

# **SORBONNE UNIVERSITÉ (PARIS IV)**

**Mémoire en vue de l'obtention du Master 1**

**Mention : Histoire contemporaine**

**Spécialité : Mondes arabes et musulmans**

## **La coopération médicale à Gaza entre 1948 et 1957 : de l'urgence du soin à la formation des réfugiés**



*Personnel de l'hôpital de la Church Missionary Society (CMS) à Gaza en 1950.*

1950 – Auteur inconnu.

Source : Collection de Patricia Stanley.

**présenté par Hannah TAÏEB**

**sous la direction de Mesdames les Professeures Catherine MAYEUR-JAOUEN et  
Anne-Laure DUPONT**

**ANNÉE UNIVERSITAIRE 2025-2026**



## Remerciements

Mes premiers remerciements vont à mes directrices de recherche, Mesdames Catherine Mayeur-Jaouen et Anne-Laure Dupont pour leur soutien et leur confiance.

Je tiens à remercier Madame Laure Pesquet sans qui ce travail n'aurait pas été possible. Ses cours, nos échanges ainsi que ses conseils ont inspiré ce sujet de recherche.

Je tiens à témoigner toute ma gratitude à Julia Shatz qui m'a partagé les archives de l'American Friends Society Committee qu'elle avait à sa disposition. La majeure partie de ce travail s'appuie sur ces sources et n'aurait pas été possible sans elle !

Je voudrais exprimer toute ma reconnaissance aux archivistes de la Bibliothèque de Cadbury dont la connaissance précieuse des fonds m'ont permis d'accéder à des sources essentielles pour la réalisation de ce travail.

Je souhaite remercier Christophe Oberlin, Elizabeth Dodgshun et Jamila Adala pour leur disponibilité et leur gentillesse.

Je tiens à remercier mes camarades de classe et mes amis, anciens et nouveaux, pour leur soutien. Merci à Margaux pour son regard précieux sur mon sujet, à Maraoan pour ses conseils et à Camille Arnoud pour son soutien, sa patience et sa bienveillance.

Enfin, je tenais à remercier ma famille, mon père, ma mère pour sa patience et son soutien inestimable, Nadja pour son apport sociologique, Alya et Zadig pour leur affection, ma tante et ma grand-mère.

## Remarques sur le système de translittération

Nous utilisons le système de translittération Arabica.

Nous avons choisi d'employer la transcription communément admise des villes et des noms de camps connus de la Bande de Gaza.

'	ع	ā	ا
ġ	غ	b	ب
f	ف	t	ت
q	ق	ṭ	ث
k	ك	ġ	ج
l	ل	ḥ	ح
m	م	ḫ	خ
n	ن	d	د
h	ه	ḍ	ذ
w	و	r	ر
y	ي	z	ز
ā	ى	s	س
'	ء	š	ش
a / at	ة	ṣ	ص
		ḍ	ض
		ṭ	ط
		ẓ	ظ

### Translittération des voyelles :

Longues :	ā	ī	ū
Brèves :	a	i	u
Diphthongues	ay	aw	
Tanwīn	an	in	un (en exposant)

## Sommaire

Remerciements.....	3
Remarques sur le système de translittération.....	4
<b>Sommaire.....</b>	<b>5</b>
<b>Introduction.....</b>	<b>6</b>
<b>Chapitre I. L'installation de l'American Friends Society Committee à Gaza et l'adaptation du système de santé local à l'arrivée des réfugiés (1948-1950).....</b>	<b>16</b>
La coopération des Quakers avec les médecins locaux : un réseau issu de l'époque mandataire centré autour du Liban.....	16
Les programmes de soin : entre structure locale et gouvernance internationale.....	20
L'intégration des hôpitaux locaux au programme de santé de l'AFSC.....	26
La coopération médicale : une action soumise aux tensions régionales.....	31
<b>Chapitre II. Le soin : nouvelles dynamiques (1949-1952).....</b>	<b>34</b>
La place des infirmières Quakers dans le système de soin à Gaza.....	34
Les espaces de soin, des espaces de domination.....	40
<b>Chapitre III. Centralité et instabilités : le travail de l'hôpital de la Church Missionary Society à Gaza (1949-1952).....</b>	<b>50</b>
Le financement d'un hôpital chrétien par l'ONU.....	50
La vie au bloc opératoire.....	59
L'hôpital de la Church Missionary Society, entre pressions financières et continuité missionnaire.....	64
<b>Chapitre IV. La médicalisation de la naissance à Gaza : contrôler le savoir et former les <i>dāyāt</i> (1949-1952).....</b>	<b>68</b>
Position ambivalente de l'American Friends Society Committee vis-à-vis des <i>dāyāt</i> .....	68
L'arrivée de l'UNRWA et la formation des <i>dāyāt</i> dans les structures hospitalières de la région.....	74
Contrôler la circulation du savoir par l'espace : la construction de centres maternels et de maternités.....	76
<b>Conclusion.....</b>	<b>87</b>
<b>Table des matières.....</b>	<b>88</b>
<b>Table des figures.....</b>	<b>90</b>

## Introduction

Ma première idée pour ce travail était d'interroger la place des femmes dans le domaine médical à Gaza après 1948. Ma première piste de lecture fut les travaux d'Edith Patricia Stanley (1927-2009), une infirmière anglaise qui a travaillé avec les réfugiés palestiniens de Gaza pour l'hôpital missionnaire de la Church Missionary Society en 1950. Elle raconte la situation dramatique dans laquelle se trouvaient les réfugiés de la région qui fut pourtant épargnée de toutes catastrophes sanitaires. Afin de mieux appréhender ce paradoxe, nous avons élargi notre travail autour de la coopération médicale à Gaza au lendemain de la création d'Israël. L'enjeu de cette recherche est de comprendre comment s'organise le soin dans une région sans État - sous occupation militaire égyptienne mais dont le secours aux réfugiés palestiniens est organisé par des organisations non gouvernementales.

Dans *Une enfance à Gaza (1948-1956)*, Arlette Khoury Tadié raconte son enfance et la Palestine qu'elle a connue dont elle décrit les joies, les chagrins et les usages. Née pendant la Seconde Guerre Mondiale dans une famille de la bourgeoisie chrétienne gaziote, elle décrit une vie paisible dans une ville peuplée de gens amicaux et pacifiques. Puis vient la Nakba<sup>1</sup>; l'expulsion et l'exode d'une grande partie de la population arabe de Palestine dont une partie vint se réfugier à Gaza. Entre 700 000 et 750 000 Arabes palestiniens<sup>2</sup> furent chassés de leurs terres avant et pendant la guerre israélo-arabe de 1948 - qui opposa Israël aux États arabes voisins : l'Égypte, la Jordanie, l'Irak, la Syrie, le Liban, l'Arabie saoudite, le Yémen du Nord. La population de la bande de Gaza a plus que triplé en moins d'un an - le nombre d'habitants de la ville passe de 35 000 à 170 000<sup>3</sup>.

*C'est à ce moment [au lendemain de la création d'Israël, le 15 mai 1948] que la guerre déclenchée par la Ligue arabe allait permettre à Israël de conquérir un territoire plus grand que celui que lui octroyait le plan de partage; plus de sept cent mille personnes allaient déferler sur les routes de Palestine pour fuir l'ennemi. Un nouveau mot allait faire irruption dans notre vocabulaire : mhajrîn ou réfugiés. [...] À Gaza nous voyions arriver des milliers de gens, tous l'air hagard; ils ne demandaient même pas à boire ou à manger. Quand on leur offrait quelque nourriture, parfois ils la refusaient le regard hébété, parfois ils se jetaient dessus, affamés. Jamais nous n'avions vu pareil spectacle. Les rues, généralement vides, tout d'un coup charriaient des foules immenses qui semblaient errer sans but, personne ne savait où allaient ces gens, et devant qui ou quoi ils fuyaient. La rue principale était parcourue dans*

---

<sup>1</sup> Le terme Nakba a été utilisé pour la première fois pour décrire la défaite de la guerre de 1948 par Constantin Zurayq dans son ouvrage de 1948, *Ma'na Al-Nakba* (La signification de la catastrophe).

<sup>2</sup> FELDMAN Ilana, "The Humanitarian Condition: Palestinian Refugees and the Politics of Living.", *Humanity: An International Journal of Human Rights, Humanitarianism, and Development* 3, 2, 2012, p.155-172, p. 155.

<sup>3</sup> FILIU Jean-Pierre, *Histoire de Gaza*, Paris, Fayard Pluriel, 2012, 576 p., p. 82.

*les deux sens; certains arrivaient de la mer: ils étaient venus en barque depuis Jaffa, ils avaient longé la côte; d'autres arrivaient à pied des régions voisines*<sup>4</sup>.

### *L'arrivée progressive des réfugiés à Gaza*

Les réfugiés arrivèrent progressivement dans la région entre 1948 et 1950, bien après la fin officielle des combats en janvier 1949<sup>5</sup>. En 1987, l'historien Benny Morris publie *The Birth of the Palestinian refugee problem*<sup>6</sup>, une analyse des origines de l'exode palestinien lors de la guerre de 1948. Il distingue quatre phases de l'exode des Palestiniens. De premières violences éclatèrent entre Palestiniens et sionistes au lendemain de la résolution 181 - adoptée le 29 novembre 1947 par l'Assemblée générale des Nations Unies. Elle prévoyait la partition de la Palestine mandataire en trois entités : un État juif sur 56% du territoire, un État arabe sur 42% du territoire et un contrôle international sur la ville de Jérusalem. Au cours de cette première phase de violence, entre novembre 1947 et mars 1948, 100 000 Palestiniens, membres des classes supérieures urbaines, quittent la région pour la Syrie ou la Transjordanie<sup>7</sup>. Ils « n'envisageaient pas un exil permanent ; ils imaginaient une absence semblable à celle de 1936-1939, qui durerait jusqu'à la fin des hostilités et (...) comptaient sur l'intervention, et peut-être la victoire des États arabes<sup>8</sup> ».

Les premiers réfugiés palestiniens arrivèrent dans la région de Gaza après le début de la guerre israélo-arabe, au printemps 1948, lors de la seconde phase de l'exode. Selon un accord passé entre le village de Deir Yassin - situé à 5 km à l'ouest de Jérusalem - et les forces sionistes, aucun parti ne devait attaquer l'autre ; les forces sionistes purent ainsi traverser librement et en toute sécurité ce village<sup>9</sup>. Le 8 avril 1948, les milices sionistes prirent la ville et tuèrent une centaine de Palestiniens ; le massacre de Deir Yassin eut un « effet plus durable que n'importe quel autre événement de la guerre dans la précipitation de l'exode palestinien<sup>10</sup> » dont « l'effet immédiat le plus important du massacre et de la campagne médiatique sur les atrocités qui suivirent fut de déclencher et de promouvoir la peur et plus tard la fuite panique des villages et villes de Palestine<sup>11</sup> ». De nombreuses

<sup>4</sup> KHOURY-TADIE Arlette, *Une enfance à Gaza: 1942-1958*, Paris, Maisonneuve et Larose, 2002, 275 p., p. 210-211.

<sup>5</sup> LAURENS Henry, *La question de Palestine. Tome 3: 1947-1967. L'accomplissement des prophéties*, Paris, Fayard, 2007, 223 p., p. 238.

<sup>6</sup> MORRIS Benny, *The Birth Of The Palestinian Refugee Problem Revisited*, Cambridge, Cambridge University Press, 2003, p. 237.

<sup>7</sup> *Ibid.* pp. 138-139.

<sup>8</sup> *Ibid.* p. 138.

<sup>9</sup> American Friends Service Committee (Quakers), "Palestine Refugee Relief Unit – Confidential Memorandum", 6 mars 1949, from D. Replogle to Dr Mohamed A. Abbasy: "Permanent solution of the Refugee problem in the Gaza area".

<sup>10</sup> MORRIS, *op.cit.*, p. 237.

<sup>11</sup> MORRIS, *op.cit.*, p. 239.

femmes palestiniennes interrogées pour le projet d'histoire orale de PalestineRemembered<sup>12</sup> racontèrent que des membres de leur famille quittèrent la région en 1948 après avoir entendu les récits du massacre de Deir Yassin<sup>13</sup>. Entre les mois d'avril et de juillet 1948, entre 250 000 et 300 000 Arabes palestiniens supplémentaires fuirent les combats ou furent chassés de chez eux. Originaires principalement des villes de Haïfa, Tibériade, Beisan, Safed, Jaffa et Acre, une partie rejoignit la Bande de Gaza. Des villages et des groupes de villages dans ces régions contactèrent les autorités juives pour obtenir un armistice local ou se rendre et accepter la domination juive<sup>14</sup>. Après plusieurs jours de bombardements, Jaffa capitule le 14 mai. Une partie de sa population fut évacuée par la mer vers le sud, en direction de Gaza, et une autre partie vers Ramle et Lydda. D'une ville de 22 000 habitants, la population de Lydda atteignit les 50 000 habitants en quelques semaines.

En juillet 1948, lors de la troisième phase de l'exode, entre 50 000 et 70 000 Arabes palestiniens - soit 10% de la population palestinienne - sont expulsés de Lydda et Ramle après la reddition de ces villes. Ils se réfugièrent dans la région de Gaza. Après la guerre - lors de la quatrième phase de l'exode - entre 30 000 et 40 000 Arabes palestiniens des zones frontalières furent déplacés ou expulsés. Des expulsions eurent lieu à al-Faluja et Majdal<sup>15</sup>. Cette phase dure jusqu'en 1950. D'une région de 80 000 habitants, la bande de Gaza voit sa population tripler en quelques mois : en 1949, elle abrite 279 000 personnes dont 197 000 réfugiés.

Des suites de la guerre, Israël agrandit son territoire prévu par le plan de partage de 1947, les terres promises pour l'État de Palestine furent dépecées. L'entité connue aujourd'hui sous le nom de bande de Gaza ne constituait pas une entité administrative homogène - ni du temps de l'Empire ottoman (1517-1917), ni à l'époque du mandat britannique (1920-1948). Elle fut officiellement créée par la signature de l'accord d'armistice général égypto-israélien le 24 février 1949<sup>16</sup>. La bande de Gaza - qui comprend les villes de Gaza, Khan Younès et Rafah - passe sous administration militaire égyptienne mais n'est pas annexée.

---

<sup>12</sup> PalestineRemembered.com, "Oral History Project". URL: [PalestineRemembered.com](https://palestineremembered.com). Consulté le 24 février 2026.

<sup>13</sup> HASSO Frances Susan, *Buried in the Red Dirt : race, reproduction and death in Modern Palestine*, Cambridge, Cambridge University Press, 2021, p. 213.

<sup>14</sup> MORRIS, *op. cit.*, pp. 95-96.

<sup>15</sup> ROY Sarah, *The Gaza Strip: the political economy of de-development*, Washington D.C, Institute for Palestine Studies, 1995, 375 p., p. 65.

<sup>16</sup> *Ibid.*

### *Le mandat de l'Américain Friends Society Committee (AFSC) à Gaza*

C'est sur ce territoire difficilement accessible - de 41 km de long pour une largeur de six à douze kilomètres qui représentait à peine 1% de la Palestine mandataire - que s'organise le secours aux 210 000 réfugiés palestiniens<sup>17</sup>. Bien que sous administration militaire égyptienne, l'aide aux réfugiés est administrée par l'American Friends Society Committee (AFSC), une organisation Quaker<sup>18</sup> mandatée par l'ONU. L'AFSC fut initialement mandatée pour la « Palestine du Sud », dont le périmètre fut ensuite restreint à la bande de Gaza. L'équipe de l'AFSC fut chargée d'administrer les organismes de secours et de coordonner son travail avec le gouvernement égyptien et les autres organisations présentes sur place.

Fondée pendant la Première Guerre mondiale afin d'offrir aux objecteurs de conscience une autre manière de servir la nation, l'AFSC est une organisation qui œuvre pour la paix et la justice sociale à l'international. En 1947, l'organisation reçut le prix Nobel de la paix - avec son homologue britannique *The Service Council of British Society of Friends* - en reconnaissance de ses efforts de secours aux populations civiles durant la Seconde Guerre mondiale. Elle devint ensuite l'une des premières organisations non gouvernementales à obtenir le statut consultatif auprès des Nations Unies<sup>19</sup>.

Le 7 décembre 1948, le Secrétaire général de l'ONU, Trygve Lie, invita officiellement l'AFSC à participer à un programme d'aide d'urgence d'un an - jusqu'en août 1949 - destiné aux Palestiniens déplacés par la création d'Israël<sup>20</sup>. L'AFSC fut chargée de la distribution de nourriture, de la santé publique et de l'éducation dans chacun des huit camps. L'organisation les établit sur des terrains gouvernementaux mis à disposition par l'administration égyptienne où s'entassèrent, sous des tentes, les réfugiés.

En avril 1948, avant la création d'Israël, des membres de l'AFSC déjà présents dans la région tentèrent de faciliter la réconciliation entre Palestiniens et sionistes. L'organisation entretenait déjà des relations de longues dates avec la Palestine - où elle avait deux écoles, à Ramallah - et entama des discussions avec des acteurs locaux<sup>21</sup>. En février 1948, mille dollars

---

<sup>17</sup> LAURENS, *op. cit.*, p. 239. Chiffre de l'UNRPR fourni lors de la conférence de Beyrouth en mars 1949.

<sup>18</sup> Le quakerisme est un mouvement religieux chrétien, également appelé la Société des amis (Religious Society of Friends), fondé en Angleterre au milieu du 17<sup>e</sup> siècle. Leur nom provient du tremblement (« quaking », en anglais) parfois associé à une intense émotion religieuse. Ils refusaient de fréquenter une église officielle, de prêter serment, de payer la dîme ou de porter une arme. Ils tenaient à organiser leurs propres assemblées et se livraient au prosélytisme - quand bien même il était interdit. United States Holocaust Memorial Museum, «Les Quakers», consulté le 28 mai 2026. URL: [encyclopedia.ushmm.org](https://encyclopedia.ushmm.org)

<sup>19</sup> FELDMAN Ilana, «The Quaker Way: Ethical Labor and Humanitarian Relief», *American Ethnologist*, vol. 34, no 4, 2007, pp. 689–705, p. 695.

<sup>20</sup> ROY, *op. cit.*, pp. 14-15.

<sup>21</sup> SHATZ Julia R., *Governing Global Children: Child Welfare in Palestine, 1917-1950*, Thèse de doctorat d'histoire, Berkeley, University of California, dir. James Vernon, 2018. 179 p., p. 144.

furent envoyés pour l'aide médicale en Palestine<sup>22</sup>. Il apparut rapidement que la coordination des activités de secours était indispensable dans la région.

L'AFSC fut chargée de la bande de Gaza, tandis que les réfugiés palestiniens au Liban, en Syrie et en Jordanie furent confiés à la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR) et celles de Cisjordanie et d'Israël au Comité international de la Croix-Rouge (CICR). Par la résolution 212 adoptée le 19 novembre 1948, l'Assemblée générale créa le Bureau de secours des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine (UNRPR). Ces trois organisations furent placées sous l'autorité de son Directeur, Stanton Griffis, ambassadeur des États-Unis en Égypte<sup>23</sup>. Cet accord était conçu comme temporaire ; une solution politique imminente verrait le retour des réfugiés sur leur terre ou leur absorption par les États arabes voisins.

#### *De l'urgence à la mise en place d'un programme durable*

Dans la bande de Gaza comme « au Liban, les premières années de l'installation des Palestiniens sont marquées par l'urgence, le provisoire et la conscience de la perte de territoire<sup>24</sup> ». Il s'agira d'appréhender l'organisation sanitaire de l'aide aux réfugiés palestiniens à l'aune de cette urgence. L'instabilité politique, économique, géographique et sociale de la région ponctuent le travail des acteurs médicaux. D'autant que le « fiasco diplomatique » de la conférence de Lausanne « signifie que la région s'installe durablement dans le provisoire, du fait de l'impossibilité ou de l'incapacité à imposer un règlement aux parties<sup>25</sup> ». Du 27 avril au 12 septembre 1949 se déroula la Conférence de Lausanne à l'instigation de la Commission de Conciliation pour la Palestine (CCP). L'enjeu fut de résoudre la question des réfugiés arabes. Israël, soutenu par les États-Unis et le Royaume-Uni, propose d'annexer la bande de Gaza, en contrepartie, l'Égypte récupérerait une portion du Néguev et jouirait d'un corridor territorial avec la Jordanie<sup>26</sup>. Le 3 août, l'Égypte s'y opposa et Israël se déclara finalement disposé à admettre que cent mille réfugiés sur son territoire - soit moins de la moitié de la population réfugiée dans la seule bande de Gaza<sup>27</sup>. D'autres propositions furent discutées quant au retour des réfugiés sur leur terre et leur réinstallation dans des États arabes - aucune ne fut sérieusement appréhendée. Depuis le

---

<sup>22</sup> *Ibid.*

<sup>23</sup> Palestine Refugee Relief of the American Friends Service Committee, Bulletin n°1, mars 1949.

<sup>24</sup> SFEIR Jihane, *L'exil palestinien au Liban Le temps des origines 1947-1952*, Paris, Karthala, 2008, 340 p., p. 123.

<sup>25</sup> FILIU, *op. cit.*, p. 123.

<sup>26</sup> *Ibid.*, p. 88.

<sup>27</sup> *Ibid.*, p. 88.

début des négociations, Israël s'oppose au retour des réfugiés sur leur terre, qui entraînerait un État binational.

Le 8 décembre 1949, devant l'échec des négociations politiques et conformément à la résolution 302, l'Assemblée générale des Nations Unies décide la transformation de l'UNRPR en l'Office de secours et de travaux de l'Organisation des Nations Unies (UNRWA)<sup>28</sup>. Créée officiellement le 27 décembre 1949, l'agence commença ses opérations dans la région le 1er mai 1950. L'AFSC lui transféra l'intégralité de son programme. L'urgence du soin cède le pas à un programme qui s'inscrit dans la durée : des formations commencèrent à s'organiser spécialement pour les réfugiés - notamment dans le secteur de la santé - en partenariat avec les structures hospitalières de la région. Le but est d'autonomiser les réfugiés et de préparer, progressivement, le retrait de l'Agence dans la région<sup>29</sup>. C'est l'histoire de cette évolution que nous tenterons de retracer à travers notre étude.

### *État de l'art*

Lorsque la région de Gaza fut étudiée, ce fut d'abord pour son histoire politique. Dans *Histoire de Gaza*<sup>30</sup> (2012), Jean-Pierre Filiu retrace son histoire depuis l'Antiquité, alors oasis prospère convoité par tous les empires de la région. A l'instar de l'ouvrage du journaliste anglais Gerald Butt, *Life at the Crossroads: A History of Gaza* publié en 1995 et traduit en 2011 par le chirurgien Christophe Oberlin sous le titre *Gaza, au carrefour de l'histoire*<sup>31</sup>, Jean-Pierre Filiu porte le projet historiographique de réinscrire la région de Gaza dans le temps long. Ces deux ouvrages s'appuient majoritairement sur des sources secondaires et tertiaires où l'histoire de la santé - outre la mission de l'UNRWA dans la région<sup>32</sup> et les bourses accordées par l'Égypte aux réfugiés pour étudier la médecine à l'époque de Nasser - est peu évoquée.

Nous savons, depuis les travaux de Liat Kozma<sup>33</sup>, que l'histoire de la santé en Palestine durant l'entre-deux-guerres doit être appréhendée dans une perspective régionale, sous le prisme d'une histoire des mobilités. Des centaines de médecins étudièrent puis

---

<sup>28</sup> *Ibid.*, p. 88.

<sup>29</sup> *Ibid.*, p. 88.

<sup>30</sup> FILIU Jean-Pierre, *Histoire de Gaza*, Paris, Fayard Pluriel, 2012, 576p.

<sup>31</sup> BUTT Gerald, *Gaza, au carrefour de l'histoire*, trad. Christophe Oberlin, Paris, Edition Encre d'Orient, 2011, 286p. [titre original: *Life at the Crossroads: A History of Gaza*, 1995].

<sup>32</sup> *Ibid.*, p. 88-91.

<sup>33</sup> KOZMA Liat et FURAS Yoni, "Palestinian doctors under the British Mandate : the formation of a profession", *International Journal of Middle East Studies*, Vol.52, n°1, février 2020, pp. 87 - 108. Sur l'histoire des médecins à l'époque ottomane voir les travaux de VERDEIL Chantal, « Naissance d'une nouvelle élite ottomane. Formation et trajectoires des médecins diplômés de Beyrouth à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle », *Revue des mondes musulmans et de la Méditerranée*, 121-122 | 2008, 217-23.

travaillèrent à des kilomètres de leur lieu de naissance - franchissant parfois des frontières nouvellement érigées après la Première Guerre mondiale. Il faut attendre 1999 et la fondation de la faculté de médecine au sein de l'université al-Azhar de Gaza pour que les étudiants gaziotes soient formés chez eux. Jusqu'à cette date, tous les médecins palestiniens étudièrent à l'étranger. La répartition géographique inégale des universités, responsables de la formation professionnelle de la plupart des médecins du Moyen-Orient, constitue la base de la mobilité régionale et internationale. Les médecins qui exercèrent dans la région après 1948 furent issus des mêmes réseaux qu'à l'époque mandataire.

Cette mobilité n'est pas seulement le fait des médecins mais aussi des infirmières. Dans « A Politics of Care: Local Nurses in Mandate Palestine<sup>34</sup> » (2018), Julia Shatz retrace le parcours d'infirmières palestiniennes à l'époque mandataire et propose d'étudier leur histoire dans une perspective de redéfinition des normes de genre : l'histoire de l'expertise au Moyen-Orient doit être pensée avec les infirmières. Architectes des initiatives dans le domaine de la santé, elles participèrent à l'introduction de nouvelles normes sanitaires et médicales dans le domaine du soin.

Dans sa thèse<sup>35</sup> publiée en 2018, Julia Shatz retrace les initiatives de protection de l'enfance dans la Palestine de l'entre-deux-guerres. Elle inscrit cette histoire dans une nouvelle forme de gouvernance transnationale du bien-être au XXe siècle. Cette forme de gouvernance reposait sur de nouvelles relations entre forces locales et mondiales. Les initiatives de protection de l'enfance décrites dans ce récit des supports de revendications politiques pour les Palestiniens.

Les travaux d'Ilana Feldman<sup>36</sup> permettent de comprendre les dilemmes moraux auxquels furent confrontés les Quakers lors de leur service à Gaza. Organisation antimilitariste et pacifiste, elle dut travailler avec les autorités militaires égyptiennes présentes dans la région. Mandatée pour porter secours à tous les réfugiés, l'AFSC mis en

---

<sup>34</sup> SHATZ Julia R., « A Politics of Care: Local Nurses in Mandate Palestine », *International Journal of Middle East Studies* 50, no. 4 (2018) p. 669–89.

<sup>35</sup> SHATZ Julia R., *Governing Global Children: Child Welfare in Palestine, 1917-1950 ... op. cit*, 2018. 179 p.

<sup>36</sup> FELDMAN Ilana. "Difficult Distinctions: Refugee Law, Humanitarian Practice, and Political Identification in Gaza.", *Cultural Anthropology*, vol. 22, no. 1, Presses de Chicago, 2007, pp. 129–69. "The Quaker Way: Ethical Labor and Humanitarian Relief", *American Ethnologist*, vol. 34, no. 4, 2007, pp. 689–705. "The Humanitarian Condition: Palestinian Refugees and the Politics of Living", *Humanity: An International Journal of Human Rights, Humanitarianism, and Development* 3, 2, 2012, p.155-172. "Care and Suspicion Corruption as Definition in Humanitarian Relations", *Current Anthropology*, Vol. 59, Supplement 18, *Presses de Chicago*, avril 2018 pp. 160-170. Voir aussi sur cette question le travail de HARTUNG, Kristen D., *Identifying the Humanitarian Trap: The American Friends Service Committee's Perception of its Work with Palestinian Refugees in Gaza, 1948-51*, Mémoire soutenu à la faculté d'histoire de l'Université de Saskatchewan, Canada, Novembre 2021, 92 p.

place une politique de distinction et de contrôle pour lutter contre les fraudes aux tickets de rationnement.

Carlton Carter Barnett<sup>37</sup> (2021) propose de faire l'histoire politique de Gaza au XXème siècle à travers l'histoire de l'hôpital missionnaire de la Church Missionary Society, depuis sa création en 1882 jusqu'en 1981. Soigner devient une stratégie de légitimation employée par l'hôpital et par l'ONU dont « l'autorité [...] ne s'est pas établie en « libérant » Gaza de l'occupation israélienne, mais plutôt par des pratiques médicales étendues aux réfugiés palestiniens<sup>38</sup> ».

Dans son travail sur cet hôpital anglican, Philippe Bourmaud<sup>39</sup> montre que cette structure de soin, fondée au moment où les Britanniques prennent le contrôle de l'Égypte en 1882, fut un espace « de familiarisation avec la médecine occidentale<sup>40</sup> » et « un lieu de disciplinarisation, de contrôle des conduites individuelles non par exercice d'un pouvoir humain mais par les contraintes d'un dispositif<sup>41</sup> ».

