
Annexe : Plan de Mise en Œuvre du Programme d'Action de Santé de l'OCI 2014-2023(OIC-SHPA)

Table des Matières

Domaine Thématique 1: Renforcement du Système Sanitaire.....	[83-96]
Domaine Thématique 2: Prévention et Contrôle des Maladies.....	[97-113]
Domaine Thématique 3: Santé et Nutrition Maternelle, Néonatale et Infantile.....	[114-125]
Domaine Thématique 4: Médicament s, Vaccins et Technologies Médicales.....	[126-135]
Domaine Thématique 5: Réponse et Intervention de Santé d'Urgence.....	[136-143]
Domaine Thématique 6: Information, Recherche, Education et Plaidoyer.....	[144-150]



I. Domaine Thématique 1: Renforcement du Système Sanitaire

Plan de Mise en Œuvre par Phase

Pays Chef de File: *Kazakhstan*

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
P.A.1.1: Vers une Couverture Universelle des Soins de Santé			
Au Niveau National			
1. Mettre en place ou renforcer le mécanisme multisectoriel de santé de haut niveau ainsi que la coopération intersectorielle au niveau local avec les représentants des autres ministères du secteur public, des organisations non gouvernementales, du secteur privé et autres intervenants afin de préparer une feuille de route pour la réalisation de la couverture médicale universelle (UHC) et des déterminants sociaux de santé (DSS) ;	2014 - 2023 (long-terme)	<ul style="list-style-type: none"> a. Nombre de mécanismes multisectoriels établis b. Feuille de route pour la réalisation de la couverture universelle des soins de santé c. Services de soins de santé financés par le budget gouvernemental d. Nombre et nature des services de santé fournis e. Amélioration des indicateurs de santé comme l'espérance de vie, la mortalité maternelle et infantile, la mortalité par traumatisme f. Amélioration des déterminants sociaux de la santé 	Ministère de la Santé, Ministère des Finances, ONG
2. Renforcer ou créer une unité d'économie de la santé au sein du Ministère de la Santé qui serait chargée d'entreprendre l'analyse périodique des comptes de santé au plan national, et des études portant sur l'utilisation des soins et les dépenses de santé;	2014 -2019 (moyen-terme)	<ul style="list-style-type: none"> a. Nombre d'unités développées pour l'analyse des dépenses de santé dans tous les pays doté d'une activité régulière b. Nombre de pays ayant appliqué des comptes nationaux de la santé (CNS) c. Nombre de rapports CNS discutés et approuvés au niveau gouvernemental supérieur 	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
<p>3. Améliorer l'accès gratuit aux services de soins de santé primaires pour ouvrir la voie à la couverture médicale universelle;</p>	<p>2017 – 2023 (long-terme)</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Augmentation du pourcentage de financement de l'État (allocations du budget) pour les services de soins de santé primaires b. Augmentation du pourcentage de l'accès (physique et financier) aux établissements/services de soins de santé primaires 	<p>Ministère de la Santé, Ministère des Finances, ONG</p>
<p>4. Élaborer des directives efficaces avec les contrôles et les équilibres nécessaires pour la fourniture des soins de santé par le secteur privé formel impliquant en particulier les prestataires de soins de santé privés dument agréés (médecins, dentistes, pharmaciens, sages-femmes et infirmiers) dans le cadre de prestations de services de santé complets, y compris dans les régions rurales et éloignées;</p>	<p>2017 – 2023 (long-terme)</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Nombre de lignes directrices élaborées (recommandations) pour définir le rôle du secteur privé b. Pourcentage d'augmentation du nombre et des types de services fournis par le secteur privé et couverts financièrement par les compagnies d'assurance ou par le gouvernement c. Nombre de services fournis par des partenariats public-privé 	
<p>5. Mettre en place un régime de paiement adéquat (par exemple, l'accès gratuit aux soins de santé primaires, l'assurance maladie, le co-paiement/partage des charges pour les soins de santé secondaires et tertiaires).</p>	<p>2017 – 2023 (long terme)</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Système de santé établi avec des options de régime de paiement claires et tendant à la couverture universelle des soins de santé (résultats présentés des différents modèles) b. Nombre de pays appliquant une couverture de population efficace et au-delà de 80% par tous régimes de paiement c. Nombre de pays avec moins de 30% des dépenses individuelle à la santé 	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
<p>Au Niveau de l'OCI et de la Coopération Internationale</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Faciliter l'échange de connaissances et la coproduction des nouvelles connaissances entre les pays membres à travers des programmes de renforcement des capacités conjoints, qui grouperaient les exécutants et les décideurs en vue de développer conjointement des approches novatrices pour accélérer le progrès vers la mise en œuvre de la couverture médicale universelle; 2. Planifier le renforcement des capacités du personnel travaillant au sein des unités nationales d'économie de la santé relevant des Ministères de la Santé pour habiliter ce personnel à prendre en charge l'analyse des comptes nationaux de la santé et l'utilisation des capacités techniques de l'OMS, de la Banque Mondiale et d'autres organismes internationaux; 3. Élaborer un ensemble d'indicateurs de progrès communs et comparables vers la couverture universelle de santé, qui sont nécessaires pour permettre aux pays engagés dans des réformes d'évaluer les résultats et d'apporter les retouches voulues à mi-parcours au niveau de la politique et du processus de mise en œuvre; 	<p>2014 – 2016 (court terme)</p>	<ol style="list-style-type: none"> a. Groupe de travail mis en place avec des sous-groupes pour des zones définies b. Ressources de financement définies pour les réunions de renforcement des capacités c. Feuille de route développée avec un calendrier pour chacune des actions concrètes définies dans le plan stratégique d. Deux fois par an, faire un rapport sur les progrès accomplis dans la feuille de route e. Nombre de recommandations du groupe de travail mises en œuvre au niveau national f. Nombre de pays qui se sont dotés d'une politique renforcée dans le cadre des consultations et des recommandations du groupe de travail g. Programme de financement développé et organisation(s) identifiée(s) qui pourrait être responsable du renforcement des capacités h. Nombre de formations dispensées efficacement dans le cadre du programme 	<p>SESRIC, BID, OMS, Banque Mondiale</p>
<ol style="list-style-type: none"> 4. Aider les pays membres à concevoir des politiques et des programmes appropriés pour la couverture universelle des soins de santé en fournissant des analyses et des conseils stratégiques pour aider ces pays à élaborer des options pour l'acquisition de services efficaces, la mise en commun des ressources et l'augmentation des recettes; 5. Faciliter les échanges de bonnes pratiques et de connaissances en termes de développement d'un système de paiement pour la couverture médicale universelle. 	<p>2017-2023 (long terme)</p>	<ol style="list-style-type: none"> i. Ensemble d'indicateurs convenus sur la couverture universelle des soins de santé j. Nombre de bonnes pratiques documentées relatives au CHU et basées sur les expériences des pays 	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
P.A.1.2: Améliorer l'Accès à des Services de Soins de Santé Intégrés et de Qualité			
<p>Au Niveau National</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Renforcer et développer un ensemble essentiel de services de santé à tous les niveaux des soins de santé; 2. Améliorer la prestation des services de soins de santé de qualité à travers un réseau intégré de services de santé primaires, de la communauté des agents de santé, de la sous-traitance à des organisations non gouvernementales, des équipes de sensibilisation, des bénévoles ou d'une combinaison de toutes composantes réunies; 3. Assurer l'accessibilité physique à une gamme de services basés sur les besoins de la communauté, en assurant la continuité des soins, à travers une approche intégrée et par le biais d'une équipe multidisciplinaire bien formée; 4. Impliquer les individus et les communautés dans l'évaluation des besoins, l'établissement des priorités, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des services de soins de santé afin de garantir la durabilité des interventions liées à la santé publique; 5. Investir davantage dans le renforcement des capacités d'automédication en se focalisant sur la détermination du contexte social et environnemental dans lequel les problèmes de santé surviennent, l'identification des facteurs de risque et la recherche de moyens pour surmonter les obstacles à la réalisation de la santé; 6. Encourager la coopération intersectorielle pour le développement sanitaire durable en renforçant la coopération entre les départements de la santé, de l'éducation, du travail, et de la justice et des services sociaux, etc. et promouvoir la planification conjointe pour réduire les inégalités en matière de santé; 	<p>2014 – 2023 (long-terme)</p>	<ol style="list-style-type: none"> a. Nombre de normes nationales élaborées et mises en œuvre pour la fourniture de soins de santé – ensemble essentiel défini de services de santé, population couverte pour chaque établissement de santé, amélioration de la qualité des soins (lignes directrices de pratique clinique, normes d'accréditation, etc.), infrastructures de soins de santé améliorées, mécanisme de financement clair, modèle de dotation en personnel, système d'orientation mis en place, constitution de dossiers de santé familiale, plan de formation en cours d'emploi, accès abordable aux médicaments essentiels et aux technologies sanitaires appropriées, système d'information sanitaire amélioré b. Intégration des programmes de santé prioritaires dans le système de santé c. Infrastructure organisationnelle améliorée pour la surveillance des soins de santé et l'évaluation des besoins et méthodologie d'appui aux réformes des soins de santé d. Nombre de pays ayant installé un système de suivi et de surveillance, et des méthodologies d'évaluation internationalement acceptées e. Nombre de pays ayant développé et appliqué un système de mécanisme de financement des soins de santé pour allouer des ressources conforme à l'approche de l'équité en santé f. Nombre de décisions discutées et approuvées ayant permis d'améliorer la situation en termes de problèmes de santé intersectoriels 	<p>Ministères de la Santé, d'Education, du Travail, des Finances, ONG</p>

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
<p>7. Assurer la sécurité, la qualité et l'efficacité de l'hôpital sur la base des lignes directrices de l'OMS en matière de sécurité des patients et veiller à ce que l'agrément des établissements de santé fasse partie intégrante de la réglementation du système de santé;</p> <p>8. Élaborer des mécanismes de financement durable de la santé afin de réduire les inégalités au niveau de l'accès aux soins de santé;</p> <p>9. Renforcer/rationaliser un système de certification pour les praticiens privés (médecins, dentistes, pharmaciens, sages-femmes et infirmières).</p>	<p>2014 - 2023 (long-terme)</p> <p>2017 - 2019 (moyen-terme)</p>	<p>g. Nombre de mécanismes mis en place pour la participation de la communauté à l'évaluation des besoins, la planification locale, la mise en œuvre, la surveillance et le suivi des activités liées à la santé</p> <p>h. Nombre de mécanismes fonctionnels conçus pour soutenir le partenariat public-privé</p> <p>i. Evaluation des besoins en personnel de santé nécessaire, renforcement des universités médicales et paramédicales, amélioration de la stratégie et des politiques liés au développement des ressources humaines et mise en place de mécanismes de surveillance et de certification. Nombre de pays appliquant la philosophie moderne du développement des ressources humaines. Nombre de pays appliquant le mécanisme de certification</p> <p>j. Nombre de pays ayant développé et appliqué le système d'assurance de qualité des services de soins de santé et de sécurité des patients et les processus d'accréditation adaptés</p>	<p>Ministères de la Santé, d'Éducation, du Travail, des Finances, ONG</p>
<p>Au Niveau de l'OIC et de la Coopération Internationale</p> <p>1. Faciliter l'échange de connaissances et de meilleures pratiques entre les pays membres à travers des programmes de renforcement des capacités;</p> <p>2. Promouvoir l'évaluation des programmes de santé dans les pays membres et offrir des incitations pour les programmes qui démontrent une amélioration mesurable;</p> <p>3. Contribuer au financement des établissements de santé;</p> <p>4. Fournir une assistance technique aux pays membres sur la mise en place et le renforcement des instituts nationaux de santé publique;</p>	<p>2014 -2023 (long-terme)</p>	<p>a. Programme financé et développé (ressources pour le financement à définir) et organisation qui serait responsable du renforcement des capacités et des connaissances dans les pays membres</p> <p>b. Nombre de formations fournit efficacement dans le cadre du programme</p> <p>c. Nombre d'activités de renforcement des capacités organisées au niveau national</p> <p>d. Nombre de participants ayant assisté à des activités de renforcement des capacités relatives à l'amélioration de la qualité des services de soins de santé</p>	<p>SG-OIC, SESRIC, BID, OMS</p>

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
<p>6. Améliorer la surveillance, le système d'information sur la santé et l'utilisation des informations stratégiques pour l'élaboration de politiques pertinentes;</p> <p>7. Renforcer le système d'enregistrement de l'information pour améliorer la qualité de la surveillance.</p>		<p>h. Nombre de pays ayant installé des systèmes de surveillance</p> <p>i. Nombre de registres pour la santé et suivi des soins de santé mis en place</p>	<p>Ministère de la Santé, Office National des Statistiques</p>
<p>Au Niveau de l'OCI et de la Coopération Internationale</p> <p>1. Aider les pays à mettre en place des systèmes d'information de santé qui contribuent à une meilleur surveiller des maladies, une gestion des patients, un suivi du programme et une planification de la santé publique;</p> <p>2. Aider les pays à développer leur capacité de mener des activités de surveillance cruciales telles que la charge de la surveillance de la maladie, le suivi des données sur la morbidité et la mortalité, l'évaluation des facteurs de risque comportementaux, et le suivi et l'évaluation de l'impact des interventions de santé;</p> <p>3. Faire preuve d'avant-gardisme dans l'établissement de normes uniformes pour l'informatique de santé publique mondiale;</p> <p>4. Augmenter la capacité des ministères de la santé à gérer avec succès le processus de transformation des données en connaissances, des connaissances en directives et lignes directrices et de lignes directrices à des programmes et des pratiques de la santé publique améliorées et rentables;</p> <p>5. Procéder à une évaluation des besoins et une analyse de la situation des systèmes d'information de santé dans les pays de l'OCI.</p>	<p>2014 - 2016 (court-terme)</p>	<p>a. Nombre d'évaluations des besoins fournit pour le pays dans le système d'information sanitaire</p> <p>b. Nombre de recommandations formulées par le groupe de travail mis en place au niveau national dans les pays</p> <p>c. Nombre de pays ayant une meilleure politique dans le cadre des consultations et recommandations du groupe de travail</p> <p>d. Nombre de programmes financés développés (à définir les ressources de financement) et d'organisation qui seraient responsable du renforcement des capacités des connaissances</p> <p>e. Nombre de formations fournit efficacement dans le cadre du programme</p> <p>f. Nombre de stratégies de système d'information sanitaire à l'appui du groupe de coordination internationale</p> <p>g. Nombre de pays ayant appliqué le système d'information sanitaire après les entrées au niveau international</p>	<p>SESRIC, BID, OMS</p>

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
P.A.1.4: Promotion d'une Main-d'œuvre de la Santé Équilibrée et Bien Gérée avec un Accent Particulier sur les Zones Reculées et Défavorisées			
<p>Au Niveau National</p> <ol style="list-style-type: none"> Mettre en place ou renforcer le conseil consultatif national pour les ressources humaines dans le domaine de la santé afin de faciliter la formation, le recrutement et la gestion de personnels de santé à travers le pays ; Procéder à un examen détaillé de l'état actuel de la main d'œuvre de la santé et élaborer un plan exhaustif qui soit aligné avec les plans nationaux de santé et couvrant la production, la formation et la rétention du personnel de santé, en collaboration avec le Ministère de l'Enseignement Supérieur, les établissements universitaires et autres partenaires ; Améliorer l'accès des zones pauvres et défavorisées aux services de soins primaires de santé à travers la formation et le déploiement des agents de santé communautaires familiers avec la langue et la culture des populations locales ; Collaborer avec les ONG et les organismes internationaux pour former et déployer des agents de santé, au niveau communautaire, pour fournir des services de santé, en particulier dans les zones rurales; Compte tenu de l'importance de l'approche de la pratique de la famille dans la prestation des services de soins de santé, il est essentiel d'examiner l'état actuel, la productivité et la ventilation des honoraires des médecins de famille et élaborer des plans concrets, à court et à moyen terme, pour combler les lacunes dans la qualité et le nombre des praticiens de la médecine familiale; 	<p>2014 – 2016 (court-terme)</p> <hr/> <p>2017 – 2023 (long-terme)</p>	<ol style="list-style-type: none"> Nombre de pays ayant développé et mis en œuvre une stratégie nationale de développement des ressources humaines Nombre de pays ayant développé et mis en œuvre un système d'évaluation des besoins pour la planification et la prévision des ressources humaines Nombre de pays ayant développé et mis en œuvre un système national de surveillance des ressources humaines Nombre de pays ayant développé et mis en œuvre un système national de formation et de perfectionnement des ressources humaines Nombre de pays ayant développé et mis en œuvre un système national d'accréditation des programmes d'enseignement médical, paramédical et des infirmiers Pourcentage des programmes, écoles et universités médicaux accrédités par un organisme national d'accréditation, et nombre de programmes agréés par les organismes d'accréditation internationaux Pourcentage de pays ayant développés et mis en œuvre des programmes de mise à niveau reposant sur une approche modulaire, y compris les définitions intégrées aux traitements et aux soins Nombre de pays ayant développé et mis en œuvre un système de motivation personnelle du personnel médical, y compris la rémunération basée sur la performance et le développement de carrière des médecins spécialistes 	<p>Ministères de la Santé, d'Education, du Travail, des Finances, ONG</p>

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
<p>6. Procéder à une évaluation sur la base de l'équilibre entre la production de personnels de santé, leur déploiement et leur utilisation par le système de santé (indépendamment des secteurs public/privé) et des besoins de la communauté sur la base des tendances épidémiologiques des maladies ;</p> <p>7. Identifier les mesures visant à améliorer la rétention, la motivation et la performance du personnel, en développant des programmes obligatoires pour la répartition des diplômés des écoles de médecine, des systèmes d'incitation basés sur la performance tels que le partage des frais de compensation partielle et un meilleur environnement de travail , des programmes de formation en cours d'emploi et des possibilités de développement de carrière, afin de réduire le déséquilibre urbain-rural et de pallier la « fuite des cerveaux »;</p> <p>8. Renforcer l'accréditation des établissements d'enseignement afin de s'assurer une bonne qualité des programmes de formation pour toutes les catégories de personnels de santé ;</p> <p>9. Lancer des programmes de bourses pour attirer davantage d'étudiants dans les professions de la santé;</p> <p>10. Prendre les mesures nécessaires pour intégrer l'enseignement et l'apprentissage avec des pratiques cliniques;</p> <p>11. En collaboration avec les associations de professionnels de santé, développer des normes de compétences pour les praticiens et les pharmaciens aux différents niveaux des services de santé.</p>	<p>2017 – 2023 (long-terme)</p>	<p>i. Nombre de pays ayant organisé des associations professionnelles responsables de la qualité des soins de santé par l'amélioration des compétences professionnelles</p> <p>j. Nombre de pays ayant développé des mécanismes et des systèmes pour la définition des priorités médicales professionnelles par ordre croissant - par exemple en améliorant les prestations rendues par les médecins généralistes pour les soins de santé primaires, la disposition par les économistes de la santé, la fourniture de statistiques sur la santé, etc.</p> <p>k. Pourcentage de médecins travaillant en zone rurale</p> <p>l. Nombre de pays ayant développé un système qui intègre l'enseignement et l'apprentissage des pratiques cliniques</p>	<p>Ministères de la Santé, d'Éducation, du Travail, des Finances, ONG</p>
<p>Au Niveau de l'OIC et de la Coopération Internationale</p> <p>1. Faciliter le transfert de connaissances et l'échange d'expériences sur la formation, le recrutement et la gestion des personnels de santé et aussi établir un réseau intra-OIC de centres d'excellence dans l'enseignement et la formation en santé;</p>	<p>2014 – 2019 (moyen-terme)</p>	<p>a. Nombre de recommandations formulées par le groupe de travail mis en œuvre au niveau national</p> <p>b. Nombre de pays ayant une meilleure politique dans le cadre des consultations et des recommandations du groupe de travail</p>	<p>SESRIC, BID, OMS</p>

