



VINGT-SIXIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

Point 3.13 de l'ordre du jour

AIDE SANITAIRE AUX REFUGIES ET PERSONNES DEPLACEES DANS LE MOYEN-ORIENT

SANTE PHYSIQUE ET MENTALE DE LA POPULATION DES TERRITOIRES OCCUPES  
ET DES POPULATIONS DESSERVIES PAR L'UNRWA AU MOYEN-ORIENT

Résumé du Rapport annuel du Directeur du  
Département de la Santé de l'UNRWA pour l'année 1972

CORRIGENDUM

1. Page 4, insérer au paragraphe 13 le texte suivant :

"13.1 Le programme de réadaptation médicale des enfants infirmes par physiothérapie s'est poursuivi à une échelle assez limitée. Deux cent trente-sept malades avaient bénéficié d'un traitement complet et 143 autres étaient encore en traitement à la fin de l'année. Les appareils orthopédiques nécessaires ont été fournis grâce aux crédits consentis par certaines organisations bénévoles, encore que l'on ait éprouvé des difficultés à se procurer des membres artificiels, en raison de leur coût élevé."

2. Page 7, paragraphe 29. Supprimer le dernier membre de phrase commençant par les mots "mais, simultanément ..." et finissant par "... du camp." et substituer le texte suivant :

"Mais, simultanément, la construction de routes dans les camps de Rafah et de Nuseirat a entraîné la démolition de quelque 695 pièces servant d'abris aux réfugiés, dont certains occupants ont par la suite acheté un logement dans le nouveau groupe, les autres étant relogés dans des abris vacants du camp. De plus, 104 latrines familiales et publiques à fosse septique (dont 121 cabinets à cuvette) et 59 plateformes à ordures ou poubelles ont été détruites dans ces deux camps et celui de Shati."





VINGT-SIXIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

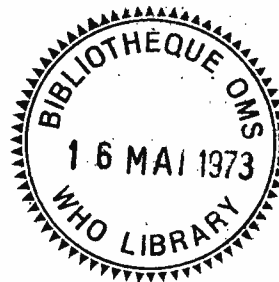
Point 3.13 de l'ordre du jour

AIDE SANITAIRE AUX REFUGIES ET PERSONNES DEPLACEES  
DANS LE MOYEN-ORIENT

SANTE PHYSIQUE ET MENTALE DE LA POPULATION DES TERRITOIRES OCCUPES  
ET DES POPULATIONS DESSERVIES PAR L'UNRWA AU MOYEN-ORIENT

Résumé du Rapport annuel du Directeur du Département  
de la Santé de l'UNRWA pour l'année 1972

---



RESUME DU RAPPORT ANNUEL DU DIRECTEUR DU DEPARTEMENT  
DE LA SANTE DE L'UNRWA POUR L'ANNEE 1972

Introduction

1. En 1972, pour la vingt-troisième année consécutive, dans l'attente d'une solution politique de leur problème, dont l'Assemblée générale des Nations Unies et le Conseil de Sécurité demeurent saisis, l'UNRWA a continué à fournir des services indispensables en matière de secours, d'enseignement et de santé aux réfugiés palestiniens se trouvant en Jordanie orientale, au Liban et en République Arabe Syrienne, ainsi que dans les territoires sous occupation israélienne de la Bande de Gaza et de la rive occidentale du Jourdain (y compris la partie orientale de Jérusalem). L'actuel mandat de l'UNRWA, confié à l'Office en vertu de la résolution 2792 A (XXVI) de l'Assemblée générale des Nations Unies en date du 6 décembre 1971, est valable jusqu'au 30 juin 1975.

2. La communauté des réfugiés palestiniens immatriculés auprès de l'UNRWA (au 31 décembre 1972) et relevant de son assistance comptait 1 523 035 personnes, dont 591 595 sont officiellement logées dans des camps gérés par l'UNRWA. Les réfugiés se répartissent comme suit (les chiffres entre parenthèses se rapportent aux personnes résidant dans des camps) : Gaza 327 179 (200 785); Jordanie (rive orientale) 557 971 (177 300); Jordanie (rive occidentale) 281 058 (71 654); Liban 185 597 (95 331); Syrie 171 230 (46 525). Ainsi, 39 % seulement de l'effectif total des réfugiés se trouve logé dans les camps, tandis que 61 % sont dispersés parmi les populations locales. Sur le plan socio-économique, il s'agit là de secteurs fondamentalement sous-développés et c'est une des raisons majeures pour lesquelles la plupart des réfugiés restent largement tributaires de l'UNRWA pour leurs besoins vitaux essentiels.