C'est de ce contrôle des corps défini par Michel Foucault<sup>42</sup> comme technique de gestion positive - d'orientation et d'incitation - qui oriente les comportements individuels afin de transformer par la discipline les individus en un ensemble de « corps dociles<sup>43</sup> » qu'il est question dans la thèse de Laure Pesquet, *Éduquer à la naissance en Égypte : les sages-femmes et les infirmières dans les politiques de la maternité et de contrôle de population de 1832 jusqu'à la fin de la période nassérienne*<sup>44</sup>. Cette thèse explore les liens entre l'encadrement des soignantes, le travail du *care*, le vécu de la naissance et les possibilités d'émancipation des femmes grâce à la maîtrise de leur fécondité. La professionnalisation des soignantes fit d'elles des relais de la médicalisation de la naissance. Le soin est abordé dans une relation hiérarchique : domination et compétence du soignant et soumission des soignées.

---

<sup>37</sup> BARNETT Carlton Carter III, *Anglo-American Missionary Medicine in Gaza, 1882-1981*, Mémoire d'histoire, Austin, The University of Texas, dir. Benjamin Claude Brower, 2021, 114 p.

<sup>38</sup> *Ibid.* «The international authority of the UN was not established by “liberating” Gaza from Israeli occupation, but instead by practices of medicine extended towards Palestinian refugees.»

<sup>39</sup> BOURMAUD Philippe, « Discipline et familiarisation à travers la médecine : une mission médicale à Gaza (1878-1914) », *Histoire et missions chrétiennes*, 2012, p. 81-102.

<sup>40</sup> *Ibid.*, np.

<sup>41</sup> *Ibid.*, np.

<sup>42</sup> FOUCAULT Michel, *Surveiller et punir Naissance de la prison*, Gallimard, Paris, 1975, 319 p., p. 174.

<sup>43</sup> OTTAVIANI Didier, « Foucault - Deleuze : de la discipline au contrôle », dans éd. Emmanuel Da Silva, *Lectures de Michel Foucault, Volume 2 : Foucault et la philosophie*, Lyon, ENS Éditions, 2003, pp. 59-73, np.

<sup>44</sup> PESQUET Laure, *Éduquer à la naissance en Égypte : les sages-femmes et les infirmières dans les politiques de la maternité et de contrôle de la population, de 1832 jusqu'à la fin de la période nassérienne*, Thèse de doctorat d'histoire, Paris, Sorbonne Université, dir. Catherine Mayeur-Jaouen, 2025, 458 p.

Dans *Buried in the Red Dirt : race, reproduction, and death in Modern Palestine*<sup>45</sup>, (2022) Frances Susan Hasso mobilise un large éventail de sources, y compris les archives coloniales, des rapports de journaux, la littérature palestinienne, des histoires orales et des entretiens. Elle montre comment, idéologiquement et en pratique, le racisme et l'eugénisme ont façonné le colonialisme britannique et le colonialisme de peuplement sioniste en Palestine en influençant notamment les politiques de santé.

Notre travail s'inscrit à la croisée de plusieurs courants ; l'histoire de la médecine, des mobilités, du travail des femmes et du contrôle de la population dans un contexte de colonisation et d'ingérence étrangère.

### *Sources*

C'est l'histoire des structures médicales dans la bande de Gaza et le rôle des soignants dans ces espaces qu'il conviendra d'appréhender dans notre étude. Pour ce faire, nous avons consulté les rapports mensuels et les procès-verbaux de réunion de l'AFSC entre 1948 et 1950. Ces sources se trouvent à Philadelphie, aux États-Unis. Julia Shatz nous a partagé les archives qu'elle avait à sa disposition, qu'elle soit vivement remerciée pour son aide ! Ces archives - et les rapports annuels de l'AFSC numérisés - nous permettent de retracer les évolutions des politiques de soin dans les camps de réfugiés. Les mentions du travail de coopération avec les acteurs sur place nous permettent de recenser les structures hospitalières de la région et de comprendre comment elles s'adaptèrent à l'arrivée des réfugiés.

Des entretiens furent menés en 1992 avec des volontaires qui travaillèrent avec l'AFSC dans la bande de Gaza - la transcription de ces conversations est numérisée<sup>46</sup>. Ces témoignages nous permettent de retracer le parcours de l'infirmière Josina Vreede - bénévole auprès de l'AFSC entre 1949 et 1950, elle fut ensuite embauchée par l'UNRWA pour quelques mois.

Des photos d'archives du patrimoine gaziote, publiées sur les réseaux sociaux Instagram et Facebook, nous ont permis de retracer l'histoire et la période de construction de certaines structures médicales.

Les archives de l'hôpital missionnaire de la Church Missionary Society entre 1950 à 1952, rassemblées à Birmingham sous la côte M59 Y/P2, nous permettent de comprendre la place centrale qu'occupe l'hôpital dans le secours aux réfugiés. Principalement composées de

---

<sup>45</sup> HASSO Frances Susan, *Buried in the Red Dirt : race, reproduction, and death in Modern Palestine ... op. cit.*

<sup>46</sup> American Friends Service Committee (AFSC), Oral History Interviews, Series #600, entretiens menés par Joan Lowe, septembre 1992, 266 p.

correspondances avec la CMS à Londres et de rapports annuels, elles nous permettent d'appréhender les inquiétudes de son personnel, les contraintes auxquelles furent soumis son travail et le profil des soignants recrutés. Le Mémoire et les documents laissés par l'infirmière Elisabeth Patricia Stanley (CMS/ACC925) retracent le parcours d'une infirmière présente à Gaza en 1950. Les nombreuses photos laissées illustrent la vie à l'hôpital et la diversité du personnel employé par la CMS. Nous racontons une histoire de la santé à Gaza du point de vue de sources anglophones et étrangères à la région. Les archives du Croissant-Rouge égyptien se trouve au Caire et le Croissant-Rouge palestinien ne fut créé qu'en 1969.

L'usage croisé de ces sources nous a permis de retracer l'uniformisation progressive de l'offre de soin autour du modèle hospitalier et la perte du savoir local des soignantes non-professionnelles de médecine dites « traditionnelles » de la région. Les rapports de l'UNRWA nous ont permis d'intégrer des données statistiques à notre étude. Les archives de l'Agence, numérisées, ont peu été mobilisées. Nous proposons davantage une histoire qualitative que quantitative de la santé, qui s'attache à comprendre le parcours des soignants et l'évolution des structures de soin de la bande de Gaza entre 1948 et 1956.

### *Annonce de plan*

Notre propos s'organisera en quatre chapitres. Le premier sera consacré à l'arrivée de l'AFSC à Gaza et à l'organisation de son travail en coopération avec les acteurs locaux alors que les politiques étatiques ne sont pas toujours favorables à l'arrivée des réfugiés. Le second chapitre propose d'appréhender les rapports de genre et de domination dans les espaces de soin. Nous tenterons d'expliquer la pluralité des hiérarchies dans ces structures : entre soignants et réfugiés et entre soignants étrangers et soignants locaux. Le troisième chapitre aura pour objet la centralité de l'hôpital missionnaire de la Church Missionary dans le secours aux réfugiés quand sa présence même dans la région est menacée. Dans un quatrième chapitre, nous tâcherons de comprendre comment s'opère la médicalisation de la naissance à Gaza. Pour ce faire, nous tenterons d'expliquer comment s'organise la formation des sages-femmes locales et la création de maternité dans un contexte parfois réticent à cette uniformisation du savoir.

## **Chapitre I. L'installation de l'American Friends Society Committee à Gaza et l'adaptation du système de santé local à l'arrivée des réfugiés (1948-1950)**

L'American Friends Society Committee (AFSC) s'installa en décembre 1948 en Palestine du Sud, au cours d'un hiver particulièrement rude, pour porter secours aux 250.000 réfugiés palestiniens qui arrivaient par vagues successives dans une région encore en guerre et qu'Israël bombarde<sup>47</sup>. Contrairement aux autres activités de protection sociale telles que l'éducation et l'aide sociale - qui ne reçurent de reconnaissance officielle qu'avec la création de l'UNRWA en mai 1950 - le programme de santé fut mis en œuvre dès l'arrivée des Quakers. Son organisation était largement héritée de l'époque mandataire et s'élabora en coopération avec les associations, les acteurs étatiques et les médecins présents sur place. Cette collaboration est parfois conflictuelle.

### **I. La coopération des Quakers avec les médecin locaux : un réseau issu de l'époque mandataire centré autour du Liban**

Peu de temps après leur arrivée, les Quakers commencèrent à distribuer nourriture, vêtements, tentes et couvertures aux réfugiés. Fin janvier 1949, vingt volontaires Quakers étaient dans la région, progressivement, ce nombre se stabilisa à quarante membres<sup>48</sup>. Parmi ce personnel étranger se trouvaient des médecins mais la majorité fut employée dans la région au sein des mêmes réseaux qu'à l'époque mandataire.

---

<sup>47</sup> DOCKER John, Instrumentalising the Holocaust: Israel, Steller-Colonialism, Genocide (Creating a conversation between Raphaël Lemkin and Ilan Pappé), *Holy Land Studies*, vol. 11, no. 1, 2012, p. 23-24.

<sup>48</sup> AFSC ORAL HISTORY INTERVIEW #604 Narrator : Alwin Holtz, Interviewer: Joan Lowe, September 19, 1992, p. 60.

### a) Le paysage médical palestinien durant l'entre-deux-guerres

A l'époque mandataire, la région de Gaza n'est pas sans médecin. Le médecin de famille d'Arlette Khoury-Tadié, le docteur Namari exerçait à Gaza durant l'entre-deux-guerre<sup>49</sup>. Francophone, il étudia à Montpellier, dont l'université était particulièrement prisée par les étudiants du Moyen-Orient<sup>50</sup>. Il quitta certainement la ville avec le reste de la classe bourgeoise à l'hiver 1948. Néanmoins, très peu de médecins étudièrent en Europe ; la ville de Gaza n'abritait pas d'universités, ses étudiants étaient formés dans le monde arabe.

Dans l'entre-deux-guerres, les futurs médecins palestiniens étudiaient principalement dans les écoles de médecine des grandes universités libanaises : le Collège Protestant Syrien, établi en 1866 - l'école est renommée en 1920 l'Université Américaine de Beyrouth (AUB) - et l'Université St. Joseph, établie en 1883. L'école de médecine impériale à Istanbul, l'école de médecine Qaşr al-'Aynī au Caire - toutes deux établies en 1827 - et la faculté de médecine de Damas, établie en 1903, étaient également prisées par les étudiants du Moyen-Orient. Entre 1935 et 1949, le pourcentage de Palestiniens - vraisemblablement arabes et juifs - diplômés de la faculté de médecine de l'Université Américaine de Beyrouth était de 17 %, auxquels s'ajoutent 15 % de médecins arméniens dont beaucoup finirent par travailler en Palestine<sup>51</sup>.

Avant la Nakba, quelques médecins juifs sionistes européens travaillaient dans les colonies. De nombreux palestiniens consultaient pour eux-mêmes ou leurs familles des médecins juifs allemands dans les *kubayniyyat* (colonies)<sup>52</sup>. Ephraim Sinai', un médecin juif européen sioniste raconte dans ses mémoires publiées en 1984, *With the Entire Eye: The World of a Physician* qu'il était le seul médecin juif à Gaza en 1924 - il remplaça à ce poste le Dr. Yizraeli<sup>53</sup>. A l'époque du mandat, « les soins de santé étaient institutionnellement séparés entre Juifs et Arabes, mais le travail des médecins privés transgressait souvent cette frontière dans un pays non seulement touché par de multiples maladies, mais aussi par le chômage et

---

<sup>49</sup> KHOURY-TADIE Arlette, *Une enfance à Gaza : 1942-1958*, Paris, Maisonneuve et Larose, 2002, 275 p., p. 193.

<sup>50</sup> Conversation privée avec Mila Charras, le 30 mai 2026.

<sup>51</sup> KOZMA Liat et FURAS Yoni, Palestinian doctors under the British Mandate : the formation of a profession, *International Journal of Middle East Studies*, Vol.52, n°1, février 2020, pp. 87 - 108, p. 96.

<sup>52</sup> HASSO Frances Susan, *Buried in the Red Dirt : race, reproduction and death in Modern Palestine*, Cambridge, Cambridge University Press, 2021 p. 213, p. 11.

<sup>53</sup> KOZMA et FURAS, *op. cit.*

les difficultés économiques<sup>54</sup>». Ces médecins rejoignirent Israël après sa création. L'histoire de la médecine croise l'histoire politique de la région.

L'Association médicale arabe palestinienne (*āl-ġāmi'a āl-ḥiba āl-'arabīa āl-filasṭīnīa*) fondée en octobre 1944 regroupait les associations médicales de Haïfa, Jérusalem, Naplouse, Gaza et Jaffa et la majorité des médecins locaux de Gaza en font partie. Ils luttèrent contre la colonisation sioniste en Palestine et la présence de ses médecins. L'association fut chargée de la liaison entre le gouvernement et la communauté médicale palestinienne. La Conférence du Caire organisée en 1945 adopta comme résolution le boycott des entreprises pharmaceutiques sionistes - les médecins s'engagèrent à ne plus prescrire leurs produits. Ces médecins, formés à l'étranger, travaillaient dans la région avant 1948.

#### b) Le recrutement d'un personnel médical local

La communauté médicale palestinienne comptait plus de deux cents médecins en 1948<sup>55</sup>. En décembre 1948, lorsqu'arriva à Gaza la première équipe de l'AFSC, quatorze médecins locaux se portèrent volontaires pour soigner les réfugiés<sup>56</sup>. Les Quakers s'appuyèrent sur leur connaissance de la région et leur pratique privée pour soigner les réfugiés. Ces médecins partagèrent leur temps entre leur pratique privée dans la ville de Gaza et les camps Quakers - où ils soignaient des réfugiés quelques heures par semaines<sup>57</sup>. C'était le cas du médecin Ḥaydar 'Abd Al-Šāfi qui, après avoir obtenu son diplôme de médecine à l'Université Américaine de Beyrouth en 1943 et avoir participé à la création de l'Association médicale arabe palestinienne, retourne à Gaza en 1945 et ouvre une clinique privée dans sa ville natale. En 1948, il soigne les Palestiniens blessés par les forces sionistes au sein de sa clinique. Il travaillait de près avec les Quakers<sup>58</sup>.

Chargé de l'hôpital gouvernemental à l'époque du Mandat britannique, le Docteur Fū'ād Musallam ouvre une clinique privée à Gaza après la Seconde Guerre Mondiale<sup>59</sup> - il coopéra très certainement avec l'AFSC. A l'époque mandataire, pratiquer la médecine offrait

---

<sup>54</sup> *Ibid.*

<sup>55</sup> *Ibid.*, p. 93.

<sup>56</sup> CHEAL Beryl, « Refugees in the Gaza Strip, December 1948-May 1950 » in *Journal of Palestine Studies*, 18, 1, 1988, p. 138-157, p. 148.

<sup>57</sup> *Ibid.*

<sup>58</sup> Article écrit par Maher Charif dans *Palestine Question*, "Ḥaydar 'Abd Al-Šāfi", consulté le 27 avril 2026. URL : [interactive encyclopedia of the palestine question – palquest | haydar abd al-shafi](https://www.palquest.org/haydar-abd-al-shafi).

<sup>59</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, rapport du Révérend R. Campbell MacInnes au responsable de la CMS, 17 janvier 1950.

une grande mobilité géographique dans la région ; les jeunes médecins travaillaient d'abord dans des services gouvernementaux avant d'ouvrir leurs cliniques privées tout en continuant à travailler dans le public<sup>60</sup>. Ce système perdura après la Nakba. Jusqu'en mars 1949, Muṣṭafa 'Abd al-Šāfi, le frère de Ḥaydar 'Abd al-Šāfi, était le seul médecin à officier dans la zone depuis le sud de Gaza jusqu'à la frontière égyptienne<sup>61</sup>. Lorsque les Quakers furent davantage installés dans la région, ils embauchèrent certains de ces médecins dont Muṣṭafa 'Abd al-Šāfi, qui travailla ensuite à temps plein dans les camps mis en place par les Quakers<sup>62</sup>.

Bien que l'équipe des Quakers comprenait des Américains, des Anglais, des Français, des Néerlandais, des Suédois et des Suisses francophones et alémaniques, un seul membre parlait couramment l'arabe ; ils étaient constamment accompagnés d'interprètes qui avaient, le plus souvent, travaillé avec l'administration mandataire<sup>63</sup>. Il fut tout de même nécessaire d'employer un personnel local, d'autant que l'équipe médicale Quakers ne savait pas reconnaître certaines maladies de la région<sup>64</sup>. Ils s'attachèrent, dès le début de leur mission, à soutenir le recrutement d'un personnel médical local<sup>65</sup>, en priorité des réfugiés palestiniens du Nord recrutés au Liban, en Syrie ou en Égypte. En février 1949, l'AFSC chercha à recruter quinze médecins et trente infirmières parmi la population locale<sup>66</sup>. Il ne fut jamais question d'employer des infirmières gaziotes - il n'y en avait pas - les infirmières locales étaient des infirmières arabes ou arméniennes, issues de familles chrétiennes et formées à Jérusalem ou au Liban. L'AFSC recrutait et employait des infirmières et des sages-femmes arabes de deux manières ; au sortir de leurs études d'infirmerie à l'Université américaine de Beyrouth ou grâce aux réseaux d'infirmières du gouvernement mandataire et des associations bénévoles. Mariam Butros et Mary Shehadeh, affectées respectivement aux dispensaires de Rafaḥ et de Al-Bureij, avaient toutes deux exercé comme sages-femmes en Palestine avant 1948<sup>67</sup>. Butros

---

<sup>60</sup> KOZMA et FURAS, *op. cit.*, p. 101.

<sup>61</sup> FILIU Jean-Pierre, *Histoire de Gaza*, Paris, Fayard Pluriel, 2012, 576p., p. 82.

<sup>62</sup> AFSC ORAL HISTORY INTERVIEW #602 Narrator : Josina Vreede Burger, Interviewer: Joan Lowe, September 20, 1992, p. 35.

<sup>63</sup> AFSC ORAL HISTORY INTERVIEW #612 Narrator : Vern Pings, Interviewer: Joan Lowe, September 19, 1992, p. 249.

<sup>64</sup> AFSC ORAL HISTORY INTERVIEW #612 Narrator : Vern Pings, Interviewer: Joan Lowe, September 19, 1992, p. 248.

<sup>65</sup> HARTUNG Kristen D., *Identifying the Humanitarian Trap: The American Friends Service Committee's Perception of its Work with Palestinian Refugees in Gaza, 1948-51*. Mémoire soutenu à la faculté d'histoire de l'Université de Saskatchewan, Canada, Novembre 2021, 92p., p. 32.

<sup>66</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #62 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ : PROJECTS Medical. Preliminary Statement concerning Minimum Health Requirements Palestinian Refugees in Report of the Public Health Department for the month of February 1949. Gaza, District.

<sup>67</sup> SHATZ Julia R., *Governing Global Children: Child Welfare in Palestine, 1917-1950*, Thèse de doctorat d'histoire, Berkeley, University of California, dir. James Vernon, 2018, 179 p., p. 153.

était sage-femme à la clinique de protection maternelle et infantile de Beit Jala au milieu des années 1940 et Shehadeh obtint son diplôme de sage-femme à Naplouse en 1944.

L'AFSC collabora, tout au long de sa mission à Gaza, avec un personnel médical présent sur place. Dans un premier temps volontaires et gaziotes, les médecins - souvent jeunes diplômés - furent ensuite recrutés dans les pays arabes voisins. Quant aux infirmières, elles étaient toutes recrutées à l'extérieur de la Bande de Gaza.

## II. Les programmes de soin : entre structure locale et gouvernance internationale

Les soins primaires - centrés sur la prévention et le bien-être global des individus - apportés aux réfugiés s'organisaient dans des cliniques construites dans chacun des camps de la région. Ces dispensaires constituaient le centre des services médicaux délivrés dans le sud de la Palestine. Les programmes de soin, dont l'organisation et les thématiques étaient largement héritées du Mandat britannique<sup>68</sup>, étaient mis en place par des « experts » de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à l'échelle des différents pays où se trouvaient des réfugiés.

### a) Un programme dirigé par des « experts »

Le personnel de l'AFSC incarnait une nouvelle forme internationalisée de santé publique. L'équipe médicale de l'AFSC était dirigée par des experts, membres d'organisations internationales nouvellement créées. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) - créée le 7 avril 1948 - fut sollicitée par les Nations Unies pour prendre en charge les activités de santé pour les réfugiés et limiter la mortalité infantile. Dans le premier rapport médical de l'AFSC écrit à Beyrouth par le docteur A. Vannotti le 9 décembre 1948<sup>69</sup>, le programme de soin serait un outil qui aiderait « l'autochtone à sortir de son ignorance » et

---

<sup>68</sup> Rapport annuel du directeur de l'office du secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine au Proche-Orient (UNRWA) pour la période allant du 1 mai 1950 au 30 juin 1951.

<sup>69</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #85 FS SECT PALESTINE 1948 : **PROJECTS** Medical, Summary Translation of medical report Prepared by Dr. A. Vannotti du 30 décembre 1948. Confidential Written in Beirut December 9, 1948.

permettrait d'« ouvrir à cette population primitive la voie du progrès<sup>70</sup> », il prévoit le recrutement d'un médecin-chef pour sa mise en place. L'Organisation mondiale de la santé détacha le médecin afro-américain Jerome Peterson pour diriger l'unité médicale de l'AFSC en tant que médecin-chef. Spécialiste des questions de santé public et ancien chef de la mission de l'Organisation mondiale de la Santé en Chine<sup>71</sup>, il se rendit en Palestine en janvier 1949 avec pour mission « d'améliorer les conditions sanitaires des 200 000 réfugiés arabes du sud et du sud-ouest du pays<sup>72</sup> ». Le programme de soin s'organisait, alors autour de la médecine préventive dans une région où 50 à 75% des maladies de la région pouvaient être prévenues<sup>73</sup>. Le programme de soin s'articula autour de cinq grandes thématiques : la propreté des lieux, l'éducation à l'hygiène, la vaccination, la santé des mères et des enfants et l'ophtalmologie. La mission de Jerome Peterson prit fin en décembre 1949<sup>74</sup> mais des médecins de l'OMS continuèrent à se rendre à Gaza pour préciser son programme. À partir de 1950, supervisé par le vénéréologue Dr. Hume, le programme de lutte contre les maladies vénériennes se fondait désormais sur l'utilisation de la pénicilline. La même année, le paludologue Dr. Farid supervise le programme de lutte contre les mouches et le paludisme. Outre l'OMS, d'autres agences spécialisées des Nations Unies furent mobilisées pour porter secours aux réfugiés ; le Dr. Mohamed Abbasy de l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) supervisa le programme nutritionnel de la région.

#### b) La clinique : un héritage du Mandat britannique

Le découpage administratif de la Bande de Gaza en huit camps organisait le maillage territorial de la région et déterminait l'offre de soin. À leur arrivée, les réfugiés se regroupèrent selon leur village d'origine. L'un des principes fondamentaux de l'organisation des camp fut de maintenir ces villages - de cinq à dix mille habitants en fonction de l'accès à

---

<sup>70</sup> «From the educational and moral point of view, it is desirable that each inhabitant of the camp be occupied, children instructed, and that they learn the utility of a more hygienic way of life. In aiding the native to pull himself out of his ignorance, the mission would not only have accomplished humanitarian work, but would also have opened to this primitive population the road towards progress.» Archives de l'American Friends Society Committee #85 FS SECT PALESTINE 1948 : PROJECTS Medical, Summary Translation of medical report. Prepared by Dr. A. Vannotti, 30 décembre 1948. Confidential Written in Beirut December 9, 1948.

<sup>71</sup> *New-York Times*, 20 janvier 1949 : « Medical Aid Set for Arabs ; Dr. Peterson, of U.N. Staff, Going to Palestine Group for Quakers. »

<sup>72</sup> *New-York Times*, 20 janvier 1949 : « Medical Aid Set for Arabs ; Dr. Peterson, of U.N. Staff, Going to Palestine Group for Quakers. »

<sup>73</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #62 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ : PROJECTS Medical. Preliminary Statement concerning Minimum Health Requirements Palestinian Refugees in Report of the Public Health Department for the month of February 1949. Gaza, District.

<sup>74</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #76 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ: MINUTES Medical Staff.

l'eau - comme entités au sein de la zone plus vaste du camp<sup>75</sup>. Ce découpage permettait, en cas d'épidémie, de la contrôler par une mise en quarantaine dans un petit camp. Dans chacun de ces « villages » fut alors constitué, parmi les réfugiés, des équipes chargées de l'ordre, de l'hygiène, de l'entretien et de la désinfection des tentes. Chaque tente fut désinfectée au DDT, un insecticide organochloré ; la plupart des maladies étaient transmises par les rats, les moustiques, les mouches ou les poux.



*Un employé réfugié pulvérise du DDT sur les tentes pour éviter la propagation de maladies par les mouches, les puces et les moustiques.*

Date, auteur et lieu inconnus.

Source : Quaker Work Among Arab Refugees Undertaken for the United Nations, 1950.

Tous les lieux où les moustiques pouvaient se reproduire furent inspectés<sup>76</sup>. Un traitement corporel à base de DDT à 10 % était pratiqué une fois par an sur tous les réfugiés - il était plus fréquent dans les zones à forte infestation de poux. Dans chacun de ces camps furent installés des toilettes ainsi que des robinets d'eau. Celle-ci était rendue potable par désinfection chimique à base de chlore<sup>77</sup>.

---

<sup>75</sup> CHEAL, *op. cit.*, p. 148.

<sup>76</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #62 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ : PROJECTS Medical. Preliminary Statement concerning Minimum Health Requirements Palestinian Refugees in Report of the Public Health Department for the month of February 1949. Gaza, District.

<sup>77</sup> American Friends Service Committee. Quaker Work Among Arab Refugees Undertaken for the United Nations. 1950.



*Dans chacun des villages des camps, une équipe de réfugiés palestiniens s'occupe de creuser des latrines, de construire des abris et d'installer des robinets d'eau.*

Date, auteur et lieu inconnus.

Source : Quaker Work Among Arab Refugees Undertaken for the United Nations, 1950.

Entre 1948 et 1949, plusieurs cliniques furent construites dans les huit camps de la Bande de Gaza ; à Jabaliya, Nuseirat, al-Maghazi, Deir-el-Balah, al-Bureij, al-Shati', Khan Younès et Rafah. Un médecin, une infirmière et une ou plusieurs sages-femmes<sup>78</sup> furent affectés dans chacune de ces cliniques. Le matériel médical était fourni par le Bureau de secours des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine (UNRPR) - par l'intermédiaire de l'AFSC - et par le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF)<sup>79</sup>.

Les objectifs et les programmes de ces cliniques ne différaient guère de ceux mis en place à l'époque mandataire<sup>80</sup>. Dans les années 1930, le ministère de la Santé britannique commença à investir dans les dispensaires publics pour lutter contre « les deux principaux fléaux de l'Orient » : l'ignorance des mères considérées comme responsable de la mortalité infantile et le trachome, principale cause de cécité<sup>81</sup>. Les deux grandes villes du sud de la Palestine - Gaza et Khan Younès - abritaient un dispensaire. Une clinique ophtalmique fixe fut établie à Gaza jusqu'en 1930. En 1931, la Palestine avait le taux de cécité le plus élevé au

---

<sup>78</sup> Palestine Refugee Relief of the American Friends Service Committee (Quaker Service) Bulletin No. 4 June-July 1949.

<sup>79</sup> Palestine Refugee Relief of the American Friends Service Committee (Quaker Service) Bulletin No. 3 May 1949.

<sup>80</sup> Palestine Refugee Relief of the American Friends Service Committee (Quaker Service) Bulletin No. 3 May 1949.

<sup>81</sup> KOZMA et FURAS, *op. cit.*, p. 99.

monde, surpassant l'Égypte, pourtant considéré comme le « pays des aveugles<sup>82</sup>». En mai 1949, les services des cliniques se limitaient à la médecine générale, aux pansements, à la chirurgie mineure et aux vaccinations obligatoires<sup>83</sup>. À partir de juillet 1949, des soins prénatals et infantiles ainsi que des traitements ophtalmologiques furent assurés<sup>84</sup>. En 1950, le trachome était la maladie infectieuse la plus courante dans la bande de Gaza<sup>85</sup>. Dans l'espoir d'endiguer sa propagation, le personnel médical des cliniques se rendait régulièrement dans les écoles de réfugiés pour effectuer des examens ophtalmologiques aux élèves<sup>86</sup>.

Dans les camps, chaque réfugié recevait un ticket permettant aux autorités sanitaires de suivre l'avancement des distributions alimentaires, des vaccinations et des injections<sup>87</sup>. Les campagnes de vaccination contre la variole, le choléra et la typhoïde - obligatoire pour l'ensemble de la population<sup>88</sup> - furent un succès ; entre 1950 et 1951, aucun cas de variole ou de choléra ne fut déclaré à Gaza<sup>89</sup> et le taux de mortalité pour les cas confirmés de typhoïde était de 2 %<sup>90</sup> (sur 159 cas à Gaza). Une petite épidémie de typhus débuta à l'automne 1948 dans des villages de Gaza, elle fut rapidement contenue<sup>91</sup>. Dû au prix élevé du vaccin contre le typhus, le contrôle des poux fut priorisé<sup>92</sup>. En 1950, onze cas de typhus furent déclarés<sup>93</sup>.

