à l'assurance-maladie des Palestiniens travaillant en Israël ont également diminué, passant de US \$10,8 millions à US \$2,8 millions, soit un recul de 69,7 %, pendant la même période, du fait que de nombreux Palestiniens ont été empêchés de travailler en Israël.

11. Depuis de nombreuses années, Israël retient les recettes provenant de l'assurance-maladie des travailleurs palestiniens et refuse de les transférer au Ministère de la Santé, qui voit ainsi ses ressources diminuer et sa capacité d'autonomie réduite pour la prestation des services de santé de base.

ANNEXION ET MUR DE L'APARTHEID

12. L'annexion et le mur de l'apartheid constituent des actes très graves qui s'inscrivent dans une série de mesures consécutives destinées à détruire le potentiel nécessaire à la création d'un Etat palestinien viable et indépendant capable d'exercer sa souveraineté sur son territoire. Le Bureau central palestinien des statistiques a mené une enquête parmi les familles palestiniennes vivant dans les localités de Cisjordanie visées par l'annexion et le mur d'expansion. Cette enquête montre que 65 % de ces familles ont du mal à avoir accès aux services de santé parce qu'elles sont coupées des services médicaux (hôpitaux et centres de santé) municipaux, contre 39,4 % des familles vivant ailleurs. Au total, 63,3 % des familles palestiniennes vivant dans la zone encerclée par le mur et 36,3 % des familles vivant à l'extérieur ont rencontré des difficultés parce que le personnel médical ne pouvait pas les atteindre. En ce qui concerne la circulation et la mobilité de certains membres des familles vivant dans la zone du mur, l'enquête montre que, du fait de la situation, 82,9 % des familles palestiniennes sont confrontées à des obstacles qui gênent leurs déplacements et imposent de longues attentes aux barrages.

13. D'après un rapport du Bureau des Nations Unies pour la Coordination des Affaires humanitaires dans le Territoire palestinien occupé, le nombre de postes de contrôle et de barrages internes en Cisjordanie a augmenté de 40 % et plus de la moitié du mur de l'apartheid, d'une longueur de 703 km, a été construite.

14. Les gouvernorats de Jénine, Tulkarem, Qalqiliya, Salfit, Jérusalem et Bethléem sont particulièrement touchés par le mur qui traverse leur territoire puisque les autorités d'occupation israéliennes ont confisqué des milliers de « dunums » de terres et démolit des milliers d'habitations dans les zones coupées en deux par le mur.

15. Cela même alors que la Cour internationale de Justice de La Haye a décidé, le 9 juillet 2004, par 14 voix contre 1, que le mur de séparation construit par Israël sur le territoire palestinien occupé était contraire au droit international et a demandé à Israël d'en interrompre la construction, de détruire les parties du mur déjà construites et de dédommager tous les habitants concernés, y compris à Jérusalem-Est et dans les environs. La Cour a demandé à tous les Etats de ne pas reconnaître la situation créée illégalement par la construction du mur. Elle a également appelé les Nations Unies et le Conseil de Sécurité à envisager toutes autres mesures susceptibles de mettre un terme à cette situation illégale.

POLITIQUE ISRAELIENNE AUX POINTS DE PASSAGE PALESTINIENS

16. Israël contrôle encore l'espace aérien, les eaux territoriales et les points de passage menant au territoire palestinien occupé ainsi que la circulation des personnes en provenance et à destination de la Bande de Gaza. En vertu du droit international, Israël reste une puissance d'occupation tant qu'elle a le contrôle des points de passage. Il s'agit là d'une violation du droit humanitaire international, et la situation juridique de la Bande de Gaza n'en est nullement modifiée.

17. La Bande de Gaza continue de souffrir des conséquences de la vaste campagne militaire qu'y ont lancée les forces d'occupation israéliennes durant l'été 2006, lorsqu'elles ont fermé les points de passage menant à la Bande de Gaza et privé sa population de biens de première nécessité, de l'assistance humanitaire et des matières premières nécessaires à la reconstruction des infrastructures détruites par l'armée israélienne. Les organisations humanitaires mettent en garde contre une grave catastrophe humanitaire dans la Bande de Gaza et considèrent les mesures israéliennes comme des

sanctions collectives imposées aux Palestiniens. Elles affirment d'autre part que ce blocus, tout comme ces contraintes, vont accroître considérablement le taux de chômage et la pauvreté et empêcher le déroulement des projets économiques et la reconstruction des infrastructures.

18. D'après un rapport du Bureau des Nations Unies pour la Coordination des Affaires humanitaires publié en mars 2006, le point de passage de Rafah, entre la Bande de Gaza et l'Égypte, a été totalement fermé en 2006 pendant 158 jours ouvrables (43 %) et n'a été que partiellement ouvert le reste de l'année. De ce fait, les hommes d'affaires et les patients nécessitant un traitement et des examens médicaux à l'étranger n'ont pas pu franchir régulièrement le point de passage. Alors que les autorités israéliennes n'ont fermé en 2006 le point de passage d'Al-muntar « Karni », consacré au commerce, que pendant 89 jours ouvrables (29 %), elles l'ont fermé pendant 67 % des heures de travail normales, contre 18 % des jours ouvrables en 2005 et 19 % en 2004. Seuls 40 % des camions chargés de marchandises destinées à l'exportation peuvent franchir le point de passage à cause des procédures ou de la fermeture inopinée du point de passage par les autorités israéliennes.

19. Le point de passage de Beit Hanoun « Eretz », consacré à la circulation des personnes, a été totalement fermé en 2006 pendant 207 jours (57 % des jours ouvrables) et, le reste de l'année, a été partiellement ouvert aux patients, aux cas humanitaires et à certains commerçants détenteurs de permis spéciaux délivrés dans le cadre d'un dispositif de coordination préalable avec les autorités israéliennes.

BARRAGES ET POSTES DE CONTROLE MILITAIRE EN CISJORDANIE

20. La présence des forces d'occupation israéliennes aux barrages et aux postes de contrôle militaires situés à l'entrée des villages et villes palestiniens est à l'origine d'une situation dramatique. Les autorités israéliennes ont multiplié leurs barrages militaires en Cisjordanie de manière provocatrice. Ces barrages découpent la Cisjordanie en petits cantons et empêchent les Palestiniens de rejoindre les routes principales, qui ne sont accessibles qu'à des colons israéliens qui se rendent dans les colonies construites sur le territoire palestinien occupé. Ces barrages ont d'autre part de graves conséquences parce qu'ils coupent les uns des autres les villes et les villages, divisant en trois le territoire palestinien et excluant tout contact entre les populations. De plus, cette situation engendre pour les civils palestiniens d'énormes souffrances, aggravées par les pratiques et provocations incessantes et délibérées des soldats israéliens. La Banque mondiale affirme que les barrages israéliens sont en train d'asphyxier l'économie palestinienne assiégée.

21. D'après un rapport du Bureau des Nations Unies pour la Coordination des Affaires humanitaires dans le Territoire palestinien occupé, il y avait, en 2006, 547 postes de contrôle militaire et barrages internes en Cisjordanie, soit une augmentation de 40 % par rapport à 2005.

22. De plus, les forces d'occupation israéliennes sont en train de construire 150 barrages mobiles qui, mis en place chaque semaine à l'improviste, empêchent les Palestiniens de vaquer à leurs occupations quotidiennes.

23. Les barrages touchent les patients de différentes façons :

- La fermeture de barrages pendant plusieurs jours durant les fêtes juives et l'instauration certains jours d'un cordon de sécurité mettent en jeu la vie des patients.
- Les attentes aux barrages mettent en jeu la vie des patients et aggravent leur état.