Relations avec l'Organisation mondiale de la Santé

3. L'Organisation mondiale de la Santé a continué de soutenir le programme de santé de l'UNRWA conformément à l'accord de base passé entre les deux institutions en 1950 et prorogé depuis en fonction du propre mandat de l'Office. Aux termes de cet accord, l'OMS assure la direction technique des services de santé de l'UNRWA.

Programme sanitaire de l'UNRWA en 1972

4. Comme les années précédentes, l'UNRWA a assuré un programme complet de santé communautaire, comportant des services préventifs et curatifs, pour environ 1 322 200 ayants droit, un programme d'hygiène du milieu pour quelque 643 300 personnes (y compris la population non officielle) réparties entre 63 camps de réfugiés (dont 10 camps d'urgence) et un programme d'alimentation d'appoint pour les groupes vulnérables de réfugiés.

5. Les services de santé ont pu être maintenus au niveau habituel, et ils ont généralement fonctionné sans heurts dans toutes les zones d'opérations de l'Office. On a pu également apporter quelques modestes améliorations au programme de santé et aux installations sanitaires, essentiellement grâce à des contributions à objet désigné. C'est ainsi que les médiocres locaux de deux centres de santé ont pu être remplacés par des constructions neuves, tandis que l'on adjoignait à un autre centre de santé un dispensaire de protection maternelle et infantile. Parmi les nouveaux services créés dans certains centres de santé, on peut mentionner deux dispensaires spécialisés dans le traitement des maladies rhumatismales et deux laboratoires d'analyses médicales.

6. D'un autre côté, les services de santé ont souffert de certains événements. Deux attaques aériennes des forces israéliennes contre le camp de Nabatieh au Liban (les 27 février et 8 septembre) ont provoqué la destruction à peu près complète du centre de santé du camp et du

centre d'alimentation d'appoint. Des dispositions provisoires ont été prises pour continuer à assurer aux réfugiés qui se trouvent encore dans ce camp et à ceux qui sont dispersés dans son voisinage immédiat les services précédemment fournis par ces centres. Vers la fin de décembre, une grève déclenchée par le Syndicat général des travailleurs palestiniens a entraîné la fermeture pendant près de deux semaines du service médical et du service d'alimentation d'appoint du Liban-Nord.

#### Services de médecine curative

7. Des services médicaux et dentaires ambulatoires et hospitaliers ont été assurés aux réfugiés de Palestine par les centres de santé, postes sanitaires, dispensaires, laboratoires et hôpitaux gérés ou subventionnés par l'UNRWA dans toutes les zones de l'Office.

#### Soins médicaux ambulatoires

8. Des services de soins ambulatoires ont été assurés dans 119 centres de santé ou postes sanitaires (dont 95 relèvent de l'UNRWA, 11 de gouvernements et 13 d'oeuvres privées). Les consultations de médecine générale ont reçu 598 409 premières visites (c'est-à-dire effectuées pour la première fois au cours de l'année) et 1 582 691 autres visites.

9. Le traitement à domicile des infections oculaires et de la teigne tonsurante, ainsi que le traitement de masse de l'ascaridiose parmi les enfants d'âge scolaire et préscolaire ont été étendus à toutes les zones d'opérations selon des schémas thérapeutiques uniformes pour chaque maladie. Des études sur l'efficacité des divers schémas thérapeutiques appliqués au traitement du diabète, des cas de rhumatisme et de l'otite chronique moyenne suppurante ont été menées dans les différents centres de santé. L'UNRWA a assuré en outre le fonctionnement de 18 dispensaires spécialisés rattachés à divers centres de santé des différentes zones. Sur ce nombre, 12 étaient consacrés aux malades souffrant de diabète sucré et 6 aux maladies rhumatismales.

#### Soins dentaires ambulatoires

10. On a continué d'assurer aux réfugiés des soins dentaires dans la même mesure limitée qu'auparavant, une importance croissante étant accordée à la prévention des affections dentaires chez les écoliers, les femmes enceintes et les nourrices. Une augmentation de 5 % du taux de fréquentation par tête par rapport à l'année précédente témoigne de l'utilisation accrue de ce service.

#### Services de laboratoire

11. Des services de ce genre ont été assurés dans toutes les zones d'opérations par les laboratoires de l'UNRWA, des laboratoires nationaux, des laboratoires universitaires et des laboratoires privés subventionnés, qui ont effectué en particulier des épreuves de diagnostic et des travaux intéressant la santé publique. L'Office exploite lui-même un laboratoire central à Gaza indépendamment des douze laboratoires cliniques rattachés aux principaux centres sanitaires des différentes zones; deux de ces laboratoires ont été créés au cours de l'année, l'un en Syrie et l'autre à Gaza.