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
<ol style="list-style-type: none"> 2. Accroître l'engagement des gouvernements à planifier et mettre en œuvre des pratiques familiales et aider au développement d'outils valables pour assister les pays membres à faire des projections futures fiables pour les différentes catégories de main-d'œuvre; 3. Établir une commission des services de santé de l'OCI pour faciliter la formation, le recrutement et la gestion intra-OCI des personnels de santé; 4. Promouvoir des méthodes de principe pour le recrutement et la protection des travailleurs migrants dans le domaine de santé parmi les pays de l'OCI; 5. Faciliter le réseautage entre les établissements de formation, les services de santé et les associations professionnelles pour la planification conjointe afin de répondre aux besoins et profils des professionnels de la santé; 6. Faciliter la coopération entre les associations de professionnels de santé (association de pharmaciens, association médicale, association dentaire, association des sages-femmes, association d'infirmières, etc.) dans les pays membres de l'OCI pour l'échange des bonnes pratiques et des connaissances ; 7. Renforcer la coopération tant au niveau intra-OCI qu'au niveau international, pour accroître les investissements dans l'éducation de la santé et les établissements de formation; 8. Assurer la reconnaissance mutuelle des diplômes et des certificats médicaux entre les pays membres; 9. Mettre en place un observatoire des ressources humaines. 	<p>2014 – 2019 (moyen-terme)</p>	<ol style="list-style-type: none"> c. Nombre de programmes financés et développés (à définir les ressources de financement) et organisation qui serait responsable du renforcement des capacités et des connaissances dans les pays membres d. Nombre de formations fournies efficacement dans le cadre du programme e. Commission distincte organisée sur les questions de l'éducation médicale, y compris le processus de reconnaissance des diplômes f. Nombre de cours réalisés pour assurer le développement des ressources humaines et l'amélioration de la qualité de la formation médicale par an g. Nombre d'universités participant à l'amélioration de la qualité de l'éducation médicale au niveau de l'OCI h. Système de surveillance des ressources humaines mis en place au niveau régional de l'OCI 	<p>SESRIC, BID, OMS</p>

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
P.A.1.5: Assurer l'Accès aux Produits et Technologies Sanitaires Essentielles			
<p>Au Niveau National</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Réviser la liste nationale des médicaments et des technologies essentiels, en considérant les tendances géographiques, démographiques et épidémiologiques et la prévalence croissante des maladies non transmissibles; 2. Revoir les conditions de disponibilité, d'accessibilité et de stockage des médicaments essentiels pour améliorer les politiques nationales de santé; 3. Améliorer la disponibilité des médicaments essentiels gratuits en trouvant des ressources/programmes financier adéquat pour l'approvisionnement en médicaments 4. Renforcer les autorités nationales de régulation en les dotant des ressources et des personnels nécessaires pour assurer la qualité, la sécurité et l'efficacité, et élargir son champ d'application à toutes les technologies de la santé, y compris les médicaments, les vaccins, les appareils médicaux et les diagnostics; 5. Mettre en place une agence/institution nationale de l'évaluation des technologies de la santé, chargée de l'évaluation et la sélection des technologies de la santé (y compris, entre autre, les interventions et les procédures médicales, les médicaments/outils de diagnostic et pharmacologiques, et les dispositifs médicaux) pour établir la liste des produits et services à inclure dans les régimes de prestations de la couverture universelle; 6. Soutenir les fabricants locaux de produits médicaux essentiels; 7. Assurer l'approvisionnement en médicaments en établissant des sociétés de logistique au niveau national et provincial; 	<p>2014 – 2016 (court-terme)</p>	<ol style="list-style-type: none"> a. Nombre de pays qui ont utilisé un Outil d'Evaluation des Technologies de la Santé et identifié les lacunes en matière de technologies b. Nombre de pays avec une liste des médicaments essentiels disponibles dans plus de 90% des établissements de santé c. Nombre de pays dotés de stratégies nationales sur l'Utilisation Rationnelle des Médicaments d. Nombre de pays ayant développé une organisation (agence) pour l'étude du marché des médicaments, les politiques de médicaments sur la formation et la réalisation e. Nombre de pays ayant développé une organisation (autorité) pour le suivi et le contrôle indépendant de la politique des médicaments f. Nombre de pays ayant développé une institution nationale indépendante pour l'évaluation des technologies de la santé g. Nombre de pays ayant développé un Plan Stratégique National, y compris tous les règlements pour les activités en rapport avec les politiques, la fabrication, l'investissement et l'utilisation rationnelle des médicaments, etc. 	<p>Ministère de Santé, Ministère de Finance, Ministère d'Industrie, Ministère de Commerce</p>

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
<p>8. Élaborer des politiques appropriées d'investissement dans les technologies et faciliter les coentreprises dans le secteur pharmaceutique;</p> <p>9. Développer et améliorer les politiques visant à assurer le strict respect des normes de qualité par les fabricants et par le biais d'autorités de réglementation pharmaceutiques nationales efficaces;</p> <p>10. Veiller à l'utilisation rationnelle des médicaments par des mesures législatives et autres mesures réglementaires, pour éduquer et encourager les médecins et les citoyens afin d'éviter l'usage irrationnel des médicaments;</p> <p>11. Mettre à jour/rationaliser le plan stratégique sur l'utilisation des dispositifs médicaux et les diagnostics in vitro en conformité avec les exigences mondiales, le cas échéant.</p>	<p>2017 – 2019 (moyen-terme)</p> <p>2019 – 2023 (long-terme)</p>		<p>Ministère de Santé, Ministère de Finance, Ministère d'Industrie, Ministère de Commerce</p>
<p>Au Niveau de l'OIC et de la Coopération Internationale</p> <p>1. Fournir le renforcement des capacités et l'assistance technique pour la production locale de certains produits médicaux essentiels;</p> <p>2. Développer une plate-forme de partage des connaissances pour faciliter le transfert de connaissances et d'expertise en ce qui concerne le fonctionnement des appareils médicaux modernes et des outils de diagnostic entre les pays membres;</p> <p>3. Aider les pays membres à prioriser leurs plans sur la base de l'évaluation des technologies de la santé, qui comprend les critères d'efficacité clinique, ainsi que les impacts économiques, sociaux et éthiques de l'utilisation des médicaments, des vaccins et des dispositifs médicaux;</p> <p>4. Faciliter le commerce intra-OIC des médicaments, des vaccins, d'appareils médicaux et d'outils de diagnostic essentiels;</p> <p>5. Encourager et promouvoir les investissements intra-OIC dans la production et les industries des produits de santé;</p>	<p>2014 – 2019 (moyen-terme)</p>	<p>a. Nombre de recommandations élaborées sur les produits, la production et les industries sanitaires selon le groupe de travail mis en place au niveau national dans les pays</p> <p>b. Nombre de pays avec une capacité améliorée dans le cadre des consultations et des recommandations du groupe de travail</p> <p>c. Programme développé financé (à définir les ressources de financement) et organisation qui serait responsable du renforcement des capacités et des connaissances dans les pays membres</p> <p>d. Nombre de formations fourni efficacement dans le cadre du programme</p>	<p>SESRIC, SG-OIC, Fonds de Solidarité Islamique pour le Développement (ISFD), Banque Mondiale</p>

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
<p>6. Collaborer avec les organismes de santé et de développement compétents pour assurer le financement et fournir les ressources requises pour l'approvisionnement des médicaments, des vaccins, des dispositifs médicaux et des outils de diagnostic essentiels, en particulier dans le cas des pays membres à faible revenu.</p>	<p>2014 – 2019 (moyen-terme)</p>	<p>e. Commission distincte organisée sur les questions de politique et marketing pharmaceutique, etc. au niveau de l'OCI</p> <p>f. Nombre de coopérations efficaces entre les pays de l'OCI pour assurer l'accès aux produits et technologies de santé essentiels</p>	<p>SESRIC, SG-OCI, Fonds de Solidarité Islamique pour le Développement (ISFD), Banque Mondiale</p>
P.A.1.6: Renforcer le Système de Financement de la Santé pour Permettre un Accès Plus Large aux Services de Soins de Santé de Qualité			
<p>Au Niveau National</p> <p>1. Examiner le système de financement de la santé pour améliorer l'accès aux services de santé de qualité, en particulier pour les groupes les plus pauvres et à faible revenu;</p> <p>2. Mettre en place un mécanisme de protection sociale pro pauvres, en mettant à profit les expériences disponibles dans les différents pays de l'OCI et d'autres pays du monde. A cet égard, mettre en place des structures, des capacités, des mécanismes de coordination et des outils requis, au sein du ministère de la santé et des organismes compétents dans l'utilisation de la Zakat, des Sadaqat et des Awqaf, comme sources de fonds pour soutenir la protection sociale des pauvres, y compris leur accès aux services de soins de santé de qualité.</p> <p>3. Consacrer des allocations budgétaires pour le secteur de la santé et établir un mécanisme de responsabilisation pour garantir une utilisation transparente et efficace de ces fonds;</p>	<p>2014 – 2016 (court-terme)</p>	<p>a. Augmentation du pourcentage de financement du secteur de la santé par rapport au budget/recettes de l'État</p> <p>b. Nombre de pays ayant développé et augmenté leurs programmes de santé ciblant les groupes vulnérables sans connaître des difficultés financières</p> <p>c. Nombre de pays ayant développé un fonds (organisation) régissant les flux financiers dans le secteur de la santé</p> <p>d. Nombre de pays ayant développé et mis en œuvre un système de protection sociale des pauvres, y compris des services de soins de santé</p> <p>e. Nombre de pays ayant étudié les comptes nationaux de la santé</p> <p>f. Nombre de pays prenant en charge l'ensemble de la population, même progressivement</p>	<p>Ministère de la Santé, Ministère des Finances, Ministère de la Solidarité Sociale, ONG, Sociétés Civiles</p>

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
<p>4. Lancer des régimes de financement de santé, basés sur le prépaiement et la mutualisation des risques, pour surmonter les obstacles financiers à l'accès aux soins de santé, en particulier dans les zones rurales;</p> <p>5. Mener des enquêtes sur les dépenses sur la santé.</p>	<p>2017 – 2023 (long-terme)</p>		<p>Ministère de la Santé, Ministère des Finances, Ministère de la Solidarité Sociale, ONG, Sociétés Civiles</p>
<p>Au Niveau de l'OIC et de la Coopération Internationale</p> <p>6. Faciliter et promouvoir l'investissement intra-OIC dans le secteur de la santé;</p> <p>7. Collaborer avec les agences internationales telles que OMS, UNICEF, UNFPA, Banque Mondiale et d'autres donateurs pour bénéficier de leur expertise et contribution financières afin de renforcer l'infrastructure de la santé dans les pays membres;</p> <p>8. Faciliter le développement des initiatives pour renforcer et reformer les systèmes de financement sur la santé dans les pays membres</p> <p>9. Soutenir le développement et renforcer les alliances, les réseaux et les partenariats internationaux, régionaux et nationaux afin de soutenir les pays membres dans la mobilisation des ressources, l'élaboration de programmes de financement nationaux efficaces sur la santé et renforcer les systèmes de santé</p>	<p>2014 – 2016 (court-terme)</p>	<p>a. Nombre de recommandations développés sur le renforcement du système de financement sur la santé</p> <p>b. Nombre de pays qui a développé des infrastructures, renforcé et réformé le financement de la santé sous la consultation du groupe de travail</p> <p>c. Programme développé financé (à définir les ressources de financement) et organisation qui serait responsable du renforcement des capacités et des connaissances dans les pays membres</p> <p>d. Nombre de formations fournit efficacement sous le programme</p> <p>e. Nombre de consultations par ans pour les pays</p> <p>f. Nombre des ONG internationales à participer à soutenir les pays pauvres dans le développement du système de financement de la santé dans les pays membres</p>	<p>SESRIC, BID, OMS, UNICEF, UNFPA, Banque Mondiale</p>

II. Domaine Thématique 2: Prévention et Contrôle de la Maladie

Plan de mise en œuvre par Phase

Pays Chef de File: *Turquie*

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
P.A.2.1: Promouvoir la Sensibilisation de la Communauté et la Participation à la Prévention et la Lutte contre les Maladies Transmissibles.			
Au Niveau National			
1. Promouvoir et organiser (ou soutenir l'existant) des programmes de sensibilisation communautaire efficaces sur les mesures préventives et les méthodes de traitement des maladies transmissibles et leurs avantages;	2014-2023 (long-terme)	a. Nombre moyen des programmes/ campagnes de sensibilisation pour la prévention et le traitement de la MT b. Pourcentage de personnes ayant des connaissances correctes et suffisantes de la prévention des MT et des traitements pour des maladies spécifiques c. Nombre de journées internationales soutenues et célébrées (Journée Mondiale de la Santé, Journées Mondiales de Paludisme, de Tuberculose ou de SIDA)	Ministère de la Santé, ONG
2. Améliorer les outils de la politique et les programmes de sensibilisation afin d'améliorer la sensibilisation du public sur les avantages essentiels de la vaccination chez les nourrissons et les femmes en âge de procréer;	2014-2016 (court-terme)	a. Disponibilité des outils de politique pour améliorer la sensibilisation du public b. Pourcentage de femmes ayant des connaissances correctes et suffisantes de la prévention et du traitement pour les maladies spécifiques c. Proportion de parents avec une information adéquate sur l'importance de la vaccination	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
<p>3. S'assurer d'atteindre chaque enfant avec la vaccination en augmentant la demande de la communauté à travers diverses activités éducatives, l'amélioration de l'accessibilité grâce à l'amélioration de la portée géographique des installations de vaccination, l'augmentation des heures de service et l'élimination des obstacles administratifs;</p>	<p>2014-2023 (long-terme)</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Pourcentage des nourrissons de moins d'un an qui ont reçu le vaccin DTC3 b. Pourcentage d'enfants ayant reçu la première et la deuxième dose du vaccin antirougeoleux (MCV1 & 2) c. Proportion de nourrissons de moins d'un an qui ont reçu la troisième dose de Haemophilus influenzae de type b (Hib) d. Pourcentage de nourrissons de moins d'un an qui ont reçu la troisième dose de vaccin conjugué contre le Pneumocoque e. Pourcentage de nourrissons de moins d'un an ayant reçu la 2^{ème} ou 3^{ème} dose en fonction du type de vaccin utilisé f. Mise en place d'équipes mobiles de vaccination entièrement fonctionnelles 	<p>Ministère de la Santé, Agences Connexes de l'ONU, ONG</p>
<p>4. Évaluer et surveiller le fardeau de la santé publique imposé pour les maladies transmissibles et leurs déterminants sociaux, avec une référence particulière aux populations pauvres et marginalisées;</p>	<p>2014-2019 (moyen-terme)</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. «charge de morbidité» remplie et contrôlée pour les MT et leurs déterminants sociaux agrégées pour les différents groupes de population b. Taux de morbidité et de mortalité des maladies 	<p>Ministère de la Santé et Sécurité Sociale, ONG</p>
<p>5. Mettre en œuvre des programmes qui abordent les déterminants sociaux de maladies transmissibles avec une référence particulière à la santé de la petite enfance, la santé des populations urbaines pauvres, le financement équitable et l'accès équitable aux services de soins de santé primaires, l'accès à l'eau potable, l'amélioration de l'assainissement et de l'hygiène;</p>	<p>2014-2019 (moyen-terme)</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Nombre de programmes axés sur les déterminants sociaux de maladies transmissibles b. Pourcentage de la population ayant accès à un assainissement amélioré 	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
6. Intégrer la prévention et le contrôle des maladies transmissibles explicitement dans les stratégies de réduction de la pauvreté et dans les politiques sociales et économiques pertinentes;	2014-2023 (long-terme)	a. Engagement politique accru documenté pour la prévention et le contrôle de MT b. Part du budget alloué au contrôle de MT	Ministère de la Santé et Sécurité Sociale, ONG
7. Adopter des politiques qui impliquent tous les départements du gouvernement en vue d'apporter une réponse intersectorielle appropriée aux problèmes de santé publique dans la prévention et le contrôle des maladies transmissibles, y compris la santé, les finances, les affaires étrangères, l'éducation, l'agriculture, la planification et autres;	2014-2019 (moyen-terme)	a. Mécanisme de coopération intersectorielle établi pour MT ciblée b. Pourcentage des implémentations réalisées à l'intérieur du champ de réponse intersectorielle et de coopération	Ministères de la Santé, des Finances, des Affaires Etrangères, de l'Education, de l'Agriculture, et de la Planification
8. Renforcer la capacité des individus et des populations à faire des choix sains et à adopter des modes de vie qui favorisent la préservation de la santé.	2014-2019 (moyen-terme)	a. Niveau de connaissance de la santé b. Pour la tuberculose, connaissance et pratique de l'étiquette respiratoire c. Style et taux des habitudes de lavage des mains dans la population	Ministère de la Santé, ONG
Au Niveau de l'OCI et de la Coopération Internationale 1. Établir un ou des réseau(x) de renforcement des capacités entre les Centres et les Institutions de Contrôle des Maladies Transmissibles dans les Pays Membres, en vue du partage, du transfert et de l'échange de connaissances et d'expertise; 1.1. Activités de renforcement des capacités prises en charge sur les CD pour les états membres ciblés;	2014-2016 (court-terme)	a. Réseau établi et opérationnel entre les pays membres de l'OCI b. Nombre de pays membres participant au réseau (x) c. Nombre d'expertises transférables ou échangeables entre les centres/institutions d. Nombre d'activités de formation spécifiques ou intégrés de la maladie dans les différents aspects du contrôle de la maladie prises en charge par l'OCI	SG-OCI, SESRIC, BID, OMS, Fond Mondial
2. Soutenir les programmes de sensibilisation à l'échelle de l'OCI et les activités de renforcement des capacités pour les maladies évitables par la vaccination (OCI SHPA PA2.1.ii) 2.1. Atteindre les communautés pour les sensibiliser sur les vaccins 2.2. Travailler avec les dirigeants locaux et religieux pour renforcer les programmes de sensibilisation, en particulier pour	2014-2016 (court-terme)	a. Nombre de réunions et d'activités de plaidoyer b. Nombre de pays membres qui mesurent et communiquent la connaissance du public des vaccins (%) c. Fonds recueillis/mobilisés pour les	SG-OCI, OMS, GAVI, BID, SESRIC