---

<sup>82</sup> *Ibid.*

<sup>83</sup> Palestine Refugee Relief of the American Friends Service Committee (Quaker Service) Bulletin No. 3 May 1949.

<sup>84</sup> Palestine Refugee Relief of the American Friends Service Committee (Quaker Service) Bulletin No. 4 June-July 1949.

<sup>85</sup> Rapport annuel du directeur de l'office du secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine au Proche-Orient (UNRWA) pour la période allant du 1 mai 1950 au 30 juin 1951.

<sup>86</sup> SHATZ, *op. cit.*, p. 152.

<sup>87</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #62 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ : PROJECTS Medical. Preliminary Statement concerning Minimum Health Requirements Palestinian Refugees in Report of the Public Health Department for the month of February 1949. Gaza, District.

<sup>88</sup> ḤAMDĀNĀ Muḥammad Sa'īd, *Siyāsāt Misr tijāh al-qāḍiyya al-falastīniyya, 1948-1956*, Amman, Al Yazuri, 2006, 492 p., p. 315.

<sup>89</sup> Rapport annuel du directeur de l'office du secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine au Proche-Orient (UNRWA) pour la période allant du 1 mai 1950 au 30 juin 1951.

<sup>90</sup> Rapport annuel du directeur de l'office du secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine au Proche-Orient (UNRWA) pour la période allant du 1 mai 1950 au 30 juin 1951.

<sup>91</sup> Rapport annuel du directeur de l'office du secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine au Proche-Orient (UNRWA) pour la période allant du 1 mai 1950 au 30 juin 1951.

<sup>92</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #62 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ : PROJECTS Medical. Preliminary Statement concerning Minimum Health Requirements Palestinian Refugees in Report of the Public Health Department for the month of February 1949. Gaza, District.

<sup>93</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #62 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ : PROJECTS Medical. Preliminary Statement concerning Minimum Health Requirements Palestinian Refugees in Report of the Public Health Department for the month of February 1949. Gaza, District.



*Des réfugiées se font vacciner par des infirmières Quakers dans une clinique à Khan Younès.*

Date, auteur et lieu inconnus.

Source : Site officiel de l'AFSC - Peace Building in Palestine.

Les mauvais diagnostics posés par les médecins retardaient la prise en charge des malades ; à l'automne 1949, deux cas de typhus ne furent pas, immédiatement, identifiés comme tels<sup>94</sup>. Les six premiers mois qui suivirent l'arrivée des Quakers, les échantillons prélevés sur des maladies susceptibles de déclencher une épidémie étaient envoyés à Beyrouth ou au Caire, dans les centres de diagnostics les plus proches<sup>95</sup>. A l'été 1949, pour limiter le temps d'analyse des échantillons et d'identification de la maladie, la marine américaine finança un laboratoire de diagnostic à Gaza. Ce laboratoire était administré par les Quakers et fourni par l'OMS<sup>96</sup>. Ce laboratoire travaillait en collaboration avec l'Université Américaine de Beyrouth (AUB). En avril 1950, un médecin de l'Université visita Gaza pour vérifier le bon fonctionnement du laboratoire. Son directeur, un arménien de Jérusalem<sup>97</sup> qui travaillait déjà à Gaza avant l'arrivée de l'AFSC, se rendit à Beyrouth pour apprendre de nouvelles techniques<sup>98</sup>. La construction de ce laboratoire permit aux autorités sanitaires d'endiguer plus rapidement les risques d'épidémie.

---

<sup>94</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #76 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ: MINUTES Medical Staff. Meeting CMS, 5PM, October 31, 1949 (Dr. Peterson Presiding).

<sup>95</sup> CHEAL, *op. cit.*, p. 148.

<sup>96</sup> Palestine Refugee Relief of the American Friends Service Committee (Quaker Service) Bulletin No. 4 June-July 1949.

<sup>97</sup> Palestine Refugee Relief of the American Friends Service Committee (Quaker Service) Bulletin No. 4 June-July 1949.

<sup>98</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for April 1950 (covering the period from 28 March to 27 April).

Les cliniques des camps constituaient la base des services médicaux dispensés dans la Bande de Gaza. Ce premier point de contact entre les réfugiés et le système de santé se couplait à un projet d'éducation sanitaire et de coordination locale entre les différentes cliniques et avec les tenants de la santé secondaire ; les hôpitaux de la ville de Gaza.

### III. L'intégration des hôpitaux locaux au programme de santé de l'AFSC

Deux catégories d'offres de soins se côtoyaient dans la région : les soins primaires dans les cliniques des camps de réfugiés et les soins secondaires, dans les hôpitaux. Les Quakers sont en contact avec tous les hôpitaux de Gaza - qu'ils fournissent en personnel et/ou en médicaments. En 1950, trois hôpitaux desservaient la population de la bande de Gaza ; l'hôpital de la Church Missionary Society - spécialisé dans la chirurgie - l'hôpital gouvernemental et l'hôpital du Croissant-Rouge. Ces structures furent toutes agrandies après l'arrivée des réfugiés et de l'AFSC dans la région.

#### a) Recensement des structures hospitalières

En 1946, il existait un hôpital municipal dans la ville de Gaza, situé à quelques kilomètres seulement de celui de la Church Missionary Society<sup>99</sup>. Il fut certainement construit à la fin de la période ottomane sous le mandat de Sa'īd al-Šawā, premier maire de la ville de Gaza entre 1906 et 1917. Sa construction s'inscrivait dans un projet plus vaste de l'Empire Ottoman de modernisation de l'administration locale dans les villes palestiniennes. En avril 1950, il semble que cet hôpital fut réouvert par l'administration égyptienne pour soigner les officiers de l'armée<sup>100</sup>.

---

<sup>99</sup> Lettre du Conseil du *mutašarafīyya* (Conseil administratif) de Jérusalem datant du 10 mai 1893. Les représentants demandèrent à la Grande Porte que les revenus générés par le commerce d'exportation de l'orge à Gaza soient utilisés pour financer des projets d'infrastructures pour la ville. La lettre préconisait d'allouer ces recettes à la construction d'un quai maritime moderne pour faciliter les échanges commerciaux, à la mise en place d'un réseau d'assainissement et au pavage des routes à Gaza. Document publié le 27 décembre 2025 sur le compte Instagram [architectsforgaza](#). Consulté le 28 avril 2026.

<sup>100</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : [REPORTS](#) Medical, Monthly Report of Medical Division for April 1950 (covering the period from 28 March to 27 April).

En 1949, l'Association médicale arabe de Gaza finit la construction de l'hôpital connu localement sous le nom de « l'hôpital du Croissant-Rouge ». En février de la même année, des travaux payés par le Croissant-Rouge égyptien permirent d'augmenter le nombre de toilettes et de construire une nouvelle aile<sup>101</sup>. Les soixante-cinq lits dont dispose l'hôpital furent attribués aux fonctions de base<sup>102</sup>. Placé sous la direction du Dr. Mahfuz Bey - membre du Conseil supérieur pour les réfugiés palestiniens du Caire et nommé par le Croissant-Rouge égyptien - l'hôpital était approvisionné par l'UNRPR<sup>103</sup>.

L'hôpital gouvernemental, connu localement sous le nom d' « hôpital de la guérison » (*al-Šifā'*) fut créé par le gouvernement mandataire britannique de Palestine. Installé dans d'anciennes casernes militaires, il était chargé de la mise en quarantaine des malades et du traitement des maladies fébriles<sup>104</sup>. En 1949, les autorités locales gaziotes et les autorités d'occupation égyptiennes agrandirent cet hôpital de quatre-vingt dix lits auxquels les Quakers fournirent un médecin<sup>105</sup>. Ils ne fournirent pas cet hôpital en médicaments qui sont à la charge de l'Égypte. En février 1950, l'hôpital, anciennement sous le contrôle des autorités locales, passe aux mains du Ministère de la Santé publique égyptien. Néanmoins, il ne reçut pas de budget directement de l'Égypte et son matériel consommable et non-consommable se trouvait restreint<sup>106</sup>. Spécialisé dans les services maternels, l'hôpital recevait les cas compliqués d'obstétriques de toute la région. L'hôpital gouvernemental et l'hôpital du Croissant-Rouge se partageaient les cas médicaux et les cas d'opérations non chirurgicales de la Church Missionary Society. La CMS transférait ses patients après trois ou quatre jours dans l'un de ces deux hôpitaux.

---

<sup>101</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #62 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ : PROJECTS Medical. Preliminary Statement concerning Minimum Health Requirements Palestinian Refugees in Report of the Public Health Department for the month of February 1949. Gaza, District.

<sup>102</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #62 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ : PROJETS Medical Letter from Charles R.Read (AFSC's field director) to S.A. Morrison (CMS, Cairo), November 10th 1949.

<sup>103</sup> American Friends Service Committee. Quaker Work Among Arab Refugees Undertaken for the United Nations. 1950.

<sup>104</sup> Dr. ZA'NOUN Riad, "The Long Road to Independence in Health: A Personal Account" in HUSSEIN Rafiq and BARNEA Tamara, *Separate and Cooperate, Cooperate and Separate: The Disengagement of the Palestine Health Care System from Israel and Its Emergence as an Independent System*, Greenwood Publishing Group, Westport Connecticut, 2002. 384 p., pp. 136-137.

<sup>105</sup> American Friends Service Committee. Quaker Work Among Arab Refugees Undertaken for the United Nations. 1950.

<sup>106</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for April 1950 (covering the period from 28 March to 27 April).

Avant 1956, il n'y avait pas de médecins spécialistes gaziotes dans la bande de Gaza. C'est le gouvernement égyptien qui envoyait des spécialistes pour des périodes allant de trois à six mois : ces médecins travaillaient pendant trois semaines consécutives, puis retournaient au Caire pour une semaine. Il semble que le docteur Mahfuz Bey de l'hôpital du Croissant Rouge en fit partie. Une commission médicale centrale était responsable de l'orientation des patients pour lesquels aucun traitement n'était disponible à Gaza. Ces transferts s'organisaient facilement. Ces cas étaient principalement référés aux hôpitaux universitaires du Caire. Quant aux patients psychiatriques, ils étaient référés à l'hôpital 'Abāsiyya du Caire<sup>107</sup>. Les traitements apportés aux réfugiés palestiniens en Égypte étaient payés par l'AFSC<sup>108</sup>.

La concentration des hôpitaux dans la ville de Gaza créait des inégalités d'accès entre les réfugiés du Nord et du Sud de la région. Les médecins des cliniques partageaient leur temps entre leur travail dans les camps et ces hôpitaux. Les cliniques de Khan Yunis et de Rafah, à environ trente à quarante kilomètres de la ville de Gaza se trouvaient sans médecin à proximité durant une grande partie de la journée<sup>109</sup>.

#### b) La lutte contre la tuberculose

Dans la bande de Gaza, le véritable fléau était la tuberculose<sup>110</sup>. En septembre 1949, une équipe scandinave de vaccination antituberculeuse se rend à Gaza et effectue un test tuberculique sur tous les enfants réfugiés de moins de 18 ans, vaccinant ceux dont le test était négatif<sup>111</sup>. Grâce aux mesures préventives prises dans les camps et aux services médicaux fournis dans les cliniques par l'Organisation des Nations Unies (ONU) via l'AFSC, « la famine n'est plus un problème et aucune épidémie grave n'a été signalée. Malheureusement, le taux de tuberculose est très élevé, et les possibilités de traitement et de prévention sont limitées<sup>112</sup> ». La lutte contre la tuberculose s'organisait dans des services

---

<sup>107</sup> Dr. ZA'NOUN Riad, "The Long Road to Independence in Health : A Personal Account" ... *op.cit.*, p. 136-137.

<sup>108</sup> Rapport annuel du directeur de l'office du secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine au Proche-Orient (UNRWA) pour la période allant du 1 mai 1950 au 30 juin 1951.

<sup>109</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, Avenir de l'hôpital CMS dans la Bande de Gaza, Dr. Barry, 30 octobre 1951.

<sup>110</sup> AFSC ORAL HISTORY INTERVIEW #602 Narrator : Josina Vreede, Interviewer: Joan Lowe, September 20, 1992, p. 35.

<sup>111</sup> American Friends Service Committee. Quaker Work Among Arab Refugees Undertaken for the United Nations. 1950.

<sup>112</sup> "Owing to the food, preventive measures and medical services provided by UNO through the AFSC there is no actual starvation now, and there have been no serious outbreaks of epidemic diseases. Unfortunately, the TB rate is very high, but there is little that can be done either to treat or to check this". Archives de la Church

d'isolement. Un hôpital de cinquante lits, connu localement sous le nom de « l'hôpital de la tuberculose » (*mustašfa al-sal*) était administré conjointement par l'AFSC et les autorités égyptiennes<sup>113</sup>. Cet hôpital, situé dans le quartier d'al-Bureij, existait déjà en 1946<sup>114</sup>.

En décembre 1948, un service d'isolement de trente-cinq lits fut installé dans des tentes et des baraques dans une zone reculée du littoral au nord-ouest de Gaza pour les personnes atteintes de maladies contagieuses<sup>115</sup>. En juin 1949, sa capacité d'accueil augmenta pour atteindre les quarante lits. Connu localement sous le nom d'« hôpital de la fièvre » (*Fever Hospital*), il était sous la direction du Département de la santé publique de Palestine<sup>116</sup>. En 1949, Baremi<sup>117</sup>, un médecin militaire égyptien spécialiste de la tuberculose présent à Gaza proposa d'installer un hôpital pour les tuberculeux et de travailler pour l'AFSC si cet hôpital voyait le jour<sup>118</sup>. Il fut construit au sein de l'enceinte de l'hôpital gouvernemental<sup>119</sup>. Ce service de vingt-cinq à quarante lits fut ouvert le 1er avril 1950. Il semble qu'il existait des structures pour tuberculeux rattachées aux cliniques dans chacun des camps d'une région<sup>120</sup>. Les patients de ces structures et de l'hôpital de la fièvre purent bénéficier de la collapsothérapie pratiquée sous la forme d'un pneumothorax artificiel à l'hôpital gouvernemental. En mai 1950, l'achat d'un appareil de radiographie d'occasion par les Quakers et de son chargeur par le gouvernement militaire permit de débiter le dépistage

---

Missionary Society, Hôpital du Vieux Caire, CMS/ ACC1009 C/2 - ACC1021 - 1026/1028. Lettre annuelle 2 de la CMS (rédigée par Jesse et Dorothy Hillman) au Chanoine Milford, 10 septembre 1949.

<sup>113</sup> American Friends Service Committee. Quaker Work Among Arab Refugees Undertaken for the United Nations. 1950.

<sup>114</sup> A en croire une photo publiée sur le compte Instagram *Hidden Palestine*, une délégation de l'association caritative *Al-Nahda Women's Association* - fondée en 1925 pour venir en aide aux femmes et aux enfants en Palestine mandataire - avait visité l'hôpital en 1946. La présidente de l'époque, Šafiqa al-Ḥusīnī était la femme du maire de Gaza de 1939 à 1952, Rušdī al-Šawā. Document publié le 27 décembre 2023 sur le compte Instagram *Hidden Palestine*. Consulté le 28 avril 2026. URL : [Tuberculosis hospital in Gaza 1946](#).

<sup>115</sup> CHEAL, *op. cit.*, p. 148.

<sup>116</sup> Palestine Refugee Relief of the American Friends Service Committee (Quaker Service) Bulletin No. 4 June-July 1949.

<sup>117</sup> AFSC ORAL HISTORY INTERVIEW #612 Narrator : Vern Pings, Interviewer: Joan Lowe, September 19, 1992, p. 251.

<sup>118</sup> AFSC ORAL HISTORY INTERVIEW #602 Narrator : Josina Vreede, Interviewer: Joan Lowe, September 20, 1992, p. 33.

<sup>119</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #62 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ : **PROJETS** Medical Letter from Charles R.Read (AFSC's field director) to S.A. Morrison (CMS, Cairo), November 10th 1949.

<sup>120</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : **REPORTS** Medical, Monthly Report of Medical Division for March 1950 (covering the period from 28 February to 27 March).

systématique des patients tuberculeux dans toute la bande de Gaza grâce à des radiographies pulmonaires<sup>121</sup>.

**Tableau 1 : Structures de soin dans la Bande de Gaza entre 1948 et 1950**

Hôpital	Ville	Mise en service	Modifications	Financement	Fournitures	Services après 1948	Lits	Personnel
Hôpital municipal	Gaza-Ville	Entre 1906 et 1917	Avril 1950 : réouverture par l'armée égyptienne	Égypte	—	Soins pour les officiers égyptiens	—	—
Hôpital gouvernemental ( <i>As-Sifā</i> )	Gaza-Ville	Époque mandataire (casernes militaires) — Service d'isolement — Traitement des maladies fébriles	1946 Transformation en hôpital	Autorités locales + Égypte	Égypte	— Services maternels — Service antituberculeux (1950) — *Cas médicaux — *Opérations non chirurgicales	90	Médecin fourni par l'AFSC
Hôpital Church Missionary Society (CMS)	Gaza-Ville	1882		ONU	ONU	— Chirurgie — Ophtalmologie — Pédiatrie — Maternité (césariennes)	1948 : 90 1950 : 100	International + détaché de l'hôpital CMS du Vieux-Caire
Hôpital du Croissant-Rouge	Gaza-Ville	Époque mandataire	1948 : réouverture par l'Association médicale arabe de Gaza	Croissant-Rouge égyptien	ONU	— Médecine générale — *Cas médicaux — *Opérations non chirurgicales	65	Croissant-Rouge égyptien + médecins gaziotes
Dispensaires	Chacun des camps	1949		AFSC	ONU	— Médecine générale — Pansements — Chirurgie mineure — Vaccinations obligatoires — Soins prénatals et infantiles — Traitements ophtalmologiques	—	AFSC**

<sup>121</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for April 1950 (covering the period from 28 March to 27 April).

Cliniques privées	Gaza-Ville	1945		—	—	Médecine générale	—	Ḥaydar 'Abd Al-Šāfi et Fū'ād Musallam
« Hôpital de la tuberculose » ( <i>Mustašfa al-sal</i> )	al-Bureij	Époque mandataire		AFSC + Égypte	—	Service d'isolement	50	—
« Hôpital de la fièvre »	Nord-ouest de Gaza	Décembre 1948		PHD, soutien AFSC	—	Service d'isolement	1948 : 35 1949 : 40	—

\* *Prise en charge des cas médicaux et des opérations non chirurgicales de la CMS — tout ce qui s'y passe après le 3e ou 4e jour.*

\*\* *Excepté à la clinique de Khan Younès où l'AFSC travaille avec des employés du PHD.*

#### IV. La coopération médicale : une action soumise aux tensions régionales

La coopération entre les Quakers, les associations et les gouvernements des pays arabes ne se fit pas sans accrocs. D'autant que la bande de Gaza - isolée géographiquement - dépendait des pays frontaliers pour son approvisionnement en fournitures et pour son personnel médical.

##### a) Des tensions entre l'AFSC et les acteurs locaux

Le travail initial de l'équipe de l'AFSC fut d'unifier les services de secours de la région. Plusieurs associations étaient présentes à Gaza dont la Société du Croissant-Rouge égyptien et la société Mehmet Ali. Elles sont décrites par l'AFSC comme politiques, inefficaces et corrompues<sup>122</sup>. Ces acteurs locaux « espèrent manifestement » des fonds de l'ONU ; le mandat confié aux Quakers à Gaza fut perçu comme une « intrusion étrangère<sup>123</sup> ». A Khan Younès, seule clinique où travaillaient ensemble des employés de l'autorité locale et des membres Quakers, les relations entre ce personnel « mixte » ne furent pas toujours au beau fixe<sup>124</sup>.

<sup>122</sup> SHATZ, *op.cit.*, p. 143.

<sup>123</sup> *Ibid.*

<sup>124</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for April 1950 (covering the period from 28 March to 27 April).

L'isolement de la bande de Gaza du reste de la Palestine arabe obligeait le personnel à importer le matériel médical et précarisa les conditions de soin dans la région. Son seul lien avec le monde extérieur, outre la voie maritime, était une route ou une voie ferrée d'environ 300 kilomètres traversant le désert jusqu'en Égypte. Le trajet prenait deux jours par la route et six jours par la voie ferrée<sup>125</sup>. Tous les approvisionnements étaient acheminés par une de ces deux voies. Le gouvernement égyptien réceptionnait les fournitures à Port-Saïd ; les services portuaires, le transport et l'entreposage des marchandises étaient gratuits<sup>126</sup>. Bien que les sources et les témoignages concordassent sur l'efficacité de l'armée égyptienne et sa coopération avec les Quakers américains dans l'assistance aux réfugiés palestiniens<sup>127</sup>, cette collaboration ne se fit pas sans accroc.

#### b) Le personnel médical palestinien : une mobilité sous contraintes

Sous occupation militaire égyptienne, la bande de Gaza et sa population n'eurent de statut officiel qu'avec la Loi fondamentale de la Bande de Gaza, promulguée en 1955 et entrée en vigueur en 1958. Avant cette reconnaissance, l'absence de statut officiel de la région complexifia le système d'obtention des permis et des visas, long et aléatoire. Le déplacement libre des habitants dans d'autres régions fut interdit ; l'entrée et la sortie de la zone avec une voiture était presque impossible<sup>128</sup>. Il était nécessaire d'obtenir un permis militaire et un visa égyptien pour entrer à Gaza<sup>129</sup>. Le personnel étranger, arrivé à Gaza depuis l'Europe ou les États-Unis, devait d'abord se rendre à Port-Saïd par bateau avant de se rendre à Gaza par avion. À partir de février 1950, le personnel recruté en dehors de la bande de Gaza devait obtenir un permis de passage frontalier auprès d'un consulat égyptien. Les délais d'obtention de ce permis retardèrent l'arrivée des médecins à Gaza depuis Beyrouth<sup>130</sup>. Soutien dans le soin apporté aux réfugiés, l'Égypte compliqua parfois l'arrivée des soignants dans la région.

---

<sup>125</sup> Rapport annuel du directeur de l'office du secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine au Proche-Orient (UNRWA) pour la période allant du 1 mai 1950 au 30 juin 1951.

<sup>126</sup> CHEAL, *op.cit.*, p. 145.

<sup>127</sup> FILIU, *op. cit.*, p. 89.

<sup>128</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre de C.A Stuart au Dr. Trueman, 4 novembre 1952.

<sup>129</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, rapport du Révérend R. Campbell MacInnes au responsable de la CMS, 17 janvier 1950.

<sup>130</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for April 1950 (covering the period from 28 March to 27 April).

Ces procédures administratives furent utilisées par les gouvernements dans un but politique : limiter l'arrivée des réfugiés. Au Liban, « les premiers mois de 1948, l'image renvoyée par les Palestiniens est celle des milliers de personnes fuyant la guerre. Le temps est à la compassion<sup>131</sup> ». Après la défaite de 1948, la situation d'urgence perdure et « les premières voix s'élèvent contre l'installation permanente des réfugiés et le danger qu'ils représentent pour le Liban<sup>132</sup> ». Ils sont accusés d'être à l'origine de la crise économique qui touchait le pays. L'UNRPR dû négocier avec le gouvernement libanais le retour de six Palestiniens réfugiés au Liban employés par l'AFSC dans la bande de Gaza à qui le Liban refusa d'accorder un visa de retour<sup>133</sup>. Les rapports de force entre les Quakers et les gouvernements aux alentours témoignaient des relations paradoxales entretenues avec les réfugiés palestiniens ; tantôt victimes d'une injustice et nécessitant un accueil, tantôt boucs-émissaires, accusés d'être responsables des problèmes de la région.

La politique de soin de la Bande de Gaza s'organisait à différentes échelles. Localement, les autorités gaziotes administraient le Département de la Santé publique (*Public Health Department*), sous le commandement des autorités d'occupation. Au niveau régional, l'AFSC travaillait avec un personnel médical local et les universités des pays frontaliers. Au niveau national, l'Égypte mobilisa son personnel médical et ses structures de soins pour soigner les réfugiés de Gaza. À l'échelle internationale, l'ONU détacha des experts qui mirent en place une politique sanitaire dans les pays où officiait le Bureau de secours des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine (UNRPR). Cette coopération entre soignants s'organisa sur fond de tensions régionales et de revendications politiques. C'est la pluralité des profils mobilisés pour soigner les réfugiés qui nous permet d'interroger les relations entre soignants et soignés dans la Bande de Gaza.

---

<sup>131</sup> SFEIR Jihane, *L'exil palestinien au Liban Le temps des origines 1947-1952*, Paris, Karthala. « Hommes et sociétés », 2008, 340 p., p. 124.

<sup>132</sup> *Ibid*, p. 125.

<sup>133</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for February 1950 (covering the period from 28 January to 27 February).

## Chapitre II. Le soin : nouvelles dynamiques (1949-1952)

Durant l'entre-deux-guerres, les Quakers envoyés à l'étranger étaient des professionnels expérimentés. À Gaza, en 1948, l'urgence de la situation permit à de nouveaux acteurs d'investir la santé : les soignants étaient plus jeunes, plus féminins et souvent marqués par la Seconde Guerre mondiale. Le rôle des infirmières recrutées par l'American Friends Society Committee (AFSC) questionne le cadre de pensée de l'expertise associé à un homme technocrate et occidental<sup>134</sup> d'une cinquantaine d'années. Leur hiérarchie au sein du personnel médical interroge les violences exercées sur les soignés réfugiés. Les espaces de soin deviennent alors des espaces de domination à plusieurs échelles : entre soignants/réfugiés, soignants étrangers/soignants locaux et entre les réfugiés recrutés par l'AFSC et les soignés réfugiés.

### I. La place des infirmières Quakers dans le système de soin à Gaza

Les Nations Unies mandatèrent l'AFSC pour venir en aide aux Palestiniens déplacés à Gaza pour une période de quinze mois à compter de janvier 1949. Les infirmières furent généralement recrutées pour l'ensemble de cette période - seuls deux infirmiers étaient présents à Gaza avec les Quakers ; Vern Pings et Titus Lehman<sup>135</sup>. Polyvalentes, elles étaient le premier point de contact des réfugiés avec le programme sanitaire de l'AFSC, elles travaillaient avec les médecins de la région et formaient les *dāyāt* (sages-femmes arabes traditionnelles).

---

<sup>134</sup> SHATZ Julia R., « A politics of care: local nurses in Mandate Palestine », *International Journal of Middle East Studies* 50, no. 4 (2018) p. 669–89. p. 670.

<sup>135</sup> Palestine Refugee Relief of the American Friends Service Committee (Quaker Service) Bulletin No. I March 1949.

a) Une présentation du personnel infirmier Quakers

Lorsque l'AFSC quitta la région fin avril 1950, une centaine de volontaires avaient oeuvré à Gaza, la plupart âgés d'une vingtaine à une trentaine d'années<sup>136</sup>. La « jeunesse » n'est pas à appréhender uniquement comme un groupe de personnes appartenant à une tranche d'âge clairement définie, mais doit être analysée comme une forme spécifique d'expérience sociale<sup>137</sup>. La jeunesse de ces volontaires est louée face à l'ampleur du travail attendu. Toshi Salzberg, une infirmière américaine présente à Gaza entre 1948 et 1950, témoigne des difficultés auxquelles elle fut confrontée.

*Le travail était dur, mais j'étais jeune, je pouvais le supporter. Il y avait tant de malades et pas assez de bénévoles. Nous essayions de préserver la santé des enfants. Les Palestiniens comptaient rentrer chez eux. Ils pensaient que ce qu'ils vivaient était temporaire<sup>138</sup>.*

L'afflux de réfugiés, les pénuries de personnel, de matériels et la détresse morale des réfugiés complexifièrent le travail des infirmières.

La jeunesse, le célibat et le souvenir de la Seconde Guerre Mondiale encouragèrent plusieurs infirmières européennes et américaines à se rendre à Gaza. La notion de jeunesse apparaît au XVIIe siècle avec « le statut de célibat<sup>139</sup> ». Elles étaient toutes célibataires et sans enfants. Patricia Stanley, qui travaillait à l'hôpital de la Church Missionary Society, ne fut jamais mariée<sup>140</sup>. Josina Vreede se fiança à un médecin brésilien qui travaillait en Allemagne mais ils se séparèrent bien avant son départ. Elle avait 39 ans, et, elle n'eut pas à demander de permission à son époux pour partir<sup>141</sup>. La jeunesse était une période où se développait les sociabilités amicales davantage que les mariages/rerelations de couple<sup>142</sup>. Toshi Salzberg raconta dans son témoignage les amitiés formatrices qu'elle noua à Gaza.

*J'ai noué des amitiés durables avec les autres volontaires. Mon amie Sirka Hilke était infirmière et originaire du nord de la Finlande. Je me souviens qu'elle m'avait dit qu'elle se*

---

<sup>136</sup> Palestine Refugee Relief of the American Friends Service Committee (Quaker Service) Bulletin No. I March 1949.

<sup>137</sup> NOËL Olivier, « Émergence d'une catégorie à insérer : la jeunesse », *Hommes et Migrations*, n° 1196, mars 1996, pp. 6–10.

