



QUARANTE-CINQUIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

Point 34 de l'ordre du jour provisoire

SITUATION SANITAIRE DE LA POPULATION ARABE DANS LES TERRITOIRES ARABES OCCUPES, Y COMPRIS LA PALESTINE

**Appui technique spécial destiné à améliorer la situation sanitaire
du peuple palestinien et activités des centres collaborateurs de l'OMS
pour la recherche sur les soins de santé primaires
dans les territoires arabes occupés**

Rapport de situation du Directeur général

Le présent rapport de situation fait suite au rapport soumis par le Directeur général à la Quarante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé (document A44/25, 23 avril 1991). Des précisions sont données sur l'appui technique spécial fourni pour améliorer la situation sanitaire du peuple palestinien dans les territoires arabes occupés, ainsi que des indications sur les activités des centres collaborateurs de l'OMS pour la recherche sur les soins de santé primaires.

Le rapport indique les contraintes et reconnaît les besoins en santé du peuple palestinien dans les territoires arabes occupés; il rend compte en détail de ce qui a été fait pour satisfaire ces besoins et tire des conclusions pour la réalisation des objectifs de ce programme spécial d'appui technique.

Sommaire

	Pages
A. CONSIDERATIONS GENERALES	2
B. PROGRAMME SPECIAL D'APPUI TECHNIQUE	2
C. CENTRES COLLABORATEURS DE L'OMS DANS LES TERRITOIRES ARABES OCCUPES	3
D. CONCLUSION	4
ANNEXE I. PROGRAMME SPECIAL D'APPUI TECHNIQUE : SOURCES DE FINANCEMENT .	5
ANNEXE II. PROGRAMME SPECIAL D'APPUI TECHNIQUE : PROJETS/ACTIVITES RELEVANT DIRECTEMENT DE L'OMS	6
ANNEXE III. APPUI TECHNIQUE SPECIAL DESTINE À AMELIORER LA SITUATION SANITAIRE DU PEUPLE PALESTINIEN	8

A. CONSIDERATIONS GENERALES

1. A la suite de plusieurs résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé, un programme spécial d'appui technique destiné à améliorer la situation sanitaire du peuple palestinien a été mis sur pied en janvier 1990. Ce programme a permis de surveiller la santé du peuple palestinien au cours de la période cruciale de deux ans coïncidant avec la crise du Golfe, laquelle a encore aggravé les conditions d'existence en ayant des répercussions majeures sur la qualité de la vie dans les territoires arabes occupés. Parmi les facteurs qui ont influencé la fourniture des soins de santé, on peut mentionner les suivants :

- La forte progression du chômage due à la conjoncture économique défavorable et à la diminution des envois de fonds de Palestiniens établis à l'étranger, notamment dans les pays du Golfe; cette situation a affecté à la fois les établissements de santé de caractère caritatif et les familles, incapables de faire face aux coûts croissants de la santé et de subvenir aux besoins fondamentaux en matière d'alimentation et de logement. Cela a perturbé l'application des programmes de santé fondés sur les principes des soins de santé primaires susceptibles de répondre aux aspirations de la population.
- L'absence d'une base de données fiable, et notamment de statistiques de l'état civil permettant d'obtenir des données démographiques ou de calculer des taux et indices sur la base de dénominateurs valables; en l'absence de données de ce type, la planification et la gestion de la santé dans le cadre d'une approche globale visant à répondre aux besoins sanitaires de la population des territoires arabes occupés devient difficile.
- La dégradation très préoccupante de la salubrité de l'environnement dans les territoires arabes occupés en général et dans la bande de Gaza en particulier; la population n'est pas approvisionnée en eau potable en quantité suffisante pour répondre à ses besoins fondamentaux et elle manque de moyens satisfaisants d'évacuation des déchets, ce qui aggrave considérablement la situation sanitaire et contribue à la propagation des maladies liées à l'insalubrité de l'environnement.
- L'augmentation constante du coût des séjours dans les hôpitaux publics (le coût de l'occupation d'un lit d'hôpital pour une nuit équivaut au salaire mensuel moyen d'un ouvrier). Le développement d'un réseau parallèle d'établissements de soins se heurte à de sérieuses tracasseries administratives et au manque de ressources et de fonds, les moyens disponibles ne permettant pas de répondre aux besoins.
- Une augmentation relative - signalée au cours de l'année écoulée - de la mortalité infantile par causes congénitales et des décès de nourrissons liés à des complications de la grossesse ou de l'accouchement, malgré les efforts énormes consentis par le Département de la Santé de l'Office de Secours et de Travaux des Nations Unies pour les Réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient (UNRWA) pour fournir des soins maternels et infantiles dans les camps de réfugiés. Une enquête épidémiologique s'impose pour déterminer la ou les causes de cette augmentation.