- Les patients sont parfois obligés de quitter les autocars ou les voitures et de marcher alors qu'ils sont dans un état de santé critique, qu'ils ne peuvent marcher ou qu'ils en ont l'interdiction, d'où une aggravation de leur état.
- Les patients doivent parfois supporter leur maladie et renoncer au traitement parce que les procédures sont trop complexes et les files d'attente trop longues aux barrages, et que cela leur coûte trop cher.
- Certaines maladies revêtent un caractère d'urgence qui ne tolère aucun retard à un barrage susceptible de mettre la vie du patient en danger.

SITUATION DE L'ENVIRONNEMENT

24. Les pratiques des autorités d'occupation ont eu des répercussions dramatiques sur l'environnement palestinien et ont contribué à en modifier les caractéristiques. Par suite de la confiscation de terres pour construire des colonies, des zones industrielles, des routes de contournement, des barrages de terre, des postes de contrôle et le mur de l'apartheid, les zones sous contrôle palestinien en Cisjordanie n'ont plus de continuité géographique, ce qui empêche un développement durable et une bonne gestion de l'environnement.

25. Le contrôle des ressources en eau, la pollution causée par des déchets industriels dangereux provenant d'Israël et le déversement de déchets dangereux dans les territoires palestiniens ont accéléré la dégradation de l'environnement. A titre d'exemple des pratiques israéliennes à cet égard, on peut citer la découverte de 250 fûts de déchets chimiques dangereux déposés dans le village d'Um al Tut, dans le gouvernorat de Jénine. Ces déchets, produits par une usine de revêtements et de peintures de la colonie de Gannim, étaient pour l'essentiel des produits chimiques inflammables dangereux. Des déversements de déchets ont également été trouvés dans les régions de Qalqiliya, Azzoun, Jayyous et Tulkarem, dans le nord de la Cisjordanie. L'agence palestinienne chargée de la qualité de l'environnement a repéré en Cisjordanie plus de 50 sites où des déchets toxiques dangereux avaient été déversés par les Israéliens. Toutes ces pratiques constituent des violations des droits fondamentaux des Palestiniens en matière d'environnement.

26. L'effondrement, le 27 mars, d'une retenue de terre dans les réservoirs d'eaux usées du village d'Um al Nasr, dans le nord de la Bande de Gaza, n'a pas été qu'un simple incident puisqu'il a fait au moins cinq morts, 11 disparus et 25 blessés. Plus de 100 maisons ont été entièrement détruites et 250 endommagées à la suite de l'inondation du village par les eaux usées. Le village et les zones avoisinantes sont exposés à des risques tels qu'infiltration des eaux usées dans les eaux souterraines, polluées de ce fait, et concentration de nitrate allant jusqu'à 500 mg/litre – un niveau dix fois supérieur à celui que recommande l'OMS ; la population d'une façon générale et les enfants en particulier risquent donc de souffrir d'insuffisance rénale.

27. Les implications et conséquences de cet accident ne se limiteront pas à la pollution des eaux souterraines et de l'eau de boisson, mais vont aussi entraîner des odeurs désagréables et la prolifération d'insectes nuisibles qui contribueront pour beaucoup à des flambées de maladies dangereuses telles que le choléra et à d'autres épidémies parmi les Palestiniens vivant dans la zone immédiate et dans les environs.

28. L'Etat d'Israël est le premier responsable de cette grave catastrophe écologique et humanitaire et il doit donc dédommager la population civile pour les effets subis et réparer les dommages, et ce pour les raisons suivantes :

- 1) le rejet par les forces d'occupation israéliennes du projet d'installation d'une conduite de trop-plein élaboré il y a cinq ans par l'Agence palestinienne de l'Eau afin de réduire la charge sur ces réservoirs ;
- 2) les bombardements israéliens incessants dans cette zone et en particulier les tirs d'obus sur les réservoirs d'eaux usées qui ont ébranlé les retenues de terre protégeant ces réservoirs et entraîné leur effondrement ;
- 3) la décision d'Israël d'empêcher la mise en oeuvre du projet d'évacuation des eaux usées en mer dans le nord de Gaza.

SITUATION SANITAIRE

29. Une enquête du Bureau central palestinien des statistiques en décembre 2006 a montré ce qui suit :

- 2 % des ménages n'ont pas accès à de l'eau salubre (31,5 % à Deir Al-Balah) ;
- le nombre de femmes bénéficiant de soins du post-partum a diminué de 12 % ces deux dernières années ;
- 10 % de la population souffre d'au moins une maladie chronique (soit une augmentation de 31 % par rapport à 2005) ;
- 34,1 % des femmes ont reçu au moins une dose de vaccin antitétanique lors de leur dernière grossesse ;
- 2,8 % des accouchements ont eu lieu à domicile, contre 0,6 % en route vers l'hôpital ou à des postes de contrôle militaire israéliens ;
- 1,4 % des enfants souffraient de marasme plus ou moins sévère et 2,9 % d'entre eux étaient atteints d'insuffisance pondérale plus ou moins grave ;
- 94,5 % des enfants de 2 à 14 ans subissaient des châtiments psychologiques ou corporels de la part de leurs parents ou d'autres membres de leur famille ;
- 14,8 % des personnes âgées (60 ans et plus) souffraient d'au moins une incapacité, 15,5 % d'entre elles fumaient régulièrement et 64,5 % souffraient d'au moins une maladie chronique.

30. Des rapports épidémiologiques du Ministère de la Santé et un rapport sur le suivi de la situation sanitaire établi par le bureau de l'OMS dans le territoire palestinien occupé ont fait apparaître ce qui suit :

- la propagation des oreillons parmi les enfants de 2 à 4 ans, les adolescents de 9 à 18 ans et les jeunes adultes de 18 à 30 ans pendant la période allant d'août à octobre 2006 dans certaines parties de la Bande de Gaza, notamment la région de Rafah ;
- une forte augmentation des taux d'anémie chez les enfants de moins de cinq ans (50 % en Cisjordanie et 70 % dans la Bande de Gaza) ;
- l'augmentation des taux d'anémie chez les femmes enceintes (jusqu'à 27 % en Cisjordanie et 35 % dans la Bande de Gaza) ;
- l'augmentation des épisodes de diarrhées parmi les nourrissons et les enfants de moins de cinq ans ; 11,7 % d'entre eux souffraient de diarrhée sévère et 14,1 % d'infection respiratoire.

SANTE MENTALE

31. Il est primordial de souligner les effets délétères de la situation politique et sociale actuelle sur la santé mentale des Palestiniens. Des rapports du Ministère de la Santé ont montré que le nombre de consultations dans ses dispensaires de santé communautaires avait atteint 89 285, chiffre impressionnant. Le nombre de patients souffrant de troubles mentaux qui ont été adressés à des dispensaires de santé mentale en 2005 a augmenté de 103 % par rapport à 2000. En 2006, 226 nouveaux cas de maladies et troubles mentaux ont été signalés (soit un taux de 62,2 pour 100 000 habitants), contre 956 cas en 2000 (soit 30,3 pour 100 000). Cette augmentation est due à la situation politique et économique actuelle et à l'agression israélienne contre le peuple palestinien.