<sup>138</sup> “The work was hard but I was young, I could handle it. There were so many sick people and not enough volunteers. We were trying to keep the children healthy. The Palestinians were planning on returning to their homes. They assumed that what they were going through was temporary”. Témoignage de l'infirmière Toshi Salzberg sur le site de l'American Friends Society Committee (AFSC). URL : [I was a Volunteer | Peace Works: Century of Action](#). Consulté le 29 novembre 2025.

<sup>139</sup> NOËL, *op.cit.*, p. 6.

<sup>140</sup> Archives de la Church Missionary Society (CMS/ACC925) Stanley, Edith Patricia (1929-2007), nurse. Papers related to relief work with Palestinian refugees at Church Missionary Society hospital, Gaza.

<sup>141</sup> AFSC ORAL HISTORY INTERVIEW #602 Narrator : Josina Vreede Burger, Interviewer: Joan Lowe, September 20, 1992, p. 28.

<sup>142</sup> NOËL, *op. cit.*, p. 6.

*rendait à ski chez ses patients. Nous sommes restées amies toute notre vie après cette expérience<sup>143</sup>.*



*L'infirmière américaine d'origine japonaise Toshi Salzberg (à droite) et l'infirmière finlandaise Sirka Hilke (probablement au centre) à Gaza lors de leur mission avec l'AFSC.*

Date et auteur inconnus.

Source : site officiel de l'AFSC.

Dans l'après-guerre, les références à la jeune génération étaient souvent formulées en termes positifs. En tant que partie intégrante de la société civile, leur contribution fut sollicitée comme acteurs de la paix et de la réconciliation. L'expérience de la Seconde Guerre mondiale fut décisive dans l'engagement de ces infirmières à Gaza. Au lendemain de la guerre, Josina Vreede était à Bayreuth en Allemagne où elle s'assurait de la bonne santé des réfugiés juifs installés dans les camps. Quelques jours avant que les Quakers la contacta, elle lut un article sur la Palestine dans lequel le journaliste racontait le drame des réfugiés, sensibilisée à cette question, elle souhaita s'engager<sup>144</sup>. Quant à Toshi Salzberg, elle fut internée au camp de Manzanar durant la guerre en raison de ses origines japonaises. Son expérience fit écho à celle des réfugiés de Gaza.

*Mon séjour à Gaza a peut-être été plus significatif pour moi car, quelques années auparavant, j'avais moi-même été prisonnier dans un camp – et je me retrouvais maintenant dans un autre*

---

<sup>143</sup> “I formed lasting friendships with the other volunteers. My friend Sirka Hilke was a nurse from Northern Finland. I remember she told me she would ski to her patients at home. We remained lifelong friends after our experience”. Témoignage de l'infirmière Toshi Salzberg sur le site de l'American Friends Society Committee (AFSC). URL : [I was a Volunteer | Peace Works: Century of Action](#). Consulté le 29 novembre 2025.

<sup>144</sup> AFSC ORAL HISTORY INTERVIEW #602 Narrator : Josina Vreede Burger, Interviewer: Joan Lowe, September 20, 1992, p. 27.

*camp où des gens avaient été arrachés à leurs foyers. Je comprenais un peu mieux ce qu'ils avaient vécu*<sup>145</sup>.

Les infirmières étrangères étaient portées par le désir d'aider, et au-delà de ce désir, elles purent inscrire leur travail dans l'exercice d'un décret divin<sup>146</sup> ; Josina Vreede raconte qu' « en y repensant, tout était peut-être prédit<sup>147</sup> ». Néanmoins, l'urgence était telle que les questions religieuses passèrent au second plan. Les infirmières engagées par les Quakers ne devaient pas être Quaker, leur seule exigence était l'adhésion à leurs principes qu'ils résumaient par « la détestation de la guerre<sup>148</sup> ». Le choix de recruter certaines infirmières fut contextuel bien plus que religieux. C'est pour son expérience avec les réfugiés juifs en Allemagne que Josina Vreede fut contactée. Toshi Salzberg était déjà familière du travail des Quakers; ils l'aidèrent à sortir du camp de Manzanar et la placèrent dans une famille en Pennsylvanie pour qu'elle puisse continuer ses études d'infirmières - qu'elle compléta avant de partir à Gaza<sup>149</sup>.

Avant d'arriver à Gaza avec l'AFSC, Josina Vreede travailla dans des hôpitaux en Angleterre, en Autriche et en Allemagne et aimait cet aspect de son travail : « je le faisais aussi pour voyager et découvrir le pays. Plus tard, quand on peut voyager autant qu'on veut, c'est plus agréable de travailler dans un pays. On apprend à le connaître beaucoup mieux que lorsqu'on y va en touriste<sup>150</sup> ». Selon la nièce de l'infirmière Patricia Stanley, Elizabeth Dodgshun, son départ pour Gaza en 1950 fut motivée par un désir d'ailleurs.

*En 1950, elle était prête pour un nouveau défi et une nouvelle aventure : elle aimait le soleil et la chaleur et avait beaucoup apprécié son séjour en Égypte [ndlr : elle a été infirmière à l'hôpital anglo-américain du Caire de 1946 à 1949]. Un retour au Moyen-Orient, d'une manière ou d'une autre, l'aurait séduite, et la CMS lui en a donné l'occasion*<sup>151</sup> ».

---

<sup>145</sup> “My time in Gaza was perhaps more meaningful to me because just a few years earlier I had been a prisoner in a camp myself – and now I found myself in another camp where people had been taken from their homes. I understood a little bit of their experience”. Témoignage de l'infirmière Toshi Salzberg sur le site de l'American Friends Society Committee (AFSC). URL : [I was a Volunteer | Peace Works: Century of Action](#). Consulté le 29 novembre 2025.

<sup>146</sup> “We do feel it to have been a part of God's plan that we were in Cairo when Colin passed through” Archives de la Church Missionary Society, Hôpital du Vieux Caire, CMS/ ACC1009 C/2 - ACC1021 - 1026/1028. Lettre annuelle 2 de la CMS (rédigée par Jesse et Dorothy Hillman) au Chanoine Milford, 10 septembre 1949.

<sup>147</sup> AFSC ORAL HISTORY INTERVIEW #602 Narrator : Josina Vreede Burger, Interviewer: Joan Lowe, September 20, 1992, p. 27.

<sup>148</sup> AFSC ORAL HISTORY INTERVIEW #602 Narrator : Josina Vreede Burger, Interviewer: Joan Lowe, September 20, 1992, p. 27.

<sup>149</sup> Témoignage de l'infirmière Toshi Salzberg sur le site de l'American Friends Society Committee (AFSC). URL : [I was a Volunteer | Peace Works: Century of Action](#). Consulté le 29 novembre 2025.

<sup>150</sup> AFSC ORAL HISTORY INTERVIEW #602 Narrator : Josina Vreede Burger, Interviewer: Joan Lowe, September 20, 1992, p. 28.

<sup>151</sup> “Although she attended Church of England services all her life and was active in parish life, I suspect that in 1950 she was ready for a new challenge and adventure - she loved the sun and heat and had enjoyed her time in

L'urgence de la situation à Gaza et l'absence d'exigences de l'AFSC dans son processus de recrutement permit à de nouvelles personnalités d'émerger à Gaza. Comme en terrain missionnaire et colonial, le soin en milieu associatif offre à ces soignantes « une liberté et une autonomie difficilement accessible ailleurs<sup>152</sup> ».

b) Les infirmières, des « expertes » de la santé à Gaza

Julia Shatz<sup>153</sup> propose d'analyser le rôle des infirmières en Palestine comme des « expertes » de la santé au Moyen-Orient, des architectes d'initiatives. Relais de la mission civilisatrice à l'époque du mandat, les infirmières étrangères employées par l'AFSC participèrent à la formation des soignantes locales. Les infirmières arabes étaient plus difficiles à recruter que les médecins locaux alors, dans chacun des huit camps, une infirmière internationale Quakers travaillait avec un médecin local<sup>154</sup>. À la clinique du camps de al-Bureij, une infirmière anglaise secondait un médecin libanais<sup>155</sup>. Dans les équipes médicales des camps se côtoyaient des infirmières locales recrutées par la Croix Rouge et des médecins de la région - principalement de Syrie, d'Égypte ou du Liban - mais « les infirmières Quakers étaient les leaders<sup>156</sup> ». Elles commandaient les fournitures médicales et supervisaient le travail dans les cliniques des camps. Elles y étaient présentes toute la journée alors que le médecin n'y travaillait que quelques heures par jour. Elles veillaient à la bonne application des règles d'hygiène par le personnel local. Elles encadraient les préparateurs en pharmacie quant à leur efficacité lors des distribution des médicaments<sup>157</sup>. Leur proximité avec, d'un côté, la hiérarchie Quakers et les médecins, et de l'autre, avec les réfugiés employés dans les métiers subalternes firent d'elles des actrices essentielles du soin apporté aux réfugiés.

---

Egypt. Returning to the Middle East in some capacity would have appealed and the CMS gave her that opportunity, but I don't think she had any ties to the organisation after returning to England". Correspondance par courrier électronique avec Elizabeth Dodgshun, la nièce de Patricia Stanley, le 11 septembre 2025.

<sup>152</sup> LINTE Guillaume, Pousser les portes des empires grâce à la médecine. Professionnelles de santé et Mission médicale suisse au Cameroun (1920-1939). *Monde(s). Histoire, Espaces, Relations*, 2025, 28 (2), pp.111-132, p. 132.

<sup>153</sup> SHATZ, *op. cit.*, p. 671.

<sup>154</sup> AFSC ORAL HISTORY INTERVIEW #602 Narrator : Josina Vreede Burger, Interviewer: Joan Lowe, September 20, 1992, p. 32.

<sup>155</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, rapport du Révérend R. Campbell MacInnes au responsable de la CMS, 17 janvier 1950.

<sup>156</sup> AFSC ORAL HISTORY INTERVIEW #602 Narrator : Josina Vreede Burger, Interviewer: Joan Lowe, September 20, 1992, p. 28.

<sup>157</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #76 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ: MINUTES Medical Staff. Meeting CMS, October 31 1949 (Dr. Peterson Presiding).



*Un médecin et une infirmière Quaker examinent une réfugiée dans une des cliniques des camps.*

Date et auteur inconnus.

Source : Quakers Work Among Arab Refugees décembre 1948-avril 1950.

Les infirmières Quakers, dont la plupart étaient formées à la puériculture, travaillaient avec leurs homologues locales. À Khan Younès, une infirmière sage-femme Quakers travailla avec une *dāyāt*, ensemble, elles inspectaient les maisons des réfugiés, distribuaient des vêtements et du lait aux enfants et aux femmes enceintes<sup>158</sup>. C'est à travers cette politique de mise en pratique que la notion d'expert prend tout son sens. Selon Philippe Roqueplo «[l']expression d'une connaissance scientifique ne revêt valeur d'expertise que dans la mesure où elle s'articule à un processus décisionnel et c'est précisément cette articulation qui lui confère sa valeur d'expertise. »<sup>159</sup>. L'expertise de l'infirmière agit en un miroir de la méconnaissance des *dāyāt*, accusées d'être responsables de la mortalité infantile : «l'expertise coloniale se construit toujours dans une dialectique de distinction avec le profane, et ce d'autant plus qu'elle repose sur un savoir aux fondements incertains<sup>160</sup> ». Pourtant, ces infirmières arrivèrent à Gaza sans compétence de formatrice et sans connaître la région.

---

<sup>158</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #62 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ : PROJECTS Medical. Preliminary Statement concerning Minimum Health Requirements Palestinian Refugees in Report of the Public Health Department for the month of February 1949. Gaza, District.

<sup>159</sup> BOURMAUD Philippe, NEVEU Norig et VERDEIL Chantal « Les mandats, canaux de la mise en expertise du monde colonial », *Experts et expertise dans les mandats de la société des nations : figures, champs, outils*, édité par Philippe Bourmaud, Norig Neveu, et Chantal Verdeil, Presses de l'Inalco, 2020, p. 162.

<sup>160</sup> BOURMAUD, NEVEU et VERDEIL, *op.cit.*, p.10.

Le travail de ces infirmières ne se limita ni au soin, ni à la formation. L'infirmière chargée de la coordination des infirmières de sept camps<sup>161</sup> de Gaza, Josina Vreede, passa une partie de son temps en campagne de recrutement à Beyrouth<sup>162</sup>. Elle fut chargée, avec l'infirmière directrice du bien-être de l'enfant, Margaret Tesdell, de choisir une *dāyā* qui devait remplacer les infirmières malades. Elles furent chargées de recruter dix assistantes infirmières parmi la population des zones des cliniques<sup>163</sup> et de valider la période d'essai des sages-femmes assistantes. Les « petites mains » des cliniques étaient recrutées sur recommandation des infirmières du camps - comme Laya à Jabalia, employée comme femme de ménage<sup>164</sup>. La capacité décisionnel des infirmières restait à relativiser : quant au recrutement, le dernier mot revenait à l'agent administratif de la division médical Jesse Hillman<sup>165</sup> ou à son directeur Jerome Peterson<sup>166</sup>.

La centralisation du système de soin autour de l'AFSC hiérarchisa ses acteurs et le savoir : la dénomination d'experte devint alors synonyme de détentrice de savoirs occidentaux. Ils prévalaient sur la connaissance de terrain des médecins locaux et des autres associations présentes à Gaza, à l'instar du Croissant-Rouge égyptien. La hiérarchie au sein du corps médical était d'autant plus prégnante entre les soignés, trop nombreux, et les soignants qui n'étaient pas en mesure de répondre aux besoins de tous les réfugiés de la région. Le système de tri et de surveillance auquel furent soumis les réfugiés permet d'appréhender les espaces de soin comme des lieux de violence et de domination.

## II. Les espaces de soin, des espaces de domination

La discipline des corps se fait par le quadrillage de l'espace et la mise en place d'«emplacements fonctionnels » où « des places déterminées se définissent pour répondre

---

<sup>161</sup> Josina Vreede Burger supervisait les cliniques dans les camps de al-Bureij, Shuja'iyya, Jabalia, Khan Younès, Rafah, Deir el-Balah et Rimal.

<sup>162</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for April 1950 (covering the period from 28 March to 27 April).

<sup>163</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #76 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ: MINUTES Medical Staff. Medical meeting, March 16, 1949.

<sup>164</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #76 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ: MINUTES Medical Staff. Personal Committee, Medical. December 20, 1949.

<sup>165</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #76 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ: MINUTES Medical Staff. Personal Committee, Medical. December 20, 1949.

<sup>166</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #76 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ: MINUTES Medical Staff. Medical meeting, March 16, 1949.

non seulement à la nécessité de surveiller, de rompre les communications dangereuses, mais aussi de créer un espace utile<sup>167</sup> », notamment dans les zones propices aux contagions comme les hôpitaux. Dans ces services de santé, l'accès des patients aux soins est entravé par plusieurs rapports de domination tant spatiaux que sociaux, auxquels les patients réagissent.

a) Encadrer l'accès des patients et des proches aux services de santé et aux aides

L'accès des patients et de leur proches aux services de santé est encadré par une organisation spatiale et un système de tri. Les files d'attente, « cette forme si culturellement située<sup>168</sup> », participent au contrôle des corps. À l'hôpital de la CMS, une missionnaire était spécialement chargée d'organiser les foules. Cet outil de discipline fut perçu comme essentiel; Patricia Stanley raconta les difficultés à maintenir les proches des patients, toujours nombreux, hors de la salle d'opération<sup>169</sup>. L'enjeu était de créer un ordre collectif par la canalisation des comportements individuels, « sous-jacente est l'idée culturaliste qu'il ne peut, au Proche-Orient, y avoir d'auto-discipline<sup>170</sup> ». A en croire les photos laissées par Patricia Stanley en 1950, les patients attendaient sur des bancs, ces « places déterminées » où les hommes s'asseyaient d'un côté, et les femmes et les enfants de l'autre. Cette organisation mêlait les normes hospitalières européennes aux normes locales de pudeur et d'honneur et « contribue aussi à respectabiliser l'hôpital, en le concevant de façon à répondre à ce qui est perçu comme autant de normes autochtones sur les rapports de genre<sup>171</sup> ». Les hommes et les femmes n'étaient pas opérés dans les mêmes salles<sup>172</sup>.

---

<sup>167</sup> FOUCAULT Michel, *Surveiller et punir Naissance de la prison*, Gallimard, Paris, 1975, 319 p. p. 145.

<sup>168</sup> BOURMAUD Philippe « Discipline et familiarisation à travers la médecine : une mission médicale à Gaza (1878-1914) », *Histoire et missions chrétiennes*, 2012, p. 81-102, np.

<sup>169</sup> Archives de la Church Missionary Society (CMS/ACC925) Stanley, Edith Patricia (1929-2007), nurse. Papers related to relief work with Palestinian refugees at Church Missionary Society hospital, Gaza.

<sup>170</sup> BOURMAUD, « Discipline et familiarisation à travers la médecine : une mission médicale à Gaza (1878-1914) », *op. cit.*, np.

<sup>171</sup> *Ibid.*

<sup>172</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, rapport du Révérend R. Campbell MacInnes au responsable de la CMS, 17 janvier 1950.



*Salle d'attente de l'hôpital de la Church Missionary Society où des patients attendent pour des services de consultation externe. Il semble que les bancs au premier plan soient ceux de l'église. Les hommes sont à droite et les femmes et les enfants sont à gauche - respectant les normes locales de pudeur. Au centre, le portier de l'hôpital, Ibrahim, un orphelin converti au chistianisme.*

1950 – auteur inconnu.

Source : Collection de Patricia Stanley.

A l'hôpital de la CMS - où l'action évangélique est interdite depuis son financement par l'AFSC - le missionnariat se fait par la présence de signes religieux dans l'espace. L'important est désormais d'inscrire, dans l'espace l'identité chrétienne de l'hôpital. Des bancs de la salle d'attente, les patients voyaient la chapelle d'où peut-être, ils entendaient les prières du matin.



*La chapelle de l'hôpital de la Church Missionary Society. A gauche, la salle d'attente pour les services de consultation extérieur.*

1950 – auteur inconnu.

Source : Collection de Patricia Stanley.

L'AFSC accuse les réfugiés de se rendre dans les cliniques avec des « symptômes fictifs<sup>173</sup> » à l'origine du surmenage du personnel qui s'occupe des dizaines de patients qui attendent d'être examinés. Pour mettre fin à ce manque d'efficacité, le personnel des cliniques proposa de faire payer les visites, ou du moins la première, d'un demi-piastre - une somme symbolique qui permettait aux autorités de discipliner la population. Le soin n'était plus un dû, il fallait le mériter ; les consultations payantes devinrent un moyen de réguler ce droit. Le système de soin devint alors un système de distinction qui établissait qui était éligible et qui ne l'était pas, qui était dans le besoin et qui ne l'était pas<sup>174</sup>. Cette distinction s'appliquait également entre réfugiés et non-réfugiés, qui n'étaient, en théorie, pas les bénéficiaires de l'aide humanitaire de la bande de Gaza. La situation des 80 000 locaux était plus dramatique encore que celle des réfugiés : les structures de soin leur furent alors ouvertes dans cette région. Dans les autres pays où officiait l'UNRWA, les non-réfugiés ne bénéficiaient pas de leur service. En 1949, le gouvernement militaire égyptien avait demandé au Département de

---

<sup>173</sup> "Various fictitious complaints" Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for April 1950 (covering the period from 28 March to 27 April).

<sup>174</sup> FELDMAN Ilana, "Difficult Distinctions: Refugee Law, Humanitarian Practice, and Political Identification in Gaza", *Cultural Anthropology*, vol. 22, no. 1, Presses de Chicago, 2007, pp. 129-69, p. 161.

la Santé Publique (*Public Health Department - PHD*) de faire payer de deux piastres chaque visite des non-réfugiés à la clinique de Khan Younès. Ce paiement n'était demandé qu'en cas d'urgence ophtalmique ou de consultation par le médecin. Les très faibles revenus qu'il générerait et la détresse dans laquelle se trouvait la population locale entraîna la gratuité de ces services en mars 1950<sup>175</sup>. Dans les années 1950, les non-réfugiés fréquentaient souvent les cliniques de l'UNRWA pour recevoir des soins et des médicaments gratuits.

La mise en place de mesures contraignantes fut discutée par les autorités médicales afin d'inciter la population à respecter les règles de santé publique. En 1949, le comité de lutte contre la tuberculose (*Tuberculosis Committee*) débattit d'une possible interdiction d'accorder aux tuberculeux leur ration supplémentaire - les malades bénéficient d'une double ration - s'ils n'acceptent pas l'isolation<sup>176</sup>. Par ces mesures de tri, les autorités souhaitaient également protéger les soignants - une inquiétude constante des Quakers. En 1950, deux infirmières Quakers décédèrent à Gaza, Clarissa Geiger - dont on ne connaît pas les causes exactes du décès<sup>177</sup> - et Bedis Kaws des suites d'une longue maladie soignée à l'hôpital de la Church Missionary Society.

#### b) Délégation du contrôle des patients à des intermédiaires paradoxaux

La construction de structures médicales s'accompagna d'une surveillance de la population par des intermédiaires souvent marginalisés au sein de la structure hospitalière ou de la société. À l'hôpital de la CMS, une infirmière britannique âgée d'une cinquantaine d'années, Miss Cogan fut écartée de l'encadrement des soins infirmiers pour organiser les entrées à l'hôpital<sup>178</sup>. Appréciée pour ses qualités humaines et ses prières inspirantes, Béatrice Coggan avait été démise de ses fonctions d'infirmière-formatrice à l'hôpital pour son manque d'organisation et de formation<sup>179</sup>. La direction de Londres ne souhaitant pas la voir partir, ils demandèrent au Dr. Stuart de lui trouver un poste qui corresponde à ses qualités personnelles

---

<sup>175</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for April 1950 (covering the period from 28 March to 27 April).

<sup>176</sup> #76 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ: MINUTES Medical Staff. Personal Committee. Meeting Church Missionary Society, June 20, 1949.

<sup>177</sup> AFSC ORAL HISTORY INTERVIEW #604 Narrator : Alwin Holtz, Interviewer: Joan Lowe, September 19, 1992, p. 95.

<sup>178</sup> Archives de la Church Missionary Society (CMS/ACC925) Stanley, Edith Patricia (1929-2007), nurse. Papers related to relief work with Palestinian refugees at Church Missionary Society hospital, Gaza.

<sup>179</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre du Docteur Charlotte Stuart à Mlle. Cowan, 21 février 1950.

et évangéliques<sup>180</sup>. Elle fut donc chargée d'organiser les foules - un poste certainement créé pour elle.



*Les infirmières de l'hôpital de la Church Missionary Society. Patricia Stanley (au-milieu), Béatrice Coggan (à droite) et l'infirmière arménienne formée à l'hôpital. Patricia Stanley la mentionne dans ses Mémoires.*

1950 - auteur inconnu.

Source : Collection de Patricia Stanley.

La surveillance des malades n'était pas seulement l'affaire des soignants britanniques mais aussi des « petites mains » - ces travailleurs invisibles qui tenaient l'hôpital et les cliniques des camps, à l'image du portier, un homme toujours palestinien qui, souvent, ne parlait pas l'anglais. À l'hôpital de la CMS, Ibrahim, le portier, était le seul palestinien converti au christianisme au sein de la mission et il fut l'objet de moquerie<sup>181</sup>. L'infirmière de l'AFSC Josina Vreede replace sa conversion dans un contexte social et économique ; il n'avait pas de famille et était bien payé en tant que portier<sup>182</sup>. Son salaire était d'environ cinq

---

<sup>180</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre de Mlle. Cowan au Docteur Charlotte Stuart, 1er mars 1950.

<sup>181</sup> AFSC ORAL HISTORY INTERVIEW #602 Narrator : Josina Vreede Burger, Interviewer: Joan Lowe, September 20, 1992, p. 34.

<sup>182</sup> AFSC ORAL HISTORY INTERVIEW #602 Narrator : Josina Vreede Burger, Interviewer: Joan Lowe, September 20, 1992, p. 34.

dollars, sensiblement le même que celui des portiers des cliniques de l'AFSC et il était logé. Dans chacune des cliniques des camps se trouvait un policier palestinien, à l'hôpital de la CMS, il parlait anglais. Perçu comme un intermédiaire entre les soignés arabophones et les soignants, il contrôlait la population et matait les possibles révoltes qui s'organisaient dans ces lieux de soin.

Les intermédiaires recrutés par l'AFSC étaient choisis en fonction de leur autorité au sein de la société palestinienne. Les *dāyāt* - soignantes de confiance, proches des femmes qu'elles assistaient - furent employées par l'AFSC pour contrôler la population et les naissances. Dès 1949, une des réponses apportées aux fraudes des réfugiés qui enregistraient de fausses naissances pour bénéficier de plusieurs tickets de rationnement fut d'imposer la présence de *dāyāt* lors des accouchements<sup>183</sup>. Au début de l'année 1950, l'AFSC chercha à embaucher un couple ; la femme comme *dāyāt* pour résider à l'hôpital de Rimal et son mari comme garde des tentes de la zone<sup>184</sup>. Les *muḥtār* (chefs de village) furent également mobilisés par les autorités pour dénoncer les fraudes. Cible de pression, certains furent emprisonnés par les autorités égyptiennes jusqu'à ce qu'ils coopèrent pour corriger les listes<sup>185</sup>. Utiliser les *muḥtār* comme source d'information était une vieille pratique de l'autorité mandataire - qui s'octroyait aussi le pouvoir de les révoquer.

Les surveillants dans les espaces de soin - comme pour la majorité des postes subalternes - furent toujours recrutés parmi les réfugiés. En février 1950, le recrutement de «*guard cleaner* » (gardiens chargé du ménage) s'accéléra dans les cliniques et les camps contre la tuberculose, les plus sujettes aux vols étaient aussi surveillées la nuit. Des vigiles supplémentaires furent mobilisés dans les centres maternels lors des journées de protection de l'enfance pour contrôler les fortes affluences. Laya, une réfugiée, fut employée comme «*guard cleaner* » à Jabalia<sup>186</sup>, certainement dans un centre maternel. Les femmes surveillaient les femmes et les hommes surveillaient les hommes.

---

<sup>183</sup> AFSC ORAL HISTORY INTERVIEW #601 Narrator : Paul Johnson, Interviewer: Joan Lowe, September 19, 1992, p. 20.

<sup>184</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #76 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ: MINUTES Medical Staff. Personnel Committee, December 20th 1949.

<sup>185</sup> FELDMAN, "Difficult Distinctions..." *op.cit.*, p. 145.

<sup>186</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #76 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ: MINUTES Medical Staff. Personnel Committee, December 20th 1949.

### c) Les réfugiés face à ces rapports de domination

Lorsque les Quakers arrivèrent à Gaza en 1948, ils embauchèrent plusieurs centaines de réfugiés à des postes subalternes mais six mois plus tard, ils avaient déjà licencié plus de cent personnes dont la conception de l'honnêteté ne correspondait pas aux principes Quakers<sup>187</sup>. L'exemple le plus parlant de cette différence de valeurs se traduisait dans la lutte contre les fraudes : enregistrer de fausses naissances et cacher ses morts n'étaient pas vus comme malhonnête par les réfugiés qui justifiaient ces pratiques par la nécessité d'obtenir des rations supplémentaires.

Recruter un personnel fiable et respectable devint alors une obsession pour l'AFSC, qui plus est dans les métiers du soin où travaillaient principalement des femmes, davantage perçues comme immatures. En mars 1949, les cliniques recrutèrent dix assistantes infirmières issues de la population locale et, parmi les qualités requises, la maturité prévalait sur l'expérience pratique, et vinrent ensuite la fiabilité et l'intelligence<sup>188</sup>. Les filles recrutées comme infirmières stagiaires à l'hôpital de la Church Missionary Society étaient décrites comme « très jeunes et immatures<sup>189</sup> ». Chargées d'assister les femmes à la naissance, les *dāyāt* mariées sont privilégiées lors des recrutements - plus fiables et respectables aux yeux des autorités. La méfiance des Quakers envers la population qu'ils assistèrent était constante. Pourtant, une enquête menée en mars 1950 pour dénoncer les naissances supplémentaires enregistrées ne révéla aucune faille généralisée<sup>190</sup>.

D'autant que l'agentivité du personnel local dans les espaces de soin est faible. Faisant fi des revendications des infirmières locales, aucune négociation de salaire n'était possible ; l'AFSC a défini les payes par catégorie et la marge de manœuvre des soignants locaux était inexistante. Il semble que les réfugiés embauchés à des postes subalternes soient les premiers à pâtir des contraintes budgétaires de l'AFSC et du gouvernement égyptien. En

---

<sup>187</sup> "I think it was only six months into the project - they had already let go over 100 people because their concepts of honesty didn't adhere with the Quaker way of doing things." AFSC ORAL HISTORY INTERVIEW #601 Narrator : Paul Johnson, Interviewer: Joan Lowe, September 19, 1992, pp. 21-22.

<sup>188</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #76 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ: MINUTES Medical Staff. Medical meeting, March 16, 1949.

<sup>189</sup> "We have a large number of very young and immature girls whom we have just taken on as probationers". Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre de B.O Barry à Mlle. Waterson, 2 octobre 1950.

<sup>190</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for March 1950 (covering the period from 28 February to 27 March).