B. PROGRAMME SPECIAL D'APPUI TECHNIQUE

2. Le programme spécial d'appui technique a été créé en janvier 1990 pour donner suite aux résolutions de l'Assemblée de la Santé concernant la situation de la population dans les territoires arabes occupés. Le 1^{er} juillet 1990, le Directeur général a lancé un appel en faveur de 34 projets évalués par le coordonnateur de la santé de l'OMS chargé du programme, en collaboration avec les partenaires intéressés dans le secteur de la santé. En réponse à cet appel, des fonds ont été reçus et utilisés à l'appui de plusieurs projets directement mis en oeuvre par l'OMS, et un certain nombre de contributions ont été annoncées concernant ces propositions, l'exécution relevant toutefois d'organismes collaborateurs du système des Nations Unies (UNRWA et PNUD). En septembre 1990, un deuxième appel a été lancé, s'adressant cette fois à la communauté des donateurs dont on sollicitait le concours pour relever les nouveaux défis au lendemain de la crise du Golfe. Les fonds reçus ont principalement servi à aider plusieurs hôpitaux d'organisations caritatives dont les sources traditionnelles de financement s'étaient taries à la suite de la guerre du Golfe.

3. A la suite d'un troisième appel d'un montant de US \$2 486 000 lancé le 25 septembre 1991, le Gouvernement néerlandais a annoncé une contribution de US \$100 000 pour le financement d'un projet destiné à la santé de la femme et administré par des femmes dans la bande de Gaza. Une proposition a été

reçue et l'évaluation est en cours. L'Italie et la France ont manifesté leur intérêt pour le programme et promis leur concours.

4. Un résumé descriptif des projets achevés et en cours est fourni à l'annexe II, et les projets en suspens dans l'attente d'un financement font l'objet de l'annexe III.

C. CENTRES COLLABORATEURS DE L'OMS DANS LES TERRITOIRES ARABES OCCUPES

5. Les trois centres collaborateurs de l'OMS dont la création remonte à mai 1986 avaient principalement pour but d'observer la situation sanitaire dans les territoires arabes occupés, de réunir des informations sur son évolution et d'entreprendre des activités de recherche en vue de l'améliorer. Toutefois, en raison des difficultés qu'a connues la région et de la dégradation constante des conditions d'existence au cours des 50 derniers mois, l'impossibilité de poursuivre toute activité de recherche scientifique a eu des répercussions sur les travaux des centres.

6. Après deux années de fonctionnement, l'OMS a procédé en 1988 à une évaluation complète des centres et formulé une série de recommandations destinées à :

- améliorer la qualité des travaux;
- renforcer la gestion administrative;
- établir des liens plus étroits entre les activités et les réalités de la fourniture des soins de santé dans la pratique.

La mise en oeuvre de ces recommandations s'est heurtée à de nombreux obstacles et chaque centre s'est développé en suivant sa propre direction. La situation actuelle peut être résumée comme suit.

Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche sur les soins de santé primaires (Gaza)

7. Au cours des deux dernières années, le Centre de Gaza a maintenu et même renforcé ses liens techniques avec la communauté scientifique et les établissements de soins publics et privés ainsi qu'avec les services de santé de l'UNRWA, en nouant également des liens étroits avec la communauté locale.

8. Le Directeur du Centre est en même temps le Président du conseil d'administration qui se réunit une fois par mois pour évaluer les propositions de recherche et les résultats des travaux et des enquêtes effectuées. Le Centre publie également un bulletin épidémiologique mensuel contenant d'abondantes données; il est aussi le dépositaire des données de l'état civil pour la bande de Gaza dont il enregistre les naissances et les décès.