32. De nombreux civils palestiniens souffrent de troubles post-traumatiques, d'angoisse, de peur et de panique nocturne. Certains sont atteints de troubles mentaux. Les enfants souffrent d'énurésie, de dyslexie et de déficit cognitif. Des rapports ont fait état du choc grave, de la dépression et de la colère ressentis par les fidèles et le personnel de la mosquée d'Al-Nasr à la suite de la démolition par les forces d'occupation israéliennes de ce lieu de culte historique de Beit Hanoun lorsqu'elles ont envahi la ville en novembre 2006. On peut résumer comme suit les conséquences pour la santé mentale des Palestiniens :

1. troubles du sommeil, notamment parmi les personnes sans abri par suite de la démolition de leur foyer
2. anorexie
3. irritabilité, réaction excessive aux stimuli et agitation
4. troubles somatiques (céphalées, vertiges et vomissements), difficultés respiratoires, transpiration abondante et tachycardie
5. troubles de la mémoire, de l'attention et de la concentration
6. troubles excrétoires, en particulier énurésie chez l'enfant

7. dépression et profonde tristesse
8. troubles mentaux
9. troubles de la locution chez l'enfant.

LEISHMANIOSE

33. De nouveaux cas de leishmaniose ont été signalés ces dernières années parmi des Palestiniens vivant près des routes de contournement construites par les forces d'occupation israéliennes dans les provinces de Jénine, Naplouse, Tulkarem, Silfit et Bethléem. On a repéré plusieurs foyers importants de damans, réservoir naturel de la leishmaniose, sur les banquettes de ces routes de contournement qui débordent sur des centaines de mètres dans des parties de la Cisjordanie et où les cailloux et les roches abandonnés après la construction des routes et du mur de l'apartheid offrent aux damans un refuge idéal. Un nouveau foyer de leishmaniose cutanée a été découvert dans la province de Jérusalem, où la construction du mur de l'apartheid, la construction de routes de contournement et la création de nouvelles colonies ont entraîné la destruction de l'environnement naturel des damans, qui ont dû se réfugier dans des zones habitées de la ville d'Al-Azeiria, près de Jérusalem.

34. Les équipes sanitaires ont d'énormes difficultés à entrer et se déplacer dans les zones infestées par les phlébotomes, qu'elles s'emploient à éliminer ; cela vaut particulièrement pour la région de Ghor, où prolifèrent ces insectes responsables de la transmission de la leishmaniose à l'être humain. On a enregistré une augmentation sensible des cas de leishmaniose cutanée dans des régions où les équipes sanitaires étaient interdites d'entrée par les autorités israéliennes. L'insuffisance des mesures de lutte a eu pour conséquence une propagation de la leishmaniose en Cisjordanie.

GRIPPE AVIAIRE

35. Certaines zones du sud, du centre et du nord de la Bande de Gaza ont été touchées par la grippe aviaire. Huit foyers ont été décelés parmi des volailles en mars 2006. A cause du manque de laboratoires vétérinaires capables de diagnostiquer les cas d'infection par le virus, le Ministère de la Santé a dû envoyer des échantillons prélevés sur des volatiles suspects à des laboratoires vétérinaires israéliens pour le diagnostic. Les Palestiniens ont dû attendre les résultats entre deux et quatre heures au point de passage de Beit Hanoun (Eretz). Ils avaient été soumis à des mesures de sécurité contraignantes et complexes et fouillés avant la remise des échantillons aux Israéliens. Ceux-ci ont mis beaucoup de temps à communiquer les résultats des tests de laboratoire. De plus, ces résultats ont été communiqués oralement, sans documentation, causant incertitude et crainte parmi les éleveurs de volaille palestiniens. Malgré de nombreuses réunions de coordination entre experts israéliens et palestiniens, nous n'avons pas été convenablement informés de l'ampleur de l'épidémie en Israël, notamment dans les zones jouxtant des régions palestiniennes, ce qui nous aurait permis de prendre les mesures préventives nécessaires. Les Israéliens ont souvent demandé aux agences palestiniennes compétentes de prendre des mesures préventives dans les banlieues de Jérusalem, sans leur prêter d'aide logistique. On sait bien que les Palestiniens n'ont pas les moyens de prendre ces mesures. La fermeture des points de passage frontaliers et les mesures de sécurité prises par les Israéliens ont limité les déplacements d'experts palestiniens, ce qui les a empêchés de participer à des conférences internationales sur l'épidémie.

36. En raison de la dégradation de la situation économique de l'Autorité palestinienne, qui manque de fonds à cause du blocus financier imposé par Israël et du refus de ce pays de transférer les recettes fiscales palestiniennes, l'Autorité n'est pas en mesure de dédommager financièrement les éleveurs de volaille touchés par le virus de la grippe aviaire. N'eût été le don octroyé par la Fédération de Russie, l'Autorité palestinienne n'aurait pas été en mesure de verser des dédommagements, d'endiguer ce virus dangereux, de maîtriser l'épidémie et de l'empêcher de se propager à l'être humain, non seulement dans le territoire palestinien occupé mais aussi dans des pays voisins de la région. C'est pourquoi l'appui aux services de santé publique vétérinaire dans le territoire palestinien occupé et la fourniture d'un laboratoire de santé publique capable de diagnostiquer le virus chez l'être humain et l'animal à l'aide du matériel nécessaire sont des mesures importantes à prendre pour protéger la santé humaine contre les zoonoses et contre les maladies transmissibles nouvelles et récurrentes.

TRAITEMENT A L'ETRANGER

37. Le Ministère palestinien de la Santé adresse les patients qui ne peuvent être soignés dans ses hôpitaux à des centres spécialisés situés dans le territoire palestinien occupé ou en Egypte, en Jordanie ou en Israël, ce qui suppose de franchir le point de passage de Beit Hanoun (Eretz). La population de la Bande de Gaza a d'énormes difficultés à franchir ce point de passage ; il n'est pas rare que les patients soient empêchés d'aller en Cisjordanie et en Israël pour se faire soigner.

38. D'après un rapport du bureau de l'OMS dans le territoire palestinien occupé, entre 3 % et 23,7 % des patients palestiniens n'avaient pas été autorisés à franchir le point de passage Eretz entre janvier et juillet 2006 pour se faire soigner dans des hôpitaux israéliens. Le point de passage a été totalement infranchissable pour les patients et les voyageurs en juillet 2006 et n'a été ouvert que partiellement le reste de l'année. Un rapport du Ministère de la Santé sur les premiers secours et les services d'urgence a fait ressortir les effets négatifs de la fermeture continue des points de passage frontaliers dans la Bande de Gaza sur la situation sanitaire. En 2006, le Ministère de la Santé a négocié avec les Israéliens pour que 3307 patients palestiniens puissent être soignés dans des hôpitaux israéliens après avoir franchi le point de passage de Beit Hanoun ; or les forces d'occupation ont empêché 1248 d'entre eux (38 % du nombre total de patients) d'entrer en Israël pour se faire soigner dans ses hôpitaux.

39. Il faut noter qu'en 2006, seuls six patients (cas urgents ou normaux) ont été autorisés chaque jour à se rendre en Israël depuis la Bande de Gaza pour se faire soigner dans des hôpitaux. Parmi les mesures arbitraires prises par les Israéliens, on peut citer l'interdiction faite à toutes les patientes palestiniennes de moins de 35 ans et tous les patients palestiniens de moins de 30 ans de franchir le point de passage de Beit Hanoun pour se faire soigner dans des hôpitaux de Cisjordanie ou d'Israël.

40. Les autorités israéliennes ont exigé des patients palestiniens des sommes exorbitantes – US \$500 par patient – pour se faire transporter par une ambulance israélienne du point de passage de Beit Hanoun à un hôpital israélien, empêchant ainsi les ambulances palestiniennes de leur offrir ce service.

41. Il faut noter que les patients palestiniens envoyés pour traitement ou diagnostic dans des hôpitaux israéliens reçoivent l'appui du Ministère palestinien de la Santé et sont aidés en partie grâce à leur cotisation au système de sécurité sanitaire palestinien. Les autorités israéliennes déduisent des recettes fiscales palestiniennes le montant des factures établies par les hôpitaux israéliens pour les patients palestiniens, sans renvoyer la question aux autorités palestiniennes compétentes.