1949, le versement des salaires des portiers et des policiers, d'environ cinq livres par mois<sup>191</sup> fut retardé<sup>192</sup>. Les *dāyāt* formées par les Quakers, dont le salaire incombait au Croissant-Rouge égyptien, ne furent pas immédiatement payées de manière régulière<sup>193</sup>. La subordination du personnel local aux membres Quakers était également linguistique. Les soignants pouvaient proposer des projets rédigés à l'AFSC<sup>194</sup> pour améliorer leurs services mais il semble que ces revendications soient le fait du personnel étranger et non local - qui ne maîtrisait pas bien l'anglais.

Les patients des cliniques réagirent à ces rapports de domination. L'action de l'AFSC puis de l'UNRWA est vue par les réfugiés comme une obligation politique et non humanitaire : la communauté internationale a créé le problème des réfugiés, c'est donc à eux de le résoudre<sup>195</sup>. Certains réfugiés commencèrent à gagner un salaire et à être autonomes financièrement, pour autant, ils ne souhaitèrent pas être retirés des listes : il s'agissait pour eux d'une reconnaissance politique de leur statut de réfugié<sup>196</sup>. Les services rendus dans les cliniques sont perçus comme des droits par les réfugiés<sup>197</sup> qui portèrent plainte lorsqu'ils estimaient que ces derniers n'étaient pas respectés : les structures de soin devinrent alors un espace d'agentivité et d'action<sup>198</sup>. Ces plaintes, qui accusaient les médecins de ne pas soigner tous les patients, étaient toutes examinées par le gouvernement militaire égyptien mais aucune n'aboutit - faute de preuves. Les soignés devenaient acteurs de la politique de soin par ces plaintes et non plus seulement des agents passifs, bénéficiaires d'une aide humanitaire. Les cliniques de l'AFSC furent régulièrement le théâtre de révolte et de revendication

---

<sup>191</sup> AFSC ORAL HISTORY INTERVIEW #604 Narrator : Alwin Holtz, Interviewer: Joan Lowe, September 19, 1992, p. 94.

<sup>192</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #76 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ: MINUTES Medical Staff. Medical meeting, March 16, 1949.

<sup>193</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for April 1950 (covering the period from 28 March to 27 April).

<sup>194</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #76 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ: MINUTES Medical Staff. Meeting, CMS, September 6 1949.

<sup>195</sup> FELDMAN Ilana, "Care and Suspicion Corruption as Definition in Humanitarian Relations", *Current Anthropology*, Vol. 59, Supplement 18, Presses de Chicago, avril 2018 pp. 160-170. " *op.cit.*, p.167.

<sup>196</sup> FELDMAN, "Difficult Distinctions ..." *op.cit.*, p. 155.

<sup>197</sup> *Ibid*, p. 144.

<sup>198</sup> Les espaces de soin deviennent des lieux d'*agency* pour les réfugiés, ce concept a été défini par les historiennes et les chercheuses en littérature dans une perspective féministe (*female agency*) pour désigner capacité des femmes à agir de manière indépendante, à faire des choix et à exercer un contrôle sur leur propre vie, notamment dans les contextes sociaux, politiques et culturels. Ce concept souligne l'importance de la parole des femmes et de leur capacité à influencer leur situation, remettant en question les récits traditionnels qui les dépeignent souvent comme passives ou dépendantes. La reconnaissance de l'autonomie féminine est essentielle dans les analyses féministes, car elle permet une compréhension plus fine des personnages féminins et de leurs rôles. Article de *Fiveable*, août 2025 URL : [Female agency - Intro to Literary Theory](#). Consulté le 3 mai 2026.

politique<sup>199</sup> où les réfugiés se rassemblaient et exprimaient leur mécontentement. Ils utilisèrent systématiquement le cadre humanitaire - l'accès aux rations, aux soins, à l'éducation - comme terrain pour articuler des revendications politiques plus larges sur les droits, la responsabilité internationale et le retour<sup>200</sup>.

Le contrôle des patients revêtait un caractère aléatoire, les services de santé oscillaient entre une volonté d'élargissement pour éradiquer les maladies - notamment les maladies transmissibles comme la tuberculose, un fléau, tant pour les populations que les soignants - et la volonté de réguler leur accès pour ménager les équipes hospitalières. L'édifice sanitaire de l'UNRWA et de la Church Missionary Society fut renforcé par ce paradoxe qui les révéla fragile autant que nécessaire face à l'urgence du soin.

---

<sup>199</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for April 1950 (covering the period from 28 March to 27 April).

<sup>200</sup> FELDMAN, "Care and Suspicion ..." *op. cit.*, p. 167.

## **Chapitre III. Centralité et instabilités : le travail de l'hôpital de la Church Missionary Society à Gaza (1949-1952)**

En vertu de l'accord passé entre l'American Friends Society Committee (AFSC) et l'hôpital de la Church Missionary Society (CMS) à Gaza en décembre 1948, l'hôpital est réquisitionné pour soigner les 180 000 réfugiés de la Bande de Gaza. À partir de janvier 1949, l'Organisation des Nations Unies (ONU) finança l'hôpital à hauteur de 20.000£ par an<sup>201</sup>, le fournit en médicaments et rémunérait son personnel. Il était le seul service de chirurgie de toute la région<sup>202</sup>. Cette centralité au sein de la politique de soin Quaker fragiliser d'autant plus son existence désormais entièrement dépendante du financement de l'ONU.

### **I. Le financement d'un hôpital chrétien par l'ONU**

L'AFSC travailla avec les structures sanitaires et médicales présentes à Gaza avant son arrivée. Dans la région, l'offre médicale était bien plus pauvre que dans le reste de la Palestine ; le seul hôpital qui pratiquait la chirurgie était celui de la Church Missionary Society, fondé en 1882. En 1949, il fut réquisitionné par l'AFSC pour servir les réfugiés<sup>203</sup> et devint l'hôpital de base de toutes les cliniques de la région. Cet hôpital de quatre-vingt dix lits en vit son identité chrétienne bouleversée.

#### **a) Un hôpital missionnaire intégré au réseau de santé de la région**

Jusqu'à la dernière décennie du Mandat, les hôpitaux missionnaires, financés par les communautés britanniques, françaises, allemandes et italiennes, étaient plus nombreux que

---

<sup>201</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre de C.C Milford au chanoine Dixon, 29 juillet 1952.

<sup>202</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre de Jesse Hillman au Dr. Anderson, 25 septembre 1952.

<sup>203</sup> Palestine Refugee Relief of the American Friends Service Committee (Quaker Service) Bulletin No. 4 June-July 1949.

les hôpitaux publics. À l'époque mandataire, le gouvernement britannique s'appuyait sur les hôpitaux missionnaires pour assurer les soins médicaux à la population arabe de Palestine, afin de pouvoir consacrer ses ressources à d'autres questions de santé<sup>204</sup>. En 1930, l'hôpital de la CMS était le seul hôpital présent au sud de Jérusalem<sup>205</sup>. Il desservait la ville de Gaza, les villages aux alentours et les déserts du Sud.

Depuis le XIX<sup>ème</sup> siècle, les missionnaires ne cherchaient plus à convertir les musulmans à grande échelle et concentrèrent leurs efforts sur les populations marginalisées<sup>206</sup>; à Gaza, il s'agissait des femmes des milieux ruraux et des orphelins. L'hôpital de la CMS insistait davantage sur l'importance de sa présence comme témoignage de l'Évangile en milieu musulman que sur les conversions : « nous sommes un hôpital missionnaire et (...) Dieu est glorifié lorsqu'en terre musulmane, l'hôpital chrétien est le meilleur<sup>207</sup> ». La médecine missionnaire provoquait une « attitude ambivalente<sup>208</sup> » au sein des populations palestiniennes et « partout, l'accès à la santé et à l'éducation qu'apportaient les religieux chrétiens fut accueilli avec enthousiasme, sans pour autant entraîner de conversions<sup>209</sup> ». L'hôpital de la CMS, connu dans toute la région, avait très bonne réputation auprès de la population locale<sup>210</sup>. En 1949, au lieu de se rendre dans les cliniques, des patients des camps se rendaient à l'hôpital<sup>211</sup>.

Josina Vreede évoqua les réactions ambivalentes que provoqua la personnalité du Docteur Hargreaves de l'hôpital de la CMS - excellent chirurgien et fervent missionnaire - «

---

<sup>204</sup> Dr. SUFIAN Sandy, "Arab Health Care during the British Mandate, 1920-1947" in HUSSEIN Rafiq and BARNEA, Tamara. *Separate and Cooperate, Cooperate and Separate: The Disengagement of the Palestine Health Care System from Israel and Its Emergence as an Independent System*. Greenwood Publishing Group, Westport Connecticut, 2002. 384 p., p. 17.

<sup>205</sup> SANCHEZ-SUMMERER Karène, « Action sanitaire et éducative en Palestine des missionnaires catholiques et anglicans (début du xx<sup>e</sup> siècle) » dans VERDEIL Chantal (ÉD.), *Missions chrétiennes en terre d'islam (XVII<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle). Anthologie de textes missionnaires*, Turnhout, Brepols, 2013, 407 p, pp. 231-232.

<sup>206</sup> HEYBERGER Bernard, MADINIER Rémy (éd.), *L'Islam des marges. Mission chrétienne et espaces périphériques du monde musulman XVI<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles*, Paris, IISMM-Karthala, coll. « Terres et gens d'islam », 2011, 285 p.

<sup>207</sup> "We are a mission hospital and I feel that God is glorified when in a Moslem land the Christian Hospital is the best". Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre de d'Oscar Barry, Directeur du bureau de gestion de projets du 31 août 1950.

<sup>208</sup> BARNETT Carlton Carter III, *Anglo-American Missionary Medicine in Gaza, 1882-1981*, Mémoire d'histoire, Austin, The University of Texas, dir. Benjamin Claude Brower, 2021, 114 p., p. 8.

<sup>209</sup> HEYBERGER Bernard et MADINIER Rémy, « Introduction », in *L'Islam des marges*, Paris, Karthala, 2011, p. 5-15. n.p.

<sup>210</sup> La bonne intégration d'un hôpital missionnaire au sein du réseau hospitalier local n'est pas inédite. C'est notamment le cas de l'hôpital du Vieux Caire de la Church Missionary Society. Entretien avec Laure Pesquet, 15 avril 2026.

<sup>211</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #76 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ: MINUTES Medical Staff. Medical meeting, March 16, 1949.

C'est un homme si gentil, seulement il est un peu impoli lorsqu'il parle de religion et qu'il dit « votre Prophète était un grand menteur »<sup>212</sup>». L'AFSC craignait de travailler avec l'hôpital en raison des tendances évangéliques du chirurgien qui « sont si envahissantes que nous serions immédiatement associés au prosélytisme chrétien, de sorte que dans un pays à 95 % musulman, je suis sûr que nous serions très impopulaires<sup>213</sup> ».

L'urgence de la situation eut raison de ces préoccupations. Le 17 décembre 1948, Delbert Replogle de l'AFSC avait déjà conclu un accord avec le médecin-chef de la mission au Caire, S.A. Morrisson, pour que l'hôpital s'occupât de toutes les opérations chirurgicales des réfugiés et devînt l'hôpital de base de la Bande de Gaza. En 1949, les membres de CMS acceptèrent cet accord à l'unanimité : ils préféreraient soigner les réfugiés et faire faillite que de ne servir que les riches familles de Gaza - peu nombreuses<sup>214</sup>. Dans un premier temps, la CMS ne devait servir les réfugiés que pour quelques mois, du 1er janvier au 31 août 1949. À l'instar de l'accord passé entre l'AFSC et l'ONU quant au secours des réfugiés de la Bande de Gaza, le contrat entre les Quakers et la CMS fut constamment renouvelé lors de leur présence dans la région.

---

<sup>212</sup> “People said, “He’s such a nice man, only he’s a bit impolite if he talks about religion and says ‘your Mohammed was a big liar.’” AFSC ORAL HISTORY INTERVIEW #602 Narrator : Josina Vreede, Interviewer: Joan Lowe, September 20, 1992, pp. 34-35.

<sup>213</sup> “His evangelical tendencies are so overpowering that we would be immediately identified with the Christian proselytizing work, so that in a nation 95% Moslem I am sure we would be very unpopular”, FELDMAN Ilana, “The Quaker Way: Ethical Labor and Humanitarian Relief”, *American Ethnologist*, vol. 34, no. 4, 2007, pp. 689–705, p. 702.

<sup>214</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre de Jesse Hillman à M. Wilford, 14 juillet 1952.



*Le couple Hargreaves. Le chirurgien britannique travaillait à l'hôpital de Gaza depuis mars 1929<sup>215</sup>. Auparavant, il avait déjà exercé dans plusieurs hôpitaux de la CMS à l'étranger. Patricia Stanley raconte dans ses mémoires qu'elle n'était pas rassurée lorsqu'il travaillait, en raison de son âge avancé.*

1950 - auteur inconnu.

Source : Collection de Patricia Stanley.

#### b) Centralité de ses bâtiments et de son personnel

A son arrivée dans la région, l'AFSC centralisa son action sanitaire dans les bâtiments de la Church Missionary Society. L'enceinte de l'hôpital servait de quartier général à son équipe, où se tenaient leurs réunions. Son personnel fut logé dans la maison des infirmières jusqu'en février 1950, au côté du personnel de la CMS. Le couple Hargreaves abandonna sa

---

<sup>215</sup> BARNETT, *op.cit.*, p. 36.

chambre, pour accueillir les équipes de l'AFSC, et dormit dans un bureau à l'étage<sup>216</sup>. L'hôpital hébergea le laboratoire de diagnostics financé par la marine américaine<sup>217</sup>. L'ancienne école missionnaire fut transformée en magasin central où furent stockés l'ensemble des médicaments fournis par le Bureau de secours des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine (UNRPR)<sup>218</sup>. La pharmacienne, Dorothy Hillman - désormais employée de l'AFSC - s'occupait de la distribution des médicaments dans les huit cliniques et les trois hôpitaux de la région fournis par l'ONU<sup>219</sup>.



*Enceinte de la Church Missionary Society. À gauche, la maison où étaient logées les infirmières de l'hôpital et le personnel Quakers - jusqu'en février 1950. À droite, l'hôpital de la CMS.*

1950 - auteur inconnu.

Source : Collection de Patricia Stanley.

### c) Les missionnaires britanniques : des experts de la région

L'AFSC s'appuya sur le personnel de la mission du Caire et de Gaza pour mener à bien sa mission. Ce personnel médical était le seul présent à Gaza après 1948 - le personnel mandataire quitta la région après la création d'Israël. Fin décembre 1948, l'américain Colin

---

<sup>216</sup> Archives de la CMS à Birmingham M59 Y/P2 1950-1952, rapport de Révérend R. Campbell MacInnes du 17 janvier 1950 au responsable de la CMS.

<sup>217</sup> Palestine Refugee Relief of the American Friends Service Committee (Quaker Service) Bulletin No. 4 June-July 1949.

<sup>218</sup> Archives de la Church Missionary Society, Hôpital du Vieux Caire, CMS/ ACC1009 C/2 - ACC1021 - 1026/1028. Lettre annuelle 2 de la CMS (rédigée par Jesse et Dorothy Hillman) au Chanoine Milford, 10 septembre 1949.

<sup>219</sup> Archives de la Church Missionary Society, Hôpital du Vieux Caire, CMS/ ACC1009 C/2 - ACC1021 - 1026/1028. Lettre annuelle 2 de la CMS (rédigée par Jesse et Dorothy Hillman) au Chanoine Milford, 10 septembre 1949.

Bell de l'équipe des Quakers fut envoyé à l'hôpital du Caire de la CMS<sup>220</sup> et somma le personnel de la mission d'Égypte de se rendre à Gaza. À la mi-janvier 1949, en pleine guerre israélo-arabe, trois missionnaires de l'hôpital cairote - dont Jesse Hillman et sa femme Dorothy Hillman - se rendirent à Gaza avec un convoi de camions de secours des Quakers de trois tonnes<sup>221</sup>. Jesse. J. Hillman fut nommé agent administratif de la division médicale de l'AFSC et, à ce titre, il fut responsable du recrutement du personnel, de l'approvisionnement en fournitures médicales et des finances. Il vérifiait également les éventuelles fuites de médicaments sur le marché noir. Avec Dorothy Hillman, sa femme, ils visitaient occasionnellement les cliniques et les hôpitaux de la région, y vérifier la conservation et la bonne utilisation des médicaments<sup>222</sup>.

L'importance du rôle accordé aux missionnaires par l'AFSC est lié « à leur statut de témoins, d'attachement au lieu (...) ils ont été guides de terrain, relais pour faire passer les informations<sup>223</sup> ». Sa légère connaissance de l'arabe et sa double expérience à la CMS et chez les Quakers - il était ambulancier pendant la Seconde Guerre Mondiale - fit de Jesse Hillman un acteur indispensable du bon déroulement du travail de l'AFSC à Gaza<sup>224</sup>. Les hôpitaux CMS des alentours furent mobilisés pour répondre à l'urgence de la situation ; une docteure de l'hôpital de Naplouse fut détachée durant quelques semaines à Gaza<sup>225</sup>. La surveillante générale E.H Dawber et la chirurgienne Charlotte Stuart de l'hôpital du Vieux Caire prêtèrent leurs services pendant plusieurs années. En 1949, Dr. Stuart fut nommée « coordinatrice de projets » (*Project Management Office-PMO*)<sup>226</sup>. Lorsque l'UNRWA prit le relais dans la région le 1er mai 1950, la majorité du personnel détaché du Caire rentra en Egypte. Les réserves de médicament furent déplacées de l'enceinte de l'hôpital aux nouveaux bureaux de l'UNRWA - dont la capacité de stockage était supérieure.

---

<sup>220</sup> Archives de la Church Missionary Society, Hôpital du Vieux Caire, CMS/ ACC1009 C/2 - ACC1021 - 1026/1028. Lettre annuelle 2 de la CMS (rédigée par Jesse et Dorothy Hillman) au Chanoine Milford, 10 septembre 1949.

<sup>221</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre de C.C Milford au chanoine Dixon, 29 juillet 1952.

<sup>222</sup> Archives de la Church Missionary Society, Hôpital du Vieux Caire, CMS/ ACC1009 C/2 - ACC1021 - 1026/1028. Lettre annuelle 2 de la CMS (rédigée par Jesse et Dorothy Hillman) au Chanoine Milford, 10 septembre 1949.

<sup>223</sup> SANCHEZ-SUMMERER Karène « Missionnaires britanniques : experts/ contre-experts du mandat en Palestine ? » dans BOURMAUD Philippe, NEVEU Norig, et VERDEIL Chantal, éd. *Experts et expertise dans les mandats de la société des nations : figures, champs, outils*. Paris, Presses de l'Inalco, 2020, N.P.

<sup>224</sup> Archives de la Church Missionary Society, Hôpital du Vieux Caire, CMS/ ACC1009 C/2 - ACC1021 - 1026/1028. Lettre annuelle 2 de la CMS (rédigée par Jesse et Dorothy Hillman) au Chanoine Milford, 10 septembre 1949.

<sup>225</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre de Mlle. Cowan au Dr. Barry, 19 octobre 1951.

<sup>226</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre au Dr. Warren, 25 juin 1952.

Le départ de ce personnel anglais et missionnaire de Gaza coïncida avec le recrutement plus généralisé de personnel médical local. En 1954, deux médecins locaux - les docteurs Ramzi et Habash - travaillaient en rotation avec les médecins missionnaires - les docteurs Merclure et Barry<sup>227</sup>. En août 1952, l'hôpital de la CMS recruta le pharmacien arménien Luther Bardakjian pour une durée de deux à trois mois<sup>228</sup>. Il reçut sa licence du Mandat britannique en Palestine en 1926. En 1946, il avait déjà travaillé à l'hôpital anglican<sup>229</sup>.

#### d) Des conditions de recrutement plus souples

Les conditions de recrutement à l'hôpital de la CMS s'adaptèrent aux besoins urgents de médecins et d'infirmières d'une structure désormais centrale dans le soin apporté aux réfugiés. D'un petit hôpital de soixante-dix lits<sup>230</sup> financièrement autonome - financé par les dons d'organisations chrétiennes et par les frais des riches Palestiniens de la région - dont les dépenses annuelles ne dépassaient pas les 1.600£, l'hôpital devint une structure dépendante du financement de l'UNRWA. Ses dépenses étaient d'en moyenne 30.000£ à 40.000£ par an<sup>231</sup>. En février 1949, 2 900 personnes se rendirent à l'hôpital pour une consultation<sup>232</sup>. En 1950, l'hôpital de la CMS soignait en une journée le nombre de patients qu'ils recevaient, deux ans plus tôt, en un mois. Bien que son personnel régulier soit resté le même, la capacité de l'hôpital fut augmentée, ses installations agrandies et son personnel renforcé<sup>233</sup> ; trois médecins y travaillaient en février 1949. Le nombre de lits augmenta progressivement pour arriver à cent au début des années 1950<sup>234</sup>, elle fut rendue possible par la fermeture des

---

<sup>227</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre de Mlle. King de l'hôpital du Vieux Caire au Dr. Barry, 18 juin 1952.

<sup>228</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, Re-pharmacien pour Gaza, lettre du Dr. Barry à Mlle. Owen, 25 août 1952.

<sup>229</sup> "Luther Bardakjian" rédigé par Liat Kozma, 19 août 2020. URL : <https://www.mideastmed.org/entity/61786/person>. Consulté le 10 mai 2026.

<sup>230</sup> *The British Journal of Nursing*, décembre 1938 (« The suffering is appalling », lettre de l'infirmière en chef de l'hôpital de la Church Missionary Society).

<sup>231</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre à Georges W. Sadler du Conseil des missions de la Convention Baptiste du Sud (Mission Board of the Southern Baptist Convention), 1er décembre 1951.

<sup>232</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #62 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ : **PROJECTS** Medical. Preliminary Statement concerning Minimum Health Requirements Palestinian Refugees in Report of the Public Health Department for the month of February 1949. Gaza, District.

<sup>233</sup> Palestine Refugee Relief of the American Friends Service Committee (Quaker Service) Bulletin No. 4 June-July 1949.

<sup>234</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #62 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ : **PROJETS** Medical Letter from Charles R.Read (AFSC's field director) to S.A. Morrison (CMS, Cairo), November 10th 1949.

balcons<sup>235</sup>. La centralité nouvelle de l'hôpital s'organisa dans l'urgence; le rapport annuel de la mission d'Égypte de 1949 était presque tout entier consacré au travail de secours des réfugiés palestiniens, alors que le rapport d'août 1948 n'en mentionnait pas un mot. L'hôpital ne recrutait plus selon des conditions missionnaires ordinaires et dû accepter un grand nombre de travailleurs temporaires - engagés pour un ou deux ans - qui n'avaient reçu aucune formation missionnaire et étaient rarement anglicans. Patricia Stanley ne resta que quelques mois à Gaza et quitta la mission en juin 1950. Le renouvellement régulier du personnel infirmier était une donnée constante depuis la création de l'hôpital<sup>236</sup>. La nouveauté, à cette période, fut le changement rapide de surveillantes-intendantes et de médecins.

L'hôpital recrutait tout de même son personnel parmi un réseau de chrétiens ou de missionnaires. Le *Nursing Mirror*, le *Nursing Times* et *the Church of England Newspaper* publièrent une annonce pour un poste d'infirmière au bloc opératoire ; la candidate devait être chrétienne et de préférence anglicane mais la mention de cette préférence fut finalement abandonnée lors de la parution de l'offre<sup>237</sup>. Jesse Hillman raconta le changement d'esprit de son travail après l'arrivée des réfugiés à Gaza et de son recrutement par les Quakers.

*Il a semblé étrange, après avoir commencé comme missionnaires de la CMS, de revenir au rôle de travailleurs humanitaires Quakers [ndlr : il travailla avec les Quakers durant la Seconde Guerre Mondiale]. Mais dans une situation d'urgence comme celle-ci, nous estimons qu'il est justifiable, pour une période relativement courte, de donner la priorité aux besoins matériels, surtout lorsque ces besoins sont si immenses<sup>238</sup>.*

En 1949, les missionnaires devinrent des humanitaires mobilisés pour porter secours aux réfugiés. D'autant que selon les règles de l'ONU, l'action missionnaire de l'hôpital était interdite.

À partir de 1949, les difficultés de recrutement auxquelles fut confronté l'hôpital conduisirent à la perte progressive de son identité missionnaire.

*[L'arrivée des réfugiés] s'est produite à une époque où, comme vous le savez bien, les médecins et les infirmières étaient en nombre désespérément insuffisant et où les missions*

---

<sup>235</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, rapport du Révérend R. Campbell MacInnes au responsable de la CMS, 17 janvier 1950.

<sup>236</sup> BOURMAUD Philippe, « Discipline et familiarisation à travers la médecine : une mission médicale à Gaza (1878-1914) », *Histoire et missions chrétiennes*, 2012, p. 81-102. n.p.

<sup>237</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, Postes vacants, lettre du Dr. Barry, 31 août 1950.

<sup>238</sup> "Our work in Gaza has been hectic, and it has seemed strange after having started out as CMS missionaries to revert to the role of Quaker relief workers. But in such an emergency to put material needs first, especially when those needs are so overwhelmingly great". Archives de la Church Missionary Society, Hôpital du Vieux Caire, CMS/ ACC1009 C/2 - ACC1021 - 1026/1028. Lettre annuelle 2 de la CMS (rédigée par Jesse et Dorothy Hillman) au Chanoine Milford, 10 septembre 1949.

*médicales ressentaient les difficultés partout dans le monde. L'AFSC et l'UNRWA sont venus à la rescousse et ont fourni des moyens matériels. L'œuvre s'est développée rapidement. Le recrutement nous a vraiment échappé, dans le sens où il a cessé d'être, au sens propre du terme, un hôpital recruté par nous selon des conditions missionnaires ordinaires. (...) Ils n'avaient aucune formation missionnaire et, dans de très rares cas, étaient anglicans. Bon gré mal gré, sans aucun plan ni intention, c'est devenu une entreprise œcuménique du mauvais genre<sup>239</sup>.*

Le personnel de l'hôpital était moins missionnaire et plus international. En 1938, un chirurgien et une infirmière en chef britanniques assistés d'infirmières arméniennes et arabes travaillaient pour la mission à Gaza (quatre arabes)<sup>240</sup>. Après 1949, le personnel de l'hôpital était recruté sur tous les continents et en 1950, on comptait parmi ses employés « des Anglais, des Irlandais, des Danois, des Brésiliens, des Syriens, des Libanais, des Jordaniens, des Palestiniens, des Arméniens et des Égyptiens : réfugiés, habitants locaux et missionnaires ont tous travaillé en coopération pour la cause commune<sup>241</sup> ».

La majorité des infirmières ne se rendaient plus à Gaza par esprit missionnaire mais pour porter secours aux réfugiés palestiniens. C'est pour cette raison que l'infirmière Patricia Stanley aurait préféré signer son contrat avec les Quakers plutôt qu'avec la CMS - qui la recrute comme infirmière missionnaire<sup>242</sup>. À partir de 1952, le personnel de la CMS savait que la fin de sa mission à Gaza était proche. Il insista davantage sur l'importance de l'esprit missionnaire de l'Église du nouveau personnel recruté : il fallait que « le témoignage du Christ soit évident en acte et dans la parole prononcée en privé<sup>243</sup> » - vouloir venir en aide à la population réfugiée n'était plus suffisant<sup>244</sup>.

À cette date, les contrats de recrutement d'une période d'un an contenaient une clause stipulant qu'en cas de retrait des subventions de l'UNRWA, ils seraient automatiquement

---

<sup>239</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre au révérend C.W Renson, 29 septembre 1952.

<sup>240</sup> "The suffering is appalling", lettre de l'infirmière en chef de l'hôpital de la Church Missionary Society. dans *The British Journal of Nursing*, décembre 1938.

<sup>241</sup> "Not least the Hospital is also an example of the Universal Church in action - amongst its workers, over the last year have been English, Irish, Danish, Brazilian, Syrian, Lebanese, Jordanian, Palestinian, Armenian, Egyptian, refugee, local inhabitant, and missionary have all worked in co-operation for the common cause". Archives de la Church Missionary Society, Hôpital du Vieux Caire, CMS/ ACC1009 C/2 - ACC1021 - 1026/1028. Lettre annuelle 3 de la CMS au Chanoine Milford, 1er septembre 1950.

<sup>242</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre de S.A Morrison à Mlle. Cowan, 8 mars 1950.

<sup>243</sup> "Witness to Christ should be evident in deed, and in the world spoken in private". Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre de Jesse Hillman de l'hôpital du Vieux Caire au Dr. Anderson, 5 mai 1952.

<sup>244</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre de Jesse Hillman de l'hôpital du Vieux Caire au Dr. Anderson, 5 mai 1952.

annulés. L'agent recevrait alors un billet de retour pour l'Angleterre et un mois de salaire à titre d'indemnité de départ, payés par l'UNRWA. Cette clause était déjà présente sur tous les contrats du personnel de l'UNRWA<sup>245</sup>. Les pressions financières de l'UNRWA rendirent impossible pour la CMS d'inscrire son travail et ses recrutements dans la durée.

L'hôpital de la CMS devint le centre de l'activité de soin pour les réfugiés. L'urgence rendit ses bâtiments et son personnel indispensables mais cette centralité remit en cause son identité chrétienne missionnaire. Le personnel n'était plus employé selon des critères missionnaires mais selon son efficacité en temps de crise.