9. Depuis sa création en 1986, ce Centre collaborateur a fait d'énormes progrès. Il a mis l'accent sur les problèmes de santé auxquels la zone se trouve confrontée et entrepris des travaux de recherche pour surmonter ces problèmes, en utilisant autant que possible des ressources locales.

10. Le Comité directeur a recommandé de faire en sorte que le Centre reste viable. L'OMS continuera de lui apporter un concours technique et financier.

Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche sur les soins de santé primaires et Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche sur le développement des ressources humaines (Ramallah)

11. Afin d'améliorer le milieu dans lequel opèrent ces Centres, le Directeur général a recommandé aux autorités israéliennes dans son rapport à la Quarante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé de leur accorder les mêmes prérogatives qu'aux autres centres collaborateurs de l'OMS dans le monde, en intervenant le moins possible dans le choix des projets, en veillant à ce que les sièges vacants au conseil d'administration soient pourvus, en fournissant des équipements et un appui pour assurer une analyse et une publication rapides des résultats des études, en améliorant les conditions de déplacement et de travail, etc.

12. Le rapport a recommandé à la direction des Centres de faire préparer des plans de travail par le personnel, de définir le rôle et les responsabilités des membres du personnel, de nouer un dialogue plus ouvert et plus soutenu avec la communauté, etc. Malheureusement, ces recommandations n'ont pas été mises en oeuvre.

13. Le PNUD, par l'intermédiaire duquel les fonds étaient acheminés vers les Centres, a informé l'OMS, le 4 juillet 1991, qu'à partir du 31 décembre 1991 il ne serait plus en mesure d'administrer les crédits qui leur étaient destinés. Le Directeur général s'est alors adressé au Représentant permanent d'Israël auprès de l'Office des Nations Unies et des organisations internationales à Genève pour l'informer que l'OMS assumerait la pleine responsabilité des Centres pendant une période de six mois au minimum en attendant la conclusion d'un accord satisfaisant à plus long terme sur la question.

14. Les Comités directeurs des deux Centres ont toutefois décidé leur fermeture au 31 décembre 1991, alors que le Centre de Gaza pour sa part décidait de poursuivre ses travaux grâce au financement des activités et des projets de recherche par le programme spécial d'appui technique administré par l'OMS.

D. CONCLUSION

15. En ce qui concerne la négociation d'un règlement pacifique de la question palestinienne, le peuple palestinien, qui s'est montré compétent et responsable dans la gestion de ses propres services de santé, se trouve à un tournant de son histoire. Il incombe à la communauté internationale, pour contribuer au processus de paix, d'aider le peuple palestinien à jouir de ce droit de l'homme fondamental et du privilège d'être responsable de ses propres services de santé.

16. Il ne fait aucun doute que la possibilité pour la population des territoires arabes occupés d'accéder à un niveau de santé permettant de mener une vie socialement et économiquement productive constitue un des principes fondamentaux d'un règlement pacifique de la question palestinienne. Le succès de l'OMS dans cette entreprise dépend en grande partie de l'appui reçu de la communauté internationale pour la fourniture d'une aide humanitaire particulièrement nécessaire, et de la coopération et de la collaboration de tous les partenaires de bonne volonté directement ou indirectement concernés en vue d'aider la population des territoires arabes occupés à atteindre cet objectif.

17. Les Etats Membres de l'OMS et les organisations internationales compétentes - gouvernementales et non gouvernementales - doivent appuyer le développement de la santé de la population palestinienne par différents moyens - financement, ressources humaines et promotion de politiques appropriées dans différentes instances. Le programme spécial d'appui technique de l'OMS destiné à améliorer la situation sanitaire du peuple palestinien dans les territoires arabes occupés ne sera couronné de succès que dans la mesure où les Etats Membres de l'OMS et les partenaires sont prêts à lui apporter leur concours.