42. Chaque jour, la vie de milliers de Palestiniens, pour beaucoup des personnes âgées, des enfants et des femmes qui quittent leur pays ou y retournent, est mise en danger, particulièrement lorsqu'ils ont suivi un traitement ou subi une intervention chirurgicale majeure. Ils doivent généralement faire la queue interminablement aux points de passage, dans des conditions extrêmement difficiles qui sont à l'origine de la dégradation de leur état de santé et parfois de leur décès. Depuis l'*intifada* d'Al-Aqsa, le Centre d'information sanitaire palestinien a enregistré 22 décès de patients au point de passage frontalier de Rafah après un traitement dans un hôpital égyptien ou jordanien. Six décès se sont produits depuis 2006 et deux ont été dus à la fermeture du point de passage de Beit Hanoun (Eretz) qui a empêché des patients nécessitant des soins d'urgence d'entrer en Israël ou en Cisjordanie.

LES HOPITAUX DE JERUSALEM

43. Les hôpitaux de Jérusalem sont des établissements de recours qui assurent des services tertiaires aux patients palestiniens et une formation aux personnels médical et sanitaire palestiniens dans le territoire palestinien occupé. Il y a neuf hôpitaux (six hôpitaux publics et trois hôpitaux privés) dans la zone de Jérusalem, de Cisjordanie et de la Bande de Gaza peinent à y arriver à temps, à cause de la multiplicité des postes de contrôle militaire israéliens et en raison du mur de l'apartheid qui étrangle Jérusalem et entraîne des conséquences néfastes pour la santé. Sur le chemin du retour, les patients sont souvent humiliés et malmenés aux nombreux postes de contrôle mis en place par les forces israéliennes. Les membres du personnel médical vivant en dehors de Jérusalem ont des difficultés inouïes à rejoindre leur lieu de travail.

44. Les autorités israéliennes ont empêché environ 48 % des patients de la Bande de Gaza nécessitant des services thérapeutiques et diagnostiques dans des hôpitaux de Cisjordanie ou de Jérusalem de rejoindre ces établissements. Seuls 624 patients y ont été envoyés en 2006, contre 1206 en 2005 ; 18 % des patients de Cisjordanie se sont vu dénier l'accès aux hôpitaux de Jérusalem en vue d'un traitement ; seuls 5682 patients ont été autorisés en 2006 à aller dans ces hôpitaux, contre 6917 en 2005.

45. Les Israéliens ont empêché des patients de rejoindre l'Hôpital Al Maqasid, principal hôpital de recours et de formation dans le territoire palestinien occupé, ainsi que l'Hôpital d'Ophtalmologie de Saint John, l'Hôpital Al Matalaa pour le diagnostic et le traitement du cancer, l'Hôpital de Ramallah pour le cathétérisme cardiaque, la Fondation médicale arabe pour la Radiothérapie anticancéreuse et l'Hôpital de Rafidia, qui assure les services de cathétérisme cardiaque, dont ne bénéficient pas les enfants dans les hôpitaux de la Bande de Gaza.

46. Les forces d'occupation israéliennes ont décidé de bloquer l'acheminement des médicaments produits ou entreposés en Cisjordanie et dans la Bande de Gaza vers les hôpitaux de Jérusalem, ce qui a privé ces établissements des médicaments fournis par des organisations non gouvernementales comme Care International, les a empêchés d'assurer aux patients des soins abordables et a isolé de plus en plus Jérusalem de son environnement palestinien.

SITUATION SANITAIRE A HEBRON (AL-KHALIL)

47. Les Palestiniens qui résident dans la ville séculaire d'Al-Khalil (Hébron) ne vivent plus qu'au ralenti, à cause des attaques fréquentes dont ils sont victimes de la part de colons juifs et des troupes d'occupation israéliennes. Hébron vient tout juste après Jérusalem en ce qui concerne la judaïsation et

la confiscation de terres au profit de colons israéliens. L'expansion israélienne se concentre sur la vieille ville, où est située la tombe d'Abraham, et sur la partie nord, où est implantée la colonie de Kiryat Arbaa.

48. Hébron est d'autre part encerclé par des dizaines d'autres colonies juives. On estime à 600 le nombre de colons israéliens vivant dans la vieille ville, y compris les étudiants Haredim, alors que les Palestiniens vivant à Hébron et dans les environs sont plus de 160 000.

49. Les colons, protégés par des soldats israéliens lourdement armés, arrêtent souvent des Palestiniens et les couvrent d'injures ; ils leur infligent souffrances et tortures en les battant, parfois à mort, en les injuriant, en lançant des pierres et des roches sur leurs habitations, en brisant les panneaux photovoltaïques installés sur les toits et en déversant déchets et ordures dans leurs habitations.

50. Les forces d'occupation israéliennes ont fermé la rue Al-Shalala/Al Shulnada qui relie Hébron aux zones et villages environnants, obligeant ainsi les Palestiniens à faire un détour de 25 kilomètres alors que le trajet n'est que de 7 kilomètres. Il est donc plus difficile d'arriver jusqu'aux centres de santé vitaux.

ENSEIGNEMENT ET FORMATION DANS LE DOMAINE MEDICAL ET SANITAIRE

51. Le nombre très élevé de patients palestiniens envoyés dans des pays voisins pour un traitement spécialisé est en soi révélateur de la précarité des services médicaux, diagnostiques et thérapeutiques dans le territoire palestinien occupé et s'explique par le manque de possibilités de formation et d'éducation dans le domaine médical et sanitaire offertes aux médecins palestiniens, par suite des mesures de sécurité appliquées par les autorités d'occupation israéliennes à différents points de passage.

52. Les jeunes médecins, en particulier, se voient souvent empêchés d'aller à l'étranger sous des prétextes de sécurité. De plus, Israël a toujours empêché des médecins palestiniens de se rendre dans ses hôpitaux pour suivre une formation spécialisée ; il faut noter que l'occupation durable et continue du territoire palestinien par Israël est le seul facteur responsable du faible niveau des services médicaux spécialisés dispensés en Cisjordanie et dans la Bande de Gaza.

LA GREVE DU PERSONNEL DU MINISTERE DE LA SANTE

53. L'OMS, l'UNICEF et le FNUAP ont exprimé leur préoccupation face à la dégradation de la situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé à la suite de la grève organisée par les fonctionnaires, y compris les enseignants et particulièrement les agents de santé du Ministère de la Santé. La grève se poursuit depuis le 17 février 2007 en raison du blocus économique et du refus d'Israël de transférer les recettes fiscales à l'Autorité palestinienne.

54. Selon ces organisations internationales, la grève a empêché d'assurer des services médicaux et sanitaires entre septembre et novembre 2006 et compliqué plus encore une situation sanitaire et humanitaire déjà dégradée du fait des difficultés financières et des fermetures fréquentes opérées par les Israéliens. La grève a repris le 17 février 2007 et s'est même étendue depuis le 21 mars de cette même année.

55. Elle a eu les effets suivants :

- interruption de la distribution des médicaments, des fournitures médicales, du matériel et des vaccins ainsi que leur acheminement des entrepôts du Ministère de la Santé aux centres de soins de santé primaires et aux hôpitaux publics ;
- forte réduction du nombre de patients soignés dans les centres de soins de santé primaires et les services de consultations externes des hôpitaux, et du nombre des admissions hospitalières, ce qui a obligé des patients à se faire soigner dans des hôpitaux privés malgré leur dénuement ;
- retards dans la distribution des vaccins, d'où des retards dans les programmes de vaccination des enfants conformément au programme global de vaccination palestinien, ce qui pourrait compromettre les taux de vaccination parmi les enfants et donc les exposer de nouveau à des maladies transmissibles que l'on avait réussi à prévenir. Il faut étudier dès à présent la situation actuelle pour déterminer ces taux dans la situation actuelle, très difficile ;
- retards aux niveaux de l'entretien et de la réparation du matériel médical utilisé pour le traitement et le diagnostic.