#### Soins hospitaliers

12. Les soins hospitaliers ont été assurés par des établissements dépendant des pouvoirs publics, des administrations locales, des universités et des institutions privées et bénévoles. Il a maintenu en service son hôpital à pavillons (36 lits) de Qalqilya (Jordanie occidentale), une clinique pédiatrique (15 lits) dans la Bande de Gaza et 20 centres ambulatoires de réhydratation et de nutrition (d'une capacité totale de 230 couchettes) répartis dans toutes les zones. Conjointement avec le Département de la Santé publique de Gaza, l'Office a aussi administré un hôpital pour tuberculeux de 210 lits à Bureij.

13. Au total, 1762 lits ont été mis à la disposition des réfugiés, ce qui correspond à 1,33 lit pour mille personnes; 80 % de ces lits ont été réservés aux cas aigus et 20 % aux malades chroniques (tuberculose 9 % et troubles mentaux 11 %). Dans la mesure du possible, on a assuré certaines prestations très spécialisées : chirurgie cardiaque, thoracique et plastique, transplantation de reins et hémodialyse, poumon d'acier, etc., financées grâce à la générosité d'institutions spécialisées, de sociétés philanthropiques ou sur le modeste "Life-Saving Fund" de l'Office.

#### Fournitures médicales

14. Au cours de l'année, l'Office a acheté pour environ \$261 000 de fournitures médicales et il a aussi reçu des contributions d'une valeur de \$50 000, principalement sous forme de vaccins. Il a maintenu une réserve centrale dans les pharmacies de ses zones de Gaza et du Liban pour pouvoir faire face aux besoins imprévus sur tous ses secteurs opérationnels. Les fournitures médicales distribuées aux divers services de santé de l'Office pendant l'année représentent une valeur d'environ \$280 000.

### SERVICES DE MEDECINE PREVENTIVE

#### Epidémiologie des maladies transmissibles et lutte contre ces maladies

15. Plusieurs maladies ont fait l'objet d'une surveillance régulière, soit au moyen de relevés hebdomadaires des cas nouveaux établis par 83 centres ou postes sanitaires de l'Office situés dans les différentes zones, soit au moyen d'investigations ou d'enquêtes spéciales. Les mesures de vigilance et de prévention à l'égard du choléra ont été renforcées après la réapparition de la maladie en Syrie et sur la rive occidentale du Jourdain en octobre 1972. Un seul cas, d'ailleurs mortel, a été enregistré parmi les réfugiés en Syrie. Au cours de l'épidémie de la rive occidentale du Jourdain, qui a duré du 29 octobre au 1er décembre, et s'est limitée à Jérusalem et à ses environs, sept des sujets atteints, sur un total de vingt, étaient des réfugiés et deux d'entre eux vivaient dans le camp de Shufat. Il y a eu un cas de décès tardif. La menace d'invasion de variole que faisait planer une épidémie survenue - pour la première fois depuis 1956 - en mars dans une aire circonscrite de la Syrie a pu être écartée grâce à des mesures préventives analogues, notamment par la vaccination de masse, et aucun cas ne s'est produit dans la population de réfugiés.

16. L'incidence des infections gastro-intestinales courantes - maladies diarrhéiques et dysenteries - a été analogue à celle des deux années précédentes. Pour les fièvres typhoïde et paratyphoïdes, qui sévissent surtout en Syrie et, à une moindre échelle, à Gaza, l'incidence a été de 140 cas, contre 135 en 1971. L'hépatite virale a régressé dans la zone de Gaza, où sa prévalence était le plus élevée, mais a par contre progressé dans toutes les autres zones, notamment sur la rive occidentale du Jourdain. La poliomyélite (23 cas) n'a guère évolué par rapport à 1971. L'incidence de la rougeole a légèrement diminué, tandis que la coqueluche a subi un fort recul, surtout en Jordanie orientale et au Liban. Dans l'ensemble des zones d'opérations, à l'exception du Liban, une épidémie de grippe s'est progressivement déployée en novembre et décembre pour atteindre son point culminant en janvier 1973; si la morbidité a été modérément forte, la mortalité a été faible. La conjonctivite aiguë et le trachome ont légèrement régressé. Cinq cas de paludisme ont été signalés à Gaza : deux cas importés, deux rechutes de cas importés et un cas de transmission locale. L'incidence de la tuberculose pulmonaire (290 cas) a été proche de celle de 1971 (286 cas), sauf en Jordanie orientale, où elle a accusé une augmentation modérée. Un cas de leishmaniose cutanée a été enregistré pour la première fois au Liban; il avait été contracté vraisemblablement dans le sud du pays, près de Sidon. (Pour plus de détails sur les maladies transmissibles, voir appendice 1.)