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
l'éradication de la poliomyélite 2.3. Élaborer des stratégies pour faire face aux lobbies anti-vaccins	2014-2016 (court-terme)	campagnes médiatiques et les activités de renforcement des capacités	SG-OCI, OMS, GAVI, BID, SESRIC
3. Renforcer le soutien aux pays membres pour mettre en œuvre le programme "Stratégie End Game" d'éradication de la poliomyélite recommandé par le WHA (OCI SHPA PA2.1.Int.vi);	2014-2016 (court-terme)	a. Nombre de pays utilisant au moins une dose de VPI b. Nombre de pays où la polio 3 bénéficie d'une couverture de plus de 90% c. Nombre de pays menant des activités de vaccination supplémentaires avec le vaccin contre la polio d. Nombre de pays ayant des taux AFP de plus de 1/100.000 e. Nombre de pays ayant des cas de polio sauvage	SG-OCI, BID, OMS, UNICEF, GAVI
4. Renforcer la coopération transfrontalière entre les pays membres (OCI et non OCI) dans la lutte contre les maladies infectieuses grâce à des efforts logistiques et administratifs coordonnés, et au financement à long terme et en ciblant des maladies parmi les populations infectées 4.1. Améliorer l'évaluation des risques et la gestion des maladies transmissibles au Hajj (OCI SHPA PA2.1.i & 2.1.v)	2014 à 2016 (cour-terme)	a. Nombre de pays membres avec un mécanisme de Règlement sanitaire international qui fonctionne correctement b. Nombre de cas révélés provenant des États membres de l'OCI c. Nombre d'épidémie avant, pendant et après le rassemblement de masse (hajj) d. Nombre de réunions entre les pays membres et les organisations internationales spécialisées e. Augmentation concernant les ressources humaines et financières mobilisées	SG-OCI, BID, Fonds Mondial, OMS, UNICEF

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
P.A.2.2: Promoting Community Awareness and Participation in Preventing, Combating and Controlling Non-Communicable Diseases.			
<p>Au Niveau National</p> <p>1. Améliorer la mise en œuvre de la CCLAT OMS, y compris toutes les mesures MPOWER qui comprennent un suivi régulier, l'interdiction totale de la promotion de la publicité et du parrainage du tabac dans les lieux publics, les avertissements sanitaires graphiques, l'intégration des services de sevrage tabagique dans les soins de santé primaires, l'augmentation de la fiscalité;</p> <p>1.1.Mettre en œuvre des programmes qui impliquent les ONG et les communautés</p>	<p>2014-2019 (moyen-terme)</p>	<p>a. Présence de politiques de lieux publics sans tabac dans le pays.</p> <p>b. Présence de l'interdiction de la publicité, la promotion et le parrainage pour le tabac.</p> <p>c. Accessibilité des données de prévalence chez les adultes et les jeunes du pays</p> <p>d. Présence de Quiet Line/Quiet Line pour le contrôle du tabac</p> <p>e. Présence de mises en garde illustrées sur les produits du tabac</p> <p>f. Surface totale des avertissements sanitaires sur les produits du tabac (65% ou plus)</p> <p>g. État d'avancement des mesures MPOWER dans le pays</p> <p>h. Nombre de programmes qui sont menés avec la participation des ONG-+</p>	<p>Ministère de la Santé, OMS, ONG</p>
<p>2. Évaluer et surveiller le fardeau de santé publique imposé par les maladies non transmissibles, y compris les troubles mentaux et la toxicomanie et leurs déterminants sociaux, avec une référence particulière aux populations pauvres et marginalisées;</p>	<p>2014-2019 (moyen-terme)</p>	<p>a. Étude complète et contrôlée sur la «charge de morbidité» pour les maladies non transmissibles et les déterminants sociaux agrégés pour les groupes de population</p>	<p>Ministère de la Santé</p>
<p>3. Mettre en œuvre des programmes axés sur les déterminants sociaux de maladies non transmissibles, y compris la santé mentale et la toxicomanie, avec une référence particulière à la santé de la petite enfance, la santé des populations urbaines pauvres, le financement équitable et l'accès équitable aux services de soins de santé primaires;</p>	<p>2014-2019 (moyen-terme)</p>	<p>a. Nombre de programmes axés sur les déterminants sociaux de maladies non transmissibles</p>	<p>Ministère de la Santé, Agences Compétentes de l'ONU et ONG</p>

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
<p>4. Adopter des approches pour l'élaboration de politiques qui impliquent tous les départements gouvernementaux, en vue d'assurer une réponse intersectorielle appropriée aux problèmes de santé publique dans la prévention, le contrôle et le traitement des maladies non transmissibles (y compris la santé mentale et la toxicomanie), dont la santé, la finance, les affaires étrangères, l'éducation, l'agriculture, la planification et autres;</p>	<p>2014-2019 (moyen-terme)</p>	<p>a. Mécanisme de coopération intersectorielle établi b. Pourcentage des implémentations réalisées et définies dans le cadre de la réponse et la coopération intersectorielle c. Nombre de programmes qui taclent les déterminants sociaux de maladies non transmissibles, y compris la santé mentale et de la toxicomanie</p>	<p>Ministère de la Santé, Agences Compétentes de l'ONU et ONG</p>
<p>5. Encourager la mise en œuvre de mesures de santé publique efficaces et les interventions dans le contrôle des maladies non transmissibles, y compris la santé mentale et la toxicomanie, comme l'éducation sanitaire et les campagnes, les bénévoles de la communauté, etc;</p>	<p>2014-2019 (moyen-terme)</p>	<p>a. Documentation du soutien aux initiatives de la communauté juridique et financière pour les interventions de prévention et de contrôle des MNT, y compris la santé mentale et de la toxicomanie</p>	
<p>6. Planifier des épidémies émergentes des maladies non transmissibles et analyser leurs déterminants sociaux, économiques, comportementaux et politiques de base pour fournir des conseils sur les mesures politiques, programmatiques, législatives et financières qui sont nécessaires pour soutenir et surveiller la prévention et le contrôle des non-maladies transmissibles, y compris la santé mentale;</p>	<p>2014-2019 (moyen-terme)</p>	<p>a. Incidence du diabète dans la population âgée de 20 ans et plus (%) b. Incidence de la MPOC c. Incidence de l'hypertension (%) d. Incidence des maladies cardio-vasculaires (%)</p>	
<p>7. Réduire le niveau d'exposition des individus et des populations aux facteurs de risque communs modifiables de maladies non transmissibles - à savoir, l'utilisation du tabac et l'usage nocif de l'alcool, la mauvaise alimentation et l'inactivité physique - et leurs déterminants, et promouvoir les interventions pour réduire l'impact de ces facteurs de risque modifiables communs;</p>	<p>2014-2019 (moyen-terme)</p>	<p>a. Taux de tabagisme quotidien parmi les adultes (âgés de plus de 15 ans) (%) b. Consommation annuelle moyenne d'alcool (en litres) par habitant (âgée de 15 ans et plus) c. Montant moyen des fruits et légumes disponibles par personne et par an (en kg) d. Taux normalisé selon l'âge de l'activité physique insuffisante dans la population âgée de plus de 15 ans (%)</p>	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
8. Renforcer le partenariat avec les industries alimentaires et des boissons pour augmenter la disponibilité, l'accessibilité et l'abordabilité des choix alimentaires plus sains (avec moins de matières grasses, sucre et sel et plus riche en fibres);	2014-2023 (long-terme)	a. Législation sur la production d'aliments sains b. Mécanisme multisectoriel pour la surveillance et la défense c. Nombre de producteurs acceptant de travailler sur des aliments plus sains	Ministère de la Santé, Agences Compétentes de l'ONU et ONG
9. Élaborer/mettre à jour la législation nationale couvrant la santé mentale, en ligne avec les instruments internationaux relatifs aux droits humains.	2014-2019 (moyen-terme)	a. 50% des pays ayant élaboré ou mis à jour leur législation en matière de santé mentale,	
Au Niveau de l'OCI et de la Coopération Internationale 1. Établir des réseaux de renforcement des capacités au sein de la lutte contre les maladies non transmissibles et les centres / institutions de prévention, y compris pour la santé mentale et de la toxicomanie, dans les pays membres, en vue de partage, le transfert et l'échange de connaissances et d'expertise; 1.1. Prévention du cancer, dépistage précoce, traitement et soins palliatifs 1.2. Santé mentale et usage de substances	2014-2016 (court-terme)	a. Réseau établi et opérationnel entre les pays membres de l'OCI b. Nombre de pays membres participant au réseau (x) c. Nombre d'expertises transférables ou échangeables entre les centres/institutions	SG-OCI, SESRIC, BID, OMS, UNICEF
2. Améliorer les activités de l'Initiative de l'OCI pour la lutte contre le tabac et promouvoir l'information, l'éducation et la sensibilisation à l'échelle de l'OCI, du public à la lutte antitabac (OCI SHPA PA2.2.ii), avec un accent sur l'aide au pays membres pour réduire le niveau d'exposition au tabagisme passif (OCI SHPA PA2.2 . vi) 2.1. Préparer et/ou améliorer la campagne médiatique publique 2.2. Préparer et/ou améliorer les politiques et les programmes d'éducation sur le contrôle du tabac 2.3. Soutenir les programmes de sensibilisation de l'OCI pour protéger les enfants contre le tabagisme passif 2.4. Renforcer les engagements politiques pour les activités de lutte antitabac dans les pays membres 2.5. Promouvoir l'adoption et la mise en œuvre de la législation sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics pour protéger les	2014-2023 (long-terme)	a. Présence de matériaux audio-visuels pour la lutte antitabac b. Nombre de pays membres engagés dans des activités de lutte antitabac c. Nombre de pays membres mesurant et rendant compte du soutien public pour les activités de lutte antitabac d. Fonds mobilisés pour les campagnes médiatiques, les programmes éducatifs et les enquêtes e. Nombre de réunions et d'activités de plaidoyer f. Nombre de pays membres disposant d'une législation en place pour protéger les enfants contre le tabagisme passif dans les lieux publics	SG-OCI, SESRIC, BID, OMS, ISESCO, UNICEF

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
<p>enfants contre le tabagisme passif dans les établissements d'enseignement, les établissements de santé, les transports publics et les bâtiments publics</p> <p>2.6. Établir un mécanisme fiable de suivi, d'évaluation et de reporting à l'échelle de l'OCI</p>	<p>2014-2023 (long-terme)</p>	<p>g. Rapports de suivi et d'évaluation au niveau de l'OCI</p>	<p>SG-OCI, SESRIC, BID, OMS, ISESCO, UNICEF</p>
<p>3. Aider les pays membres à développer/améliorer une approche multi-sectorielle pour le contrôle efficace des facteurs de maladies non transmissibles (sédentarité, mauvaises habitudes alimentaires, tabagisme et consommation d'alcool) (OCI SHPA PA2.2.iii) ;</p>	<p>2014-2023 (long-terme)</p>	<p>a. Nombre de pays dotés de mécanismes de coordination multi-sectorielle</p> <p>b. Taux de tabagisme quotidien chez les adultes (âgés de 15 ans et plus) (%)</p> <p>c. Consommation annuelle moyenne d'alcool (en litres) par habitant (âgée de 15 ans et plus)</p> <p>d. Montant moyen des fruits et légumes disponibles par personne et par an (en kg)</p> <p>e. Taux normalisé selon l'âge de l'activité physique insuffisante parmi la population âgée de plus de 15 ans (%)</p>	<p>SG-OCI, BID, OMS, ISESCO, SESRIC, UNICEF</p>
<p>4. Support member countries to develop/improve a multi-sectoral approach for effective suicide prevention programmes especially targeting the vulnerable sections of society like women and youth;</p>	<p>2014-2023 (long-terme)</p>	<p>a. Nombre de décès par suicide par an pour 100.000 habitants</p>	
<p>P.A.2.3: Construction/Amélioration des Capacités du Système de Santé et Renforcement de la Sensibilisation, de la Prévention, des Soins et des Programmes</p>			
<p>Au Niveau National</p>			
<p>1. Rationaliser les politiques opérationnelles, les stratégies et les plans d'action pour la prévention et le contrôle des maladies cardiovasculaires, des maladies respiratoires chroniques, du diabète et du cancer ainsi que pour traiter les principaux facteurs de risque sous-jacents tels que le stress, l'abus de substances (y compris l'usage nocif du tabac et de l'alcool) , la mauvaise alimentation, le surpoids/l'obésité et l'activité physique insuffisante;</p>	<p>2014-2019 (moyen-terme)</p>	<p>a. Taux d'actions réalisées définies dans le cadre de la coopération multi-sectorielle (%)</p>	<p>Ministère de la Santé, Agences Connexes de l'ONU et ONG</p>

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
2. Etablir et renforcer les unités spécialisées (ou départements) dans les Ministères de la Santé qui sont responsables des maladies non transmissibles et des troubles mentaux et liés à la toxicomanie	2014-2016 (court-terme)	a. Unités établies responsables des maladies non transmissibles et de la santé mentale au sein du Ministère de la Santé, mises en place et pleinement fonctionnelles	Ministère de la Santé
3. Prendre les mesures nécessaires pour augmenter les capacités des services de test existants et des installations de traitement du VIH/sida et accroître l'accès au dépistage, aux soins et au traitement du VIH, grâce à l'intégration des services de santé existants pour fournir des services de prévention de la transmission mère-enfant, ainsi que thérapie antirétrovirale (ART); 3.1. Renforcer les capacités des organisations de la société civile afin de fournir à la communauté le dépistage du VIH et le conseil adéquat	2014-2016 (court-terme)	a. Couverture du traitement antirétroviral chez les personnes éligibles vivant avec le VIH (%) b. Incidence du SIDA/VIH (pour 100.000 habitants) et Estimation du nombre de nouvelles infections par le VIH c. Estimation du nombre de personnes vivant avec le VIH (prévalence de l'infection par le VIH) d. Décès par le sida estimés	Ministère de la Santé, Agences Connexes de l'ONU et ONG
4. Améliorer le réseau de dépistage, les centres de diagnostic et de traitement pour les maladies transmissibles et non transmissibles les plus répandues, y compris les troubles mentaux, neurologiques et liés à la consommation de substances en termes d'accessibilité et de qualité;	2014-2019 (moyen-terme)	a. Proportion de médecins de famille/admissions aux soins primaires parmi toutes les admissions b. Pourcentage d'établissements de santé qui partagent l'information électronique	Ministère de la Santé, Agences Connexes de l'ONU et ONG
5. Améliorer l'infrastructure d'imagerie radiométrique utilisant les rayons X, la résonance magnétique ou les radio-isotopes, qui est essentielle pour les programmes de dépistage (mammographie pour le dépistage du cancer du sein au stade précoce) et de diagnostic;	2014-2019 (moyen-terme)	a. Nombre d'appareils IRM pour un million d'habitants b. Nombre d'appareils CT scan pour 1.000.000 habitants c. Pourcentage de dépistage du cancer du sein chez les femmes âgées de 50-69 ans d. Pourcentage de dépistage du cancer du col de l'utérus chez les femmes de 20-69 ans	Ministère de la Santé

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
6. Renforcer la sensibilisation des services de vaccination et la disponibilité des vaccins, notamment contre la polio;	2014-2016 (court-terme)	a. Taux de vaccination DPT3 b. Taux de vaccination Polio 3 c. Nombre de cas de poliomyélite (publié)	Ministère de la Santé, Agences Connexes de l'ONU et ONG
7. Augmenter la proportion de détection et de traitement des nouveaux cas et de rechutes de tuberculose par l'adoption de méthodes de détection plus précises et sensibles, tels que les laboratoires de diagnostic basés sur la culture, l'augmentation du nombre de tests de sensibilité aux médicaments (DST) et assurer la disponibilité du traitement de la tuberculose multi résistante gratuit;	2014-2016 (court-terme)	a. Nombre de cas de TB-MR b. Incidence de la tuberculose (pour 100.000 habitants) c. Taux de vaccination par le BCG	
8. Renforcer les stratégies nationales pour accroître l'investissement à long terme afin de renforcer les capacités du personnel de santé, en améliorant la formation des médecins, des infirmières et d'autres personnels de santé essentiels;	2014-2023 (long-terme)	a. Nombre total (public+privé) de médecins pour 100.000 habitants b. Nombre total (public+privé) des infirmières+sages-femmes pour 100,000 c. Nombre total (public+privé) de dentistes par 100,000 d. Nombre total (public+privé) de pharmaciens pour 100,000 habitants	Ministères de la Santé et du Travail
9. Accroître la promotion de la santé mentale et la prévention de la maladie mentale en mettant l'accent sur les approches de santé mentale communautaires, et rationaliser les stratégies de santé publique pour leur intégration dans les stratégies de prévention des maladies chroniques;	2014-2019 (moyen-terme)	a. Nombre total (public+privé) de psychiatres pour 10,000 habitants b. Nombre total (public + privé) de lits psychiatriques pour 10,000 habitants c. Nombre de programmes de santé mentale communautaires d. Présence du Plan d'Action en Santé Mentale e. Nombre de centres offrant des services de soins de santé mentale	Ministère de la Santé, Agences Connexes de l'ONU et ONG
10. Mettre en place un programme de formation médicale continue, à tous les niveaux du système de santé, avec un accent particulier sur les soins de santé primaires;	2014-2019 (moyen-terme)	a. Nombre de programmes de FMC pour les soins de santé primaires	Ministères de la Santé et de l'Education
11. Renforcer et maintenir la vaccination de routine dans le cadre des services de soins de santé primaires par le biais d'un réseau intégré d'installations de SSP, les travailleurs de santé communautaires, l'externalisation vers les ONG, ou une combinaison de ceux-ci.	2014-2020 (long-terme)	a. Couverture des programmes de vaccination de routine b. Nombre de cas déclarés de maladies évitables par la vaccination c. Incidence du total des cas de rougeole	Ministère de la Santé, Agences Connexes de l'ONU et ONG