MEDICAMENTS

56. L'OMS, par l'intermédiaire de son bureau dans le territoire palestinien occupé, a fait le point des stocks de médicaments dans les entrepôts et les hôpitaux gérés par le Ministère de la Santé. Elle a fait observer que le Ministère enregistrait constamment des pénuries aiguës de médicaments essentiels depuis mars 2006, pénuries qui perduraient au moment de la rédaction du présent rapport (avril 2007). En mars 2006, il y a eu rupture de stock pour 53 médicaments, chiffre qui est passé à 137 en juillet 2006, soit 13 % et 33 %, respectivement, du nombre total de médicaments utilisés par le Ministère de la Santé sur la base de la liste des médicaments essentiels, qui contient normalement 416 médicaments. Le 22 janvier 2007, les stocks étaient suffisants pour un mois pour 70 médicaments dans la Bande de Gaza et 80 en Cisjordanie. Cent un médicaments, notamment des antibiotiques et des médicaments contre les maladies rénales et le cancer, manquaient totalement. Il y avait une pénurie aiguë de médicaments contre les maladies chroniques et le cancer, de sels de réhydratation, d'anti-inflammatoires, de médicaments utilisés en cas d'insuffisance rénale, de fournitures chirurgicales, de trousse nutritionnelles, d'antibiotiques et de médicaments pour les patients atteints de troubles mentaux.

57. Il est important de mentionner que trois grands hôpitaux de Cisjordanie – l'Hôpital Thabet Thabet à Tulkarem, l'Hôpital Beit Jala à Ramallah et l'Hôpital national à Naplouse, où sont soignés les patients atteints de cancer et de maladies du sang – ont déclaré n'avoir aucun des médicaments requis par leurs patients durant la période allant de décembre 2006 à janvier 2007. Seuls huit des 11 hôpitaux ayant fait l'objet d'une enquête en janvier 2007 ont dit n'avoir reçu qu'en quantités infinitésimales les médicaments absolument nécessaires, alors que bon nombre des médicaments essentiels dont les patients avaient besoin manquaient.

MATERIEL POUR LE TRAITEMENT MEDICAL ET LE DIAGNOSTIC

58. D'après un rapport du bureau de l'OMS dans le territoire palestinien occupé, 60 % des hôpitaux visés par une enquête en décembre 2006 ont signalé qu'une grande partie de leur matériel et leurs

appareils médicaux pour le traitement et le diagnostic ne fonctionnaient pas. Bon nombre de dispositifs de condensation d'oxygène ne fonctionnaient pas dans deux hôpitaux sur 11. En fait, la situation est tellement désespérée dans le territoire palestinien occupé que trois des quatre tomographes qui fonctionnent dans les hôpitaux de la Bande de Gaza tombent en panne de temps à autre à cause du manque de pièces de rechange et des difficultés rencontrées par les techniciens pour venir réparer le matériel dans les hôpitaux.

DECES ET TRAUMATISMES

59. Les forces d'occupation israéliennes ont poursuivi leur agression contre la population des zones administrées par l'Autorité palestinienne, envahissant à plusieurs reprises des villes, des villages et des camps de réfugiés palestiniens où ils ont commis d'abominables massacres. Les archives des hôpitaux palestiniens révèlent un nombre très élevé de martyrs et de blessés admis dans des hôpitaux, avec 4776 décès et 60 062 traumatismes entre octobre 2000 et le 7 avril 2007.

60. Ces chiffres effrayants sont révélateurs de la charge énorme qui pèse sur les hôpitaux palestiniens en général et sur les hôpitaux du Ministère de la Santé en particulier, où le nombre d'admissions dans les services d'urgence a augmenté de 120 % et le nombre d'unités de sang transfusées s'est accru de 150 % par rapport à 2000.

FAMILLES PACIFIQUES PRISES POUR CIBLES

61. Pendant l'été 2006, les forces d'occupation israéliennes ont intensifié leurs activités militaires en prenant pour cibles des familles pacifiques, particulièrement dans la Bande de Gaza. Le 9 juin, six familles palestiniennes ont été décimées lorsque des navires de guerre israéliens ont mitraillé des baigneurs sur la plage au nord de la Bande de Gaza, tuant sept membres d'une famille et blessant 31 personnes. En juillet 2006, 15 familles ont été prises pour cibles chez elles ou dans leur voiture, avec au total 28 morts et 61 blessés. On trouvera ci-après une description de quelques-uns des crimes commis par les Israéliens contre des familles pacifiques et sans armes :

- famille Al-Attar : des tanks israéliens ont bombardé les alentours de l'Ecole américaine au nord de la Bande de Gaza, tuant une femme et son petit-fils qui, à bord d'une carriole tirée par un âne, revenaient de leur ferme située aux environs ;
- famille Al Abou Sleima : neuf membres de la même famille – les parents et sept enfants – ont été tués ;
- famille Harara : des tanks israéliens ont lancé deux missiles contre l'habitation de Hamdi Harara, tuant une mère et ses trois enfants ;
- famille Younis : un homme et huit membres de sa famille, dont trois enfants (âgés de cinq mois à quatre ans), sont morts ;
- famille Abu Amra : 11 membres de cette famille, dont six enfants (âgés de trois mois à dix ans), ont été blessés ;
- famille Al-Hajjaj : la mère et deux de ses enfants sont morts et d'autres membres de la famille ont été gravement blessés ;

- de nombreuses autres familles ont été prises pour cibles en 2006, notamment la famille Al-Natur, dans laquelle deux enfants sont morts et la mère et deux autres enfants ont été blessés le 8 novembre 2006, lorsque l'artillerie israélienne a lancé des dizaines de missiles contre des habitations en pleine nuit à Beit Hanoun, tuant 18 personnes et en blessant 42 autres ; 17 des 18 morts appartenaient à la famille Al Athamna, et 27 personnes ont été blessées dans la même famille. Il convient de noter que 40 % des martyrs étaient des enfants de moins de 18 ans.

62. Toutes ces pratiques montrent que la machine de guerre israélienne ne fait aucune distinction entre adultes et enfants ni entre hommes et femmes. Tout individu constitue une cible, et l'armée israélienne sème la terreur de façon systématique et dévastatrice parmi des civils sans armes.

INCURSIONS ISRAELIENNES

63. En 2006, le territoire palestinien a été envahi et bombardé à plusieurs reprises. Les forces d'occupation israéliennes ont détruit des habitations et imposé des couvre-feux très durs pour la population civile. En Cisjordanie, des incursions journalières ont eu lieu dans tous les camps, villages et villes palestiniens. Chaque fois, le scénario était le même dans les zones envahies : va-et-vient d'hélicoptères et de drones puis arrivée d'un grand nombre de troupes motorisées et de tanks sous un feu nourri. En 2006, les incursions israéliennes se sont principalement concentrées sur Naplouse, Jénine, Ramallah, Tulkarem et Qalqiliya en Cisjordanie. Cependant, la Bande de Gaza, en particulier sa région nord, a eu plus que sa part, et le sud de la Bande de Gaza n'a lui non plus pas été épargné par les incursions.