17. Une grande importance a continué d'être accordée aux mesures générales de lutte contre beaucoup de maladies transmissibles : assainissement, hygiène alimentaire, éducation sanitaire

(conseils d'hygiène personnelle et d'hygiène générale aux réfugiés). Ces mesures étaient particulièrement indiquées face à la menace et à l'éclosion effective d'une épidémie de choléra qui a conduit à les compléter par des vaccinations de rappel. Devant la menace de variole mentionnée au paragraphe 15 ci-dessus, on a mené avec succès des campagnes de revaccination dans toutes les zones en collaboration avec les autorités sanitaires nationales. On a effectué avec les cadres sanitaires des zones d'opérations une étude sur le degré de couverture et l'efficacité du programme régulier de vaccination de l'UNRWA pendant la période 1968-1971. La preuve a ainsi été apportée que, dans les limites du degré de couverture réalisable, le programme constituait une mesure efficace de prévention et de lutte. Ce programme comprend en outre des campagnes de primovaccination et de revaccination contre la tuberculose, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la poliomyélite, la fièvre typhoïde, la variole et, depuis 1970, le choléra. Grâce à des dons de vaccins, on a pu continuer à protéger une proportion importante de la population enfantine contre la rougeole. L'UNRWA coordonne étroitement son action avec celle des autorités sanitaires nationales pour les différents aspects de la lutte contre les maladies transmissibles. Les campagnes de vaccination par le BCG organisées par les pouvoirs publics ont été étendues en Jordanie orientale aux enfants réfugiés de moins de 18 ans et en Syrie à tous les enfants d'âge scolaire.

#### Services de protection maternelle et infantile (PMI)

18. L'Office a continué de veiller sur la santé des mères et des enfants dans le cadre du programme complet de santé maternelle et infantile qui fait partie intégrante des services de santé communautaire dispensés dans 79 des centres de santé de l'Office, avec quand il y a lieu des services spécialisés et des services d'acheminement vers les hôpitaux. Un certain nombre d'organisations bénévoles, de caractère local et international, ont complété ces services. L'Office a pu assurer le traitement rapide de nourrissons atteints de gastro-entérite ou de malnutrition grave grâce à des centres de réhydratation et de nutrition situés en des points "stratégiques". Ces centres ont accueilli 2615 cas particulièrement graves de gastro-entérite et de malnutrition. Le programme de nutrition et d'alimentation d'appoint a apporté une aide précieuse à toutes les catégories bénéficiaires des services de PMI.

19. En ce qui concerne les soins maternels, 29 436 femmes ont été enregistrées dans des dispensaires de soins prénataux qui les ont fait bénéficier d'une surveillance médicale régulière, de l'administration de doses prophylactiques ou thérapeutiques de fer pour l'anémie de la grossesse et de la distribution de lait et de rations alimentaires de complément. Sur un total de 30 055 accouchements, 67,5 % ont eu lieu à domicile avec l'aide de dayahs sous la surveillance de personnel infirmier de l'Office, 13 % dans des maternités de l'Office et 19,5 % à l'hôpital. Les accouchements à l'hôpital ont été relativement fréquents sur la rive occidentale du Jourdain, même dans les cas sans complications, à cause des avantages spéciaux dont bénéficient alors les parturientes. Il y a eu douze décès maternels dans toutes les zones d'opérations, soit 0,44 pour 1000 naissances vivantes. D'autre part, le taux de mortalité a été de 12,86 pour 1000 naissances.

20. Le nombre moyen d'enfants âgés de 0 à 1 an inscrits au Service de Surveillance de la Santé des Nourrissons et des Enfants a été de 28 779 et celui des enfants âgés de 1 à 2 ans de 23 997. Pour le groupe d'âge de 2 à 3 ans, auquel le service a été étendu à partir de 1969, ce nombre a été de 12 081. En ce qui concerne la malnutrition, pour la surveillance de laquelle on calcule trimestriellement au moyen d'une échelle de Gomez modifiée les pourcentages d'enfants accusant une insuffisance pondérale, les proportions moyennes d'insuffisance pondérale dans les groupes d'âge de 0 à 1 an et de 1 et 2 ans ont été respectivement de 11,9 % et de 15,9 % contre 11,3 % et 15,5 % en 1971.