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
Au Niveau de l'OCI et de la Coopération Internationale			
1. Aider les pays membres à développer un système de détection précoce et de contrôle des facteurs de maladies non transmissibles et des troubles mentaux, neurologiques et de toxicomanie (OCI SHPA PA2.3.i)	2014-2023 (long-terme)	a. Taux de mortalité prématurée global normalisé (de 30 à moins de 70 ans) pour les quatre grandes maladies non transmissibles (maladies cardiovasculaires, cancer, diabète sucré et maladies respiratoires chroniques), ventilées par sexe	SG-OCI, BID, OMS, SESRIC, UNICEF
2. Aider les pays membres à développer un système de détection précoce des cancers du sein, du côlon et du col de l'utérus (OCI SHPA PA2.3.v)	2014-2016 (court-terme)	a. Nombre de pays membres ayant des programmes et des rapports de dépistage b. Nombre de pays membres qui déclarent la couverture du dépistage aux bases de données internationales	SG-OCI, BID, OMS
3. Aider les pays membres à augmenter le nombre d'antigènes dans le calendrier de vaccination et à améliorer la couverture (OCI SHPA PA2.3.vi) (également PA2.1.iv) 3.1. Augmenter le nombre d'antigènes dans le calendrier de vaccination, selon les recommandations WH 3.2. Améliorer l'accès aux vaccins pour tous les enfants à travers différentes stratégies telles que la stratégie (Atteindre Chaque District (ACD) 3.3. Atteindre les objectifs des programmes de lutte contre les maladies évitables par les vaccins dans chaque pays membre	2014-2023 (long-terme)	a. Proportion de pays qui ont introduit le vaccin anti-Hib dans le PEV national b. Proportion de pays qui ont introduit le vaccin antipneumococcique conjugué (PCV) dans le PEV national c. Proportion de pays qui ont introduit le vaccin contre le rotavirus dans le PEV national d. Proportion de pays qui ont atteint l'objectif d'élimination de la rougeole e. Proportion de pays qui ont atteint l'objectif d'élimination de la mortalité maternelle et néonatale due au tétanos f. Proportion de pays qui ont atteint l'objectif de contrôle de l'Hépatite B g. Proportion de pays qui ont introduit au moins une dose de VPI	SG-OCI, BID, OMS, UNICEF, GAVI
4. Atteindre les objectifs des OMD liés à la santé en matière de maladies transmissibles (VIH / SIDA, paludisme et tuberculose) (OCI SHPA PA2.3.iii & 2.3.vii)	2014-2016 (court-terme)	a. Objectifs mondiaux des OMD liés à la santé b. Pourcentage de cas de VIH/sida ayant accès au TARV	SG-OCI, BID, OMS, UNICEF, GAVI SG-OCI, BID, OMS, UNICEF, GAVI

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
4.1. Assurer l'accès universel au traitement du VIH / sida pour tous ceux qui en ont besoin 4.2. Renforcer les programmes de contrôle pour arrêter et inverser l'incidence du paludisme et de la tuberculose	2014-2016 (court-terme)	c. Nombre de pays ayant atteint la phase d'élimination du paludisme et de la tuberculose d. Pourcentage de nouveaux cas de TB-MR	SG-OCI, BID, OMS, UNICEF, GAVI SG-OCI, BID, OMS, UNICEF, GAVI
5. Renforcer la coopération entre les pays membres dans le domaine des programmes de vaccination sur la base de l'initiative mondiale de la santé et ayant récemment adopté le Plan d'Action Mondial pour les Vaccins (GVAP) (transféré de PA2.1); 5.1. Coopération technique pour accroître la sensibilisation et la disponibilité des vaccins, des diagnostics et des médicaments pour soutenir les programmes de vaccination (OCI SHPA PA2.3.Int.i); 5.2. Coopération dans la mise à disposition d'un approvisionnement suffisant en vaccins, diagnostics et médicaments pour les pays membres qui en ont besoin pour soutenir leurs programmes de vaccination et de traitement, dans l'esprit de solidarité et de fraternité Islamique (OCI SHPA PA2.3.Int.iii);	2014-2019 (moyen-terme)	a. Nombre d'activités scientifiques conjointes b. Proportion de pays ayant rejoint le système régional d'achat de vaccins en commun	
6. Mobiliser des ressources financières pour soutenir la création, le renforcement et le maintien des capacités de base comme l'exige le Règlement Sanitaire International (RSI) et conformément aux plans d'action nationaux.	2014-2016 (court-terme)	a. Nombre de réunions pour l'évaluation des besoins et la collecte de fonds entre les pays membres et les organisations internationales spécialisées b. Augmentation des ressources humaines et financières appropriées et durables	SG-OCI, BID, OMS
P.A.2.4: Establishing a Sound Monitoring and Evaluation Framework for Disease Control			
Au Niveau National			
1. Promouvoir la recherche scientifique, la collecte et la gestion des données, y compris les données liées à l'équité en vue de relever le niveau de contrôle des maladies transmissibles et non transmissibles et de permettre l'évaluation comparative des progrès des pays de l'OCI et non-OCI;	2014-2019 (moyen-terme)	a. Part des dépenses sur la R&D dans le domaine de santé par rapport aux dépenses totales sur la R&D (%) dans le secteur Public b. Pourcentage des établissements de santé qui partagent l'information électronique	Ministère de la Santé, Office National de Statistique

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
2. Prendre des mesures pour réduire le risque de transmission transfrontalière des maladies infectieuses;	2014-2016 (court-terme)	a. Nombre de cas importés b. Mécanismes du RSI qui fonctionnent correctement	Ministère de la Santé, Agences Connexes de l'ONU et ONG
3. Développer et mettre à jour des normes et des lignes directrices fondées sur les preuves existantes, pour les interventions rentables et en réorientant des services de santé pour répondre à la nécessité d'une gestion efficace des maladies chroniques, y compris les troubles neurologiques et ceux liés à la consommation de substances	2014-2016 (court-terme)	a. Nombre de lignes directrices fondées sur des preuves produites ou révisées régulièrement b. Pourcentage des cas traités conformément aux directives cliniques de l'hôpital	
4. Adopter, mettre en œuvre et contrôler l'utilisation des lignes directrices fondées sur des preuves et établir des normes pour les services de soins de santé primaires;	2014-2016 (court-terme)	a. Nombre de lignes directrices fondées sur des preuves produites ou révisées régulièrement b. Pourcentage des cas traités conformément aux directives de traitement pour les soins de santé primaire	
5. Mettre en œuvre et suivre des approches rentables pour la détection précoce des cancers du sein et du col utérin, le diabète, l'hypertension et autres facteurs de risque cardiovasculaire; 5.1. Mettre en œuvre et suivre des approches rentables pour la détection précoce et la gestion des troubles mentaux, neurologiques et liés à la consommation de substances (MNS)	2014-2023 (long-terme)	a. Pourcentage de dépistage du cancer du sein chez les femmes âgées de 40-69 ans b. Pourcentage de dépistage du cancer du col de l'utérus chez les femmes de 30-69 ans c. Pourcentage de la population diabétique avec hémoglobine A1c niveau de >= 9% d. Prévalence de la glycémie à jeun chez les adultes âgés de ≥ 25 ans (%) e. Prévalence de l'hypertension artérielle chez les adultes de ≥ 25 ans (%) f. Prévalence des troubles MNS modérés et sévères g. Pourcentage de MNS modérés et sévères traités	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
<p>6. S'assurer que les outils de suivi des performances recommandés dans l'éradication de la poliomyélite sont mis en place pour:</p> <p>6.1. vérifier si les activités de vaccination supplémentaires atteignent les seuils de couverture vaccinale requis pour interrompre la transmission ;</p> <p>6.2. s'assurer que le système de surveillance est suffisamment sensible pour détecter toute circulation du virus de la polio ; et</p> <p>6.3. préconiser l'action corrective rapide requise.</p>	<p>2014-2016 (court-terme)</p>	<p>a. Taux de vaccination Polio 3(> 90%) b. Présence d'activités SIA c. Taux AFP au-dessus de 1/100.000 d. Nombre de cas de polio</p>	<p>Ministère de la Santé, GPEI et ONG</p>
<p>7. Examiner et adopter, au besoin, les lois publiques, les règlements ou les exigences administratives et les autres instruments gouvernementaux relatifs à la santé, pour faciliter la pleine mise en œuvre du RSI.</p>	<p>2014-2016 (court-terme)</p>	<p>a. Rapports basés sur des outils d'auto-évaluation RSI</p>	<p>Ministère de la Santé, OMS</p>
<p>Au Niveau de l'OCI et de la Coopération Internationale</p> <p>1. Mettre en place une unité technique au Secrétariat de l'OCI pour le suivi et l'évaluation des maladies transmissibles et non transmissibles et des facteurs de risque dans les pays membres de l'OCI (SHPA PA2.4.i);</p>	<p>2014-2016 (court-terme)</p>	<p>a. Cadre juridique, administratif et financier de l'unité technique b. Unité technique pleinement fonctionnelle en place</p>	<p>SG-OCI, SESRIC, BID, OMS</p>
<p>2. Faciliter la coopération entre les pays membres dans la construction et la diffusion d'informations sur la base des éléments de preuve nécessaires et des données de surveillance afin d'informer les décideurs, avec un accent particulier sur la relation entre le contrôle des maladies, la pauvreté et le développement;</p>	<p>2014-2016 (court-terme)</p>	<p>a. Mécanisme mis en place pour le partage des informations et le contrôle des données sur les déterminants sociaux de santé</p>	
<p>3. Soutenir les initiatives de l'OMS, à savoir le Plan d'Action pour 2013-2020 pour la Mise en œuvre de la Stratégie Mondiale pour la Prévention et le Contrôle des Maladies non Transmissibles, le Plan d'Action Mondial pour la Santé Mentale 2013-2020 et le Plan d'Action Européen visant à Réduire les Effets Nocifs de l'Utilisation de l'Alcool 2012-2020, afin d'assurer le suivi des maladies non transmissibles et la santé mentale aux niveaux national, régional et de l'OCI;</p>	<p>2014-2019 (moyen-terme)</p>	<p>a. Suivi des objectifs volontaires mondiaux pour les maladies non transmissibles dans les pays membres b. Analyse comparative des progrès entre les pays membres</p>	<p>SG-OCI, BID, OMS, SESRIC, GAVI</p>
<p>4. Soutenir et faciliter la collaboration Sud-Sud et la rencontre transfrontalière entre pays voisins pour contrôler la propagation des maladies transmissibles.</p>	<p>2014-2016 (court-terme)</p>	<p>a. Nombre d'activités conjointes de lutte contre la maladie</p>	<p>SG-OCI, BID, OMS, SESRIC, GAVI</p>

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
P.A.2.5: Renforcement de la Diplomatie de la Santé et de la Participation des Organisations Régionales et Internationales en Vue d'Echanger des Connaissances et de Créer des Synergies et de Nouvelles Opportunités de Financement			
Au Niveau National			
1. Renforcer la collaboration intersectorielle et le partenariat avec les institutions régionales et internationales pour la mise en œuvre des activités clés liées aux maladies transmissibles et non transmissibles, y compris la santé mentale et la toxicomanie;	2014-2016 (court-terme)	a. Nombre de projets réalisés à l'échelle internationale b. Nombre d'études engagées dans d'autres pays concernant les Services de Santé et les Politiques Sanitaires	Ministère de la santé, Agences Connexes de l'ONU et ONG
2. S'assurer que les fonds décaissés par le Fonds Mondial et d'autres bailleurs de fonds internationaux sont efficacement investis, grâce à une coordination efficace avec les partenaires locaux tels que les organismes gouvernementaux, les organismes communautaires, les entreprises du secteur privé, les organisations confessionnelles, etc.;	2014-2023 (long-terme)	a. Nombre de projets soutenus par des donateurs internationaux	Ministère de la Santé, Fond Mondial, ONG Confessionnelles
3. Promulguer ou renforcer les interventions visant à réduire les facteurs de risque pour les maladies non transmissibles, y compris la ratification et la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la Lutte Antitabac et son protocole sur le commerce illicite du tabac, la mise en œuvre des recommandations de la Stratégie Mondiale sur l'Alimentation, l'Activité Physique et la Santé, la Stratégie Mondiale pour l'Alimentation des Nourrissons et des Jeunes Enfants, et autres stratégies pertinentes à travers les stratégies, politiques et plans d'action;	2014-2023 (long-terme)	a. Nombre de réunions et d'activités menées pour soutenir et renforcer les stratégies, les politiques et les plans d'action en ligne avec les stratégies et les conventions mondiales pour lutter contre les facteurs de risque des maladies transmissibles et non transmissibles b. Nombre de pays qui ont ratifié la Convention-cadre de l'OMS	Ministère de la Santé, OMS, organismes compétents de l'ONU, ONG
4. Participer activement aux réseaux régionaux et sous-régionaux pour la prévention et le contrôle des maladies, et établir des partenariats efficaces et renforcer les réseaux de collaboration impliquant les principales parties prenantes, le cas échéant;	2014-2016 (court-terme)	a. Mécanismes législatifs et administratifs en place pour implication dans le réseautage	Ministère de la Santé et Départements Gouvernementaux Concernés
5. Renforcer le leadership des Ministères de la Santé dans la promotion et l'engagement dans l'approche multi-sectorielle pour agir sur les déterminants sociaux de la santé.	2014-2016 (court-terme)	a. Projets/activités à aborder dans les déterminants sociaux de la santé	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
Au Niveau de l'OCI et de la Coopération Internationale			
1. Lancer des activités entre les pays membres visant à accroître les connaissances et les capacités en matière de politique de santé et de diplomatie de la santé;	2014-2016 (court-terme)	a. Nombre de projets et d'activités de formation réalisés au niveau de l'OCI et au niveau international	SG-OCI, BID, OMS, SESRIC, UNICEF, GAVI
2. Faciliter l'échange de savoir-faire, de technologie et d'expertise entre les pays développés et les pays membres dans le diagnostic précoce des maladies, y compris les nouveaux cas et les rechutes de tuberculose;	2014-2023 (long-terme)	a. Nombre de réunions et d'activités menées au niveau de l'OCI et au niveau international	
3. Suivi des sujets relatifs à la coopération avec les organisations internationales et les initiatives avec les dirigeants des Etats Membres de l'OCI, afin de s'assurer de l'engagement politique de haut niveau pour la mise en œuvre des différentes campagnes et programmes internationaux;	2014-2016 (court-terme)	a. Nombre de réunions et d'activités de plaidoyer au niveau régional et mondial	
4. Mobiliser et sécuriser de nouvelles lignes de financement pour la prévention et le contrôle auprès des bailleurs de fonds internationaux tels que la Banque Islamique de Développement (BID), le Fonds Mondial et la Fondation Bill et Melinda Gates;	2014-2016 (court-terme)	a. Nombre de projets soutenus par des organisations de l'OCI et les donateurs internationaux	
5. Participer à la mobilisation des ressources et au développement du partenariat pour mettre en œuvre un plan national d'urgence, pour l'éradication de la poliomyélite dans les pays membres de l'OCI, qui restent endémiques et à risque élevé;	2014-2016 (court-terme)	a. Nombre de projets et de réunions de sensibilisation soutenus par des organisations de l'OCI et les donateurs internationaux	
6. Soutenir la mise en œuvre de projets d'intervention, l'échange d'expérience entre les parties prenantes et les programmes de renforcement des capacités à l'échelle régionale et internationale;	2014-2023 (long-terme)	a. Nombre de projets et de réunions de sensibilisation soutenus par des organisations de l'OCI et les donateurs internationaux	
7. Appeler l'OCI et la BID à soutenir et faciliter la participation et l'engagement effectif des pays membres dans les divers programmes et activités des organisations régionales et internationales compétentes;	2014-2016 (court-terme)	a. Nombre de projets et de réunions de sensibilisation soutenus par des organisations de l'OCI et les donateurs internationaux	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
<p>8. Collaborer avec tous les acteurs concernés: 8.1. plaider afin de sensibiliser la population à l'ampleur croissante des problèmes de santé publique posés par les maladies transmissibles et non transmissibles ; et 8.2. fournir un soutien aux pays en matière de détection, de notification, d'évaluation et de réponse aux urgences sanitaires de portée nationale et internationale de santé publique.</p>	<p>2014-2023 (long-terme)</p>	<p>a. Nombre de projets et de réunions de sensibilisation soutenus par des organisations de l'OIC et les donateurs internationaux</p>	<p>SG-OIC, BID, OMS, SESRIC, UNICEF, GAVI</p>