BEIT HANOUN : UN EXEMPLE REVELATEUR

64. Les événements survenus à Beit Hanoun le 1^{er} novembre 2006 illustrent la barbarie des forces d'occupation israéliennes, qui ont mené une incursion dans cette ville située au nord de la Bande de Gaza. L'incursion a duré huit jours pendant lesquels les forces ont tué 85 personnes et blessé plus de 275 autres en divers endroits de la Bande de Gaza. Les forces israéliennes ont assiégé l'Hôpital des Martyrs de Beit Hanoun, pulvérisé son enceinte sud et ouvert le feu sur l'Hôpital et sur son personnel médical. Ils ont empêché les ambulances de l'Hôpital d'emmener les blessés dans d'autres hôpitaux. Des avions israéliens ont mitraillé une ambulance, tuant un ambulancier et en blessant un autre.

65. Le vendredi 3 novembre 2006, les forces d'occupation ont ouvert le feu sur un groupe de femmes qui se rendaient à la mosquée de Beit Hanoun assiégée par les tanks israéliens, piégeant ainsi des dizaines de fidèles à l'intérieur de la mosquée. Deux femmes ont été tuées et un certain nombre d'enfants et de femmes blessés. Les Israéliens ont ensuite rasé la mosquée, un monument historique érigé il y a plus de 850 ans.

66. L'agression israélienne a gravement endommagé toutes les écoles et tous les dispensaires gérés par l'UNRWA dans la zone.

ATTAQUES ISRAELIENNES CONTRE DES ETABLISSEMENTS ET EQUIPES DE SANTE

67. Pendant cette période, les forces d'occupation israéliennes ont pris pour cibles des ambulances et des équipes médicales. Parmi les victimes au sein du personnel de santé figuraient 38 médecins,

agents infirmiers et ambulanciers ; 471 ont été blessés et 2179 ambulances ont été empêchées d'approcher des blessés et des malades pour les sauver et les transporter dans des centres de santé et des hôpitaux, de sorte que 142 personnes sont mortes. Trente-huit ambulances ont été entièrement détruites et 140 endommagées. Certains hôpitaux et centres médicaux ont été bombardés, envahis ou saccagés par les troupes israéliennes, d'où d'importants dommages aux bâtiments. Pendant cette même période, on a enregistré 388 attaques contre des établissements de santé.

ACCOUCHEMENTS ET DECES FOETAUX A DES POSTES DE CONTROLE MILITAIRE ISRAELIENS

68. La présence des forces d'occupation israéliennes aux postes de contrôle situés à l'entrée des villes et villages palestiniens explique les événements tragiques qui surviennent quotidiennement et ne font qu'accroître les souffrances de la population palestinienne. Ces événements ont été documentés par le Centre d'information sanitaire palestinien : 69 femmes enceintes ont été contraintes d'accoucher à ces postes de contrôle en public et au su des forces d'occupation israéliennes, délibérément sourdes aux cris de ces femmes qui les imploraient de les laisser rejoindre une maternité pour recevoir les soins nécessaires. Cela a entraîné 35 décès foetaux et cinq décès maternels.

DECES DE PATIENTS A DES POSTES DE CONTROLE MILITAIRE ISRAELIENS

69. A cause des mesures israéliennes – fermetures, postes de contrôle, obstacles, implantation de colonies, routes de contournement et mur de l'apartheid –, les déplacements, y compris ceux des ambulances, sont souvent interrompus pendant des heures par les troupes israéliennes. Au 7 avril 2007, 142 patients étaient notoirement décédés à des postes de contrôle militaire parce que les troupes israéliennes empêchaient les ambulances de transporter dans des hôpitaux des personnes très gravement malades ou blessées.

PRISONNIERS ET DETENUS DANS DES GEOLES ISRAELIENNES

70. Selon le Ministère palestinien chargé des prisonniers, les forces d'occupation israéliennes ont maintenu en détention entre 1967 et mars 2007 plus de 800 000 Palestiniens. Lors de l'*intifada* Al-Aqsa, plus de 45 000 Palestiniens ont été incarcérés. Plus de 11 000 d'entre eux se trouvent encore dans une trentaine de prisons et centres de détention ; 187 détenus ont passé plus de 15 ans dans des prisons israéliennes et huit sont incarcérés depuis plus de 25 ans.

71. Depuis le début de 2006, Israël a maintenu en détention plus de 5671 Palestiniens, dont 246 originaires de la Bande de Gaza, contre 3495 en 2005, chiffre qui vient s'ajouter aux centaines de personnes – étudiants notamment – détenues pendant des heures, voire des jours, à des barrages, à des postes de contrôle et dans des centres de détention.

72. Parmi les prisonniers figurent plus de 1200 personnes souffrant de maladies chroniques, notamment problèmes de colonne vertébrale, dyspnée et asthme, en raison du confinement dans les cellules et les prisons israéliennes. Ces prisonniers souffrent de l'absence de soins médicaux et des médicaments nécessaires, tout comme de la mauvaise nutrition et des déficiences de la ventilation et de l'éclairage.

73. Depuis 1967, 186 prisonniers sont morts sous la torture ou par manque de soins médicaux ; 75 ont été tués après leur détention, 69 sont morts sous la torture dans des chambres d'interrogatoire et de détention israéliennes, 42 d'entre eux sont morts à la suite de faute médicale et du manque de soins.

74. Entre 1967 et le début de l'*intifada* Al-Aqsa (28 septembre 2000), on a compté parmi les prisonniers 123 martyrs (c'est-à-dire 67,2 % de tous les martyrs) ; 63 détenus sont morts durant l'*intifada* : 50 ont été tués de sang-froid et liquidés après leur arrestation.

75. Le nombre de Palestiniennes détenues dans des prisons israéliennes est passé à 10 000 depuis 1967 ; 600 d'entre elles ont été incarcérées durant l'*intifada* Al-Aqsa et 118 sont encore en détention, ce qui représente 1,1 % du nombre total de prisonniers. Dix-huit femmes ont été emprisonnées en 2005, dont cinq de moins de 18 ans.

ENFANTS PALESTINIENS PRIS POUR CIBLES

76. Durant l'*intifada* Al-Aqsa, environ 900 enfants ont été tués (19 % du nombre total des décès). Les droits des enfants palestiniens ont souvent été bafoués. Bon nombre de ces enfants ont été victimes d'actes de violence perpétrés par les forces israéliennes, et des milliers d'entre eux ont été incarcérés dans des prisons et des centres de détention israéliens. L'année 2006 a été la plus dure pour les petits Palestiniens : au moins 2000 garçons et filles ont été placés en détention. Depuis le début de l'*intifada*, Israël a maintenu en détention quelque 6000 enfants, dont 389, âgés de 13 à 18 ans, sont encore en prison.

77. Trois femmes ont accouché en prison. Plus de 4000 enfants ont été arrêtés depuis le début de l'*intifada* Al-Aqsa et 344 d'entre eux sont encore en détention, ce qui représente 3,1 % du nombre total de prisonniers. Bon nombre de ces enfants ont été victimes de torture, d'humiliations et de traitement inhumain depuis leur arrestation.

PERSONNES AUX BESOINS SPECIAUX PRISES POUR CIBLES

78. Depuis le début de l'*intifada* Al-Aqsa, les forces d'occupation ont tué 76 personnes handicapées (26 en Cisjordanie et 50 dans la Bande de Gaza), en violation du droit humanitaire international qui impose une protection de la population civile et particulièrement des personnes handicapées en raison de leur situation particulière et de leur incapacité. Parmi les handicapés figuraient 33 personnes souffrant de handicap mental, quatre de handicap auditif, 11 d'incapacité motrice, 12 de double incapacité, une de déficience visuelle, trois de troubles de la locution et 12 de troubles mentaux.