21. Les services de santé scolaire se sont occupés de 267 145 enfants inscrits dans les 543 écoles élémentaires et préparatoires de l'UNRWA/UNESCO par l'entremise des centres de santé de l'Office, complétés par une équipe de santé scolaire dans chaque zone d'opérations (deux

en Jordanie orientale). On a poursuivi le programme pilote de traitement standard de l'ascariase dans les écoles d'un secteur déterminé de chaque zone d'opérations en attendant de disposer des fonds nécessaires à l'extension du programme (voir également le paragraphe 9). Des dispositions ont été prises avec le Département de l'Education de l'UNRWA pour soumettre à un examen médical approfondi les enfants présentant des retards scolaires (deux redoublements).

22. Les départements de la santé et de l'éducation de l'UNRWA se préoccupant depuis quelques années de mieux connaître, d'une part, l'étendue des problèmes de santé mentale chez les enfants d'âge préscolaire et chez les enfants des écoles élémentaires et, d'autre part, la possibilité d'appliquer des mesures de prévention plus efficaces, l'Office a eu l'avantage d'obtenir les services d'un consultant de l'OMS. Les départements de l'éducation et de la santé et la section de la protection sociale au Siège et dans chaque zone d'opérations ont examiné, au cours d'une série de réunions et de séminaires, la nature et l'étendue connue du problème, la mesure dans laquelle le personnel était actuellement prêt à reconnaître rapidement les difficultés psychologiques des enfants et à les traiter, ainsi que les types de programmes les plus réalisables pour faire face aux besoins reconnus. C'est sur le rapport du Consultant, attendu pour le début de 1973, qu'on se fondera pour examiner les mesures précises que devrait appliquer l'Office.

#### Education sanitaire

23. Intégré aux Services de santé de l'Office en général, le programme d'éducation sanitaire vise à obtenir le concours de la population de réfugiés aux activités de promotion de la santé. C'est vers ce but que tendent les efforts des comités de santé dans les camps, des comités scolaires dans les écoles et dans les collectivités en général à l'occasion de manifestations telles qu'expositions sanitaires, campagnes d'assainissement et de propreté, etc. Alors que l'accent était mis en 1972 sur le thème de l'année - "l'assainissement du milieu" - c'est sur la protection maternelle et infantile, la nutrition et l'hygiène personnelle qu'on a insisté dans les consultations de PMI, dans les centres de protection sociale de PMI et dans les écoles. La Journée mondiale de la Santé a été célébrée avec solennité par l'Office le 7 avril et son thème "le coeur au coeur de la santé" a reçu une large diffusion. Le cours d'éducation sanitaire sur les activités maternelles et le soin des enfants (vie familiale) destiné aux classes supérieures des écoles préparatoires de filles de l'UNRWA à Gaza et donné pour la septième fois a été suivi cette année par 3824 élèves. La Division des moyens audio-visuels de l'Office a produit une large gamme d'auxiliaires visuels sur tous les aspects du programme d'éducation sanitaire.

#### SERVICES INFIRMIERS

24. Le personnel infirmier s'est acquitté de ses fonctions habituelles dans les centres de santé de l'Office, les salles de maternité, les centres de réhydratation et de nutrition et les hôpitaux gérés par l'Office. Ces fonctions comprennent notamment un vaste programme de visites à domicile, des vaccinations régulières et des campagnes de vaccination anticholérique de masse. En outre, le personnel infirmier a fait différentes enquêtes et études.

25. On a encouragé les jeunes réfugiés des deux sexes à suivre des cours d'enseignement infirmier de base et mis fortement l'accent sur la formation en cours de service et la formation sur les lieux de travail, aussi bien que sur l'enseignement supérieur destiné au personnel infirmier. Comme les soins infirmiers ne font pas partie du programme de formation régulier de l'Office pour les réfugiés, le Département de la Santé s'est efforcé d'obtenir de différentes sources des bourses d'études pour les élèves inscrites dans les écoles d'infirmières.

26. On a fourni différents types de layettes aux nouveau-nés qui pouvaient en bénéficier, et l'on s'est préoccupé spécialement des bébés particulièrement dépourvus et des prématurés.

## SERVICES D'HYGIENE DU MILIEU

27. Les services d'hygiène du milieu fournis aux 63 camps gérés par l'Office (y compris 10 camps d'urgence en Jordanie orientale et en Syrie) comportent la distribution d'eau saine en quantité suffisante; l'élimination des déchets solides et liquides; le drainage des eaux d'orage; la lutte contre les vecteurs de maladies (mouches, puces, poux, punaises et rongeurs); et certaines installations telles que bains publics et abattoirs dans des camps déterminés. En 1972, un total d'environ 643 000 réfugiés et personnes déplacées vivant dans les camps ont bénéficié de ces services qui visent essentiellement à prévenir les maladies transmissibles dues au milieu. Tous les services d'assainissement de base assurés par l'Office ont été maintenus à un niveau assez raisonnable en dépit de difficultés financières persistantes.