Domaine Thématique 3: Santé et Nutrition Maternelle, Néonatale et Infantile

Plan de Mise en Œuvre par Phase

Pays Chef de File: Indonésie

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
P.A.3.1: Assurer l'Accès aux Etablissements de Santé Locaux Adéquatement Equipés pour Chaque Femme, Nouveau-né et Enfant et Améliorer la Qualité et l'Efficacité de la Prestation des Services, en Particulier au Niveau Local			
Au Niveau National			
1. Réduire les obstacles à l'accès aux services de santé pour atteindre les femmes et les familles isolées en raison de barrières physiques, culturelles, géographiques et financières;	2014 – 2016 (court-terme)	a. Couverture des femmes, des familles et des groupes vulnérables défavorisés par les services de santé b. Présence d'équipes mobiles et de cliniques entièrement fonctionnelles	Ministère de la Santé, Bureau des Statistiques, Institutions de Santé ONG, Collectivités Locales
2. Améliorer la qualité des services de SMNI en formant les techniciens/médecins de santé de familles (en mesure de fournir des soins prénatals, un accouchement sans danger, des soins post-natals, un suivi de la croissance, une supplémentation en nutrition, une vaccination et des services de conseil pour l'espacement des naissances) avec les éléments essentiels et les nouvelles compétences requises et le renforcement des mécanismes d'orientation;	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Couverture des soins prénatals, des soins de l'accouchement et des soins post-partum, par du personnel de santé qualifié, dans les établissements de santé b. Développement d'un système de santé de référence qui fonctionne correctement	
3. Élaborer des programmes de soins de santé maternelle, néonatale et infantile, à domicile, basés sur des modèles de réussite des agents de santé communautaires en fonction des besoins et des réalités de chaque pays et autonomisation des familles et des communautés locales pour combler le fossé de soins postnatals, des maladies de l'enfance et de la nutrition à travers des pratiques domestiques saines;	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Pourcentage de programmes de soins de santé maternelle, néonatale et infantile à domicile développés dans les régions éloignées;	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
4. Construire des systèmes d'information de santé désagrégés aux niveaux national et local pour surveiller et améliorer la prestation des services de soins prénatals d'une manière globale et en temps opportun;	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Disponibilité des informations sur les données de routine pour la gestion du programme local (contrôle local) b. Zones et sous régions les plus sous-développées identifiées	Ministère de la Santé, Bureau des Statistiques, Institutions de Santé ONG, Collectivités Locales
5. Élaborer des stratégies pour s'assurer que les qualifications et les compétences professionnelles sont identifiées et que les lacunes dans la gestion des ressources humaines sont pris en compte pour une bonne qualité des services de santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI);	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Compétence normalisé établie pour les professionnels de la santé b. Règlements élaborés sur la délégation de fonction médicale pour chaque membre du personnel de santé c. Pourcentage des hôpitaux et des cliniques accréditées	
6. Promouvoir les services de soins de santé primaires intégrés du niveau de l'Etat à la base et mettre en œuvre le programme de médecine familiale;	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Système de santé de référence développé et fonctionnel. b. Pourcentage de postes de santé communautaires exécutant des services de nutrition santé maternelle et infantile de routine	
7. Assurer l'accès et la disponibilité des matières premières d'importance vitale pour les femmes, les nouveau-nés et les enfants;	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Kit de sauvetage développé pour les femmes, les nouveau-nés et les enfants en situation d'urgence b. Fourniture régulière de kit de sauvetage c. Disponibilité des services de santé dans les régions éloignées, frontalières, et dans les petites régions archipélagiques d. Disponibilité des médicaments et du matériel médical dans tous les établissements de santé	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
8. Promouvoir la prise de conscience des femmes, des familles et des communautés sur les services et les pratiques existants de sauvetage de la vie des mères et des enfants	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Pourcentage de femmes connaissant les signes de danger pendant les étapes de la grossesse, de l'accouchement, néonatale et infantile	Ministère de la Santé, Bureau des Statistiques, Institutions de Santé ONG, Collectivités Locales
Au Niveau de l'OIC et de la Coopération Internationale			
1. Promouvoir les interventions fondées sur des preuves et à fort impact pour améliorer la SMNI dans les pays de l'OIC en facilitant l'échange de connaissances et le partage des meilleures pratiques;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Pourcentage de pays ayant efficacement mis en œuvre une intervention MNCH fondée sur les preuves (série de la revue de la lancette)	SG-OIC, OMS, UNICEF, SESRIC
2. Coopérer techniquement pour identifier et combler les lacunes dans la couverture et la qualité des soins dans le continuum des soins de santé maternelle, néonatale et infantile;	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Créé un groupe de travail technique MNCH pour partager et mettre à jour les politiques sur la base de la preuve au plan national, global et régional	SG-OIC, OMS, SESRIC, BID, FNUAP
3. Élaborer et mettre en œuvre des projets de coopération technique dans le domaine de la SMNI entre les pays membres;	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Nombre de pays ayant adopté le manuel MNCH b. Nombre de personnels de santé formés au manuel MNCH (Troisième Programme de Formation Pays)	SG-OIC, OMS, UNICEF, SESRIC, BID
4. Plaider pour le projet conjoint de l'OIC et de ses partenaires sur le thème "Atteindre Chaque Mère et Chaque Bébé avec les Soins d'Urgence", et soutenir et participer activement aux initiatives prises dans le cadre de ce projet.	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Forum établi pour discuter du concept du projet sur "Atteindre Chaque Mère et Chaque Bébé avec les Soins d'Urgence de l'OIC" b. Nombre de pays dans le besoin ayant bénéficié du projet de renforcement des capacités de réponse en situation d'urgence sanitaire et nutritionnelle	SG-OIC, OMS, UNICEF, BID, SESRIC, ONHCR, Banque Mondiale

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
P.A.3.2: Mettre en œuvre des Politiques et des Programmes à Long Terme Visant à Faire Evoluer les Personnels de Santé et, par Conséquent Accroître le Taux de Personnel de Santé Qualifié au Cours des Accouchements			
Au Niveau National 1. Résoudre le problème des inégalités dans la répartition des agents de santé et assurer la disponibilité d'un nombre suffisant d'agents de santé qualifiés dans les centres de santé et les hôpitaux dans chaque district;	2014 - 2016 (court-terme)	a. Ratio de personnel de santé qualifié par habitant et par quartier	Ministère de la Santé, Ministère des Finances
2. Accroître l'investissement dans les ressources humaines afin de compenser la dynamique actuelle de l'émigration du personnel qualifié en provenance des pays à faible revenu et améliorer la situation des personnels qualifiés pour les empêcher d'émigrer;	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Pourcentage d'établissements d'enseignement de la santé accrédités b. Pourcentage de personnel de santé qualifié et certifié c. Système d'incitation mis en place	
3. En cas de pénurie de personnel, former les prestataires de soins à l'échelon inférieur pour fournir des soins de SMNI tout en les plaçant sous la surveillance étroite des prestataires autorisés;	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Module de formation développé pour les travailleurs de la santé communautaire b. Nombre de travailleurs de santé communautaire formés	
4. Élaborer des stratégies visant à accroître le nombre d'accouchements en établissement de santé et l'autonomisation du personnel paramédical et formés pour fournir les interventions obstétricales appropriées;	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Lignes directrices élaborées pour des soins obstétricaux appropriés selon le niveau des établissements de santé	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
5. Élaborer des stratégies à long terme pour un plan de développement des ressources humaines efficace, qui peut être opérationnalisé pour l'accès universel à la présence de personnel qualifié lors de l'accouchement.	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Feuille de route élaborée pour la répartition et l'utilisation des sages-femmes b. Nombre de villages avec des sages-femmes qualifiées adéquatement	Ministère de la Santé, Ministère des Finances
Au Niveau de l'OIC et de la Coopération Internationale 1. Promouvoir le renforcement des capacités et diffuser les meilleures pratiques et les leçons apprises dans les pays membres en matière d'accès à un personnel de santé qualifié lors de l'accouchement;	2014 -2016 (court-terme)	a. Réseaux mis en place pour partager les leçons apprises b. Pourcentage de pays pratiquant les meilleures pratiques	SG-OIC, SESRIC, OMS, UNICEF FNUAP, Banque Mondiale
2. S'appuyer sur les meilleures pratiques et contribuer aux efforts des partenaires multilatéraux et des partenariats mondiaux grâce à une évaluation conjointe des programmes et des capacités nationales de santé ; identifier et soutenir les politiques et les changements structurels qui améliorent l'état de santé au niveau des services SMNI;	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Collaboration multilatérale et partenariat mondial développés	SG-OIC, OMS, SESRIC
3. Soutenir la libre circulation des agents de santé entre les pays pour faciliter les rencontres, les échanges de connaissances et de meilleures pratiques fondées sur des preuves, dans le domaine des services SMNI.	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Nombre de forum organisés pour faciliter l'échange de connaissances	SG-OIC, OMS, SESRIC ONG

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
P.A.3.3: Développer des Programmes et des Politiques de Prévention du Faible Poids à la Naissance des Nouveau-nés f (IPN), Réduire la sous-alimentation et les Carences chez les Enfants, et Promouvoir le Développement Optimal de l'Enfant.			
Au Niveau National			
1. Élaborer et mettre en œuvre des stratégies nationales efficaces pour s'attaquer aux causes du faible poids à la naissance, promouvoir l'allaitement maternel exclusif des nouveaux nés, les pratiques de nutrition appropriées des nourrissons et des enfants, ainsi que les pratiques de stimulation infantile précoce;	2014 - 2016 (court-terme)	a. Pourcentage de l'allaitement maternel exclusif chez les nourrissons âgés de 0 à 6 mois b. Pourcentage d'établissements de santé avec un conseiller pour l'allaitement et l'alimentation du nourrisson	Ministère de la Santé, Programmes de Santé de l'OMS, ONG
2. Rationaliser les politiques portant sur les enfants à risque de développement et les handicaps de l'enfance;	2017 - 2023 (long-terme)	a. Pourcentage de districts adoptant la Croissance et le Développement de la Petite Enfance intégrés	
3. Doter les travailleurs de la santé des compétences requises pour fournir des conseils aux parents en vue de prendre soin de la croissance et du développement de l'enfant;	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Pourcentage de personnel de santé qualifié en mesure de fournir des conseils aux parents	
4. Développer des programmes et des politiques visant à empêcher les femmes de devenir fumeuses et encourager les personnes qui fument à cesser de fumer en vue d'éliminer l'une des principales causes de l'IPN;	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Développement et mise en œuvre d'un plan de prévention du tabagisme chez les femmes enceintes	
5. Soutenir la recherche durable sur les causes de l'IPN par la compréhension de l'impact des facteurs sociaux et économiques ainsi que des facteurs paternels et environnementaux qui influent sur le poids à la naissance et s'attaquer aux facteurs de risques démographiques, sociaux et environnementaux liés à l'IPN;	2014 -2023 (long-terme)	a. Développement d'une feuille de route pour la recherche sur les facteurs associés à l'IPN	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
6. Améliorer les programmes et les services de santé publique pour fournir une éducation et des ressources aux femmes en âge de procréer en vue de promouvoir une alimentation saine avant la conception et pendant la grossesse, et aussi d'améliorer la santé et l'état nutritionnel des adolescents;	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Lignes directrices actualisées et promues sur la nutrition b. Intervention spécifique et sensible pour les femmes en âge de procréer	Ministère de la Santé, Programmes de Santé de l'OMS, ONG
7. Développer des politiques visant à réduire la prévalence du retard de croissance, l'insuffisance pondérale et le surpoids chez les enfants de moins de cinq ans;	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Pourcentage de districts mettant en œuvre le mouvement de SUN (Améliorer la Nutrition)	
8. Soutenir les partenariats public-privé pour améliorer la disponibilité des aliments de base enrichis en micronutriments essentiels;	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Normes et spécifications techniques élaborées pour l'alimentation b. Nombre de programmes de partenariats public-privé dans les programmes de partenariats	
9. Promouvoir des programmes et des politiques visant à prévenir les mariages précoces et les grossesses à l'adolescence.	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Santé reproductive pour les adolescents et les jeunes	
Au Niveau de l'OIC et de la Coopération Internationale 1. Intensifier les campagnes au niveau de l'OIC qui découragent le tabagisme pendant la grossesse pour protéger les nouveau-nés du faible poids à la naissance;	2014 - 2016 (court-terme)	a. Développement d'outils de plaidoyer fondés sur des preuves pour la campagne contre le tabagisme chez les femmes enceintes	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
2. Plaider en faveur de l'octroi de plus de ressources pour des programmes de nutrition efficaces et aider à coordonner les programmes de nutrition avec les autres priorités en matière de santé et de développement;	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Contexte de résultat commun bien défini (objectifs, stratégies, programmes et activités). b. Construire un réseau entre le gouvernement, le secteur privé, les bailleurs de fonds, les partenaires du développement, et les ONG de la région	SG-OCI, OMS, UNICEF, Secrétariat de SUN, SESRIC
3. Intensifier la collaboration entre les pays de l'OCI à haut revenu et les pays de l'OCI à faible revenu, afin de réduire la sous-alimentation et les carences en micronutriments chez les enfants, grâce à des programmes qui offrent un soutien nutritionnel aux femmes enceintes et aux nourrissons à faible revenu;	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Forum crée pour dialoguer entre les pays membres à revenu élevé et ceux à faible revenu b. Proposition conjointe formulée pour discussion c. Nombre de pays ayant reçu un soutien	SG-OCI, OMS, UNICEF, Secrétariat de SUN
4. Plaider pour le respect des engagements internationaux et la promotion des droits de l'enfant tels que stipulés dans la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (CRC);	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Développement du travail en réseau pour surveiller l'application de la Convention des Nations Unies Relative aux Droits de l'Enfant (CRC)	SG-OCI, OMS, CRC
5. Aider les pays membres à établir des règlements en matière de l'enrichissement des aliments en micronutriments.	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Nombre de pays ayant une réglementation appropriée b. Nombre de pays ayant contribué à établir des règlements	SG-OCI, OMS, UNICEF, CRC, Secrétariat de SUN
P.A.3.4: Réduction de la charge des maladies avec des programmes de vaccination efficaces destinés aux nourrissons pour l'élimination de la rougeole et de la rubéole			
Au Niveau National			
1. Augmenter la demande de la communauté pour les vaccinations à travers diverses activités d'éducation;	2014 – 2016 (court-terme)	a. Nombre d'activités éducatives organisées b. Taux de couverture vaccinale pour les différents vaccins inclus dans le calendrier national de vaccination	Ministère de la Santé, Ministère des Finances

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
2. Améliorer l'accès aux services de vaccination à travers, entre autres, la réduction des coûts, les visites à domicile et les interventions en milieu scolaire;	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Mesures prises pour améliorer l'accès b. Taux d'abandon de la vaccination	Ministère de la Santé Ministère des Finances
3. Accroître la disponibilité des vaccins dans les milieux sanitaires cliniques médicaux ou publics, en réduisant la distance à franchir pour la population, en augmentant les horaires des services de vaccination et en réduisant les obstacles administratifs à l'obtention de services de vaccination dans les cliniques;	2017 - 2023 (long-terme)	a. Mesures prises pour accroître la disponibilité des vaccins b. Taux de couverture vaccinale et d'abandon par établissement de santé c. Pourcentage d'établissements de santé avec rupture de stock pour les vaccins	
4. Soutenir les activités de l'Initiative Rougeole et Rubéole dans son objectif de réduction de la mortalité rougeoleuse mondiale et d'élimination de la rougeole et de la rubéole;	2014 - 2016 (court-terme)	a. Incidence de la rougeole et de la rubéole b. Couverture vaccinale comportant des sérums contre la rougeole et la rubéole	
5. Soutenir l'élaboration de plans pluriannuels pour la vaccination complète, la planification, budgétisation et l'évaluation.	2014 - 2016 (court-terme)	a. Nombre de pays ayant développé un plan pluriannuel b. Pourcentage de pays ayant un plan pluriannuel	
Au Niveau de l'OIC et de la Coopération Internationale			
1. Renforcer la coopération dans le domaine du programme de vaccination dans les pays membres de l'OIC sur la base de l'initiative mondiale de santé, récemment adoptée, appelée Plan d'Action Mondial pour les Vaccins (GVAP);	2014 - 2016 (court-terme)	a. Renforcement de la coopération sur le programme de vaccination	SG-OIC, OMS, UNICEF, GAVI
2. Collaborer pour assurer la disponibilité des vaccins contre la rougeole et la rubéole entre les pays membres de l'OIC et l'élimination de la rougeole et de la rubéole;	2014 - 2016 (court-terme)	a. Analyse de l'écart dans la disponibilité des vaccins et identifier un producteur de vaccins mobilisable parmi les membres de l'OIC b. Prévalence de la rougeole et de la rubéole	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
3. Soutenir l'introduction de nouveaux vaccins dans les pays membres, en particulier les pays à faible revenu qui sont à la traîne dans ce domaine, par exemple, à travers la «Semaine de Vaccination Synchronisée» à organiser dans les pays de l'OCI;	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Planification synchronisée de la Semaine de la Vaccination	SG-OCI, OMS, UNICEF, GAVI
4. Promouvoir l'établissement d'un mécanisme Commun d'Achats de Vaccins (PVP) au niveau régional, dans le but d'assurer l'approvisionnement en temps opportun et l'accès à des vaccins de qualité, en particulier les vaccins nouveaux ou sous-utilisés, à des prix compétitifs.	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Système d'enregistrement conjoint approuvé par tous les membres b. Nombre de pays souffrant d'une rupture des stocks de vaccins	
P.A.3.5: Réduire la Mortalité Maternelle, Néonatale et Infantile au Moyen de Programmes et de Politiques Efficaces.			
Au Niveau National			
1. Améliorer la couverture et la qualité des soins prénataux pour la mère, des soins obstétricaux et de la capacité de l'accoucheuse de réanimer les nouveau-nés à la naissance;	2014 - 2016 (court-terme)	a. Pourcentage d'agents de santé capables d'effectuer des soins obstétricaux et néonataux b. Pourcentage des soins obstétricaux d'urgence néonatale c. Pourcentage de soins obstétricaux néonataux d'urgence	Ministère de la Santé, Ministère des Finances, Ministère de l'Industrie, Ministère du Commerce
2. Remédier aux infections maternelles pendant la grossesse, assurer un accouchement propre et immédiat, et l'allaitement exclusif et s'assurer que les antibiotiques contre les infections et les SRO sont facilement disponibles localement;	2017 - 2019 (moyen-terme)	a. Pourcentage d'agents de santé formés pour fournir des soins à des enfants sains ou malades (gestion intégrée des maladies infantiles) b. Pourcentage de disponibilité des médicaments pédiatriques essentiels en particulier les antibiotiques et les SRO.	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
3. Donner aux familles et aux communautés locales les connaissances et les compétences nécessaires pour fournir les soins exigés pour le développement de l'enfant, reconnaître les signes de danger pendant la grossesse, l'accouchement, et au stade néonatal et infantile, pour pratiquer rapidement les soins requis;	2014 -2019 (moyen-terme)	<ul style="list-style-type: none"> a. Pourcentage de disponibilité du Manuel MCH selon le nombre de femmes enceintes. b. Pourcentage de travailleurs de la santé capables d'effectuer les soins de classe Under5 c. Pourcentage d'agents de santé communautaire capables d'effectuer les interventions communautaires IMCI 	Ministère de la Santé, Ministère des Finances, Ministère de l'Industrie, Ministère du Commerce
4. Investir pour des agents de santé plus et mieux formés et équipés pour atteindre la majorité des femmes et des enfants qui, aujourd'hui, n'ont pas accès aux soins de santé de base;	2014 -2019 (moyen-terme)	<ul style="list-style-type: none"> a. Pourcentage d'agents de santé communautaire capables d'effectuer des interventions communautaires - PCIME b. Pourcentage de sages-femmes qui se sont installés dans les villages c. Pourcentage des médecins généralistes dans les centres de santé communautaire d. Pourcentage de pédiatres dans les hôpitaux de district 	
5. Améliorer les capacités des professionnels et des agents de santé communautaires à identifier les facteurs de risque locaux et régionaux modulables, qui ont un impact sur la mortalité MNC, et déterminer les meilleures stratégies de prévention;	2014 -2019 (moyen-terme)	<ul style="list-style-type: none"> a. Pourcentage de districts / villes qui mettent en œuvre la vérification de mortalité périnatale maternelle b. Pourcentage de districts / villes qui mettent en œuvre le MCH - LAM c. Couverture de la première visite néonatale d. Pourcentage de nourrissons qui ont reçu des soins de santé normalisés e. Pourcentage des moins de cinq ans ayant reçu des soins de santé normalisés f. Pourcentage d'utilisation de l'assistance opérationnelle de la santé 	
6. Élaborer et mettre en œuvre des approches pour atteindre les femmes et les enfants constamment mal desservies, y compris les pauvres, les femmes en milieu urbain et les enfants dans les milieux en situation de conflit et post-conflit;	2014 -2019 (moyen-terme)	<ul style="list-style-type: none"> a. Pourcentage d'utilisation de l'assurance-maladie publique b. Pourcentage d'utilisation des garanties de prestation 	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
7. Réduire les inégalités de santé entre riches et pauvres, urbains et ruraux à travers des actions adaptées et des effets des déterminants sociaux liés à la santé MNC;	2019 - 2023 (long-terme)	a. Pourcentage de cliniques mobiles dans les zones rurales	Ministère de la Santé, Ministère des Finances, Ministère de l'Industrie, Ministère du Commerce
8. Renforcer et promouvoir le programme d'espacement des naissances.	2019 - 2023 (long-terme)	a. Pourcentage de femmes utilisant la méthode d'espacement des naissances	Ministère de l'Industrie, Ministère du Commerce
Au Niveau de l'OCI et de la Coopération Internationale			
1. Promouvoir la coopération technique et l'échange de connaissances entre les pays pour la sélection, la formulation et la mise en œuvre des mesures visant à réduire la mortalité néonatale, infantile et maternelle;	2014 - 2019 (moyen-terme)	a. Nombre, type et couverture plus large de la coopération technique en matière de réduction de la mortalité MNC	SG-OCI, SESRIC, OMS, UNICEF, FNUAP
2. Collaborer dans l'identification de stratégies efficaces de prévention et des actions de prévention spécifiques en cause du décès;	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Nombre de programmes de collaboration pour identifier une stratégie OCI de prévention efficace pour certaines causes de décès b. Classification des maladies interne à l'OCI	SG-OCI, OMS, UNICEF, FNUAP
3. Améliorer les pratiques de coopération et d'échange sur les interventions en matière de réduction de la mortalité maternelle et infantile entre pays ayant des profils similaires en termes de santé;	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Nombre de coopérations sur les interventions pour réduire la mortalité maternelle et infantile	SG-OCI, SESRIC, OMS, UNICEF, FNUAP
4. Soutenir les actions mondiales et régionales pour réduire la mortalité maternelle et infantile et améliorer la santé des mères et des enfants, en particulier dans les pays à faible revenu.	2014 -2019 (moyen-terme)	a. Nombre d'actions visant à réduire la mortalité maternelle et infantile b. Pourcentage de réduction de la mortalité maternelle et infantile	SG-OCI, OMS, FNUAP, UNICEF