UTILISATION DE CIVILS COMME BOUCLERS HUMAINS

79. Les troupes israéliennes utilisent des civils palestiniens comme « boucliers humains » lorsqu'elles envahissent les territoires palestiniens, en violation de la Convention de Genève, qui bannit l'utilisation de la population locale dans des opérations militaires. Le Centre d'information israélien sur les droits fondamentaux dans le territoire palestinien occupé (Betzelem) a documenté les méthodes utilisées par les soldats israéliens à cet égard : ils prennent au hasard un Palestinien, le placent devant eux pour qu'il les protège de son corps et l'utilisent pour des missions militaires dangereuses. On trouvera ci-dessous une description de certaines des techniques employées :

- ils obligent des boucliers humains à pénétrer dans des bâtiments pour vérifier s'ils ont été piégés ou pour évacuer leurs habitants ;
- ils enlèvent des objets suspects des rues et des routes ;
- ils forcent des gens à rester debout dans des habitations transformées en casernes par des soldats israéliens pour se protéger des tirs palestiniens ;
- ils obligent des Palestiniens à marcher devant des soldats israéliens pour les protéger des tirs hostiles, leurs fusils pointés dans le dos des boucliers humains ; les troupes israéliennes tirent souvent dans le dos des personnes arrêtées.

80. Il faut noter que l'utilisation de boucliers humains n'est pas une initiative prise par des soldats à titre individuel, mais une politique décidée au plus haut niveau de la hiérarchie militaire israélienne.

UTILISATION DE BOUCLIERES HUMAINS : EXEMPLES RECUEILLIS PAR L'ORGANISATION BETZELEM

- août 2002 – Nidal Abu Muhsin est mort après avoir été contraint par des soldats israéliens de marcher devant eux pour les protéger
- le 17 juillet 2006, à Beit Hanoun, des soldats israéliens ont assiégé deux bâtiments et utilisé six personnes, dont deux enfants, comme boucliers humains pendant 12 heures durant lesquelles il y a eu un échange de feu nourri
- à l'aube du 25 février 2007, à Naplouse, des soldats israéliens ont ordonné à Amid Ameira, âgé de 15 ans, de les accompagner dans leur tournée d'inspection de trois habitations de son quartier
- des soldats israéliens ont utilisé de la même façon son cousin Samih Ameira, âgé de 27 ans. Une partie de cet incident a été filmée par des cameramen de l'agence AP et largement diffusée. M. Ameira a été obligé de pénétrer avec des soldats israéliens derrière lui dans chaque pièce de sa maison, où les soldats ont ouvert le feu
- le 28 février 2007, dans le même quartier de Naplouse, des soldats ont assiégé la maison de la famille Daadouch ; pendant la nuit, ils ont obligé Jihan Daadouch, une petite fille de 11 ans, à les conduire à une maison voisine ; ils l'ont forcée à ouvrir la porte et à entrer avant eux. Les soldats ont ensuite ramené la petite fille chez elle.

81. Les détails donnés dans les déclarations de témoins, à savoir les tirs dans les différentes pièces tels que les ont vécus Amid et Samih Ameira, montrent que les soldats israéliens avaient peur que les maisons qu'ils assiégeaient soient des caches de Palestiniens armés ou contiennent des explosifs. Il ressort donc que les tâches imposées aux deux enfants et à l'adulte en question sur instruction des soldats étaient manifestement très dangereuses pour leur vie, ce que les soldats savaient.

PRATIQUES CONTRAIRES A L'ETHIQUE : EXEMPLES

82. Des civils palestiniens ont été systématiquement victimes d'humiliations et soumis à des pratiques contraires à l'éthique. On peut notamment citer à cet égard les cas suivants :

- M. Ali Azyad : le 14 février 2007, au point de passage de Zaitun, des soldats israéliens ont obligé cette personne, propriétaire du Cliff Hotel et membre du Conseil municipal d'Abu Dis, à se déshabiller et à s'asseoir sur une chaise sale et mouillée dans le parc public situé en face du point de passage. Ils l'ont humilié et provoqué de différentes façons pendant une heure
- M. Nasser Daana : le 27 février 2005, des soldats d'occupation l'ont obligé à se déshabiller sous le prétexte de le fouiller. Pendant ce temps, plusieurs enfants et femmes étaient fouillés, arrêtés et collés au mur
- M. Said Assi : le 6 mars 2004, au poste de contrôle de Betunia, près de Ramallah, des soldats israéliens l'ont obligé à rester nu devant de nombreux Palestiniens. Il a été arrêté alors qu'il se rendait en voiture à Beit Liqya, son village d'origine ; les soldats lui ont ordonné d'enlever tous ses vêtements et de décharger les fruits et légumes de sa voiture et de les jeter sur la route. L'incident a duré des heures, en violation de toutes les règles d'éthique et de tous les droits fondamentaux. Pendant ce temps, des Palestiniens étaient empêchés d'entrer dans Ramallah ou de quitter la ville.

ARMES ISRAELIENNES

83. En 2006, les troupes israéliennes ont fait un usage disproportionné de la force contre des civils palestiniens. Beaucoup de ces derniers sont morts (62 %) ou ont été blessés (33,9 %) après avoir été touchés par des fragments de missile ou de roquette. Au total, 32,8 % des décès et 16,5 % des traumatismes ont été provoqués par des balles réelles tandis que dix Palestiniens ont été tués et 364 blessés (11,8 %) par des balles en caoutchouc tirées par des soldats israéliens. Au total, 37,9 % des personnes décédées portaient des blessures sur différentes parties du corps. Les corps de 133 personnes mortes par brûlures sont arrivés à l'hôpital. Au total, 10,5 % des victimes avaient reçu des blessures mortelles à la tête et à la nuque.

84. Il faut noter que la plupart des blessures infligées à des Palestiniens lors de l'attaque perpétrée dans la Bande de Gaza en juin 2006 sous le nom d'Opération « Pluie d'été » ont été provoquées par de nouvelles armes très élaborées responsables d'amputations et de brûlures très profondes sur la partie du corps touchée ; 66 % de tous les traumatismes ont été provoqués par des fragments de missile et de roquette. Six corps entièrement démembrés sont arrivés à l'hôpital. La plupart des cas sur lesquels des interventions ont été pratiquées à l'hôpital concernaient des traumatismes provoqués par des explosions intenses qui ont entraîné une amputation et la brûlure des parties du corps touchées par les fragments. Ceux-ci pénètrent dans l'organisme et s'y propagent, en lacérant et brûlant les intestins et la rate ainsi que la plupart des organes internes.

85. Les fragments ont également de graves conséquences parce qu'ils défigurent après brûlure grave et amputation. Douze des blessés ont subi une amputation. Les fragments en question provoquent de graves brûlures internes qui ont des conséquences pour le restant de la vie. Les chirurgiens ont observé de nouveaux types de traumatismes, car l'examen des victimes n'a révélé aucun signe externe de traumatisme, ce qui donne à penser qu'un nouveau matériel explosif a été utilisé contre des Palestiniens sans armes. Les blessés ont dû rester longtemps à l'hôpital pour une réadaptation et un

suivi continu en raison d'inflammations graves et d'un empoisonnement du sang provoqué par un choc direct.