28. Les conditions de vie dans tous les camps d'urgence, à l'exception de celui de Dera'a en Syrie (où l'on attend toujours l'attribution d'un emplacement pour la construction d'abris), ont continué de s'améliorer et la plupart des camps hébergeant des réfugiés déplacés possèdent maintenant toutes les installations de base qu'on trouve normalement dans les camps établis plus anciennement.

29. Aucun changement concernant l'hygiène du milieu n'est survenu dans les camps anciennement établis sauf que, dans les trois camps de la zone d'opérations de Gaza où des abris avaient été démolis par les autorités militaires israéliennes en juillet et août 1971, plusieurs centaines de familles sont restées mal logées. Un petit nombre d'entre elles (moins de cinquante) a été relogé dans un groupe de bâtiments construits par les autorités israéliennes près du camp de Rafah; mais simultanément la construction d'une route dans ce camp a entraîné la démolition de quelque abris dont certains occupants ont par la suite acheté un logement dans le nouveau groupe, les autres étant relogés dans les abris vacants du camp.

30. Les améliorations suivantes ont été apportées en 1972 dans certains camps : extension du réseau municipal de distribution d'eau au camp N° 1 de Naplouse et au camp Nur Shams sur la Rive occidentale, permettant aux réfugiés d'avoir leurs propres raccordements; raccordement du camp de Jalazone à un système régional de distribution d'eau, grâce auquel il n'est plus nécessaire de transporter l'eau au camp; extension des distributions d'eau à quatre autres camps de la Rive occidentale et à un camp de Gaza; installation d'un appareil improvisé de chloration au camp de Rashidiyeh au Liban et d'un appareil mécanique de chloration à gaz au camp de Baqa'a en Jordanie orientale; construction de 4146 latrines familiales dans les cinq zones d'opérations et extension du programme de construction de latrines familiales aux camps d'urgence de Syrie; construction d'un égout terminal au camp de Nairab en Syrie et d'un égout secondaire au camp Wavel au Liban. D'autre part, les réseaux d'écoulement des eaux usées de deux camps du Liban ont été raccordés aux égouts municipaux situés à proximité et l'on a fait l'acquisition de deux tracteurs à remorque supplémentaires pour le transport des ordures ménagères de huit camps situés dans la zone de Gaza.

31. Des fonds ont été obtenus aussi pour l'extension des réseaux d'écoulement des eaux de surface dans certains camps des zones du Liban, de la Jordanie orientale et de la Rive occidentale. Des plans d'extension de la distribution d'eau à quatre autres camps de la Rive occidentale et à un camp de Syrie sont à l'étude.

## SERVICES DE NUTRITION ET D'ALIMENTATION D'APPOINT

32. Par son programme de nutrition et d'alimentation d'appoint, l'Office vise principalement à protéger l'état nutritionnel des groupes les plus vulnérables de la population réfugiée, à savoir les enfants en âge de croissance, les femmes enceintes et allaitantes, les tuberculeux non hospitalisés, certains autres malades et les réfugiés déplacés à la suite des hostilités de 1967. Cette action en faveur de la santé et de la nutrition des réfugiés est particulièrement importante, car la ration de base de l'UNRWA ne contient ni protéines d'origine animale, ni produits frais. (Pour des détails sur ce programme, voir appendice 2.)



33. Aucune enquête nutritionnelle n'a été effectuée en 1972, mais on s'en est remis aux études régulièrement exécutées sur les enfants qui fréquentent les centres de santé infantile de l'Office à des fins de prévention, ces études fournissant une bonne indication sur l'état nutritionnel de ce groupe vulnérable. D'une manière générale, l'état nutritionnel des réfugiés a été maintenu à un niveau satisfaisant dans toutes les zones d'opérations.

#### ENSEIGNEMENT ET FORMATION

34. Le Département de l'Education de l'Office a établi un programme de formation professionnelle dans le secteur de la santé.

35. Le Département de la Santé a continué d'assurer la formation en cours d'emploi de son personnel, la participation de celui-ci à des réunions professionnelles et scientifiques et la distribution régulière de certaines revues professionnelles, des publications scientifiques de l'OMS, du Bulletin trimestriel du Département de la Santé et d'articles techniques traitant de certaines questions de santé. Trois surveillants du programme alimentaire venus du Liban, de Jordanie orientale et de Gaza ont participé à un cours d'un mois sur l'alimentation collective, organisé et patronné conjointement par la FAO, l'OMS, le FISE et l'Université américaine de Beyrouth et donné au Caire (République Arabe d'Egypte).