IV. Domaine Thématique 4: Médicaments, Vaccins et Technologies Médicales

Plan de mise en œuvre par Phase

Pays Chef de File: *Malaisie*

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
P.A.4.1: Améliorer les Mécanismes de Contrôle et d' Evaluation			
Au Niveau National			
1. Contrôler les statistiques et les données de la santé et de la consommation de médicaments et promouvoir l'analyse effective des données;	2014-2016 (court terme)	a. Créer une base de données sur l'utilisation des médicaments b. Collecte de données sur l'utilisation des médicaments	Ministère de la Santé, Département des Statistiques
	2017-2019 (moyen-terme)	c. Partage de données sur l'utilisation des médicaments avec les Etats membres de l'OCI et analyse de l'évolution de l'usage des médicaments	
	2014- 2023 (long-terme)	d. Disponibilité des données en temps réel sur l'utilisation des médicaments, y compris une analyse efficace par les acteurs concernés	
2. Un système de surveillance post-commercialisation en vue de: – Améliorer les soins aux patients et la sécurité en ce qui concerne l'utilisation des médicaments et l'ensemble des interventions médicales; – Contribuer à l'évaluation des avantages, des dommages, de l'efficacité et des risques des médicaments et encourager leur utilisation efficace; – Promouvoir l'éducation et la formation clinique en	2014-2016 (court-terme)	a. Nombre d'Effets Secondaires aux Médicaments (ADR) pour un million d'habitants	Ministère de la Santé
	2017-2019 (moyen-terme)	b. Examen de l'ensemble des rapports périodiques sur la sécurité (PSUR) pour les nouvelles entités chimiques (NCE) et biologiques	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
pharmacovigilance et établir une communication efficace pour le public; – Mettre en place une base de données nationale sur les Effets Secondaires de l'Immunisation (ESSI); – Diffuser l'information par la publication de bulletins ADR, de bulletins de sécurité et de déclarations aux médias	2020-2023 (long-terme)	c. Nombre d'alertes partagées avec les membres d. Nombre de stages organisés e. Nombre de personnels formés	Ministère de la Santé
	2014-2016 (court-terme)	f. Nombre de publications g. Nombre de programmes de sensibilisations mis en œuvre	
3. Élaborer un mécanisme systématique et efficace pour contrôler la qualité, la sécurité et l'efficacité des dispositifs médicaux et du diagnostic in vitro, y compris les mesures de contrôle post-commercialisation.	2014-2023 (long-terme)	a. Promulgation de la législation adéquate b. Agrément des installations	Ministère de la Santé, Bureau des Dispositifs Médicaux
	2017 -2019 (moyen-terme)	c. Nombre d'effets indésirables signalés	
	2020-2023 (long-terme)	d. Mise en place du partage de l'information à travers une base de données efficace. e. Application de la législation sur les dispositifs médicaux	
Au Niveau de l'OIC et de la Coopération Internationale 1. Faciliter la formation entre les pays membres à travers le partage de connaissances et d'expertise pour le développement et le renforcement du système de pharmacovigilance, la collaboration avec l'OMS pour établir un Centre d'excellence pour la formation en matière de pharmacovigilance;	2014-2019 (moyen-terme)	a. Nombre de Centres d'Excellence offrant une formation adéquate b. Nombre d'agents formés	SG-OIC, SESRIC, BID, OMS

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
2. Créer une base de données pour le suivi et la surveillance de l'offre et l'utilisation de médicaments et de vaccins, et en ouvrir l'accès à tous les pays membres de l'OCI une fois que les données commenceront à s'accumuler; Dresser également une liste des médicaments et des vaccins essentiels pour les états membres de l'OCI;	2014-2016 (court-terme)	a. Liste des médicaments essentiels b. Liste des vaccins	SG-OCI, SESRIC
3. Créer une base de données sur les médicaments et les vaccins;	2017-2019 (moyen-terme)	a. Mise en place de la base de données et partage d'informations sur les médicaments et les vaccins utilisés	
4. Promouvoir la sensibilisation sur l'importance des systèmes d'information relatifs aux médicaments dans tous les pays membres et renforcer la coopération technique intra - OCI dans ce domaine;	2014-2016 court-terme)	a. Création d'un centre d'information sur les médicaments	SG-OCI, SESRIC, ISESCO
5. Coopération entre les pays membres pour les dispositifs médicaux et les systèmes et les réseaux de vigilance relatifs au diagnostic in vitro. Fournir une assistance aux états membres de l'OCI pour mettre en place un système de contrôle réglementaire des dispositifs médicaux et des outils de diagnostic.	2014-2023 (long- terme)	a. Promulgation d'une loi sur l'agrément des établissements locaux	SG-OCI, SESRIC, BID
	2017-2019 (moyen-terme)	a. Nombre d'effets indésirables signalés	
	2014-2023 (long terme)	a. Base de données mise en place pour le partage de l'information b. Application de la législation sur les dispositifs médicaux	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
P.A.4.2: Soutenir la Production Locale de Médicaments et de Vaccins			
Au Niveau National			
1. Faciliter le soutien aux producteurs locaux de produits médicaux, à travers des politiques de réduction du coût de fabrication, telles que les subventions, la concession de terrains, les exemptions de taxes et de droits de douanes pour les intrants importés pour la production locale;	2014-2019 (moyen-terme)	a. Disponibilité des mécanismes pour encourager et promouvoir la production locale b. Mise en place de politiques visant à soutenir le programme de vaccination totale et de production locale de vaccins	Ministère de la Santé, Ministère du Commerce National, Coopératives & Consommation
2. Améliorer la capacité nationale à produire des matières premières en fonction des ressources locales/naturelles disponibles, pour promouvoir l'autonomie pharmaceutique;	2014-2019 (moyen-terme)	a. Renforcement des capacités nationales b. Promotion de l'acquisition et du transfert de technologie	Ministère de la Science, Technologie & Innovation
3. Identifier les voies et les moyens favorisant les exportations et les accords commerciaux pour l'accès aux marchés d'autres pays;	2014-2019 (moyen-terme)	a. Créer un mécanisme encourageant l'investissement dans la production de vaccins et de médicaments.	Ministère du Commerce International & de l'Industrie
4. Améliorer le climat d'investissement en simplifiant les conditions d'exercice dans l'industrie des produits médicaux pharmaceutiques et autres sans faire de concessions sur la qualité.	2014-2023 (long-terme)	a. Réduire les obstacles techniques au commerce par l'établissement de conventions mutuelles concernant le contrôle réglementaire pour accroître l'accès aux marchés	Ministère du Commerce International et de l'Industrie, Ministère de la Santé
Au Niveau de l'OIC et de la Coopération Internationale			
1. Faciliter le transfert de technologies et de connaissances pertinentes pour la production dans les états membres, en étroite collaboration avec les autres gouvernements, les organisations internationales, les entreprises étrangères et les entreprises locales;	2014-16 (court-terme)	a. Création et mise à jour de bases de données sur les besoins en vaccins, les ressources potentielles telles que la capacité de recherche et la capacité de fabrication	OCI-GS, SESRIC, OMS, l'ISESCO

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
<p>2. Cibler la cohérence de la vision au niveau de l'OCI pour soutenir la production locale de produits pharmaceutiques/vaccins dans le cadre du programme de l'OCI sur la réalisation de l'autosuffisance en matière de production de vaccins (RSVP) dans le monde Islamique;</p> <p>3. Établir un comité intersectoriel d'experts intra-OCI sur la production locale;</p> <p>4. Aider les pays de l'OCI à élaborer des plans d'industrialisation pour les vaccins et la production biologique pour assurer la viabilité et la durabilité de la production;</p> <p>5. Fournir une assistance technique aux pays membres concernant la production de matières premières pour la production locale de médicaments et de vaccins;</p> <p>6. Renforcer la coopération avec les partenaires du développement afin d'assurer l'approvisionnement en vaccins en particulier le vaccin contre la poliomyélite;</p>	<p>2014-16 (court-terme)</p>	<p>b. Création de groupes de fabricants de vaccins pour coordonner la collaboration sur la fabrication de vaccins (en coproduction)</p> <p>c. Développement de systèmes de gestion de la qualité</p> <p>d. Collaboration et transfert de technologie pour développer les capacités de production, de remplissage et de finition</p> <p>e. Préparation d'une étude de faisabilité technique et économique par le SESRIC</p> <p>f. Mécanisme de mutualisation au sein de l'OCI pour l'approvisionnement</p> <p>g. Participation au processus d'harmonisation et de développement de normes entre les membres de l'OCI</p> <p>h. Reconnaissance des autorités réglementaires nationales comme entièrement fonctionnelles par l'OMS.</p>	<p>OCI-GS, SESRIC, OMS, l'ISESCO</p>
	<p>2017-2019 (moyen-terme)</p>	<p>a. Accroître les capacités de production de vaccins</p> <p>b. Collaboration et investissement commun dans la biotechnologie de pointe</p> <p>c. Renforcer la coopération et le développement des capacités</p>	<p>SG-OCI, SESRIC, OMS, GAVI, UNICEF</p>

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
Suite.	2017-2019 (moyen-terme)	d. Mesures d'incitation de la part des gouvernements à investir dans la fabrication de vaccins dans les pays de l'OIC e. Renforcement de la coopération avec les partenaires internationaux, dont l'OMS, l'UNICEF et GAVI f. Renforcement des normes réglementaires en conformité avec les exigences de l'OMS	SG-OIC, SESRIC, OMS, GAVI, UNICEF
	2020-2023 (long terme)	a. Création de centres de recherche de l'OIC pour le développement de nouveaux produits b. Coopération et coproduction des matières premières (antigène en vrac) c. Expansion des capacités de fabrication internes à l'OIC	SG-OIC, SESRIC, OMS
7. Promouvoir les politiques requise au niveau de l'OIC pour assurer la sélection stratégique des produits médicaux/vaccins.	2014-2019 (moyen-terme)	a. Élaboration de lignes directrices de sélection standards pour les pays de l'OIC	SG-OIC, SESRIC
P.A.4.3: Promotion de la Recherche et du Développement (R & D) dans les Domaines liés à la Santé			
Au niveau national 1. Encourager et renforcer le système éducatif à transmettre des connaissances de qualité dans les disciplines comme la chimie, la biologie et les sciences naturelles;	2014-2023 (long-terme)	a. Accréditation des établissements d'enseignement supérieur par un organisme d'accréditation dans chaque pays	Ministère de l'Éducation Ministère de la Santé, Organisme d'Accréditation

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
2. Standardiser les syllabus dans les disciplines universitaires susmentionnées en conformité avec les normes et standards internationaux;	2014-2023 (long-terme)	a. Normalisation des syllabus fondés sur les politiques nationales	Ministère de l'Éducation Ministère de la Santé, Organisme d'Accréditation
3. Renforcer les politiques d'innovation pour le développement de formules de produits plus adaptées aux conditions locales;	2014-2023 (long-terme)	a. Formulation de la politique de promotion de l'innovation dans le domaine de la production de médicaments b. Disponibilité d'un mécanisme pour encourager l'innovation	Ministère de la Science, de la Technologie et de l'Innovation ; Ministère de la Santé
4. Construire des installations adéquates de R & D pour développer une industrie pharmaceutique innovatrice;	2014-2023 (long-terme)	a. Nombre d'installations de R&D b. Création d'un Centre d'Excellence pour promouvoir la R & D c. Installations de R&D mises en place grâce à un Partenariat Public-Privé	Ministère de la Santé, Ministère de l'Éducation
5. Faciliter le retour de la diaspora nationale et convertir la fuite des cerveaux en gain de cerveaux en leur accordant un soutien technique pour travailler dans leur pays (laboratoires doté d'un équipement sophistiqué);	2014-2019 (moyen-terme)	a. Nombre d'experts dans les domaines connexes b. Nombre de travailleurs qualifiés	Ministère de la Santé; Ministère de la Science, de la Technologie et de l'Innovation ;
6. Fournir un financement suffisant et coordonné pour la R&D dans le secteur de la santé.	2014-2019 (moyen-terme)	a. Création d'un Centre d'Excellence pour Promouvoir la R&D b. Renforcer le contrôle et la production de produits médicaux	Institution de recherche
Au niveau de l'OIC et de la coopération internationale 1. Soutenir les programmes de financement des étudiants des PMA pour les inciter à s'inscrire dans des disciplines académiques pharmaceutiques et connexes dans les pays membres nantis d'une base pharmaceutique importante comme la Turquie, la Malaisie et l'Égypte;	2014-2019 (moyen-terme)	a. Nombre de diplômés en pharmacie et dans les domaines connexes	SG-OIC, ISESCO

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
2. Fournir un financement suffisant et coordonné pour la R & D au sein et entre les pays membres;	2014-2019 (moyen-terme)	a. Nombre de nouveaux produits et de vaccins produits	SG-OIC, BID, GAVI
3. Encourager et faciliter la coopération entre les pays membres en vue de partager les connaissances et l'expertise pour le développement de l'industrie pharmaceutique et le commerce entre les États membres de l'OIC;	2014-2019 (moyen-terme)	a. Nombre de Centres d'Excellence créés	SG-OIC, SESRIC, ISESCO
4. Promouvoir les liens et le réseautage entre les pays membres dans la R&D dans le but de promouvoir l'apprentissage et l'accumulation de capacités technologiques.	2014-2019 (moyen-terme)	a. Nombre d'états membres de l'OIC participant à un Groupe de Producteurs de Vaccins	SG-OIC, SESRIC, ISESCO
P.A.4.4: Augmentation de la Disponibilité des Médicaments Essentiels, des Vaccins et des Technologies Médicales			
Au Niveau National			
1. Cibler un recours accru à l'évaluation des technologies de la santé, des dispositifs médicaux et du diagnostic in vitro pour plus de rentabilité et mettre en œuvre des règlements pour empêcher les marges trop élevées;	2014-2019 (moyen-terme)	a. Nombre d'évaluations pharmaco-économiques portant sur les médicaments b. Nombre d'Evaluation des Technologies de la Santé appliquée aux installations médicales.	Ministère de la Santé
2. Élaborer des directives et des politiques nationales en conformité avec les normes internationales concernant l'approvisionnement et la distribution des vaccins, de médicaments et de dispositifs médicaux en vue d'assurer l'innocuité, l'efficacité et la qualité à travers les canaux de distribution;	2014-2019 (moyen-terme)	a. Mise en place d'une Politique Pharmaceutique Nationale b. Mise en œuvre de: ○ Bonnes Pratiques Réglementaires ○ Bonnes Pratiques de Distribution ○ Bonne Gouvernance dans le Domaine des Médicaments ○ Contrôle Réglementaire des Appareils Médicaux et ○ Création d'une Agence Chargée de Réglementer les Appareils Médicaux	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
3. Mettre en place ou renforcer l'autorité réglementaire nationale pour assurer la qualité des vaccins sachant que leur acquisition incarne un processus complexe et différent de celui des médicaments;	2014-2019 (moyen-terme)	a. Créer une Autorité de Réglementation Nationale (ARN) pour les médicaments et les vaccins	Ministère de la Santé
4. Fournir des procédures d'achat et des stocks de vaccins, de médicaments et de dispositifs médicaux efficaces;	2014-2019 (moyen-terme)	a. Système d'approvisionnement approprié	
5. Préparer une liste nationale des équipements médicaux approuvés pour l'achat et le remboursement;	2014-2019 (moyen-terme)	a. Disponibilité d'une liste nationale b. Examen de la liste régulièrement le cas échéant	Ministère de la Santé
6. Améliorer l'accès aux médicaments essentiels et aux technologies abordables, en s'appuyant sur la poursuite des programmes de l'OMS pour la promotion des produits génériques de bonne qualité;	2014-2019 (moyen-terme)	a. Accessibilité des produits génériques de bonne qualité	
7. Soutenir l'étude des approches visant à améliorer l'accès et la disponibilité de médicaments essentiels, des technologies médicales essentielles et autres composantes centrales des soins de santé.	2014-2019 (moyen-terme)	a. Disponibilité des fonds pour mener l'étude b. Publication du rapport d'étude	Ministère de la Santé, de la Science, de la Technologie & de l'Innovation
Au Niveau de l'OIC et de la Coopération Internationale			
1. Coopérer et collaborer avec l'Alliance Mondiale pour les Vaccins et la Vaccination (GAVI);	2017-2019 (moyen-terme)	a. Nombre de vaccins accessibles dans les états membres de l'OIC	SG-OIC, SESRIC, GAVI
2. Elaborer un document de politique au niveau de l'OIC avec la participation de tous les pays membres sur l'accès aux médicaments, vaccins et technologies médicales essentiels dans le contexte de l'état actuel de développement des installations de fabrication pertinentes dans ces pays;	2014-2016 (court-terme)	a. Réalisation d'une étude de faisabilité visant à produire le vaccin dans les états membres	SG-OIC, SESRIC
	2017-2023 (long-terme)	a. Disponibilité d'un document de politique de l'OIC pour assurer des stocks suffisants de médicaments essentiels, de dispositifs médicaux ainsi que des vaccins pour immuniser tous les enfants	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
3. Fournir une assistance matérielle et technique pour développer des lignes directrices nationales relatives à la distribution des médicaments et des vaccins;	2014-2019 (moyen-terme)	<ul style="list-style-type: none"> a. Procéder à une analyse de la situation afin de déterminer les besoins des états membres de l'OCI b. Publication de l'analyse situationnelle c. Nombre de matériaux et des lignes directrices distribués d. Nombre de stagiaires 	SG-OCI, SESRIC, BID
4. Faciliter le développement d'un mécanisme régional d'achats groupés qui favoriserait la production locale pour répondre aux besoins régionaux et booster la coopération mutuelle en augmentant la disponibilité des médicaments essentiels et des vaccins;	2014-2019 (moyen-terme)	<ul style="list-style-type: none"> a. Procéder à une analyse de la situation afin de déterminer les besoins des états membres de l'OCI. b. Publication d'un rapport d'analyse de la situation c. Système d'harmonisation des exigences réglementaires pour les médicaments et vaccins 	SG-OCI, SESRIC, BID
5. Élaborer des stratégies régionales pour la maîtrise des coûts, en mettant l'accent sur la tarification et la réglementation sur la protection des droits de propriété intellectuelle;	2014-2019 (moyen-terme)	<ul style="list-style-type: none"> a. Développement d'une Base de Données des Prix des Médicaments comprenant des informations sur les prix nationaux et internationaux. b. Système de partage de l'information sur les tarifs via la base de données dédiée. 	SG-OCI, SESRIC, BID
6. Fournir un appui aux mécanismes régionaux pour les achats groupés/achat en commun de médicaments et de vaccins.	2014-2016 (court terme)	<ul style="list-style-type: none"> a. Étude de faisabilité sur l'approvisionnement en commun dans la région 	SG-OCI, BID
	2017-2019 (moyen terme)	<ul style="list-style-type: none"> a. Développement de la politique régionale et d'un plan opérationnel pour les achats groupés 	