86. Il a été remis à M. David Halpin, de la chaîne de télévision CNN, au Dr Carmela Vaccaio, ainsi qu'à l'équipe médicale italienne qui s'était vu refuser l'entrée dans le territoire palestinien occupé des échantillons prélevés sur les Palestiniens tués ou blessés. Après avoir examiné ces échantillons dans un laboratoire avancé de l'Université de Parme, ils ont confirmé la présence de nouveaux éléments dans les armes utilisées, avec de fortes concentrations de carbone et des éléments inhabituels tels que cuivre, aluminium et tungstène, semblables à ceux que l'on trouve dans les armes mises à l'essai par l'armée américaine et connues sous le nom d'« armes infernales », notamment les DIME (Dense Inert Metal Explosives). C'est pourquoi le Ministère de la Santé demande à la communauté internationale, aux organisations de défense des droits fondamentaux et aux institutions sanitaires d'envoyer une équipe d'enquête médicale en Palestine pour examiner les blessés et confirmer la présence de substances toxiques libérées par des missiles israéliens dans l'organisme des personnes décédées ou blessées et de déterminer le type d'arme utilisé par les Israéliens contre des civils non armés. Le Ministère prie également les organisations internationales de faire pression sur Israël pour qu'il cesse de recourir à des armes dont l'utilisation est interdite sur le plan international contre des Palestiniens pacifiques et sans armes dans leurs foyers et leur communauté.

DESTRUCTION DES INFRASTRUCTURES ET DE L'UNIQUE CENTRALE ELECTRIQUE DE LA BANDE DE GAZA ET IMPACT DE CETTE MESURE SUR LA SANTE

87. Le 28 juin 2006, les forces d'occupation israéliennes ont bombardé l'unique centrale électrique de la Bande de Gaza, interrompant l'alimentation en électricité des centres de santé vitaux pendant plus de 102 jours et entraînant des pénuries de carburant ainsi que l'épuisement des stocks stratégiques, ceci venant s'ajouter au manque d'eau dans plusieurs districts. Quelque 200 000 ménages ont été privés d'électricité pendant cette période ; les autres ménages ont connu des pannes de courant pendant 8 à 16 heures par jour en raison du plan d'urgence établi par la compagnie de distribution d'électricité pour alimenter les établissements vitaux, les puits et les habitations avec un peu de courant. Les hôpitaux ont dû travailler en respectant des horaires d'urgence, reporter plusieurs interventions chirurgicales et cesser de faire marcher les appareils de radiographie lorsqu'ils utilisaient de petits générateurs. Les laboratoires et les banques de sang ont également été touchés par les pannes de courant, qui ont affecté les stocks de sang et de plasma. Les centres de soins de santé primaires ont été eux aussi touchés par les pannes de courant quotidiennes, qui ont compromis la qualité de la chaîne du froid nécessaire pour préserver les vaccins et protéger les nourrissons et les enfants contre les maladies transmissibles. La destruction de la centrale électrique a également eu des répercussions sur la vie des patients à domicile, notamment ceux qui souffraient de maladies chroniques telles qu'asthme ou paralysie cérébrale.

88. D'autre part, le 27 juin 2006, des avions israéliens ont bombardé et entièrement détruit tous les ponts de la Bande de Gaza : le pont de la vallée de Gaza reliant la ville de Gaza au centre et au sud de la Bande de Gaza, le pont Al-Sikka reliant le village d'Al-Mighraqa, situé au sud, au centre de la Bande de Gaza, ainsi que le pont Saladin reliant le nord et le sud de la Bande de Gaza.

RECOMMANDATIONS

89. Compte tenu de ce qui précède, nous lançons un appel à la communauté internationale et aux organisations responsables de la santé internationale, du droit humanitaire et de la défense des droits fondamentaux pour qu'elles agissent rapidement dans le but de :

1. faire pression sur le Gouvernement israélien afin de le contraindre à :
 - mettre un terme à son occupation durable de territoires palestiniens, y compris Jérusalem, depuis 1967
 - se conformer à la décision prise par la Cour internationale de Justice à La Haye le 9 juillet 2004, et cesser la construction du mur de l'apartheid sur les terres palestiniennes en raison de ses effets néfastes sur la santé du peuple palestinien
 - s'abstenir de commettre des actes hostiles contre des civils sans armes, de perpétrer chaque jour des tueries, et de procéder à des incursions répétées dans les territoires administrés par l'Autorité palestinienne, et mettre un terme aux détentions et aux humiliations aux barrages et aux postes de contrôle
 - cesser son agression et ses attaques contre des établissements de santé et des agents de santé palestiniens, et permettre aux patients palestiniens de se déplacer pour recevoir les soins nécessaires sans se heurter à des obstacles aux points de passage et aux postes de contrôle
 - faciliter le transfert des médicaments et des fournitures et matériels médicaux depuis les ports israéliens et les points de passage jusqu'au territoire palestinien occupé
 - respecter les ambulances, les équipes médicales et les patients et faciliter leurs déplacements vers les hôpitaux, entre les villages et les villes et aux barrages et postes de contrôle militaire
 - faciliter l'accès aux hôpitaux de Jérusalem pour les patients envoyés par des hôpitaux de Cisjordanie et de la Bande de Gaza et cesser d'isoler Jérusalem de son environnement démographique naturel
 - atténuer les souffrances de la population d'Hébron en général et des habitants de la vieille ville en particulier, leur permettre d'avoir accès aux services de santé et mettre fin aux attaques dont ils sont victimes de la part de colons
 - améliorer les conditions de vie et l'état de santé des prisonniers palestiniens en général et des enfants, femmes et patients incarcérés en particulier, et leur dispenser les soins nécessaires
 - débloquer les recettes fiscales palestiniennes retenues depuis le début de 2006 et transférer à l'Autorité palestinienne les montants prélevés au titre de l'assurance-maladie auprès des Palestiniens travaillant en Israël ;

2. lancer un appel à la communauté internationale pour :
 - mettre un terme au blocus financier et économique imposé aux Palestiniens dans le territoire palestinien occupé
 - apporter un appui au secteur de la santé en aidant le Ministère de la Santé, qui est responsable de ce secteur et gère 60 % des établissements de santé du territoire palestinien occupé
 - envoyer une mission internationale d'enquête dans le territoire palestinien occupé pour analyser les pratiques hostiles d'Israël à l'encontre de Palestiniens sans armes, mettre fin à l'utilisation de boucliers humains et enquêter sur l'utilisation par Israël d'armes mortelles contre des civils palestiniens
 - faire pression sur Israël, puissance d'occupation, pour que ce pays applique les dispositions de la Quatrième Convention de Genève de 1949 relative à la protection des personnes civiles en temps de guerre.

CONCLUSION

90. Malgré le blocus qui leur est imposé, les Palestiniens croient encore qu'une paix juste et durable est possible en Terre Sainte. Dans ce contexte, le Gouvernement palestinien a fait preuve d'une attitude positive lors du Sommet arabe récemment organisé en Arabie saoudite et à l'occasion duquel il a annoncé son appui à l'Initiative de paix arabe qui demande l'instauration d'une paix juste pour tous les peuples de la région, le rétablissement des droits et la fin de l'occupation durable par Israël des territoires arabes. Cet appui confirme que les Etats arabes et les Palestiniens proposent encore la paix. Ils demandent à la communauté internationale, aux Nations Unies et à Israël de saisir cette occasion pour mettre fin à la guerre, à l'agression et à l'occupation, et instaurer la paix en Terre Sainte.

91. Le Ministère palestinien de la Santé fait appel à la communauté internationale et aux organisations responsables de la santé internationale, des questions humanitaires et de la défense des droits fondamentaux pour qu'elles soient présentes aux côtés des Palestiniens et les aident en leur apportant les moyens nécessaires d'affronter l'injuste blocus israélien et international qui leur est imposé.

92. Nous devons de toute urgence renforcer nos programmes de santé afin de protéger notre société dans son ensemble, et les femmes et les enfants en particulier, pour instaurer une culture d'amour et de paix dans la région.

93. Enfin, nous exprimons notre plus sincère gratitude aux donateurs et aux organisations chargées de la santé internationale et des questions humanitaires qui aident le peuple palestinien, et nous sommes convaincus que nos justes besoins seront tous satisfaits.

= = =