## II. La vie au bloc opératoire

Les médecins et les infirmières de la CMS travaillaient dans des conditions difficiles; les visites de patients et les pénuries de matériels médicaux étaient incessantes. En vertu de l'accord passé entre l'AFSC et la CMS en décembre 1948, 80% de la capacité de l'hôpital fut réservé aux réfugiés. La majorité des malades et des blessés étaient transféré à l'hôpital depuis les cliniques sur recommandation écrite du personnel médical du camps<sup>246</sup>.

### a) Diversité et surcharge hospitalière

Une équipe internationale de soignants arabes, étrangers et missionnaires, travaillait à l'hôpital de la Church Missionary Society. Infirmière responsable des blocs opératoires, Patricia Stanley raconta que s'y côtoyaient dans une ambiance « merveilleuse »<sup>247</sup> dix-sept nationalités : une chirurgienne irlandaise, deux chirurgiens anglais et un chirurgien brésilien aux côtés d'un anesthésiste turc et d'un anesthésiste égyptien, d'une infirmière syrienne, et d'une infirmière *junior* américaine. Elle mentionna également la présence d'un médecin français qui lui parlait constamment français - langue qu'elle ne maîtrisait pas. Deux palestiniens assistaient au bloc opératoire (*theatre men*) et un jeune garçon palestinien -

---

<sup>245</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre du Dr. Barry à Miss Owen, 6 août 1952.

<sup>246</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #76 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ: MINUTES Medical Staff, Personal Committee, December 20th 1949.

<sup>247</sup> Archives de la Church Missionary Society (CMS/ACC925) Stanley, Edith Patricia (1929-2007), nurse. Papers related to relief work with Palestinian refugees at Church Missionary Society hospital, Gaza.

converti au christianisme de douze ans qui ne parlait que l'arabe - s'occupait de la mise en marche de la machine de stérilisation.



*Une partie du personnel de l'hôpital de la CMS à l'époque de Patricia Stanley. L'urgence crée des équipes plus soudées et moins hiérarchisées. Au centre, la chirurgienne Charlotte Stuart de l'hôpital du Caire porte des lunettes. Au fond avec une calotte, la matrone Miss. Dawber, détachée de l'hôpital du Caire et à droite, l'infirmière Béatrice Coggan.*

1950 - auteur inconnu.

Source : Collection de Patricia Stanley.

Le rythme de travail des soignants à l'hôpital de la CMS était effréné. Seul hôpital de la région équipé d'un appareil de radiographie, toutes les interventions chirurgicales majeures étaient pratiquées. En 1950, l'hôpital accueillait chaque mois l'équivalent du nombre de patients qu'il recevait auparavant en une année<sup>248</sup>. En 1939, l'hôpital pratiquait en moyenne 250 opérations chirurgicales majeures, en 1950, il en pratiquait 1649 - pratiquement sept fois plus<sup>249</sup>. Les médecins et les infirmières commençaient à travailler à sept heures du matin mais des foules de patients se trouvaient déjà devant l'hôpital entre six heures et six heures trente<sup>250</sup>. Des tentes furent plantées autour de l'hôpital où les infirmières accueillaient les réfugiés. Il semble qu'un service de pédiatrie pour soigner les enfants réfugiés des camps fut ouvert à

---

<sup>248</sup> Archives de la Church Missionary Society (CMS/ACC925) Stanley, Edith Patricia (1929-2007), nurse. Papers related to relief work with Palestinian refugees at Church Missionary Society hospital, Gaza.

<sup>249</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre au Dr. G.M. Wysner, 15 décembre 1952.

<sup>250</sup> Archives de la Church Missionary Society (CMS/ACC925) Stanley, Edith Patricia (1929-2007), nurse. Papers related to relief work with Palestinian refugees at Church Missionary Society hospital, Gaza.

cette époque grâce au travail de l'infirmière en chef, Mlle Dawber et de la doctoresse Flore Barry<sup>251</sup>. L'hôpital de la Church Missionary Society pratiquait l'orthopédie, l'ophtalmologie, l'otorhinolaryngologie (ORL) et la kinésithérapie<sup>252</sup>. Deux infirmières au bloc opératoire sans expérience préalable durent être affectées à d'autres fonctions parce qu'elles n'arrivaient pas à suivre le rythme de travail<sup>253</sup>. Au cours des années 1950, l'hôpital aurait réalisé un tiers de toutes les opérations générales à Gaza<sup>254</sup>.

#### b) Soigner les corps dans un territoire d'exil

L'hôpital de la CMS était réputé dans toute la région pour ses services de chirurgie. Trois jours étaient réservés aux deux blocs opératoires, où soixante à quatre-vingt dix opérations étaient réalisées chaque semaine<sup>255</sup>. Les autres jours étaient consacrés aux urgences, de jour comme de nuit, et aux pansements<sup>256</sup>. Ces journées étaient chargées en raison des bombardements et des fusillades<sup>257</sup>. Le travail de Patricia Stanley consistait principalement à soigner des maladies des yeux et des patients blessés à cause d'accidents de bombes ou d'animaux<sup>258</sup>.

Des centaines de réfugiés bravaient chaque jour les mines et les patrouilles postées aux frontières pour tenter de revoir leurs maisons et leurs terres dont ils furent chassés, situés parfois à quelques kilomètres seulement des camps. Peu y parvenaient. Les kibboutz frontaliers réprimèrent avec une brutalité croissante ceux qu'ils nommaient des «infiltrés». Le kibboutz d'Erez, au nord de la bande de Gaza, tua treize Palestiniens dont onze par mines durant les six premiers mois de 1950. Pour les paysans palestiniens qui continuèrent à cultiver leurs terres dans le *no man's land*, leurs animaux et parfois eux-mêmes étaient la cible des positions israéliennes<sup>259</sup>. En mars 1950, trois jeunes villageois d'Abasan, à Khan

---

<sup>251</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre du Dr. Barry, 24 octobre 1951.

<sup>252</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, appel d'offre pour deux chirurgiens, 3 décembre 1952.

<sup>253</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre du Dr. Barry à Mlle. Waterson, 2 octobre 1950.

<sup>254</sup> BARNETT, *op.cit.*, p. 49.

<sup>255</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre du Dr. Barry à Mlle. Waterson, 2 octobre 1950.

<sup>256</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre du Dr. Barry à Mlle. Cowan, 11 septembre 1950.

<sup>257</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre du Dr. Barry à Mlle. Waterson, 2 octobre 1950.

<sup>258</sup> Archives de la Church Missionary Society (CMS/ACC925) Stanley, Edith Patricia (1929-2007), nurse. Papers related to relief work with Palestinian refugees at Church Missionary Society hospital, Gaza.

<sup>259</sup> FILIU Jean-Pierre, *Histoire de Gaza*, Paris, Fayard Pluriel, 2012, 576p., p. 92.

Younès, qui tentèrent de rejoindre leur maison furent tués par des soldats israéliens. Parmi ces villageois, deux filles furent violées avant d'être tuées par les soldats<sup>260</sup>. L'hôpital de la CMS soignait en priorité ces blessés. En 1951, les « infiltrations » étaient moins nombreuses. En mars, le bloc opératoire de l'hôpital fut peu mobilisé : son personnel ne soignait plus autant de blessés des bombes ou des coups de feu<sup>261</sup>. Ces opérations étaient pratiquées dans des conditions précaires.



*Salles pour les hommes de l'hôpital de la Church Missionary Society.*

1950 - auteur inconnu.

Source : Collection de l'infirmière Patricia Stanley.

### c) Soigner dans des conditions précaires

Les pénuries de matériel médical étaient constantes à l'hôpital de la CMS - entièrement dépendant des réserves de l'UNRWA. L'Organisation des Nations Unies fournit du matériel médical non consommable à l'hôpital comme des tables d'opération et des microscopes à rayons X<sup>262</sup>. Patricia Stanley raconta la difficulté de mener à bien les

---

<sup>260</sup> MORRIS Benny, *Israel's border wars, 1949-1956: Arab infiltration, Israeli retaliation, and the countdown to the Suez War*, Oxford, Clarendon press, 1993, 486 p., p. 188.

<sup>261</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre de Julie à Helen, 11 septembre 1950.

<sup>262</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre à Georges W. Sadler du Conseil des missions de la Convention Baptiste du Sud (Mission Board of the Southern Baptist Convention), 1er décembre 1951.

opérations médicales en raison des pénuries d'équipements ; de gants<sup>263</sup>, de savons et de spray insecticide. Elle arriva à Gaza en septembre 1950 à une période de l'année où les journées sont chaudes, l'hôpital n'avait pas de système de climatisation. Les conditions météorologiques de la région - les pluies torrentielles en hiver et les fortes chaleurs de l'été - complexifièrent le travail médical et remirent en cause le maintien des règles d'hygiène. Il n'y avait pas de moustiquaires dans les salles de chirurgie ; les patients se réveillaient avec des dizaines de mouches autour d'eux<sup>264</sup>. L'hôpital était sujet aux coupures d'électricité et au manque d'eau ; Patricia Stanley passa tout son séjour sans prendre de douches.

*J'habitais dans une cabane d'une seule pièce dans l'enceinte du camp, qui avait au moins des toilettes. Nous avions l'eau courante et l'électricité, je crois grâce à un générateur. Le soir, on me donnait une bouilloire d'eau chaude pour me laver ; je n'ai pas pu prendre de douche ni de bain pendant tout mon séjour<sup>265</sup>.*



*Scène au bloc opératoire. Patricia Stanley (à droite) et Ibrahim (au fond en blanc) le docteur Hargreaves opère torse-nu en raison des fortes chaleurs.*

1950 - auteur inconnu.

Source : Collection de Patricia Stanley.

---

<sup>263</sup> Archives de la Church Missionary Society (CMS/ACC925) Stanley, Edith Patricia (1929-2007), nurse. Papers related to relief work with Palestinian refugees at Church Missionary Society hospital, Gaza.

<sup>264</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, Projet de maternité à l'hôpital CMS, de Robert McClure au Dr. Anderson, 24 juillet 1951.

<sup>265</sup> "I lived in a one room hut in the compound which at least had a lavatory - we did have some running water and electricity from a generator I think. In the evening, I was given a kettle of hot water to wash with - no showers or baths all the time I was there". Archives de la Church Missionary Society (CMS/ACC925) Stanley, Edith Patricia (1929-2007), nurse. Papers related to relief work with Palestinian refugees at Church Missionary Society hospital, Gaza.

Le nécessaire travail de la CMS à Gaza se confronta aux difficultés matérielles et météorologiques de la région. Par sa dépendance à l'ONU, l'hôpital vécut avec une épée de Damoclès au-dessus de lui. La menace de l'arrêt de son financement et de son approvisionnement en médicament précarisa son travail autant qu'il souligna sa place centrale dans le système de soin.

### III. L'hôpital de la Church Missionary Society, entre pressions financières et continuité missionnaire

À partir de 1951, l'hôpital fut plus attentif à ses dépenses. Le budget de l'UNRWA, pour toutes les régions dans lesquelles il officiait, passa de 27,000,000\$ pour l'année 1951-1952 à seulement 5,000,000£ l'année suivante<sup>266</sup>. D'autant que l'inflation dans la région, l'augmentation de ses dépenses et la forte demande d'hébergement privé du personnel menacèrent la pérennité de la mission<sup>267</sup>.

#### a) Sauver l'hôpital : les solutions proposées par son personnel

Plusieurs solutions furent proposées par l'hôpital de la CMS en cas d'arrêt des subventions de l'UNRWA. D'autant que ce retrait aurait lieu sans préavis de plus de trois mois par l'organisation internationale<sup>268</sup>. Dès 1951, l'hôpital soumit deux idées pour sauver son travail à Gaza : le paiement de ses services et la vente de l'hôpital. Si l'hôpital venait à ne plus être subventionné par l'UNRWA, il ne soignerait plus les réfugiés mais seulement les natifs de Gaza ; les besoins seraient, ainsi, réduits. Cinquante à soixante lits suffiraient et les services seraient améliorés par l'arrivée d'une gynécologue ou d'une obstétricienne<sup>269</sup>. La gratuité des soins était un débat moral qui agitait le personnel de la CMS dont la mission était de servir l'ensemble des habitants de la région. Dès 1952, l'hôpital factura ses services aux locaux qui en avaient les moyens. En mai, l'hôpital reçut 92£ de frais. Les mois précédents, 30£ ou 40£ de frais étaient considérés comme des sommes importantes<sup>270</sup>. L'hôpital insistait

<sup>266</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre au Dr. Warren, 25 juin 1952.

<sup>267</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre à Georges W. Sadler du Conseil des missions de la Convention Baptiste du Sud (Mission Board of the Southern Baptist Convention), 1er décembre 1951.

<sup>268</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre au Dr. G.M. Wysner, 15 décembre 1952.

<sup>269</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, Avenir de l'hôpital CMS dans la Bande de Gaza, Dr. Barry, 30 octobre 1951.

<sup>270</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre de Mlle. King de l'hôpital du Vieux Caire au Dr. Barry, 18 juin 1952.

sur ces paiements pour que les patients s'habituaient progressivement au possible retrait des subventions de l'UNRWA<sup>271</sup> mais il espérait tout de même que l'Agence paiera des frais pour chaque réfugié soigné<sup>272</sup>. Si, avec ce retrait, les installations de laboratoire de l'UNRWA dans l'enceinte de la CMS venait à être retiré, la mission souhaitait louer ce matériel aux médecins de la ville à des prix raisonnables<sup>273</sup>.

Dès 1950, des discussions autour de la vente de l'hôpital ont eu lieu entre la CMS et quatre associations chrétiennes, the American Episcopal Church, the Church of England in Canada, the United Church of Canada et the American Board of Foreign Mission (FMB)<sup>274</sup>. Les efforts de la CMS s'essoufflèrent progressivement. Plus en mesure de financer les soins médicaux de longue durée dans l'hôpital, la Church Missionary Society vendit l'hôpital au Foreign Mission Board (FMB) en 1954, dont les missionnaires travaillaient à l'hôpital depuis 1952. L'achat d'un hôpital missionnaire anglican par un hôpital missionnaire protestant américain témoigna du passage de l'influence anglaise à américaine dans la région. Du reste, l'incapacité pour l'hôpital de continuer sa mission au début des années 1950 était due à la mise en place d' « une base économique sur les normes nord-américaines [qui était tout à fait hors de portée de nos propres ressources]<sup>275</sup> ».

---

<sup>271</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre de Mlle. King de l'hôpital du Vieux Caire au Dr. Barry, 18 juin 1952.

<sup>272</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre de Mlle. King de l'hôpital du Vieux Caire au Dr. Barry, 18 juin 1952.

<sup>273</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, Avenir de l'hôpital CMS dans la Bande de Gaza, Dr. Barry, 30 octobre 1951.

<sup>274</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre au révérend C.W Renson, 29 septembre 1952.

<sup>275</sup> "They have set up an economy basis on North American standards which is quite beyond the reach of our own ressource". Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, courrier confidentiel au chanoine Dixon, 12 août 1952.



*Hôpital baptiste de Gaza.*

Date et auteur inconnus.

Source : Bibliothèque et archives historiques des baptistes du Sud, Nashville, Tennessee<sup>276</sup>.

b) La vente de l'hôpital au Foreign Board Mission : le passage d'une influence anglaise à américaine dans la région

Après son rachat par le Foreign Mission Board, l'hôpital resta central dans les soins apportés aux réfugiés et continua à être financé par l'UNRWA. À partir de 1954, le FMB poursuivit la stratégie débutée par la CMS d'envoyer à Gaza des infirmières de leurs hôpitaux en Jordanie et au Liban pour augmenter leur personnel évangélique. En 1956, l'hôpital était toujours financé par l'UNRWA<sup>277</sup>. À la suite de la nationalisation du Canal de Suez le 26 juillet 1956 par l'Égypte de Gamal Abd-El-Nasser, Israël envahit la bande de Gaza le 29 octobre qu'il occupa durant quatre mois, jusqu'au 7 mars 1957. L'hôpital gouvernemental de Gaza *Al-Šifā'* fut laissé à l'abandon avant d'être placé sous la responsabilité du FMB à la demande de l'UNRWA. Aidé par les médecins de l'hôpital du Board à Aljun - détachés pour répondre aux besoins grandissants de la population - le personnel médical s'occupait conjointement des patients de leur hôpital missionnaire et de ceux d'*Al-Šifā'* qui comprenait

<sup>276</sup> BARNETT, *op.cit.*, p. 78.

<sup>277</sup> Rapport spécial du directeur de l'office du secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine au Proche-Orient (UNRWA) pour la période allant du 1 novembre 1956 à mi-décembre 1956.

deux cents lits<sup>278</sup>. De début novembre à la mi-décembre, les médecins et infirmiers baptistes réalisèrent la majorité des opérations générales à Gaza<sup>279</sup>. Témoins des atrocités commises par l'armée israélienne, ils soignèrent des centaines de Palestiniens qui perdirent des doigts, des mains et certains des yeux<sup>280</sup>. L'occupation israélienne fut traumatisante pour la population de la Bande de Gaza ; elle tua 930 à 1 200 Palestiniens, sans compter le nombre de blessés, de prisonniers et de torturés par l'armée israélienne.

Les difficultés auxquelles furent confrontés l'hôpital de la CMS à Gaza témoignent tant de sa centralité dans le soin apporté aux réfugiés, que de l'urgence dans laquelle s'organisa cette aide. Depuis 1949, sa dépendance aux financements de l'UNRWA et les nombreuses pressions financières auxquelles l'hôpital fut confronté eurent raison de sa présence à Gaza. Il fut finalement vendu à une organisation évangélique baptiste américaine, mais sa place centrale dans le soin apporté aux réfugiés n'en fut pas remise en cause.

---

<sup>278</sup> BARNETT, *op.cit.*, p. 78.

<sup>279</sup> *Ibid.* p. 54.

<sup>280</sup> *Ibid.*

## Chapitre IV. La médicalisation de la naissance à Gaza : contrôler le savoir et former les *dāyāt* (1949-1952)

Depuis le XIX<sup>ème</sup> siècle, les réformes sanitaires, tant au Moyen Orient qu'en Europe, furent motivées par la lutte contre la très forte mortalité infantile<sup>281</sup>. En novembre 1948 en Palestine du Sud, un médecin du Conseil International de la Croix Rouge (CICR) estimait qu'au moins dix enfants mouraient de faim chaque jour<sup>282</sup>. En 1949, les femmes et les enfants représentaient 50% de la population à risque<sup>283</sup>. Dans la bande de Gaza, le programme de santé maternelle et infantile s'organisa dans les cliniques des camps où furent construits des maternités. Il ne différait guère de celui des centres de protection maternelle et infantile de la période mandataire<sup>284</sup>. Ces espaces étaient des lieux de formation pour les *dāyāt* recrutées par l'American Friends Society Committee (AFSC). A l'époque de l'Office de secours et de travaux de l'Organisation des Nations Unies (UNRWA), ces formations se formalisèrent dans les hôpitaux de la région.

### I. Position ambivalente de l'American Friends Society Committee vis-à-vis des *dāyāt*

Lorsque l'AFSC fut mandaté pour porter secours aux réfugiés de la Palestine du Sud, la majorité des femmes accouchaient chez elles, assistées par une *dāyā*. La position de l'AFSC vis-à-vis de leur travail était ambivalente. Incontournables par leur connaissance du

---

<sup>281</sup> PESQUET Laure, *Éduquer à la naissance en Égypte : les sages-femmes et les infirmières dans les politiques de la maternité et de contrôle de la population, de 1832 jusqu'à la fin de la période nassérienne*, Thèse de doctorat d'histoire, Paris, Sorbonne Université, dir. Catherine Mayeur-Jaouen, 2025, 458 p., pp.359-360.

<sup>282</sup> Gaza Strip Exodus: Palestinian Refugee Crisis (1950). Publié sur la chaîne Historycentral, 8 mai 2025, URL : <https://www.youtube.com/watch?v=cxvKIXOCBlw>. Consulté le 27 avril 2026.

<sup>283</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #62 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ : PROJECTS Medical. Preliminary Statement concerning Minimum Health Requirements Palestinian Refugees in Report of the Public Health Department for the month of February 1949. Gaza, District.

<sup>284</sup> SHATZ Julia R., *Governing Global Children: Child Welfare in Palestine, 1917-1950*, Thèse de doctorat d'histoire, Berkeley, University of California, dir. James Vernon, 2018. 179 p., p. 162.

terrain, leur autorité auprès des familles et l'urgence de la situation, mais l'absence d'encadrement de leur savoir et de leur pratique était perçue comme dangereuse.

a) La *dāyā*, figure incontournable dans la vie des femmes

Avant l'arrivée de l'AFSC dans la région, les femmes enceintes au moment de la Nakba accouchaient souvent seule ou en famille, assistées par des voisines. Fatima vivait avec son mari dans un village près d'Isdūd (devenu la ville israélienne d'Ashdod) lorsqu'elle fut contrainte à l'exil après les massacres successifs perpétrés par des soldats israéliens dans les villages palestiniens. Âgée de vingt ans, elle arriva au camp de réfugiés de Nuseirat et accoucha sur place, aidée d'une femme du voisinage<sup>285</sup>. La majorité des femmes accouchaient assistées par une *dāyā*. Souvent analphabète et n'ayant reçu aucune formation formelle, son savoir lui avait été transmis par une *dāyā* plus âgée - sa mère ou une parente. Elle accompagnait les femmes tout au long de la grossesse puis de l'accouchement à l'allaitement et les conseillait en nutrition infantile<sup>286</sup>. La *dāyā* exerçait d'autres fonctions<sup>287</sup> telles que la guérison traditionnelle et la préparation des mariées.

Perçues par les autorités britannique mandataires comme responsables de la mortalité infantile et de la mauvaise santé des mères, elles entreprirent de réglementer la profession. Les autorités britanniques tentèrent de standardiser les pratiques de soins maternels et de les placer sous la supervision des fonctionnaires et experts coloniaux<sup>287</sup>. Néanmoins, « le gouvernement colonial investissait le strict minimum dans les soins de santé infantiles et maternelles<sup>288</sup> ». À cette époque, deux catégories de *dāyāt* se côtoyaient ; les *dāyāt qānūniyyat*, les sages-femmes palestiniennes « traditionnelles », enregistrées auprès du gouvernement, qui assistaient les femmes lors des accouchements à domicile, et les *qābilat qānūniyyat* - « *dāyāt* qui travaillaient pour le gouvernement » - c'est-à-dire des sages-femmes agréées ayant suivi une formation gouvernementale, ou ayant été formées auprès des médecins palestiniens<sup>289</sup>. Les femmes se tournaient vers elles en cas de grossesse difficile.

---

<sup>285</sup> PARBOT Marie-Jo, *Gaza, la vie passionnément ! Paroles d'assiégés*, Scribest Editions, Strasbourg, 2014, 176 p., p. 27

<sup>286</sup> ACKER Cilia, "From Home Delivery to Hospital Delivery: The Transformation of Mother and Child Care in the West Bank", in HUSSEIN Rafiq and BARNEA, Tamara. *Separate and Cooperate, Cooperate and Separate: The Disengagement of the Palestine Health Care System from Israel and Its Emergence as an Independent System*. Greenwood Publishing Group, Westport Connecticut, 2002. 384 p., p. 88.

<sup>287</sup> SHATZ, *op. cit.*, p. 153.

<sup>288</sup> "The colonial government invested the absolute minimum in infant and maternal healthcare". HASSO Frances Susan, *Buried in the red dirt : race, reproduction, and death in modern Palestine*, Cambridge, Cambridge University Press. 2022, 288 p., p. 45.

<sup>289</sup> *Ibid*, p. 11.

Les villages les plus importants du pays comptaient trois ou quatre sages-femmes traditionnelles résidentes. Malgré les tentatives du mandat britannique de former les *dāyāt*, la majorité restèrent sans licence, surtout dans les villages. Bien que ces termes ne furent pas utilisés par l'AFSC, cette distinction entre ces deux types de sages-femmes existait dans les cliniques des camps. Les sages-femmes (équivalentes des *qābilat qānūniyyat*) diplômées d'une école de la région assistaient les femmes qui accouchaient dans les centres maternels. Quant aux *dāyāt* (équivalentes des *dāyāt qānūniyyat*), elles assistaient les femmes à domicile, dans les camps, après avoir suivi une formation dans les cliniques.

b) Contrôler les *dāyāt* par l'apprentissage de nouvelles normes

À l'inverse du gouvernement du mandat qui tenta de limiter leurs pratiques et de réglementer la profession, l'AFSC nourrit peu d'espoir de réduire le nombre de *dāyāt* et chercha plutôt à intégrer leurs pratiques au programme de santé publique destiné aux réfugiés par un accord financier. En mai 1949, l'AFSC avait déjà recruté 76 *dāyāt*, qui représentaient « les plus compétentes de leur groupe<sup>290</sup> », pour s'occuper des quelque milles naissances de réfugiés chaque mois. Les *dāyāt* dûrent passer un test physique pour être recrutées par l'AFSC.

Elles étaient ensuite formées dans les cliniques des camps par les sages-femmes embauchées par les Quakers. Des conférences y étaient organisées sur, entre autre, l'importance de la stérilisation lors des accouchements<sup>291</sup>. Les autorités de l'AFSC saluèrent la réussite de leur formation<sup>292</sup>. Les sages-femmes Quakers « trouvèrent chez les *dāyāt* des élèves intéressées et tous les efforts possibles furent déployés pour améliorer les services fournis par ces praticiennes locales<sup>293</sup> ». Il semble qu'en février 1949, 32 *dāyāt* furent formées à Gaza et 9 à Khan Younès<sup>294</sup>. Une petite somme leur était versée pour chaque

---

<sup>290</sup> SHATZ, *op.cit.*, p. 154.

<sup>291</sup> Rapport annuel du directeur de l'office du secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine au Proche-Orient (UNRWA) pour la période allant du 1 juillet 1953 au 30 juin 1954.

<sup>292</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for February 1950 (covering the period from 28 January to 27 February).

<sup>293</sup> "Midwives in the Friends' medical unit found the local *dāyāt* (midwives) interested pupils and every possible endeavor was made to improve the services rendered by these local practitioners." American Friends Service Committee. Quaker Work Among Arab Refugees Undertaken for the United Nations. 1950.

<sup>294</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #62 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ : PROJECTS Medical. Preliminary Statement concerning Minimum Health Requirements Palestinian Refugees in Report of the Public Health Department for the month of February 1949. Gaza, District.

accouchement conforme à certaines normes médicales<sup>295</sup>. Perçu par l'AFSC comme preuve de leur bonne compréhension des normes de sécurité<sup>296</sup>, les *dāyāt* envoyaient plus rapidement les femmes à la maternité en cas de complications. Du personnel dans les cliniques était présent, jour et nuit, prêt à envoyer les femmes à l'hôpital gouvernemental de Gaza-ville. L'AFSC considérait que les cas de complications septiques étaient dus à la mauvaise acquisition des nouvelles normes et des bons réflexes par les *dāyāt*. Elles étaient, en conséquence, sanctionnées par une diminution de moitié de leur salaire. Dans les formations, l'imposition de nouveaux réflexes participa « à la dépossession des savoirs locaux des *dāyāt*<sup>297</sup> ». Les centres maternels comme lieu de formation devinrent des lieux « de familiarisation avec la médecine occidentale<sup>298</sup> ». D'autant que l'encadrement de la profession de *dāyāt* s'accompagna de mesures répressives. Il semble que certaines femmes furent arrêtées et traduites en justice dans la ville de Gaza<sup>299</sup> mais que « seules le travail de quelques *dāyāt* fut perdu<sup>300</sup>. ».

### c) Les *dāyāt* : de praticiennes communautaires à salariées du soin

La formation des *dāyāt* fut à la charge de l'AFSC et le versement de leur salaire incombait à l'administration égyptienne et au gouvernement local. Au temps de la Palestine mandataire, le département de la santé publique (Public Health Department) rémunérait d'un piastre les *muhtārs* pour chaque naissance ou décès qui leur était signalé. Les *dāyāt* - payées par les familles après l'accouchement - se devaient de leur fournir ces informations. Les *dāyāt* n'avaient pas de contacts avec le gouvernement qui s'en remettait aux *muhtārs*.

Après la Nakba, les réfugiés n'eurent plus les moyens de payer les *dāyāt*. Selon une demande de l'AFSC, ce fut désormais le Croissant-Rouge égyptien, par l'intermédiaire du Département de la Santé Publique - administré par des gaziotes sous le contrôle des

---

<sup>295</sup> SHATZ, *op.cit.*, p. 154.

<sup>296</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for February 1950 (covering the period from 28 January to 27 February).

<sup>297</sup> PESQUET, *op. cit.*

<sup>298</sup> BOURMAUD Philippe « Discipline et familiarisation à travers la médecine : une mission médicale à Gaza (1878-1914) » *Histoire et missions chrétiennes*, 2012, p. 81-102. N.P.

<sup>299</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #62 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ : PROJECTS Medical. Preliminary Statement concerning Minimum Health Requirements Palestinian Refugees in Report of the Public Health Department for the month of February 1949. Gaza, District.

<sup>300</sup> "only a few *dāyāt* work have been lost". Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for February 1950 (covering the period from 28 January to 27 February).