V. Domaine Thématique 5: Réponse et Intervention de Santé d'Urgence

Plan de Mise en Œuvre par Phase

Pays Chef de file: *Soudan*

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
P.A.5.1: Améliorer la Planification Stratégique en Matière de Préparation et d'Intervention et Renforcer la Coordination des Services de Santé d'Urgence			
Au Niveau National			
1. Développer l'ensemble des politiques et des programmes nationaux sur la réduction des risques et la préparation aux urgences dans le secteur de la santé et formuler des règlements d'intervention d'urgence de santé publique fondés sur l'évaluation des risques en temps réel;	2014 – 2016 (court-terme)	a. Pourcentage d'hôpitaux qui ont développé des plans d'urgence des hôpitaux, actualisé régulièrement	Ministère de la Santé et de la Défense Civile
2. Mettre en place un mécanisme national multisectoriel pour coordonner et guider le travail de secours médical, la logistique d'approvisionnement humanitaire et la coopération internationale ainsi que la communication des activités;	2014 – 2016 (court-terme)	a. Nombre d'événements catastrophiques dans lesquels le travail de tous les secteurs concernés est bien coordonné	Ministère de la Santé et de la Défense Civile, Organismes concernés de l'ONU et ONG
3. Établir des équipes de personnel de secours médicaux locaux pour répondre aux situations d'urgence imprévues en tant que groupes de travail majeurs et fournir des incitations financières pour motiver les travailleurs de santé locaux;	2014 – 2016 (court-terme)	a. Nombre d'équipes médicales développées	Ministère de la Santé, Ministère des Finances, ONG
4. Intégrer les installations humanitaires à côté des installations locales;	2014- 2019 (moyen-terme)	a. Pourcentage d'établissements de santé qui fonctionnent correctement lors de catastrophes	Ministère de la Santé, ONG
5. S'assurer que les procédures normalisées d'exploitation et les plans d'urgence sont disponibles pour traiter les zones touchées en termes de travailleurs de la santé, de médicaments, de fournitures médicales et de logistique;	2014 – 2016 (court-terme)	a. Nombre d'événements catastrophiques dans lesquels les SOP sont suivis	Ministère de la Santé et de la Défense Civile,
6. Allouer des ressources financières suffisantes pour mettre en œuvre les mesures essentielles requises pour réduire la mortalité et la morbidité évitables;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Pourcentage des ressources financières mises à disposition pour les catastrophes par rapport aux fonds nécessaires	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
7. Coordonner les actions avec les différents secteurs concernés afin d'améliorer la résilience et la réponse d'une ville;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Nombre de secteurs qui jouent un rôle actif dans la réduction des risques de catastrophe	Organismes concernés des Nations Unies, ONG
8. Soutenir la synergie du partenariat public-privé pour l'autonomisation des communautés dans le domaine de la gestion des catastrophes, de la politique à la pratique;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Pourcentage des institutions privées qui jouent un rôle actif dans la réduction des risques de catastrophe	Ministère de la Santé, Secteur privé
9. Rationaliser la politique et la procédure nationale de collaboration transfrontalière en matière de préparation et de réponse;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Nombre d'activités transfrontalières mises en œuvre	Ministère de la Santé et de la Défense Civile
10. Collaborer pour s'assurer que les pays touchés ont une logistique suffisante pour une réponse efficace aux épidémies;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Pourcentage de logistique mise à disposition pour une utilisation en réponse à une urgence	SG-OIC, organismes concernés des Nations Unies, ONG,
11. Élaborer des programmes sur la sécurité et la préparation des hôpitaux qui assurent les soins de santé dans les zones exposées pour être prêts à répondre à tous les dangers internes et externes (y compris les matières dangereuses).	2014 – 2023 (long-terme)	a. Pourcentage d'hôpitaux/centres de santé avec un plan d'urgence testé	Ministère de la Santé, Universitaires, entreprises, organismes concernés des Nations Unies, ONG
Au Niveau de l'OIC et de la Coopération Internationale 1. Développer des mécanismes de planification et de coordination stratégiques basés sur des évidences au niveau régional et de l'OIC, pour les services de santé d'urgence basés sur l'atlas de risque de l'OMS;	2014 – 2016 (court-terme)	a. Nombre de plans et de mécanismes de coordination développés	SG-OIC, SESRIC, organismes concernés des Nations Unies, ONG
2. Soutenir d'Initiative de l'OCHA de l'ONU, l'OMS et d'autres dans leur Approche du Secteur de la Santé en tant que moyen d'organiser la coordination et la coopération entre les acteurs humanitaires pour faciliter la planification stratégique commune;	2014 – 2019 (moyen-terme)	a. Nombre de groupes de nutrition et de santé actifs dans les pays membres	SG-OIC, organismes concernés des Nations Unies, ONG

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
3. Faciliter les partenariats interrégionaux et de collecte de fonds pour le renforcement des capacités nationales dans le domaine de la préparation et de la réponse aux urgences en soutenant les fonds régionaux de solidarité pour les interventions d'urgence;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Montant des fonds régionaux mis à disposition pour le renforcement des capacités et réponse aux catastrophes	SG-OCI, BID, SESRIC, organismes concernées des Nations Unies, ONG
4. Effectuer la planification d'urgence conjointe des événements futurs éventuels/revers dans les domaines des urgences potentielles de santé;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Nombre de plans d'urgence élaborés conjointement	SG-OCI, organismes concernées des Nations Unies, ONG
5. Améliorer les connaissances et les compétences en matière de réduction des risques et la préparation aux situations d'urgence dans le secteur de la santé, à travers le partage des expériences et des meilleures pratiques.	2014 – 2023 (long-terme)	a. Nombre de visites d'étude et autres outils de partage d'expériences (y compris la formation) effectuées entre les pays membres de l'OCI	SG-OCI, SESRIC, organismes concernées des Nations Unies, ONG
P.A.5.2: Contrôle et Prévention des Foyers de Maladies en Situation d'Urgence			
Au Niveau National			
1. Créer des organes/agences au niveau national, provincial et de district pour la prévention et le contrôle des maladies, l'alerte précoce et le traitement des épidémies, et réaliser des analyses en temps réel et un reporting standard des foyers de maladies;	2014 – 2019 (moyen-terme)	a. Nombre d'épidémies de maladies qui sont signalées et bien contrôlées en temps opportun	Ministère de la Santé, autorités sanitaires de district, OMS
2. Procéder à une évaluation épidémiologique rapide de la population touchée pour les différents groupes d'âge et par sexe;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Nombre d'événements en cas de catastrophe pour lesquels une évaluation épidémiologique rapide est effectuée	
3. Renforcer les capacités de laboratoire pour le diagnostic des maladies et la confirmation des épidémies;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Nombre d'épidémies de maladies pour lesquels le diagnostic de laboratoire a été fait	
4. Préparer et mettre en œuvre des plans d'urgence pour faire face aux nouvelles menaces possibles à la santé et pour assurer la continuité des services aux populations cibles;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Nombre de plans d'urgence mis en place	Ministère de la Santé et de la Défense Civile, OMS
5. S'assurer que l'accès à l'eau potable, l'assainissement et l'hygiène sont conformes aux normes internationales;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Pourcentage de la population touchée ayant bénéficié de l'eau potable et des services d'assainissement adéquats	Ministère de la Santé et de la Défense Civile, OMS et autres agences des Nations Unies

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
6. Élaborer un plan d'aviation de santé publique nationale dans le cadre de la réponse nationale de santé d'urgence et du plan d'intervention;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Disponibilité des stratégies de santé publique au plan aérien en termes de réponse nationale de santé d'urgence et du plan d'intervention	Ministère de la Santé, de la Défense Civile et l'Aviation Civile, organismes concernées des Nations Unies
7. Fusionner les dispositions réglementaires sanitaires internationales (RSI) avec le plan d'intervention national de la réponse et de santé d'urgence	2014 – 2023 (long-terme)	a. Présence des dispositions de la réglementation internationales de la santé (RSI) au sein de la réponse d'urgence de santé nationale et du plan d'intervention	Ministère de la Santé, OMS
Au Niveau de l'OCI et de la Coopération Internationale			
1. Faciliter la coopération technique intra-OCI pour diagnostiquer les maladies et la confirmation des épidémies;	2014 – 2019 (moyen-terme)	a. Formulation d'une stratégie pour la coopération sur les épidémies	SG-OCI, OMS
2. Établir des mécanismes régionaux d'alerte précoce et d'intervention pour prévenir les flambées de maladies transfrontières;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Nombre d'épidémies potentielles avec des agents responsables transfrontaliers bloqués en temps opportun	
3. Atteindre une harmonisation régionale, un alignement et une coordination très efficaces des ressources disponibles pour la prévention et le contrôle des maladies dans les situations d'urgence.	2014 – 2023 (long-terme)	a. Quantité des ressources disponibles harmonisées et alignées pour être utilisées pour prévenir et contrôler les maladies	SG-OCI, organismes concernées des Nations Unies, ONG
P.A.5.3: Assurer l'efficacité des prestations de services de santé d'urgence			
Au Niveau National			
1. Développer les préventions et le traitement normalisé des maladies transmissibles appropriées à la situation épidémiologique et de la phase de réponse;	2014 – 2016 (court-terme)	a. Nombre de maladies transmissibles avec un ensemble clair de modes opératoires normalisés pour la prévention et le traitement	Ministère de la Santé, OMS
2. Améliorer la capacité de mener une évaluation des besoins immédiats avec une représentation adéquate des organismes de santé connexes;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Nombre d'événements en cas de catastrophe pour lesquels l'évaluation des besoins a été menée de manière appropriée	Ministère de la Santé et de la Défense Civile,

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
3. Établir des mécanismes pour s'assurer que les services de santé d'urgence sont accessibles pour toutes les personnes touchées;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Pourcentage de la population touchée ayant bénéficié des services nécessaires	organismes concernées des Nations Unies et ONG
4. Mettre en place des systèmes de chaîne d'approvisionnement d'urgence, y compris l'approvisionnement, le stockage et la distribution de médicaments et de fournitures médicales;	2014 – 2017 (court-terme)	a. Pourcentage d'événements en cas de catastrophe pour lesquelles des médicaments et des fournitures médicales ont été rendus facilement accessibles	
5. Mettre en place des mécanismes d'orientation organisés avec un accès adéquat pour sauver des vies et fournir les soins secondaires ou tertiaires;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Pourcentage de patients correctement pris en charge en termes de sauvetage et de soins secondaires ou tertiaires	
6. Identifier le plus tôt possible les questions transversales avec d'autres secteurs qui ont une importance particulière pour le secteur de la santé et organiser des activités conjointes (ou complémentaires) afin de répondre de manière appropriée;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Nombre d'activités conjointes avec le secteur connexe	Ministère de la Santé, départements gouvernementaux concernés
7. Former les agents de santé communautaire pour offrir des services de réadaptation en cas de catastrophe et des prestations de soutien psychosocial (MHPSS) et de santé mentale;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Nombre de travailleurs bien formés en matière de santé communautaire pour fournir des services de santé de réhabilitation, mentale et psychosociale	Ministère de la Santé, OMS, ONG
8. Améliorer les services de santé pour les victimes touchées à travers le travail en commun et l'amélioration du partenariat avec les acteurs concernés (agences de l'ONU, ONG, secteur privé, etc.);	2014 – 2023 (long-terme)	a. Niveau d'engagement des partenaires concernés dans le travail de réponse	Ministère de la Santé, Secteur Privé, Organismes Concernées des Nations Unies, ONG
9. Mener un travail d'évaluation des besoins post-catastrophe (PDNA) pour une planification efficace et efficiente dans la phase post-catastrophe;	2014 – 2019 (moyen-terme)	a. Pourcentage de PDNA menées comparées au nombre de catastrophes survenues	
10. Établir un mécanisme de réhabilitation et de reconstruction post-catastrophe pour assurer les activités globales et intégrées de tous les secteurs touchés.	2014 – 2019 (moyen-terme)	a. Mécanisme de réhabilitation et de reconstruction en cas de catastrophe dument établi	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
Au Niveau de l'OIC et de la Coopération Internationale			
1. Renforcer la coopération transfrontalière entre les pays membres en termes de prestation de services de santé grâce à des efforts logistiques et administratifs coordonnés et au financement à long terme et en ciblant les maladies touchant les populations affectées;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Pourcentage de la population touchée ayant bénéficié des services de santé nécessaires	SG-OIC, BID, organismes concernées des Nations Unies, ONG
2. Établir un mécanisme de coordination pour le soutien logistique sur les activités de santé pour prévenir la mortalité et la morbidité dues à la carence des fournitures médicales;	2014 – 2019 (moyen-terme)	a. Système d'approvisionnement médical bien établi et coordonné	SG-OIC, organismes concernés des Nations Unies, ONG
3. Coopérer en matière de prévention et de réponse à la violence basée sur le genre et promouvoir les activités de soutien psychosocial et de santé mentale;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Nombre de victimes ayant reçu des soins appropriés à la violence basée sur le genre b. Nombre d'activités de soutien psychosocial documentées	SG-OIC, OMS, FNUAP, ONG
4. Collaborer à identifier et combler les lacunes dans la disponibilité des services de santé pour les populations affectées par les crises humanitaires et assurer la couverture des services de qualité prioritaires;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Pourcentage de la population touchée ayant reçu les services de santé nécessaires	SG-OIC, BID, organismes concernés des Nations Unies, ONG
5. Promouvoir le respect des normes et des meilleures pratiques au niveau des services de santé d'urgence.	2019- 2023 (long-terme)	a. Nombre d'installations de santé adhérant aux SOP en situation d'urgence b. Nombre de Meilleures Pratiques documentées	SG-OIC, organismes concernés des Nations Unies, ONG
P.A.5.4: Améliorer la Gestion et l'Analyse de l'Information pour les Services de Santé d'Urgence			
Au Niveau National			
1. Mettre en place un système d'information sanitaire centralisé pour un reporting en temps opportun des décès, des maladies, de la logistique de santé d'urgence et d'autres problèmes de santé d'urgence;	2017 – 2019 (moyen-terme)	a. Système d'information d'urgence existant et fonctionnant correctement	Ministère de la Santé et de la Défense Civile, Bureau Central des Statistiques, ONG