**PROGRAMME SPECIAL D'APPUI TECHNIQUE :
SOURCES DE FINANCEMENT**

	US \$
Organisation mondiale de la Santé	1 392 329
Italie	1 083 848
Allemagne	1 047 823
Finlande	639 761
Canada	591 767
France	324 642
Luxembourg	154 353
FNUAP	91 035
Organisations non gouvernementales	34 000
Suisse	11 811
TOTAL	<u>5 371 368</u>

**PROGRAMME SPECIAL D'APPUI TECHNIQUE :
PROJETS/ACTIVITES RELEVANT DIRECTEMENT DE L'OMS**

N°	Projet/activité	US \$ (en milliers)	Observations
1	Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche sur les soins de santé primaires, Ramallah	431	A fonctionné de mai 1985 à décembre 1991 comme centre collaborateur pour la recherche sur les soins de santé primaires pour la Rive occidentale. Le Comité directeur a décidé la fermeture du Centre le 31 décembre 1991.
2	Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche sur le développement des ressources humaines, Ramallah	287	A fonctionné de mai 1985 à décembre 1991 comme centre collaborateur pour le développement des ressources humaines de la Rive occidentale. Le Comité directeur a décidé la fermeture du Centre le 31 décembre 1991.
3	Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche sur les soins de santé primaires, Gaza	191	Ouvert en 1986 comme centre collaborateur pour la recherche sur les soins de santé primaires dans la bande de Gaza. Le Comité directeur a décidé que le Centre devait poursuivre ses activités.
4	Création d'un centre de soins de santé primaires à Ramallah-Nord	579	Centre de soins de santé primaires créé à Ramallah-Nord et financé par l'OMS. Mis en service le 1 ^{er} avril 1991.
5	Création d'un centre d'urgence préhospitalier à Al-Bireh	279	Centre préhospitalier à Al-Bireh financé par l'OMS. Mis en service le 15 avril 1991.
6	Fourniture de matériel médical à l'Hôpital El-Makassed à Jérusalem	287	Fonds avancés par l'OMS pour l'achat de médicaments et de matériel chirurgical à la fin de 1990.
7	Contribution au salaire d'un chirurgien orthopédique de l'Hôpital Al-Ahli à Gaza	50	Contribution représentant 50 % du salaire d'un chirurgien orthopédique étranger pour une période de 10 mois prenant fin en août 1991.
8	Consultation en santé mentale dans les territoires arabes occupés et au Liban	34	Consultation de quatre mois dans les territoires arabes occupés et au Liban prenant fin en octobre 1991, ayant abouti à la formulation de propositions de projets en santé mentale pour l'enfant.
9	Bourse d'études	45	Une bourse d'études d'un an en cardiologie pédiatrique en Egypte et deux autres bourses en oncologie, de quatre mois chacune, octroyées en 1991.
10	Programme de santé mentale communautaire à Gaza	12	En février 1991, les opérations du programme de santé mentale communautaire ont bénéficié d'un concours pour compenser le déficit en attendant la mise sur pied d'un financement à plus long terme.

N°	Projet/activité	US \$ (en milliers)	Observations
11	Fourniture de matériel médical à l'Aide médicale aux Palestiniens	161	Achat de matériel médical, de matériel de premier secours et de littérature médicale destinés à être distribués aux hôpitaux par une ONG palestinienne, l'Aide médicale aux Palestiniens.
12	Assistance en nature (médicaments/fourniture)	292	Aide sous forme de médicaments et de fournitures médicales distribuée à des hôpitaux d'organisations caritatives palestiniennes en 1991.
13	Assistance à l'Hôpital Al-Ahli d'Hébron	384	Assistance apportée à des hôpitaux d'organisations caritatives touchés par la crise du Golfe (financement et aide financière insuffisants).
14	Assistance à l'Hôpital de la Société du Croissant-Rouge à Jérusalem	113	Voir le N° 13.
15	Assistance à l'Hôpital arabe Al-Ahli à Gaza	247	Voir le N° 13.
16	Assistance à l'Hôpital El-Makassed à Jérusalem	226	Voir le N° 13.
17	Programme de santé mentale pour l'enfant et la famille	126	Projet en cours appliqué par le Département de la Santé de l'UNRWA.
18	Maternité et Hôpital gynécologique "Al-Sawwan", Jérusalem	113	Projet en cours pour l'installation d'un ascenseur et le réaménagement d'un bâtiment devant servir d'hôpital.
19	Projet d'information pour le développement de la santé	56	Projet en cours visant à développer un profil de soins de santé primaires dans les districts de la Rive occidentale, la bande de Gaza et Jérusalem-Est, exécuté par une organisation non gouvernementale palestinienne, le Comité d'Aide médicale.
20	Plan régional de lutte contre les maladies transmissibles au Moyen-Orient	30	Projet proposé par la Harvard University School of Public Health afin d'aboutir à un plan régional de lutte contre les maladies transmissibles dans les territoires arabes occupés, en Egypte, en Israël, en Jordanie et au Liban.
21	Coûts d'appui au programme	826	Y compris les traitements du personnel technique, du personnel des services généraux, les frais de location de bureaux à Jérusalem et les autres dépenses de fonctionnement.
-	Autres projets en cours ou envisagés	600	Fonds engagés pour 1992.