Égyptiens - qui leur versa leur salaire. Elles recevaient un piastre pour chaque décès ou naissance signalé et vingt-cinq piastres par accouchement<sup>301</sup>. Cette rémunération intégrait les dix jours de travail après la naissance du nouveau-né durant lesquels la *dāyā* rendait visite à la mère et vérifiait son état de santé. Au début des années 1950, le versement du salaire des *dāyāt*, bien après leur date d'échéance, compliqua les relations entre ces dernières - en colère - et leurs responsables<sup>302</sup>. Les *dāyāt* étaient désormais des professionnelles du soin, salariées de l'administration d'occupation égyptienne.

Il semble que, pour les *dāyāt*, ce salaire régulier versé par les autorités égyptiennes fut une opportunité financière. Lors du test physique, une *dāyā* borgne, bien que refusée au motif qu'« il est difficile de passer outre l'idée que son propre bien-être physique ne serait pas nécessaire pour réaliser un travail médical avec succès<sup>303</sup> », insista pour être embauchée. Il semble que pour cette femme - outre l'attractivité du salaire - son recrutement par les Quakers était le seul moyen d'exercer son travail alors que les préjugés quant à sa monophthalmie l'empêchèrent d'être employée par les familles. Leur professionnalisation par l'AFSC semble être une opportunité pour certaines *dāyāt* qui ne seraient pas embauchées sinon. Dans une région en proie au chômage où un « flux incessant de réfugiés<sup>304</sup> » se présentait au bureau des responsables de l'AFSC pour demander du travail et où la majorité d'entre eux sont des femmes, des enfants et des personnes âgées, de nombreuses *dāyāt* se présentèrent aux examens physiques de l'organisation.

#### d) Intégrer et surveiller : les *dāyāt* dans les centres maternels de Gaza

Les *dāyāt* étaient pleinement intégrées au programme de l'AFSC et à la vie des centres maternels. Au Maternity Center du camp de Maghazi, les *dāyāt* embauchées par

---

<sup>301</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #62 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ : PROJECTS Medical. Preliminary Statement concerning Minimum Health Requirements Palestinian Refugees in Report of the Public Health Department for the month of February 1949. Gaza, District.

<sup>302</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for February 1950 (covering the period from 28 January to 27 February).

<sup>303</sup> "It is hard to get before the idea that one's own physical well-being is necessary to do medical work successfully". Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for January 1950 (covering the period from 28 December to 27 January).

<sup>304</sup> "Another memory is all of the constant stream of refugees visiting my office in Gaza, all of them asking for work" Archives de la Church Missionary Society, Hôpital du Vieux Caire, CMS/ ACC1009 C/2 - ACC1021 - 1026/1028. Lettre annuelle 3 de la CMS au Chanoine Milford, 1er septembre 1950.

l'AFSC vivaient dans des tentes, proches des gardes<sup>305</sup>. Les difficultés à recruter du personnel médical qualifié conduisirent l'AFSC à recruter des *dāyāt* à des postes de sages-femmes. En avril 1950, faute de sages-femmes, ils embauchèrent des *dāyāt* partiellement formées dans quatre cliniques - deux à temps complet et deux à temps partiel<sup>306</sup>. Néanmoins, les femmes qui accouchèrent dans les camps, assistées par des *dāyāt* étaient moins bien pourvues en fournitures que les femmes assistées par les sages-femmes dans les centres maternels. Des sacs pour l'accouchement des mères<sup>307</sup> furent distribués par l'AFSC aux sages-femmes ; l'excédent fut distribué aux *dāyāt*. Le travail des *dāyāt* comme leur matériel étaient régulièrement inspectés. En 1953, leur sac d'accouchement fut régulièrement inspecté par les infirmières et les sages-femmes<sup>308</sup>. La hiérarchie qui s'opérait entre les *dāyāt* et les sages-femmes créa, en miroir, une hiérarchie entre les femmes qu'elles assistent - privilégiées sont celles qui se rendent dans les centres. Le contrôle du corps des femmes et des nouveau-nés s'opère à travers ce personnel médical ; l'enjeu est d'« agir sur la femme par la femme<sup>309</sup> ».

Le taux de natalité élevé dans les camps et les difficultés à recruter des infirmières et des sages-femmes conduisaient l'AFSC à recourir au travail des *dāyāt* tout en les sanctionnant si elles n'adoptaient pas les nouvelles normes sanitaires. Leur autorité et leur connaissance du terrain firent d'elles des alliées de taille d'une organisation qui souffrit, à son arrivée à Gaza, de son manque de connaissance de la région<sup>310</sup>.

---

<sup>305</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for April 1950 (covering the period from 28 March to 27 April).

<sup>306</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for April 1950 (covering the period from 28 March to 27 April).

<sup>307</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for April 1950 (covering the period from 28 March to 27 April).

<sup>308</sup> Rapport annuel du directeur de l'office du secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine au Proche-Orient (UNRWA) pour la période allant du 1 juillet 1953 au 30 juin 1954.

<sup>309</sup> FREDJ Claire, Encadrer la naissance dans l'Algérie coloniale. Personnels de santé et assistance à la mère et à l'enfant « indigènes » (XIXe-début du XXe siècle) *Annales de démographie historique*, 2011/2 n° 122, p.169-203, p. 170.

<sup>310</sup> FELDMAN Ilana, "Care and Suspicion Corruption as Definition in Humanitarian Relations" publié dans la revue *Current Anthropology*, Vol. 59, Supplement 18, Presses de Chicago, avril 2018 pp. 160-170.

## II. L'arrivée de l'UNRWA et la formation des *dāyāt* dans les structures hospitalières de la région

Après le départ de l'AFSC en 1950, la formation des *dāyāt* resta une préoccupation constante pour les autorités locales, tant pour l'Office de secours et de travaux de l'Organisation des Nations Unies (UNRWA) que pour les autorités locales et d'occupation. Des formations s'organisèrent en partenariat avec les structures hospitalières de la région.

### a) La formation des *dāyāt* à l'hôpital de la Church Missionary Society : un encadrement plus formel

Le directeur de la santé publique de Gaza exhorta la Church Missionary Society (CMS) à créer une école pour *dāyāt* après avoir examiné les bons résultats aux examens des infirmières généralistes formées à l'hôpital de la mission en juin 1951<sup>311</sup>. Financée par l'UNRWA, la formation n'accueillait que des réfugiées ; elle était plus longue et davantage encadrée que celle organisée dans les centres maternels.

La formation des *dāyāt* dans les hôpitaux répondait aux avancées médicales du XXème siècle. De meilleures qualifications furent indispensables pour faire face à la technicisation de la médecine. L'hôpital souhaitait accueillir *a minima* douze *dāyāt* stagiaires pour mener à bien la formation, sa large enceinte lui permettait de loger jusqu'à dix-huit élèves. La première année consacrée à la formation générale en soins infirmiers était composée de trente cours magistraux. Une partie était dédiée à la théorie avec quinze cours magistraux d'anatomie et de physiologie - une attention particulière fut portée au bassin et aux organes pelviens ; l'autre moitié des cours était centrée autour de la démonstration et d'un enseignement pratique dans les services. Les *dāyāt* côtoyaient, dès leur première année de formation, les infirmières formées à l'hôpital. Pour s'inscrire à cette formation, elles devaient être diplômées de l'école primaire mais n'étaient pas tenues de maîtriser l'anglais, contrairement aux infirmières. L'enseignement, principalement dispensé par une sage-femme arabe senior, pouvait être interprété au besoin<sup>312</sup>. Les *dāyāt* stagiaires percevaient un salaire

---

<sup>311</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, Projet de maternité à l'hôpital CMS, de J.D Yule (l'officier médical régional de l'UNRWA à Gaza) au chef médical de l'UNRWA à Beyrouth, 16 juillet 1951.

<sup>312</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, Cours de formation des sages-femmes, rédigé par la matrone E.H. Dawber et par le Dr. Barry.

de 2£ par mois la première année puis de 3£ par mois la deuxième année. Les infirmières-tutrices souhaitèrent augmenter ce salaire très faible à 4£ par mois. A titre d'exemple, le portier chargé du ménage, spécialement recruté pour cette formation, était rémunéré 8£ par mois. Par cette formation, la CMS et les autorités sanitaires gaziotes souhaitèrent encadrer le savoir des *dāyāt* et professionnaliser ce corps de métier formé aux normes hospitalières.

Financée par l'UNRWA mais conforme aux directives du Gouvernement mandaté de Palestine, la rémunération des stagiaires incombait à l'Agence - par l'intermédiaire de la Church Missionary Society. Nous ne sommes pas certains du succès ou même de la réalisation de cette formation.

#### b) Centralisation des services maternels à l'hôpital gouvernemental

Une formation de sage-femme s'organisa à Gaza-ville dans le Rimal Maternity Center, le centre maternel de l'hôpital *al-Šifā'*. Il semble que cette formation de neuf mois, plus courte que celle proposée par l'hôpital de la Church Missionary Society, eut plus de succès.

En 1950, vingt-cinq femmes réfugiées rejoignirent cette formation de neuf mois<sup>313</sup>. En 1954, douze réfugiées débutèrent leur formation<sup>314</sup>. Ce nombre fut multiplié par six l'année suivante quand soixante-onze femmes rejoignent la formation<sup>315</sup>. Depuis l'accord passé entre l'AFSC et les hôpitaux de la région en 1949, il semble que l'accès et la formation aux soins maternels se centralisèrent progressivement autour de l'hôpital *al-Šifā'*. Cet accord spécialisa les hôpitaux : la chirurgie pour l'hôpital de la Church Missionary Society et la maternité pour l'hôpital gouvernemental. Après l'occupation israélienne de 1956, l'hôpital *al-Šifā'* fut agrandi pour inclure des services d'obstétrique et de gynécologie (10 lits)<sup>316</sup>.

---

<sup>313</sup> Rapport annuel du directeur de l'office du secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine au Proche-Orient (UNRWA) pour la période allant du 1 mai 1950 au 30 juin 1951.

<sup>314</sup> Rapport annuel du directeur de l'office du secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine au Proche-Orient (UNRWA) pour la période allant du 1 juillet 1954 au 30 juin 1955.

<sup>315</sup> Rapport annuel du directeur de l'office du secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine au Proche-Orient (UNRWA) pour la période allant du 1 juillet 1955 au 30 juin 1956.

<sup>316</sup> Dr. ZA'NOUN Riad, "The Long Road to Independence in Health: A Personal Account" in HUSSEIN Rafiq and BARNEA Tamara, *Separate and Cooperate, Cooperate and Separate: The Disengagement of the Palestine Health Care System from Israel and Its Emergence as an Independent System*, Greenwood Publishing Group, Westport Connecticut, 2002. 384 p., p. 136-137

Les formations financées par l'UNRWA professionnalisèrent les *dāyāt*. Néanmoins, le nombre de stagiaires était faible et les femmes dans les camps accouchaient toujours assistées de *dāyāt* - formées dans les centres maternels des camps, comme au temps de l'AFSC.

### III. Contrôler la circulation du savoir par l'espace : la construction de centres maternels et de maternités

Depuis le XIX<sup>ème</sup> siècle, la lutte contre la mortalité infantile s'accompagna « de l'éducation à la puériculture et à l'hygiène<sup>317</sup> » des mères et des enfants. À partir de 1949, le travail obstétrique dans la Bande de Gaza s'organise dans les centres de santé maternelle et infantile construits dans les cliniques des camps. Dans ces lieux de contrôle des corps et du savoir, la discipline s'opérait par « la répartition des individus dans l'espace » qui « parfois exigeait la *clôture*, la spécification d'un lieu hétérogène à tous les autres et fermé sur lui-même<sup>318</sup> ».

#### a) Surveiller le travail des *dāyāt* dans des espaces fermés

Des centres maternels furent progressivement construits dans chacun des camps de la région qui devinrent des lieux de « contrôle intérieur, articulé et détaillé — pour rendre visibles ceux qui s'y trouvent<sup>319</sup> » où le travail des *dāyāt* et le savoir transmis aux mères étaient contrôlés. La construction de centre maternel permit de surveiller le travail des *dāyāt* par le contrôle de l'espace dans lequel elles assistaient les femmes. Le succès du centre maternel de al-Bureij expliqua la prolifération de ces centres dans la région, même dans les petites zones, à l'instar de celui de Deir el Balah, construit en 1950<sup>320</sup>. En 1953, chaque camp de réfugiés abritait une clinique prénatale<sup>321</sup>. Avant la construction de ces centres, le médecin examinait tous les patients, dont les femmes enceintes, sans distinction de raisons.

Supervisées par une sage-femme, les *dāyāt* assistaient les réfugiées qui accouchaient dans les tentes des camps. Cette supervision avait « la réputation d'être assez laxiste, sauf

<sup>317</sup> PESQUET, *op. cit.*, pp. 359-360.

<sup>318</sup> FOUCAULT Michel, *Surveiller et punir Naissance de la prison*, Gallimard, Paris, 1975, 319 p., p. 143.

<sup>319</sup> *Ibid*, p. 174.

<sup>320</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for April 1950 (covering the period from 28 March to 27 April).

<sup>321</sup> Rapport annuel du directeur de l'office du secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine au Proche-Orient (UNRWA) pour la période allant du 1 juillet 1952 au 30 juin 1953.

dans les trente-huit lits de maternité répartis entre les centres maternels des camps<sup>322</sup> ». La centralisation des services de soin dans un établissement dédié permettait d'« annuler les effets des répartitions indécises, la disparition incontrôlée des individus, leur circulation diffuse<sup>323</sup> ». « L'espace disciplinaire tend à se diviser en autant de parcelles qu'il y a de corps ou d'éléments à répartir<sup>324</sup> », à la clinique de Maghazi, chacune des cinq pièces a un rôle bien défini; une salle d'attente, une salle d'accouchement, une salle pour l'accueil de cinq femmes en post-partum - avec un berceau pour les bébés - et une pour les consultations prénatales et la protection infantile<sup>325</sup>. Les centres de protection maternelle et infantile (PMI) réservés des créneaux horaires pour les nouveau-nés<sup>326</sup>.

#### b) Un lieu de collecte d'informations

Le centre maternel était un lieu « de formation et de collation des connaissances<sup>327</sup> » grâce auxquels furent établies des statistiques quant à la santé des mères et des enfants<sup>328</sup>. Des examens de routine furent organisés à intervalles réguliers pour les femmes enceintes lors desquelles elles furent soumises à un examen général, une analyse d'urine, une prise de tension artérielle, une pelvimétrie et aux tests de Kahm et de Meinicke<sup>329</sup>. Ce test sanguin de dépistage de la syphilis était effectué lors de la première consultation et, en cas de résultat positif, un traitement standard à la pénicilline était prescrit, accompagné d'une surveillance prolongée. Le mari, dans un premier temps, puis tous les membres de la famille, firent l'objet d'un dépistage<sup>330</sup>. Les données sur la syphilis étaient recueillies lors de ces consultations.

---

<sup>322</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, Avenir de l'hôpital CMS dans la Bande de Gaza, Dr. Barry, 30 octobre 1951.

<sup>323</sup> FOUCAULT, *op.cit.*, pp. 144-145.

<sup>324</sup> *Ibid*, p. 144.

<sup>325</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for April 1950 (covering the period from 28 March to 27 April).

<sup>326</sup> Rapport annuel du directeur de l'office du secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine au Proche-Orient (UNRWA) pour la période allant du 1 mai 1950 au 30 juin 1951.

<sup>327</sup> FOUCAULT, *op. cit.*, p. 188.

<sup>328</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for February 1950 (covering the period from 28 January to 27 February).

<sup>329</sup> Rapport annuel du directeur de l'office du secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine au Proche-Orient (UNRWA) pour la période allant du 1 mai 1950 au 30 juin 1951.

<sup>330</sup> Rapport annuel du directeur de l'office du secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine au Proche-Orient (UNRWA) pour la période allant du 1 juillet 1954 au 30 juin 1955.

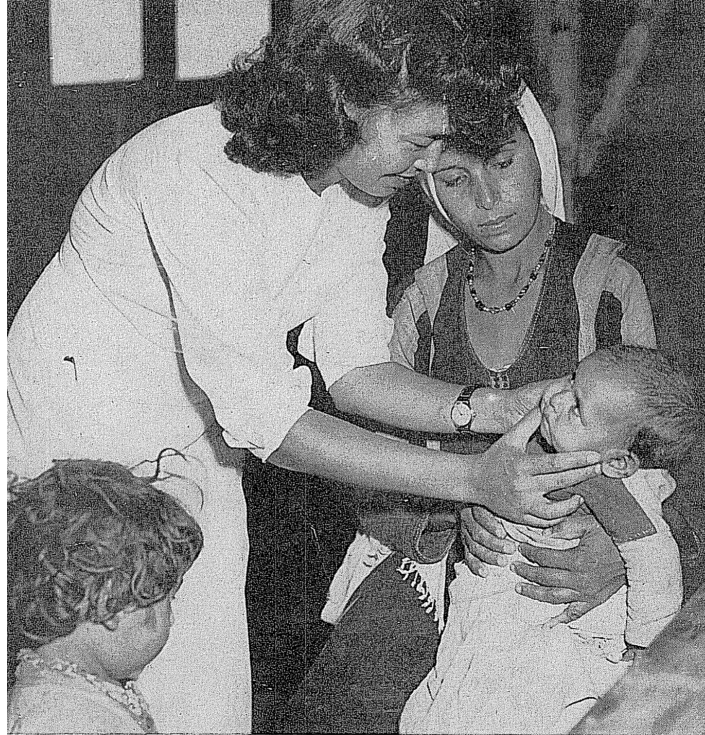
Avec les données compilées au sein des centres maternels, la coordinatrice des centres - à l'époque de l'AFSC, Margaret Tesdell - établissait des statistiques sur le nombre de visites, de naissances, les taux de fausses couches et de mortalité infantile et maternelle chez les populations réfugiées<sup>331</sup>. Cette dimension était essentielle à Gaza, où certaines mères ne connaissaient pas la date de naissance de leurs enfants et où les fraudes aux tickets de rationnement - par la déclaration de plusieurs naissances ou l'omission des décès - étaient courantes. Ces centres maternels n'avaient pas pour vocation à devenir des hôpitaux<sup>332</sup> mais à rester des établissements de petite taille, à l'échelle des camps. Ancrés dans l'imaginaire de la population comme espaces de soin « de dimension réduite; ils auraient pour fonction d'accueillir les malades du quartier, mais aussi de réunir des informations, (...) de donner des conseils aux habitants et de tenir les autorités au courant de l'état sanitaire de la région<sup>333</sup> ».

---

<sup>331</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for February 1950 (covering the period from 28 January to 27 February).

<sup>332</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for February 1950 (covering the period from 28 January to 27 February).

<sup>333</sup> FOUCAULT, *op. cit.*, p. 213.



*Une infirmière Quakers examine un enfant et sa mère dans un des centres maternels de la Bande de Gaza.*

Date et auteur inconnus.

Source : Quaker Work Among Arab Refugees Undertaken for the United Nations. 1950.

### c) Encourager la présence des mères dans ces centres

Ces centres semblaient être des réussites et chaque mois, les sources firent état de davantage de visites<sup>334</sup>. Avec l'arrivée des beaux jours, les femmes se rendirent à la clinique prénatale dès sept heures du matin et des bédouines, qui n'avaient jamais reçu de soins maternels, marchaient plusieurs kilomètres pour rejoindre une clinique, sur recommandation de femmes du camps<sup>335</sup>.

---

<sup>334</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for April 1950 (covering the period from 28 March to 27 April).

<sup>335</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for February 1950 (covering the period from 28 January to 27 February).

L'AFSC souhaitait faire connaître ce lieu par le bouche à oreille<sup>336</sup>. Il multiplia les mesures incitatives : « tout est mis en œuvre pour encourager les mères et les femmes enceintes à utiliser pleinement les services de maternité<sup>337</sup> ». De l'huile de foie de morue et trois pièces de vêtements - une couverture ainsi que deux couches, ou une couche et une robe selon les disponibilités - furent distribués gratuitement à chaque nouveau-né dans les cliniques de protection maternelle et infantile<sup>338</sup>. En janvier 1950, des couvertures et des flanelles neuves furent distribuées aux nouveau-nés dont les mères avaient fréquenté les centres prénataux. L'augmentation du nombre de naissances enregistrées en février 1950 est perçue comme preuve de l'intégration du centre maternel à la vie des femmes du camp et au succès des mesures incitatives mises en place<sup>339</sup>.

Des cours de couture furent proposés dans toutes les cliniques aux femmes enceintes de plus de huit mois. L'enjeu du programme était d'occuper les mères dont l'ennui était une source constante de désespoir<sup>340</sup>. Les vêtements confectionnés pour leurs nouveaux-nés sont le symbole de « l'intérêt de la mère pour son bébé (et) l'intérêt du programme de protection maternel et infantile auprès des mères et des bébés<sup>341</sup> ». Avec ces cours, la clinique devenait un lieu de socialisation entre femmes. Les *dāyāt* et les femmes de ménage participèrent également à ces journées de couture aux côtés des sages-femmes et des patientes. Ce programme connut un grand succès<sup>342</sup>.

*C'est la partie la plus réussie de notre programme. Voir des mères qui auraient pu rester léthargiques au lit après l'accouchement, maintenant assises et souriantes, me montrant leurs travaux manuels, transforme tout ce programme en un contact personnel avec les patientes et*

---

<sup>336</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for February 1950 (covering the period from 28 January to 27 February).

<sup>337</sup> Rapport annuel du directeur de l'office du secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine au Proche-Orient (UNRWA) pour la période allant du 1 juillet 1954 au 30 juin 1955.

<sup>338</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for February 1950 (covering the period from 28 January to 27 February).

<sup>339</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for February 1950 (covering the period from 28 January to 27 February).

<sup>340</sup> Rapport annuel du directeur de l'office du secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine au Proche-Orient (UNRWA) pour la période allant du 1 mai 1950 au 30 juin 1951.

<sup>341</sup> "The clothing represents the mother's interest in her baby. It represents the interest of the M.C.H. program in the mothers and babies." Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for January 1950 (covering the period from 28 December to 27 January).

<sup>342</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for January 1950 (covering the period from 28 December to 27 January).

*nous a tous donné un sentiment d'accomplissement. (...) Et ils offrent un merveilleux exutoire à la capacité innée de ces femmes à coudre de beaux modèles<sup>343</sup>.*

L'organisation de ces cours de couture réaffirma la hiérarchie entre les soignantes de la clinique où les réfugiés cousent, les sages-femmes arabes enseignent et l'infirmière occidentale surveille.



*Leçon de couture pour les femmes réfugiées palestiniennes enceintes de huit et neuf mois sous la supervision d'Iris Holt de l'AFSC, chargée des projets de couture (femme qui porte des lunettes à droite). Les sages-femmes au centre enseignent. Cet espace est clos, délimité par une tente à droite et une clôture à gauche.*

1950 - auteur inconnu.

Source : Collection de Patricia Stanley.

Les centres maternels n'étaient plus seulement des lieux de routine où les futures mères se rendaient pour être examinées, mais des espaces où elles occupaient leur temps par l'apprentissage, les ateliers de couture et la rencontre avec d'autres femmes. « Beaucoup de

---

<sup>343</sup> "It is the most successful part of our program. To see mothers who might have lain lethargic in bed post-partum, now sitting up and smilingly offering to show me their handwork, transform this whole program into one of personal contact with patients, and has given us all a sense of achievement. And it gives a wonderful outlet for the innate ability of these women to sew beautiful patterns." Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for January 1950 (covering the period from 28 December to 27 January).

femmes sont soucieuses de prendre soin d'elles-mêmes afin de rester en bonne santé, mais elles sont à la merci de leur mari<sup>344</sup> », le centre maternel devint ce lieu où les femmes prirent soin d'elles, loin de la domination des maris et des familles<sup>345</sup>. L'AFSC pensait que les rations supplémentaires distribuées aux femmes enceintes - 500 grammes de riz - étaient consommés par d'autres<sup>346</sup>. Dans une des cliniques prénatales, une sage-femme conseilla aux femmes de rejoindre un autre quartier, où elles avaient de la famille, et de s'éloigner, le temps de leur grossesse, de leur mari pour prévenir le risque de fausses-couches lors des rapports sexuels<sup>347</sup>.

#### d) L'imposition de normes occidentales

Les soins prodigués au sein des cliniques ne furent pas toujours adaptés au contexte dramatique dans lequel se trouvaient les réfugiés. La différence de température entre les chambres des centres, chauffées par des bouillottes, et les tentes mal isolées où vivaient les réfugiés fut la cause du décès de trois nourrissons et de leurs mères à al-Bureij<sup>348</sup>. Après ce drame, les bédouines furent découragées par le personnel médical à se rendre dans les centres maternels. L'imposition d'un modèle importé ne se ressentait pas seulement dans la structure même du centre mais également dans le savoir prodigué aux mères. Se référant aux normes occidentales de l'état nutritionnel, les premiers rapports de l'AFSC de 1949 s'inquiétèrent du sous-poids des nourrissons de moins de trois mois qui s'avéra dans les normes de prise de poids habituels de la région. Le rapport d'avril 1950 rapporta des carences nutritionnelles chez les nourrissons mais pas de souspoids généralisé<sup>349</sup>. Dans un premier temps, l'AFSC expliqua ce souspoids par un allaitement de trop courte durée et enjoignit les infirmières et les sages-femmes à éduquer les mères à l'allaitement maternel prolongé. Les bénéfices de

---

<sup>344</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for January 1950 (covering the period from 28 December to 27 January).

<sup>345</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for January 1950 (covering the period from 28 December to 27 January).

<sup>346</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for January 1950 (covering the period from 28 December to 27 January).

<sup>347</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for April 1950 (covering the period from 28 March to 27 April).

<sup>348</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for February 1950 (covering the period from 28 January to 27 February).

<sup>349</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for April 1950 (covering the period from 28 March to 27 April).

l'allaitement prolongé étaient déjà connus des mères à qui il était recommandé, selon la prescription coranique<sup>350</sup>, d'allaiter leurs enfants jusqu'à deux ans.

*Et les mères, qui veulent donner un allaitement complet, allaiteront leurs bébés deux ans complets. Au père de l'enfant de les nourrir et vêtir de manière convenable. Nul ne doit supporter plus que ses moyens. La mère n'a pas à subir de dommage à cause de son enfant, ni le père, à cause de son enfant. Même obligation pour l'héritier. Et si, après s'être consultés, tous deux tombent d'accord pour décider le sevrage, nul grief à leur faire. Et si vous voulez mettre vos enfants en nourrice, nul grief à vous faire non plus, à condition que vous acquittiez la rétribution convenue, conformément à l'usage. Et craignez Allah, et sachez qu'Allah observe ce que vous faites*<sup>351</sup>.

Le souspoids des nourrissons à partir de six mois ne serait pas dû à un allaitement de trop courte durée mais à un manque de suppléments adéquats en cas de prolongement de la période de l'allaitement<sup>352</sup>. D'où les incitations à consommer de l'huile de foie de morue et les distributions régulières de vitamines dans les PMI<sup>353</sup>. L'importation d'un modèle de soin faisait fi des normes de poids différenciées et des savoirs locaux liés à la naissance.

L'implantation de ces structures médicalisées ne s'organisa pas sans résistance. À la clinique de Maghazi, des tensions s'exprimèrent entre des habitants favorables à la construction du centre maternel et d'autres, qui ne l'étaient pas<sup>354</sup>. Associés à la mort et à la violence, les hôpitaux missionnaires ou publics britanniques et les médecins privés - arabes et juifs - n'étaient consultés qu'en cas de problèmes de santé graves ou de grossesses difficiles<sup>355</sup>. Lorsque l'hôpital de la CMS soumit son projet de construction d'une maternité en 1951, le docteur Barry nota la possible aversion des *fellaheen* (paysans) pour cette infrastructure pour laquelle les citoyens se réjouiraient davantage<sup>356</sup>. À l'époque du mandat, les praticiens traditionnels de la médecine arabe (*al-tibb al-'arabi*) - médecine particulièrement populaire dans les milieux ruraux - proposaient des soins pour les fractures, la circoncision, l'accouchement et les maladies physiques et psychologiques, ainsi que des remèdes traditionnels arabes<sup>357</sup>. La standardisation et l'uniformisation du savoir médical

<sup>350</sup> PESQUET, *op.cit.*, p. 139.

<sup>351</sup> Coran, 2:233, traduction du Dr. Hamidullah.

<sup>352</sup> Rapport annuel du directeur de l'office du secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine au Proche-Orient (UNRWA) pour la période allant du 1 mai 1950 au 30 juin 1951.

<sup>353</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for February 1950 (covering the period from 28 January to 27 February).

<sup>354</sup> Archives de l'American Friends Society Committee #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, Monthly Report of Medical Division for February 1950 (covering the period from 28 January to 27 February).

<sup>355</sup> HASSO, *op.cit.*, p. 15.

<sup>356</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, Avenir de l'hôpital CMS dans la Bande de Gaza, Dr. Barry, 30 octobre 1951.

<sup>357</sup> HASSO, *op.cit.*, p. 15.

autour du modèle hospitalier bouleversa la diversité des offres de soins présentes en Palestine.

e) Maintenir sa centralité dans le système de soin : la construction d'une maternité par la Church Missionary Society

Avant 1949, la majorité du travail de l'hôpital de la Church Missionary Society concernait la maternité. Le projet de construction d'un service de maternité à l'hôpital s'inscrivait dans sa volonté de maintenir sa présence dans la région.