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
2. Assurer une évaluation globale, inclusive et rapide des besoins de santé de la population touchée;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Nombre de catastrophes ayant fait l'objet d'une évaluation en temps opportun pour quantifier les besoins de santé de la population touchée	Ministère de la Santé et de la Défense Civile, organismes concernés des Nations Unies, ONG
3. Identifier les personnes ciblées par l'aide humanitaire avec une stratégie permettant de répondre aux besoins non satisfaits en matière de santé des autres catégories de populations;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Degré de précision des stratégies de ciblage utilisées par les autorités concernées	
4. Assurer la normalisation des informations à recueillir, à stocker et à diffuser et s'assurer que les données relatives à la santé provenant de toutes les sources sont systématiquement compilées et examinées pour les besoins de la fiabilité et de la pertinence;	2017 – 2019 (moyen-terme)	a. Lignes directrices pour la gestion de l'information mises au point et utilisées correctement	Ministère de la Santé, Bureau Central des Statistiques, agences concernées des Nations Unies
5. Procéder à une analyse systématique des données compilées pour générer des informations à des fins de planification, d'organisation, d'évaluation et de plaidoyer;	2017 – 2023 (long-terme)	a. Adéquation de l'utilisation des données pour soutenir la prise de décision	
6. Développer des cartes SIG pour l'analyse des risques et le suivi des activités d'intervention, dont des informations sur les types et les quantités de matières dangereuses stockées, utilisées ou transportées, afin de soutenir la gestion efficace des urgences de santé et risques de désastre;	2017 – 2023 (long-terme)	a. Cartes SIG adéquatement développées	Ministère de la Santé, agences concernées des Nations Unies
7. Établir un Mécanisme de Communication sur les Risques garantissant une communication efficace du risque au cours des situations d'urgence en santé publique;	2014 – 2019 (moyen-terme)	a. Disponibilité de Mécanisme d'Information sur les Risques	Ministère de la Santé, universitaires, entreprises, agences concernées des NU et ONG
8. Établir un mécanisme d'information sur la santé pour la diffusion des données liées aux activités de réhabilitation et de reconstruction post catastrophe;	2014 – 2019 (moyen-terme)	a. Disponibilité de Mécanismes d'Information sur la Santé	
9. Faciliter l'accès des agences gouvernementales concernées et autres organismes compétents à l'information sur les crises sanitaires (impacts, efforts, activités, programmes, analyses, etc) dans toutes les phases (avant la catastrophe, pendant les interventions d'urgence et après la catastrophe).	2014 – 2019 (moyen-terme)	a. Mécanisme créé et établi pour améliorer l'accessibilité	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
Au niveau de l'OIC et de la Coopération Internationale			
1. Établir des réseaux de renforcement des capacités au sein des institutions concernées dans les pays membres en vue de partager, transférer et échanger les connaissances et l'expertise;	2014 – 2019 (moyen-terme)	a. Nombre et composition des réseaux constitués. b. Niveau de partage de l'information entre les institutions compétentes	SG-OIC, SESRIC, organismes concernés des Nations Unies, ONG
2. Faciliter la coopération entre les pays membres pour améliorer la gestion de l'information et l'analyse de données relatives aux données basées sur des évidences de secours médicaux d'urgence et sur la base des données de surveillance;	2014 – 2016 (court-terme)	a. Disponibilité des mécanismes de coopération sur la gestion de l'information	SG-OIC, SESRIC, BID, organismes concernés des Nations Unies, ONG
3. Collaborer dans l'identification des problèmes, des risques et des lacunes dans les services sanitaires et veiller à leur priorisation sur la base des risques de santé encourus;	2014 – 2016 (court-terme)	a. Disponibilité des profils pour les problèmes de santé, les risques et les lacunes au niveau des services	SG-OIC, SESRIC, organismes concernés des Nations Unies, ONG
4. Aider les pays à développer leurs capacités d'utilisation des Technologies de l'Information (TI) en cas de catastrophe;	2014 – 2019 (moyen-terme)	a. Nombre de Systèmes basés sur la TI développés	SG-OIC, SESRIC, UN-SPIDER
5. Adapter les terminologies de l'ONU concernant les catastrophes et les urgences au contexte particulier des Membres de l'OIC.	2014 – 2019 (moyen-terme)	a. Nombre de terminologies adaptées pour les catastrophes/urgences	SG-OIC, SESRIC, organismes concernés des Nations Unies

VI. Domaine Thématique 6: Information, Recherche, Education et Sensibilisation

Plan de Mise en Œuvre par Phase

Pays Chef de File: *Egypte & Sultanat d'Oman*

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
P.A.6.1: Assurer la Participation et l'Engagement de toutes les Parties Prenantes pour Initier et Mettre en Œuvre les Programmes d'Information Communautaire sur la Santé, l'Education et le Plaidoyer Efficaces			
Au Niveau National			
1. Mettre en place un comité national multisectoriel pour le développement, le suivi et l'évaluation des programmes d'informations et des interventions dans le domaine de la santé, de l'éducation et du plaidoyer ;	2014 - 2016 (court-term)	a. Comité national établi b. Nombre de réunions du comité c. Nombre de représentants multisectoriels qui assistent aux réunions du comité	Ministère de la Santé, départements Gouvernementaux concernés
2. Développer un partenariat solide entre les parties prenantes de la santé et d'autres parties prenantes gouvernementales (comme l'éducation, le travail, le sport, la finance,..) afin d'améliorer l'environnement socio-économique et politique pour la mise en œuvre des interventions efficaces de promotion de la santé;	2014 - 2016 (court-term)	a. Nombre d'intervenants gouvernementaux concernés présents et accordant une attention b. Nombre d'activités mises en œuvre avec d'autres organismes gouvernementaux	
3. Créer un partenariat public-privé (PPP) et impliquer la société civile, les ONG et les organisations internationales pour résoudre les problèmes liés à la mobilisation des ressources et à la mobilisation sociale;	2014 - 2016 (court-terme)	a. Système PPP développé b. Nombre d'organisations de la société civile, ONG et organisations internationales impliquées c. Nombre de programmes de formation pour la mobilisation des ressources et la mobilisation sociale d. Nombre d'activités mises en œuvre avec le secteur privé, les ONG et les organisations internationales	Ministère de la Santé, secteur privé, ONG, FNUAP, OMS
4. Mettre en place un système d'information sanitaire fiable pour le développement des programmes et des services d'éducation et de promotion de la santé fondés sur des preuves;	2014 - 2016 (court-terme)	a. Système d'information de santé développé	Ministère de la Santé OMS

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
5. Organiser des conventions de fournisseurs locaux de soins de santé, de dirigeants communautaires et de populations locales pour rendre l'information sur la santé communautaire et les interventions de promotion plus pertinentes et sensibles culturellement;	2014 – 2016 (court-terme)	a. Nombre de conventions organisées	Ministère de la Santé ONG
6. Renforcer les capacités des ministères de la santé à diriger et à effectuer des recherches sur le renforcement des MNCH, le contrôle des maladies et le développement du système de santé;	2014 – 2016 (court-terme)	a. Nombre d'initiatives du Ministère de la Santé dans ce domaine	Ministère de la Santé, OMS
7. Mettre en place des outils d'évaluation pour les améliorations futures en matière d'information, d'éducation et d'interventions de plaidoyer et de suivi;	2014 – 2016 (court-terme)	a. Outils développés et mis en œuvre	
8. Mettre en place une base de données sur les connaissances, les attitudes, les pratiques et les comportements (CAPC) de la communauté et hiérarchiser les sujets des interventions d'information, d'éducation et de promotion;	2014 – 2016 (court-terme)	a. Étude menée sur CAPC et base de données mise en place	
9. Plaider en faveur d'un engagement accru du gouvernement national et local pour soutenir la politique de gain;	2014 – 2016 (court-terme)	a. Nombre de gouvernements concernés ayant prouvé leur engagement dans des domaines connexes b. Nombre de provinces et districts/villes ayant établi leur engagement dans des domaines connexes	
10. Plaider en faveur de l'engagement accru des agences régionales/internationales et des agences de développement en termes d'assistance technique et financière pour aider les pays membres à élaborer et mettre en œuvre leurs programmes nationaux.	2014 – 2016 (court-terme)	a. Nombre de programmes de santé provinciaux et locaux financés par des organismes régionaux/internationaux	
Au niveau de l'OCI et de la coopération internationale 1. Plaider en faveur de l'engagement accru des agences régionales/internationales et des agences de développement en termes d'assistance technique et financière pour aider les pays membres à élaborer et mettre en œuvre leurs programmes nationaux;	2014 – 2016 (court-terme)	a. Nombre d'agences régionales/internationales engagées à aider les pays membres b. Nombre de programmes nationaux financés par des organismes régionaux/internationaux	SG-OCI, OMS, BID, SESRIC, FNUAP

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
2. Organiser des forums et des conventions sur l'information, l'éducation et le plaidoyer dans le domaine de la santé afin d'encourager l'interaction et le dialogue entre les décideurs, les fournisseurs de soins de santé, les éducateurs sanitaires et les chefs et communautaires/religieux;	2014 - 2016 (court-terme)	a. Nombre de forums/conventions organisés b. Nombre de pays membres participants c. Nombre de participants	SG-OCI, OMS, BID, SESRIC, FNUAP
3. Mettre en place une base de données en ligne des programmes existants et des meilleures pratiques dans les pays membres;	2014 - 2016 (court-terme)	a. Base de données en ligne établie	SG-OCI, SESRIC
4. Encourager les pays membres à harmoniser leur information, leur éducation et leurs pratiques de plaidoyer sanitaires avec les normes internationales en mettant en œuvre les lignes directrices fournies par les agences de santé internationales.	2014 - 2016 (court-terme)	a. Nombre des pays membres ayant adopté les normes internationales	SG-OCI, OMS
P.A.6.2: Sensibilisation de la communauté sur la prévention des maladies et les modes de vie sains			
Au Niveau National			
1. Élaborer une stratégie nationale visant à promouvoir la prévention des maladies et les styles de vie sains impliquant tous les partenaires concernés;	2014 - 2016 (short-term)	a. Stratégie nationale et plan d'action élaborés	Ministère de la Santé, départements Gouvernementaux concernés, secteur privé
2. Construire un partenariat solide avec les médias pour promouvoir des styles de vie sains;	2014 - 2023 (long-terme)	a. Plan Médias efficace construit b. Nombre de médias s'engageant à soutenir les programmes c. Nombre de programmes de sensibilisation diffusé	Ministère de la Santé, médias nationaux et privés
3. Lancer des campagnes médiatiques de sensibilisation pour promouvoir la prévention des maladies et des modes de vie sains en utilisant des outils innovants fondés sur des preuves et en mettant en œuvre des approches fondées sur des évidences (promotion de la santé, marketing social, économie comportementale, ...);	2014 - 2023 (long-term)	a. Établir un plan d'action de campagne médiatique b. Taux de diffusion d'émissions sur la santé, dans les médias, par rapport avec d'autres émissions c. Tests d'évaluation avant et après la campagne	
4. Adopter des initiatives de promotion de la santé en milieu scolaire afin de promouvoir des comportements sains chez les jeunes et à réduire les comportements à risque;	2014 - 2016 (court-terme)	a. Nombre d'écoles promotrices de la santé	Ministère de la Santé et de l'Éducation

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
5. Impliquer les personnalités nationales populaires (acteurs, sportifs, écrivains, etc.) pour être les ambassadeurs de la santé pour la promotion de modes de vie sains et la prévention des maladies;	2014 – 2016 (court-terme)	a. Nombre de personnalités populaires engagées à ce sujet b. Nombre d'activités menées avec les ambassadeurs de la santé	Ministère de la Santé
6. Engager les dirigeants communautaires locaux (politiques, religieux) pour développer des campagnes de sensibilisation religieuses et culturelles communautaires de lutte contre la stigmatisation et la discrimination envers les personnes touchées;	2014 – 2016 (court-terme)	a. Questions culturelles et religieuses identifiées b. Nombre d'activités spécifiques menées c. Nombre de fatwas émises sur certains problèmes de santé	Ministère de la Santé, ONG
7. Traduire et diffuser les fatwas de l'IFA dans les langues locales pour répondre aux préoccupations religieuses relatives à la vaccination;	2014 – 2016 (court-terme)	a. Fatwa traduites et diffusées b. Amélioration de la couverture vaccinale dans les zones sensibles	SG-OCI, IFA
8. Adopter la technologie moderne de l'information (applications mobiles, SMS, MMS, médias sociaux, ..) comme un outil pour la promotion des modes de vie sains;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Nombre d'outils informatiques utilisés b. Pourcentage de personnes utilisant cette technologie comme une ressource pour des renseignements sur les styles de vie sains	Ministère de la santé, Ministère de l'Information et de la Technologie
9. Former les travailleurs de la santé (HCW) sur les méthodes scientifiques pour le développement et la diffusion de messages fondés sur des preuves simples, cohérentes et appropriées pour la santé et l'information, l'éducation et la communication (IEC);	2014 – 2023 (long-terme)	a. Lignes directrices sur la production IEC développées b. Pourcentage de travailleurs de la santé formés c. Messages standards élaborés et diffusés	OMS, FNUAP, SESRIC
10. Plaider en faveur de groupes de soutien communautaires (CSG) et renforcer leurs capacités pour leur permettre d'exercer des activités de promotion de la santé;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Nombre de bénévoles faisant partie du CSG b. Nombre de membres du CSG formés	Ministère de la Santé, ONG
11. Organiser des conventions de fournisseurs locaux de soins de santé, dirigeants communautaires et populations locales pour lancer des campagnes de sensibilisation sur la santé communautaire culturellement plus pertinent et mieux adaptés;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Nombre de conventions organisées b. Nombre de participants aux conventions c. Nombre de campagnes de sensibilisation à la santé culturellement intéressantes	
12. Allouer un budget spécifique aux activités de promotion de la santé.	2014 – 2023 (long-terme)	a. Budget alloué	Ministères de la Santé et des Finances

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
Au Niveau de l'OCI et de la Coopération Internationale			
1. Concevoir des campagnes de sensibilisation spécifiques à la maladie à l'échelle de l'OCI;	2014 - 2016 (court-terme)	a. Nombre de campagnes visant	SG-OCI, OMS
2. Lancer des programmes de sensibilisation sanitaire à la mesure de la communauté de l'OCI pour les imams;	2014 - 2016 (court-terme)	a. Nombre de programmes lancés b. Nombre d'imams y ayant assisté	SG-OCI, SESRIC, IFA
3. Faire promulguer des fatwas de l'IFA pour tous les types de vaccins dans les pays membres de l'OCI;	2014 - 2016 (court-terme)	a. Fatwas émises	SG-OCI, IFA
4. Organiser des conférences et des conventions au niveau de l'OCI, pour les fournisseurs de soins de santé et les dirigeants communautaires afin de faciliter le partage des connaissances et des meilleures pratiques en matière de sensibilisation de la communauté;	2014 - 2023 (long-terme)	a. Nombre de conférences/ conventions organisées b. Nombre de pays membres y ayant participé c. Nombre de participants y ayant assisté	SG-OCI, SESRIC, OMS
5. Lancer un concours à l'échelle de l'OCI pour encourager les idées novatrices visant à sensibiliser la communauté sur l'amélioration de la santé.	2014 - 2023 (long-terme)	a. Concours lancé b. Nombre de pays membres ayant participé	SG-OCI, BID, SESRIC OMS, FNUAP
P.A.6.3: Répondre aux Besoins d'Information et d'Education des Fournisseurs de Soins de Santé			
Au Niveau National			
1. Intégrer la promotion et la prévention de la santé dans les programmes des instituts de formation en santé;	2014 - 2016 (court-terme)	a. Nombre de programmes de formation qui intègrent des modules de promotion de la santé	Ministère de la Santé et de l'Enseignement Supérieur
2. Mettre en place un réseau d'institutions nationales d'éducation sanitaire pour développer des systèmes d'assurance qualité pour l'enseignement de la santé et de la formation;	2014 - 2016 (court-terme)	a. Réseau créé b. Système d'assurance qualité mis au point	Ministère de la Santé, OMS
3. Contrôler et surveiller la performance des prestataires de soins de santé en utilisant des approches d'amélioration de qualité et promouvoir les pratiques efficaces et éprouvées;	2014 - 2023 (long-terme)	a. Nombre de nouvelles approches appliquées b. Nombre de prestataires de soins de santé contrôlés et supervisés c. Nombre d'études d'évaluation menées pour évaluer la performance	
4. Favoriser le maintien et le développement des compétences des professionnels par la formation continue afin de s'assurer qu'ils sont équipés de la meilleure information prouvée et actualisée;	2014 - 2023 (long-terme)	a. Nombre de programmes de formation continue b. Nombre de personnel formé	

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
5. Offrir des bourses à des prestataires de soins de santé pour renforcer leurs capacités dans les domaines de l'information, l'éducation, la communication, la promotion de la santé et le marketing social;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Nombre de bourses offertes par spécialité	Ministère de la Santé, OMS, FNUAP
6. Lancer des programmes d'échange de professeurs-éducateurs de la santé au niveau national et international;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Programmes d'échange lancés b. Nombre d'activités au sein du programme mené	
7. Organiser des visites d'étude pour les prestataires de soins de santé pour acquérir de nouvelles idées et de bonnes pratiques;	2014 – 2023 (long-terme)	c. Nombre de visites d'étude organisées	
8. Établir et maintenir un système d'information et d'éducation sanitaires qui fonctionne bien pour les prestataires de soins de santé afin d'encourager le travail d'apprentissage via des formations courtes, des ateliers, des formations en ligne, etc.;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Système d'information et d'éducation sanitaires effectivement établis b. Nombre de programmes d'apprentissage c. Nombre d'employés engagés dans ces programmes	Ministère de la Santé, OMS
9. Éduquer et former les prestataires de soins de santé sur l'utilisation rationnelle des médicaments et leur fournir des renseignements, à jour, sur les derniers médicaments et les techniques de diagnostic.	2014 – 2023 (long-terme)	a. Nombre de prestataires de soins de santé formés à l'usage rationnel des médicaments b. Taux d'erreurs de diagnostic c. Taux de prescriptions erronées	
Au niveau de l'OCI et de la Coopération Internationale			
1. Faciliter le transfert intra-OCI de connaissances et d'expertise en étendant la couverture et le champ de mise en œuvre des programmes de renforcement des capacités de santé du SESRIC;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Nombre de pays ayant participé à ces programmes	SG-OCI, SESRIC, BID
2. Renforcer la coopération dans le domaine de l'éducation sanitaire pour former davantage d'infirmières et autres spécialistes médicaux/santé;	2014 – 2016 (court-terme)	a. Nombre d'infirmières qualifiées et autres spécialistes médicaux/santé	SG-OCI, SESRIC, BID
3. Relier les Professionnels de la santé à l'échelle de l'OCI à travers des communautés de pratique virtuelles afin qu'ils puissent s'informer sur les politiques efficaces et promouvoir ces pratiques ;	2014 – 2023 (long-terme)	a. Nombre de communautés virtuelles reliées aux professionnels de l'OCI	SG-OCI, OMS

Actions et Activités / Niveau	Calendrier	Indicateurs clés de Performance	Partenaires de la mise en œuvre
4. Organiser des forums de l'OCI d'éducateurs et de prestataires de santé, pour déterminer les informations et les approches/stratégies innovantes d'éducation et d'information pour la santé;	2014 - 2023 (long-terme)	a. Nombre de forums organisés b. Nombre de pays ayant participé c. Nombre de participants	SG-OCI, SESRIC, BID
5. Mettre en place un réseau de centres d'excellence de l'OCI en matière de santé pour promouvoir l'harmonisation de l'enseignement et des pratiques entre les pays membres de l'OCI dans le domaine des soins de santé;	2014 - 2023 (long-terme)	a. Nombre de centres d'excellence établis dans le domaine de la santé	SG-OCI, SESRIC, OMS
6. Plaider pour la mise en œuvre des interventions clés recommandées par l'OMS pour promouvoir l'usage rationnel des médicaments dans les pays membres.	2014 - 2023 (long-terme)	a. Nombre de pays membres ayant adopté ces recommandations	SG-OCI, OMS