#### ADMINISTRATION ET PERSONNEL

36. Le Directeur du Département de la Santé répond devant le Commissaire général de l'UNRWA de la planification, de la mise en oeuvre et de la surveillance des programmes sanitaires et d'alimentation d'appoint dans les limites du budget approuvées par le Commissaire général. Il est secondé par un personnel sanitaire composé de professionnels, de techniciens, d'auxiliaires et de travailleurs manuels dont l'effectif se monte à 3150 personnes. L'Office a publié un Manuel d'Opérations sanitaires exposant les règles à suivre pour les services courants et destiné au personnel sanitaire. Des instructions d'ordre général et d'ordre technique sont publiées selon les besoins, ainsi que des notices d'information sur des sujets techniques. La pénurie de personnel médical et infirmier dans la zone d'opérations de Gaza s'est nettement atténuée grâce au recrutement de personnel diplômé qui est en grande partie d'origine palestinienne.

#### SITUATION FINANCIERE

37. Pour l'exercice 1972, le budget de l'Office s'est élevé à \$51 837 000 (y compris \$7 778 000 pour les dépenses communes). Le budget et les dépenses concernant les trois principales activités du Département de la Santé se présentent comme suit :

	Budget \$	Dépenses et engagements \$	Dépense par habitant \$
Prestations médicales	4 038 000	4 260 697	3,22
Services d'hygiène du milieu	1 581 000	1 583 012	1,19
Alimentation d'appoint	2 319 000	2 490 656	1,88
Total	7 938 000	8 334 365	6,30

Il y a lieu d'ajouter aux postes "prestations médicales" et "services d'hygiène du milieu" un montant de \$1 168 340 pour les dépenses communes. Comme l'alimentation d'appoint relève du budget des services de secours, les dépenses communes afférentes à ce poste ne sont pas imputées sur le budget des services de santé.

#### SITUATION FINANCIERE DE L'UNRWA

38. Après plusieurs mois d'inquiétude au cours desquels, en plus des efforts déployés par tous les intéressés, des appels spéciaux ont été lancés aux donateurs en vue de combler un grave déficit budgétaire de l'UNRWA, la situation s'est sensiblement améliorée.

39. Vers la fin de l'année, le Commissaire général de l'UNRWA a signé une Convention avec la Communauté économique européenne (CEE) aux termes de laquelle l'Office a obtenu la garantie d'une contribution accrue de la CEE au titre des recettes pour 1972/1973. En plus d'autres contributions en nature, la Communauté a décidé, dans le cadre d'un programme triennal d'assistance, de fournir à l'Office pour la première année d'application de la Convention (1er juillet 1972/30 juin 1973) 6000 tonnes de sucre pour les rations de base, ainsi que du sucre, de la farine, du riz, du lait et des sommes en espèces pour le programme d'alimentation d'appoint de l'Office.

40. Compte tenu de toute l'assistance additionnelle reçue, le déficit budgétaire de l'UNRWA, qui était de \$4,515 millions au début de 1972, a été ramené à \$0,4 million à la fin de l'année. Cependant, les perspectives financières pour 1973, qui font ressortir un déficit estimatif d'environ \$4,5 millions, imputable en grande partie aux fluctuations monétaires internationales et à l'augmentation des prix des marchandises, ne laissent une fois encore que peu de place à l'optimisme.

# MALADIES TRANSMISSIBLES

## Cas signalés de maladies soumises à déclaration parmi les réfugiés

	Jordanie orientale	Rive occidentale	Gaza	Liban	Syrie	Toutes zones d'opé- rations
<u>Population</u> *	511 477	227 508	272 307	159 350	151 545	1 322 187
Ankylostomiase	0	0	18	2	0	20
Bilharziose	0	0	1	0	0	1
Varicelle	1 570	509	448	1 360	746	4 633
Conjonctivite	11 750	1 894	1 691	2 569	4 922	22 826
Choléra	0	7	0	0	1	8
Maladies diarrhéiques (0-3 ans)	23 047	9 078	13 268	13 636	14 176	73 205
(plus de 3 ans) (SAI)	7 919	2 553	7 828	6 024	5 755	30 079
Diphtérie	0	0	0	0	1	1
Dysenterie (amibienne et bacillaire)	1 386	257	1 363	465	189	3 660
Maladies entérogènes	1	3	32	1	103	140
Blennorragie	4	2	5	8	6	25
Hépatite infectieuse	197	101	404	96	141	939
Grippe	1 436	1 217	5 662	224	6 860	15 399
Leishmaniose cutanée	0	0	0	1	4	5
Paludisme	0	0	5	0	0	5
Rougeole	1 915	373	737	369	511	3 905
Méningite cérébro- spinale	1	0	1	0	3	5
Oreillons	1 679	630	160	864	1 250	4 583
Coqueluche	78	4	24	35	15	156
Poliomyélite	2	4	13	1	3	23
Scarlatine	0	0	0	0	2	2
Syphilis	0	0	26	5	4	35
Tétanos du nouveau-né	1	0	12	1	0	14
Trachome	292	28	78	29	167	594
Tuberculose pulmonaire	112	11	71	93	3	290

\* Effectifs au 30 juin 1972. (Il faut y ajouter quelque 25 000 membres du personnel de l'UNRWA avec leurs dépendants directs.)