Selon les règles de l'accord passé en 1949 entre l'hôpital de la Church Missionary Society (CMS) et l'ONU, l'hôpital ne pratiquait plus l'obstétrique. Domaine désormais réservé à l'hôpital gouvernemental *Al-Şifā* qui disposait d'un pavillon en bois de huit lits où était principalement pratiqué des curetages<sup>358</sup> et des craniotomies<sup>359</sup>. Les cas de césarienne furent adressés à l'hôpital de la CMS qui en effectua trois entre août et septembre 1951<sup>360</sup>. Patricia Stanley raconta dans ses Mémoires, qu'après la chirurgie et les maladies oculaires, le travail maternel était le service le plus prisé de l'hôpital<sup>361</sup>. L'hôpital ne disposait pas de locaux pour recevoir ces femmes. Elles étaient soignées dans le service de médecine générale<sup>362</sup>, où la mortalité infantile était élevée<sup>363</sup>.

Dans les hôpitaux missionnaires, la maternité était généralement l'un des services principaux. Dans les années 1920, à l'hôpital de mission Fouban (SMEP) au Cameroun, l'une des activités régulières de l'infirmière Julie Gay consistait « à porter assistance durant

---

<sup>358</sup> En gynécologie-obstétrique, la dilatation et le curetage, communément appelés D&C, sont une intervention chirurgicale mineure qui consiste à dilater le col de l'utérus et à gratter la muqueuse de l'utérus. Elle désigne depuis le XIX<sup>e</sup> siècle une des voies chirurgicales de l'avortement. Un curetage mal fait, par des praticiens non compétents ou avec une curette non ou mal aseptisée, peut entraîner de graves complications entraînant parfois la stérilité voire la mort de la patiente. URL : [dilatation-and-curettage](#). Consulté le 15 mai 2026.

<sup>359</sup> Ouverture du crâne d'un fœtus mort ou non viable pour permettre l'accouchement par les voies naturelles en cas de dystocie irréductible. On distingue les craniotomies isolées indiquées essentiellement pour l'hydrocéphalie, réalisées au perforateur ou au trocart et les craniotomies qui précèdent une cranioclasie ou une basiotripsie, indiquées dans les dystopies par angustie pelvienne. Cela évite ainsi à la mère une césarienne. Définition de l'Académie de médecine (version 2020). URL : [craniotomie](#). Consulté le 15 mai 2026.

<sup>360</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre du Dr. Barry, 24 octobre 1951.

<sup>361</sup> "Difficient maternity" et "girls not wanted". Archives de la Church Missionary Society (CMS/ACC925) Stanley, Edith Patricia (1929-2007), nurse. Papers related to relief work with Palestinian refugees at Church Missionary Society hospital, Gaza.

<sup>362</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, Avenir de l'hôpital CMS dans la Bande de Gaza, Dr. Barry, 30 octobre 1951.

<sup>363</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, Avenir de l'hôpital CMS dans la Bande de Gaza, Dr. Barry, 30 octobre 1951.

les accouchements ou en cas de difficultés au cours de la grossesse<sup>364</sup> ». A l'hôpital anglican de Gaza, un étage réservé aux femmes fut construit en 1893<sup>365</sup>. En 1951, l'hôpital souhaitait faire de la maison du Docteur Hargreaves une maternité de 28 lits permettant l'accueil des grossesses difficiles et du plus grand nombre de grossesses possibles<sup>366</sup>. Le premier plan imaginé par l'hôpital proposait qu'une table d'opération soit installée dans la salle d'accouchement et qui permettrait, ainsi, de la convertir en salle d'opération pour les césariennes. La création de deux grandes vérandas permettrait à la moitié des patientes d'être transportées à l'extérieur, en fauteuil, pendant toute l'année - excepté durant les fortes chaleurs et les périodes de grand froid. Après le rejet du projet de maternité par la direction de Londres en raison de son coût trop élevé, le projet fut soumis à l'UNRWA, qui ne s'opposa pas à la création de cette maternité mais qui ne fut pas en mesure de fournir les fonds supplémentaires pour la financer. Le nombre de lits de la maternité fut finalement divisé de moitié : quatorze femmes seraient reçues dans quatre pièces du bâtiment de l'hôpital anciennement utilisé comme chambres et salons pour le personnel missionnaire<sup>367</sup>. Une sage-femme principale (*midwife senior*), formée en soins généraux et en obstétriques, aurait l'entière responsabilité du service<sup>368</sup>. La maternité ferait ainsi partie intégrante de la vie et du travail de l'hôpital.

Par ce service de maternité, la CMS tentait de maintenir sa centralité dans la région ; l'hôpital avait la confiance de la population pour ses services de chirurgie, de médecine générale et de pédiatrie, il souhaitait être reconnu pour ses accouchements et son travail d'obstétrique<sup>369</sup>. Nous ne sommes pas certains de l'aboutissement de ce projet de maternité. En 1956, l'UNRWA ne mentionnait qu'un seul service de maternité à Gaza ; celui de l'hôpital gouvernemental<sup>370</sup>. La place centrale de l'hôpital de la CMS au début des années 1950 fut progressivement supplantée par l'hôpital gouvernemental *al-Šifā*.

---

<sup>364</sup> LINTE Guillaume, Pousser les portes des empires grâce à la médecine. Professionnelles de santé et Mission médicale suisse au Cameroun (1920-1939), *Monde(s). Histoire, Espaces, Relations*, 2025, 28 (2), pp.111-132, p. 120.

<sup>365</sup> OBERLIN Christophe, *Chrétiens de Gaza*, Ed. Erick Bonnier, Paris, 2017, 201 p., p. 137.

<sup>366</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre du Dr. Barry au Dr. Anderson, 20 juillet 1951.

<sup>367</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre de Mlle. Cowan au Dr. Barry, 12 novembre 1951.

<sup>368</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre du Dr. Barry, 24 octobre 1951.

<sup>369</sup> Archives de la Church Missionary Society, M59 Y/P2 1950-1952, lettre du Dr. Barry, 24 octobre 1951.

<sup>370</sup> Rapport spécial du directeur de l'office du secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine au Proche-Orient (UNRWA) pour la période allant du 1 novembre 1956 à mi-décembre 1956.

La médicalisation de la naissance à Gaza fut particulièrement rapide par rapport aux autres régions où officiait l'UNRWA. Au début des années 1970, seulement 16 % des accouchements en Cisjordanie avaient lieu à l'hôpital, tandis qu'à Gaza, entre 40 % et 55 % des accouchements s'y déroulaient et 7 % dans des centres d'accouchement communautaires<sup>371</sup>. Il semble que l'urgence du soin et la centralisation des services de soin par l'AFSC puis par l'UNRWA amorça l'implantation d'un modèle de soin unique, médicalisé et hospitalisé, et marginalisa les autres systèmes de santé. Néanmoins, les médecines « traditionnelles » ne disparurent pas et, au début des années 1970, 38 % des accouchements avaient encore lieu à domicile<sup>372</sup>.

---

<sup>371</sup> ACKER Cilia, "From Home Delivery to Hospital Delivery...", *op.cit.*, p. 88.

<sup>372</sup> *Ibid.*

## Conclusion

Dans la bande de Gaza, le secours aux réfugiés était un travail collaboratif entre les acteurs privés et publics de la région, l'hôpital de la CMS, les gouvernements régionaux et les instances internationales. Le peu de structures de soin en Palestine du Sud avant 1948, l'urgence et le travail de centralisation de l'AFSC en 1949 favorisa l'uniformisation du savoir médical autour du modèle hospitalier. Dans les autres pays de la région où officiait l'UNRWA, cette standardisation fut plus lente. La politique nationale ne se confondait pas avec celle menée par l'Agence. À Gaza, le modèle de soin pour les réfugiés devint celui de tous les habitants de la région : les gaziotes bénéficiaient également des services de l'UNRWA. La gratuité des services de santé à Gaza sembla être un héritage de l'urgence de cette époque<sup>373</sup>.

En deuxième année de master, l'urgence du soin sera ré-examinée à l'aune de son héritage ; la gratuité des services médicaux dans la Bande de Gaza et la standardisation rapide du modèle médical. La consultation des archives du Croissant-Rouge égyptien devrait nous permettre de préciser cette réflexion abordée au chapitre IV. Nous souhaiterions approfondir la réflexion, étudiée par Ilana Feldman et rapidement développée au chapitre II, des espaces de soin comme « infrastructure de résistance<sup>374</sup> » où se côtoyèrent misère et politisation des citoyens. Grâce à des entretiens menés avec son fils, Tarek, le parcours de Ḥaydar 'Abd Al-Šāfi pourra être évoqué. Nous souhaiterions poursuivre notre étude autour de la formation des réfugiés. Grâce au rapport de l'UNRWA de l'année 1955-1956, nous savons que la formation pour les infirmières réfugiées, qui débuta en 1951 à l'hôpital missionnaire, fut maintenue par le personnel du Foreign Mission Board (FMB) après 1954. Il s'agira de comprendre comment s'organise cette formation et ses évolutions jusqu'en 1957. Pour ce faire, nous souhaiterions consulter les archives de l'hôpital de la Church Missionary Society - pour la période de 1952 à 1954 - à Birmingham et celles du FMB qui se trouvent à Nashville.

---

<sup>373</sup> Entretien avec Christophe Oberlin, jeudi 21 mai 2026.

<sup>374</sup> KARAME Carmen, « La santé dans les Territoires palestiniens », in *Politiques de santé sous influence internationale : Afrique, Moyen-Orient*, Lyon, Maison de l'Orient et de la Méditerranée Jean Pouilloux, 2005, pp. 131–151, p. 133.

## Table des matières

Remerciements.....	3
Remarques sur le système de translittération.....	4
<b>Sommaire.....</b>	<b>5</b>
<b>Introduction.....</b>	<b>6</b>
<b>Chapitre I. L'installation de l'American Friends Society Committee à Gaza et l'adaptation du système de santé local à l'arrivée des réfugiés (1948-1950).....</b>	<b>16</b>
I. La coopération des Quakers avec les médecins locaux : un réseau issu de l'époque mandataire centré autour du Liban.....	16
<i>Le paysage médical palestinien durant l'entre-deux-guerres.....</i>	<i>17</i>
<i>Le recrutement d'un personnel médical local.....</i>	<i>18</i>
II. Les programmes de soin : entre structure locale et gouvernance internationale.....	20
<i>Un programme dirigé par des « experts ».....</i>	<i>20</i>
<i>La clinique : un héritage du Mandat britannique.....</i>	<i>21</i>
III. L'intégration des hôpitaux locaux au programme de santé de l'AFSC.....	26
<i>Recensement des structures hospitalières.....</i>	<i>26</i>
<i>La lutte contre la tuberculose.....</i>	<i>28</i>
IV. La coopération médicale : une action soumise aux tensions régionales.....	31
<i>Des tensions entre l'AFSC et les acteurs locaux.....</i>	<i>31</i>
<i>Le personnel médical palestinien : une mobilité sous contraintes.....</i>	<i>32</i>
<b>Chapitre II. Le soin : nouvelles dynamiques (1949-1952).....</b>	<b>34</b>
I. La place des infirmières Quakers dans le système de soin à Gaza.....	34
<i>Une présentation du personnel infirmier Quakers.....</i>	<i>35</i>
<i>Les infirmières, des « expertes » de la santé à Gaza.....</i>	<i>38</i>
II. Les espaces de soin, des espaces de domination.....	40
<i>Encadrer l'accès des patients et des proches aux services de santé et aux aides.....</i>	<i>41</i>
<i>Délégation du contrôle des patients à des intermédiaires paradoxaux.....</i>	<i>44</i>
<i>Les réfugiés face à ces rapports de domination.....</i>	<i>47</i>
<b>Chapitre III. Centralité et instabilités : le travail de l'hôpital de la Church Missionary Society à Gaza (1949-1952).....</b>	<b>50</b>
I. Le financement d'un hôpital chrétien par l'ONU.....	50
<i>Un hôpital missionnaire intégré au réseau de santé de la région.....</i>	<i>50</i>
<i>Centralité de ses bâtiments et de son personnel.....</i>	<i>53</i>
<i>Les missionnaires britanniques : des experts de la région.....</i>	<i>54</i>
<i>Des conditions de recrutement plus souples.....</i>	<i>56</i>
II. La vie au bloc opératoire.....	59

<i>Diversité et surcharge hospitalière.....</i>	<i>59</i>
<i>Soigner les corps dans un territoire d'exil.....</i>	<i>61</i>
<i>Soigner dans des conditions précaires.....</i>	<i>62</i>
III. L'hôpital de la Church Missionary Society, entre pressions financières et continuité missionnaire.....	64
<i>Sauver l'hôpital : les solutions proposées par son personnel.....</i>	<i>64</i>
<i>La vente de l'hôpital au Foreign Board Mission : le passage d'une influence anglaise à américaine dans la région.....</i>	<i>66</i>
<b>Chapitre IV. La médicalisation de la naissance à Gaza : contrôler le savoir et former les dāyāt (1949-1952).....</b>	<b>68</b>
I. Position ambivalente de l'American Friends Society Committee vis-à-vis des dāyāt... 68	
<i>La dāyā, figure incontournable dans la vie des femmes.....</i>	<i>69</i>
<i>Contrôler les dāyāt par l'apprentissage de nouvelles normes.....</i>	<i>70</i>
<i>Les dāyāt : de praticiennes communautaires à salariées du soin.....</i>	<i>71</i>
<i>Intégrer et surveiller : les dāyāt dans les centres maternels de Gaza.....</i>	<i>72</i>
II. L'arrivée de l'UNRWA et la formation des dāyāt dans les structures hospitalières de la région.....	74
<i>La formation des dāyāt à l'hôpital de la Church Missionary Society : un encadrement plus formel.....</i>	<i>74</i>
<i>Centralisation des services maternels à l'hôpital gouvernemental.....</i>	<i>75</i>
III. Contrôler la circulation du savoir par l'espace : la construction de centres maternels et de maternités.....	76
<i>Surveiller le travail des dāyāt dans des espaces fermés.....</i>	<i>76</i>
<i>Un lieu de collecte d'informations.....</i>	<i>77</i>
<i>Encourager la présence des mères dans ces centres.....</i>	<i>79</i>
<i>L'imposition de normes occidentales.....</i>	<i>82</i>
<i>Maintenir sa centralité dans le système de soin : la construction d'une maternité par la Church Missionary Society.....</i>	<i>84</i>
<b>Conclusion.....</b>	<b>87</b>
<b>Table des matières.....</b>	<b>88</b>
<b>Table des figures.....</b>	<b>90</b>
<b>Sources classées.....</b>	<b>91</b>
<b>Bibliographie classée.....</b>	<b>93</b>

## Table des figures

<b>Illustration</b>	<b>Description</b>	<b>Page</b>
<b>Photo 1</b>	Personnel de l'hôpital de la Church Missionary Society	1
<b>Photo 2</b>	Pulvérisation de DDT sur les tentes d'un camp de réfugiés	22
<b>Photo 3</b>	Réfugiés palestiniens construisant des abris	23
<b>Photo 4</b>	Vaccination de réfugiées dans une clinique	25
<b>Photo 5</b>	Infirmières quakers en mission à Gaza	36
<b>Photo 6</b>	Consultation médicale dans une clinique de camp	39
<b>Photo 7</b>	Salle d'attente de l'hôpital de la Church Missionary Society	42
<b>Photo 8</b>	Chapelle de l'hôpital de la Church Missionary Society	43
<b>Photo 9</b>	Infirmières de l'hôpital de la Church Missionary Society	45
<b>Photo 10</b>	Le couple Hargreaves	53
<b>Photo 11</b>	Enceinte de la Church Missionary Society	54
<b>Photo 12</b>	Personnel de l'hôpital de la CMS	60
<b>Photo 13</b>	Salle des hommes de l'hôpital de la Church Missionary Society	62
<b>Photo 14</b>	Scène au bloc opératoire	63
<b>Photo 15</b>	Hôpital baptiste de Gaza	66
<b>Photo 16</b>	Consultation dans un centre maternel de Gaza	79
<b>Photo 17</b>	Leçon de couture pour des femmes réfugiées palestiniennes	81
<b>Tableau 1</b>	Structures de soin dans la Bande de Gaza entre 1948 et 1950	30

## SOURCES

### Archives

#### American Friends Society Committee National Offices, Philadelphie

American Friends Service Committee, Archives #85 FS SECT PALESTINE 1948 : PROJECTS Medical, *Summary Translation of medical report. Prepared by Dr. A. Vannotti*, 30 décembre 1948.

American Friends Service Committee, *Palestine Refugee Relief Unit – Confidential Memorandum*, 6 mars 1949, from D. Replogle to Dr Mohamed A. Abbasy.

American Friends Service Committee, Archives #62 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ : PROJECTS Medical. *Preliminary Statement concerning Minimum Health Requirements Palestinian Refugees in Report of the Public Health Department for the month of February 1949*. Gaza, District.

American Friends Service Committee, Archives #62 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ : PROJETS Medical. *Letter from Charles R. Read (AFSC's field director) to S.A. Morrison (CMS, Cairo)*, November 10th 1949.

American Friends Service Committee, Archives #76 FS SECT PALESTINE 1949 REFUGEE PROJ : MINUTES Medical Staff (diverses réunions).

American Friends Service Committee, Archives #224 FS SECT PALESTINE 1950 REFUGEE PROJ : REPORTS Medical, *Monthly Reports of Medical Division* (janvier–avril 1950).

#### University of Birmingham Cadbury Special

*Archives de la Church Missionary Society*, Hôpital du Vieux Caire, CMS/ACC1009 C/2 – ACC1021 – 1026/1028. Lettres annuelles 2 et 3 de la CMS (rédigées par Jesse et Dorothy Hillman) au Chanoine Milford, 10 septembre 1949 et 1er septembre 1950.

*Archives de la Church Missionary Society*, M59 Y/P2 1950–1952, Birmingham (correspondances diverses, rapports, lettres 1950–1952).

*Archives de la Church Missionary Society (CMS/ACC925)*, Stanley, Edith Patricia (1929–2007), nurse. Papers related to relief work with Palestinian refugees at Church Missionary Society hospital, Gaza.

## Sources imprimées<sup>375</sup>

### Sources imprimées de l'American Friends Society Committee

American Friends Service Committee (AFSC), *ORAL HISTORY INTERVIEW #601*, Narrator : Paul Johnson, Interviewer: Joan Lowe, September 19, 1992.

American Friends Service Committee (AFSC), *ORAL HISTORY INTERVIEW #602*, Narrator : Josina Vreede Burger, Interviewer: Joan Lowe, September 20, 1992.

American Friends Service Committee (AFSC), *ORAL HISTORY INTERVIEW #604*, Narrator : Alwin Holtz, Interviewer: Joan Lowe, September 19, 1992.

American Friends Service Committee (AFSC), *ORAL HISTORY INTERVIEW #612*, Narrator : Vern Pings, Interviewer: Joan Lowe, September 19, 1992.

*Palestine Refugee Relief of the American Friends Service Committee (Quaker Service)*, Bulletin n°1, mars 1949 ; Bulletin n°3, mai 1949 ; Bulletin n°4, juin–juillet 1949.

### Sources imprimées de l'UNRWA

*Rapports annuels du directeur de l'UNRWA*, pour les périodes : 1 mai 1950–30 juin 1951 ; 1 juillet 1952–30 juin 1953 ; 1 juillet 1953–30 juin 1954 ; 1 juillet 1954–30 juin 1955 ; 1 juillet 1955–30 juin 1956 ; 1 novembre 1956–mi-décembre 1956.

### Presse

*The British Journal of Nursing*, décembre 1938 (« The suffering is appalling », lettre de l'infirmière en chef de l'hôpital de la Church Missionary Society).

*New-York Times*, 20 janvier 1949 : « Medical Aid Set for Arabs ; Dr. Peterson, of U.N. Staff, Going to Palestine Group for Quakers. ».

### Ouvrage

KHOURY-TADIE Arlette, *Une enfance à Gaza : 1942-1958*, Paris, Maisonneuve et Larose, 2002, 275 p.

## Sources en ligne

Témoignage de l'infirmière Toshi Salzberg sur le site de l'AFSC, « I was a Volunteer », *Peace Works: Century of Action*, consulté le 29 novembre 2025.

---

<sup>375</sup> Ces sources sont numérisées.

## BIBLIOGRAPHIE

### Atlas

BENVENISTI Meron et KHAYAT Shlomo, *The West Bank and Gaza atlas*, Boulder, Westview Press, 1990, 140p.

### Histoire générale de la Palestine

ELKAÏM David, *Histoire des guerres d'Israël de 1948 à nos jours*, Paris, Tallandier, 2018, 320p.

GRESH Alain, *Israël, Palestine Vérités sur un conflit*, Paris, Fayard, 2001, rééd. 2024, 344p.

JABBER Fuad, LESCH Ann Mosely ET QUANDT William B., *The Politics of Palestinian nationalism*, Berkeley, University of California press, 1973, 234p.

LAURENS Henry, *La question de Palestine. Tome 3: 1947-1967. L'accomplissement des prophéties*, Paris, Fayard, 2007, 223 p.

MORRIS Benny, *Israel's border wars, 1949-1956: Arab infiltration, Israeli retaliation, and the countdown to the Suez War*, Oxford, Clarendon press, 1993, 486 p.

### Histoire générale de Gaza

BUTT Gerald, *Gaza, au carrefour de l'histoire*, trad. Christophe Oberlin, Paris, Edition Encre d'Orient, 2011, 286p. [titre original : *Life at the Crossroads: A History of Gaza*, 1995].

FILIU Jean-Pierre, *Histoire de Gaza*, Paris, Fayard Pluriel, 2012, 576 p.

ḤAMDĀNĀ Muḥammad Sa'īd, *Siyāsat Misr tijāh al-qaḍīyya al-falastīniyya, 1948-1956*, Amman, Al Yazuri, 2006, 492 p.

OBERLIN Christophe, *Chrétiens de Gaza*, Paris, Éd. Erick Bonnier, 2017, 201p.

PARBOT Marie-Jo, *Gaza, la vie passionnément ! Paroles d'assiégés*, Strasbourg, Scribest Éditions, 2014, 176 p.

ROY Sarah, *The Gaza Strip: the political economy of de-development*, Washington D.C, Institute for Palestine Studies, 1995, 375 p.

## **Histoire des réfugiés à Gaza**

CHEAL Beryl. « Refugees in the Gaza Strip, December 1948-May 1950 » in *Journal of Palestine Studies*, 18, 1, 1988, p. 138-157.

FELDMAN Ilana. “Difficult Distinctions: Refugee Law, Humanitarian Practice, and Political Identification in Gaza.”, *Cultural Anthropology*, vol. 22, no. 1, Presses de Chicago, 2007, pp. 129–69.

——— “The Quaker Way: Ethical Labor and Humanitarian Relief.”, *American Ethnologist*, vol. 34, no. 4, 2007, pp. 689–705.

——— “The Humanitarian Condition: Palestinian Refugees and the Politics of Living.”, *Humanity: An International Journal of Human Rights, Humanitarianism, and Development* 3, 2, 2012, p.155-172.

——— “Care and Suspicion Corruption as Definition in Humanitarian Relations”, *Current Anthropology*, Vol. 59, Supplement 18, Presses de Chicago, avril 2018 pp. 160-170.

HARTUNG Kristen D., *Identifying the Humanitarian Trap: The American Friends Service Committee's Perception of its Work with Palestinian Refugees in Gaza, 1948-51*. Mémoire soutenu à la faculté d'histoire de l'Université de Saskatchewan, Canada, Novembre 2021, 92p.

MORRIS Benny, *The Birth of the Palestinian Refugee Problem Revisited*, Cambridge, Cambridge University Press, 2003, p. 237.

SCHIFF Benjamin N., *Refugees unto the third generation: UN aid to Palestinians*, Syracuse, New-York, 1995, 337 p.

SFEIR Jihane, *L'exil palestinien au Liban Le temps des origines 1947-1952*, Paris, Karthala, 2008, 340 p.

## **Histoire de la santé en Palestine**

BARNETT Carlton Carter III, *Anglo-American Missionary Medicine in Gaza, 1882-1981*, Mémoire d'histoire, Austin, The University of Texas, dir. Benjamin Claude Brower, 2021, 114 p.

BOURMAUD Philippe, « Discipline et familiarisation à travers la médecine : une mission médicale à Gaza (1878-1914) », *Histoire et missions chrétiennes*, 2012, p. 81-102.

HASSO Frances Susan, *Buried in the red dirt : race, reproduction, and death in modern Palestine*, Cambridge, Cambridge University Press, 2022, 288 p.

HUSSEIN Rafiq et BARNEA Tamara (éd.), *Separate and Cooperate, Cooperate and Separate: The Disengagement of the Palestine Health Care System from Israel and Its Emergence as an Independent System*, Westport Connecticut, Greenwood Publishing Group, 2002, 384 p.

Dr. JEBRIL Mona, *The Political Economy of Health in the Gaza Strip (Occupied Palestinian Territory)*, Center for Business Research, Cambridge Judge Business School, University of Cambridge, 2021.

KARAME Carmen, « La santé dans les Territoires palestiniens », in *Politiques de santé sous influence internationale : Afrique, Moyen-Orient*, Lyon, Maison de l'Orient et de la Méditerranée Jean Pouilloux, 2005, pp. 131–151.

LONGUENESSE Elisabeth, CHIFFOLEAU Sylvia, KRONFOL Nabil, DEWACHI Omar. *Public Health, the Medical Profession, and State Building: A Historical Perspective*. Samer Jabbour et al. *Public Health in the Arab World*, Cambridge University Press, 2012, pp.7-20.

SANCHEZ-SUMMERER Karène, « Action sanitaire et éducative en Palestine des missionnaires catholiques et anglicans (début du XXe siècle) », in VERDEIL Chantal (éd.), *Missions chrétiennes en terre d'islam (XVIIe–XXe siècle)*, Turnhout, Brepols, 2013, pp. 231–232.

SHATZ Julia R., *Governing Global Children: Child Welfare in Palestine, 1917-1950*, Thèse de doctorat d'histoire, Berkeley, University of California, dir. James Vernon, 2018. 179 p.

——— « A politics of care: local nurses in Mandate Palestine », *International Journal of Middle East Studies* 50, no. 4 (2018) p. 669–89.

### **Histoire régionale des professions médicales dans le monde colonial**

FREDJ Claire, « Encadrer la naissance dans l'Algérie coloniale. Personnels de santé et assistance à la mère et à l'enfant « indigènes » (XIXe-début du XXe siècle) », *Annales de démographie historique*, 2011/2 n° 122, p.169-203.

PESQUET Laure, *Éduquer à la naissance en Égypte :les sages-femmes et les infirmières dans les politiques de la maternité et de contrôle de la population, de 1832 jusqu'à la fin de la période nassérienne*, Thèse de doctorat d'histoire, Paris, Sorbonne Université, dir. Catherine Mayeur-Jaouen, 2025, 458 p.

VERDEIL Chantal, « Naissance d'une nouvelle élite ottomane. Formation et trajectoires des médecins diplômés de Beyrouth à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle », *Revue des mondes musulmans et de la Méditerranée*, 121-122 | 2008, 217-237.

KOZMA Liat et FURAS Yoni, "Palestinian doctors under the British Mandate : the formation of a profession", *International Journal of Middle East Studies*, Vol.52, n°1, février 2020, pp. 87 - 108.

LINTE Guillaume, Pousser les portes des empires grâce à la médecine. Professionnelles de santé et Mission médicale suisse au Cameroun (1920-1939). *Monde(s). Histoire, Espaces, Relations*, 2025, 28 (2), pp.111-132.

### **Histoire des missions**

BOURMAUD Philippe, NEVEU Norig et VERDEIL Chantal, « Les mandats, canaux de la mise en expertise du monde colonial », in BOURMAUD, NEVEU et VERDEIL (éd.), *Experts et expertise dans les mandats de la société des nations : figures, champs, outils*, Paris, Presses de l'Inalco, 2020.

HEYBERGER Bernard, MADINIER Rémy (éd.), *L'Islam des marges. Mission chrétienne et espaces périphériques du monde musulman XVIe-XXe siècles*, Paris, IISMM-Karthala, coll. « Terres et gens d'islam », 2011, 285 p.

SANCHEZ-SUMMERER Karène, « Missionnaires britanniques : experts/ contre-experts du mandat en Palestine ? ». In *Experts et expertise dans les mandats de la société des nations : figures, champs, outils*, édité par Philippe Bourmaud, Norig Neveu, et Chantal Verdeil. Paris: Presses de l'Inalco, 2020.

### **Ouvrages sur la discipline**

FOUCAULT Michel, *Surveiller et punir Naissance de la prison*, Gallimard, Paris, 1975, 319p.

OTTAVIANI Didier, « Foucault - Deleuze : de la discipline au contrôle », dans éd. Emmanuel Da Silva, *Lectures de Michel Foucault, Volume 2 : Foucault et la philosophie*, Lyon, ENS Éditions, 2003, p. 59-73.

### **Article sur la jeunesse**

NOËL Olivier, « Émergence d'une catégorie à insérer : la jeunesse », *Hommes et Migrations*, n°1196 Jeunesse et citoyenneté, mars 1996. pp. 6-10, p. 6.