APPUI TECHNIQUE SPECIAL DESTINE A AMELIORER LA SITUATION SANITAIRE DU PEUPLE PALESTINIEN

(Projets en suspens dans l'attente d'un financement)

N°	Projet/activité	US \$ (en milliers)	Observations
1	Fournitures médicales, Catholic Relief Services, Rive occidentale	130	Aide à des organisations non gouvernementales palestiniennes locales par l'intermédiaire de l'agent d'exécution, les Catholic Relief Services à Jérusalem. L'aide porte notamment sur la fourniture de matériel médical/chirurgical, la "chaîne du froid" pour le programme élargi de vaccination, des véhicules, des chaises roulantes et des lits orthopédiques.
2	Création d'un centre de santé au Conseil de services de santé de Ya'bad à Jérusalem	164	L'aide prévue au titre de ce projet couvre le coût de la création d'un laboratoire, la fourniture de matériel médical et radiologique et les réparations et l'entretien nécessaires.
3	Création d'un service d'urgence à Khan Younis (Gaza)	995	L'aide demandée serait utilisée pour améliorer les locaux existants, les agrandir et équiper le Centre (médicaments, fournitures et matériel médical) ainsi que pour former le personnel paramédical en cours d'emploi.
4	Formation en soins infirmiers, Hôpital El-Massaked, Jérusalem	181	Le projet vise à former 30 étudiants en soins infirmiers ainsi qu'à fournir du matériel audiovisuel, des ouvrages de référence et à octroyer une bourse d'études à un instructeur en soins infirmiers pour un voyage d'études à l'étranger.
5	Formation d'anesthésistes à Gaza	356	Le projet vise à fournir les services d'un instructeur en anesthésie pour une période de cinq semestres et à apporter l'appui nécessaire à la formation d'un certain nombre d'infirmières comme anesthésistes dans les hôpitaux de la bande de Gaza.
6	Amélioration des services de transfusion, Rive occidentale et Gaza	447	Le projet vise à fournir à la banque du sang de Gaza le matériel nécessaire pour améliorer ses services et à mettre sur pied une banque du sang similaire sur la Rive occidentale et à Jérusalem-Est.
7	Production de membres artificiels à l'atelier pour filles de formation à l'artisanat à Bethléem	82	Le projet vise à aider l'atelier de formation à l'artisanat à étendre ses activités à la production de membres artificiels destinés aux amputés de la Rive occidentale et de la bande de Gaza.

N°	Projet/activité	US \$ (en milliers)	Observations
8	Mise sur pied d'un "système d'information sur les sorties d'hôpital" proposé par le Centre collaborateur de l'OMS à Gaza	60	Il s'agit d'une proposition de recherche du Centre collaborateur pour la recherche sur les soins de santé primaires à Gaza ayant pour but de surveiller l'évolution des maladies au moyen d'un "système d'information sur les sorties d'hôpital" fonctionnant en temps réel pour l'ensemble de la bande de Gaza et d'en tirer les conclusions qui s'imposent.
9	Fondation Spafford de Santé mentale pour l'Enfant, Jérusalem	71	Cette proposition vise à aider le Centre Spafford situé dans la vieille ville de Jérusalem à entreprendre un projet pilote d'examen médical, de thérapie de groupe et d'organisation de soins ambulatoires pour enfants handicapés à Jérusalem, ainsi qu'à évaluer dans quelle mesure les résultats pourraient s'appliquer à d'autres parties de la Rive occidentale.
	TOTAL	2 486	

|| NOTE : Un profil complet des projets et activités est à la disposition des donateurs intéressés.

||

||