N.B. : Il n'a pas été signalé de cas de peste, fièvre jaune, variole, tétanos, typhus exanthématique, fièvre récurrente à poux, brucellose, lèpre, rage, fièvre récurrente endémique et typhus endémique.

PROGRAMME DE NUTRITION ET D'ALIMENTATION SUPPLEMENTAIRE DE L'UNRWA  
(1972)

Type de prestations, valeur nutritionnelle des prestations et nombre moyen de bénéficiaires.

I. Rations de base

	<u>Protéines g/jour</u>	<u>Calories par jour</u>	<u>Nombre mensuel moyen de bénéficiaires</u>
Eté	42	1 500	**
Hiver	44	1 600	833 840

\*\* Y compris 2340 bénéficiaires temporaires.

II. Programme d'alimentation supplémentaire

A. Distributions quotidiennes de lait et de repas chauds

	<u>Protéines g/jour</u>	<u>Calories par jour</u>	<u>Nombre quotidien moyen de bénéficiaires</u>
Repas chauds	15-30	250-700	45 098***
Lait pour nourrissons (entier/écrémé)	18	355	4 630
Lait pour distribution générale (écrémé)	12,3	125	62 955
Lait pour écoliers (écrémé)	9,5	96	97 506

\*\*\* Y compris 2566 personnes déplacées pour le compte du Gouvernement de la Jordanie  
(à titre remboursable).

B. Rations supplémentaires mensuelles

	<u>Protéines g/jour</u>	<u>Calories par jour</u>	<u>Nombre mensuel moyen de bénéficiaires</u>
Pour femmes enceintes et nourrices	17,3	590	27 026
Pour tuberculeux :			
Eté	42	1 500	1 269
Hiver	44	1 600	
Pour enfants de 6 à 10 ans (MSL) <sup>1</sup>	3,5	60	171 930
Suppléments protéiques <sup>2</sup>	6,3	84	68 490

C. Capsules de vitamines A-D

Nombre total de capsules distribuées pendant l'année : 15 913 207

<sup>1</sup> MSL = mélange maïs-soya-lait.

<sup>2</sup> Supplément protéique = une boîte de viande de 12 onces et 500 g de MSL ou équivalent.



VINGT-SIXIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

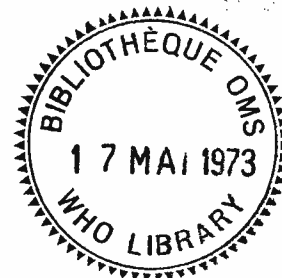
Point 3.13 de l'ordre du jour

AIDE SANITAIRE AUX REFUGIES ET PERSONNES DEPLACEES  
DANS LE MOYEN-ORIENT

SANTE PHYSIQUE ET MENTALE DE LA POPULATION DES TERRITOIRES OCCUPES  
ET DES POPULATIONS DESSERVIES PAR L'UNRWA AU MOYEN-ORIENT

Lettre du Gouvernement de la République Arabe d'Egypte

(Le document A26/WP/5, distribué le 15 mai 1973, contient une version résumée du rapport annuel, dont la publication est demandée par le Gouvernement de la République Arabe d'Egypte.)



Mission permanente de la République  
Arabe d'Egypte  
72, rue de Lausanne  
1202 Genève

Genève, le 15 mai 1973

Monsieur le Directeur général,

J'ai l'honneur de me référer au point 3.13 de l'ordre du jour, relatif à l'aide sanitaire aux réfugiés et personnes déplacées dans le Moyen-Orient.

Au cours des débats qui ont eu lieu précédemment sur cette question, il s'est révélé avantageux de se référer au rapport annuel du Directeur de la Santé de l'Office de Secours et de Travaux des Nations Unies pour les Réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient. Je prie la présente session de faire distribuer ce rapport annuel en tant que document officiel relatif au point 3.13.

Veuillez agréer, Monsieur le Directeur général, les assurances de ma haute considération.

(signé) M. M. Mahfouz  
Ministre de la Santé publique  
République Arabe d'Egypte

Monsieur le Directeur général  
Organisation mondiale de la Santé  
Avenue Appia  
1211 Genève 27