



OIC/ICHM-6/2017/RES. Draft

Projets de Résolutions

**6^{ème} Conférence Islamique des Ministres
de la Santé**

Table des Matières

No.	Sujet	Page
1	<u>Projet de Résolution No. 1/6-ICHM:</u> Sur le Programme d'Action Stratégique de Santé de l'OCI 2014-2023 et le renforcement de la coopération en matière de santé	3
2	<u>Projet de Résolution No. 2/6-ICHM:</u> Sur le mode de vie sain, la prévention et la lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles, ainsi que les situations d'urgence sanitaire et de catastrophe	6
3	<u>Projet de Résolution No. 3/6-ICHM:</u> Sur la santé maternelle et infantile et la nutrition	13
4	<u>Projet de Résolution No. 4/6-ICHM:</u> Sur l'autosuffisance dans le domaine de l'approvisionnement et de la production de médicaments, de vaccins et de technologies médicales	16
5	<u>Projet de Résolution No. 5/6-ICHM:</u> Sur l'état de la santé dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé	19

PROJET DE RESOLUTION NO. 1/6-ICHM
SUR
LE PROGRAMME D'ACTION STRATEGIQUE DE SANTE DE L'OCI
2014-2023
ET LE RENFORCEMENT DE LA COOPERATION
EN MATIERE DE SANTE

La sixième session de la Conférence islamique des ministres de la santé (Session de "La santé au cœur de toutes les politiques"), tenue à Djeddah, Royaume d'Arabie saoudite, du 05 au 07 décembre 2017;

Reconnaissant qu'une population en bonne santé constitue un atout vital pour le développement socioéconomique durable des États membres ;

Se référant au Programme d'Action OCI 2025 adopté par la Treizième Conférence Islamique au Sommet, tenue en avril 2016 à Istanbul, qui fait de la santé l'un des objectifs primordiaux de l'OCI ;

Rappelant les résolutions et décisions adoptées par les sessions successives de la Conférence islamique des Ministres de la Santé (ICHM/CIMS), dont celles adoptées par le 5ème CIMS (Istanbul, Turquie, 2015) ;

Gardant à l'esprit la Résolution n ° 3/44-S & T sur les questions de santé, adoptée par la quarante-quatrième session du Conseil des ministres des affaires étrangères, tenue à Abidjan, République de Côte d'Ivoire (10-11 juillet 2017) ;

Appréciant les contributions des États membres, des institutions de l'OCI et des partenaires internationaux à la mise en œuvre du Programme d'action stratégique de santé de l'OCI 2014-2023 (SHPA);

Reconnaissant le rôle important joué par le Groupe de la Banque islamique de développement (BID) en apportant une aide financière conséquente aux États membres dans leurs efforts de renforcement des systèmes de santé ;

Prenant note avec satisfaction des rapports présentés par le Centre de recherches statistiques, économiques et sociales et de formation pour les pays islamiques (SESRIC) sur diverses problématiques de santé intéressant les États membres ;

Appréciant la coopération continue dans le domaine de la santé entre l'OCI et ses partenaires internationaux tels que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le Fonds

Mondial de Lutte contre le VIH / SIDA, la Tuberculose et le Paludisme, l'Initiative Mondiale pour l'Eradication de la Poliomyélite, l'UNICEF, le FNUAP, l'AIEA et le GAVI ;

Prenant note de la réunion de coordination de l'OCI tenue en marge de la 70ème session de l'Assemblée mondiale de la Santé, le 22 mai 2017, pour discuter de l'agenda mondial de la santé du point de vue de l'OCI et pour formuler des positions communes sur les questions interpellant les Etats membres ;

Se félicitant de l'adoption de l'Agenda 2026 de l'OCI par le Premier Sommet de l'OCI sur la Science et la Technologie (Astana, Kazakhstan, 10-11 septembre 2017) en particulier la Priorité No. 4 "*Garantir une vie en bonne santé à tous les citoyens*" et ses recommandations et objectifs connexes ;

Ayant examiné le rapport du Secrétaire Général sur la Santé (OIC / 6-ICHM / 2017 / SG-REP);

1. **REAFFIRME** son ferme attachement à la mise en œuvre intégrale du Programme d'action stratégique pour la santé 2014-2023 de l'OCI (OCI-SHPA) adopté à la quatrième session de la CIMS en 2013 à Jakarta, en Indonésie.
2. **SOULIGNE** la nécessité d'augmenter le financement de la santé, le recrutement, le développement, la formation et la rétention des personnels de santé et de renforcer les capacités nationales et régionales d'alerte rapide, de réduction des risques et de gestion des risques sanitaires nationaux et mondiaux.
3. **SOULIGNE** l'importance de désigner des points focaux nationaux (PFN) pour la santé pour faciliter la coordination avec le Secrétariat général et les États membres sur les questions de santé, y compris la mise en œuvre du SHPA, et **REITERE** sa demande aux États membres qui ne l'ont pas encore fait pour désigner rapidement leurs PFN.
4. **SE FELICITE** du lancement du portail santé de l'OCI et **DEMANDE** aux États membres d'utiliser ce portail pour renforcer la coopération en matière d'échange d'expériences, d'expertise, de meilleures pratiques et de transfert de technologie concernant les actions et activités identifiées dans le SHPA.
5. **APPROUVE** les nouveaux termes de référence du Groupe des coordonnateurs des pays chefs de file et sa composition pour la période 2017-2019 comme suit:
Secrétariat général de l'OCI, COMSTECH, SESRIC, BID, ISESCO.

6. **APPROUVE** les TdR actualisés du Comité de pilotage de la santé et sa composition pour la période 2017-2019 comme suit: Secrétariat général de l'OCI, COMSTECH, SESRIC, BID, ISESCO, OMS, UNICEF, UNFPA, GF et GAVI.
7. **REITERE** son appel aux États membres à renforcer la coopération dans le domaine de la formation sanitaire et de l'éducation, y compris les offres de bourses dans le domaine de l'éducation sanitaire dans le cadre du programme d'échange pédagogique de l'OCI *Ibn Haitham*; la spécialisation en santé dans le cadre de son programme de bourses d'excellence pour les étudiants et les filières spécialisées de haute technologie.
8. **SALUE** les efforts et les initiatives du SESRIC, dans le cadre du Programme d'éducation et de formation professionnelles de l'OCI (OIC-VET) pour le renforcement des capacités d'innovation et les programmes de formation dans le domaine de la santé, *IbnSina-HCaB Program*, en particulier, Programme de formation à la lutte antitabac et Programme de renforcement des capacités en matière de santé et de sécurité au travail (SST-CaB).
9. **INVITE** les États membres, les institutions de l'OCI et les organisations nationales et de la société civile concernées à coopérer activement et à participer aux activités et programmes de renforcement des capacités du SESRIC dans le domaine de la santé.
10. **REAFFIRME** la nécessité de convoquer régulièrement les réunions de coordination de l'OCI sur les questions de santé en marge des forums internationaux, en particulier l'Assemblée mondiale de la Santé, dans le but de développer et de partager les positions unifiées de l'OCI sur les questions d'intérêt commun; **ACCUEILLE** favorablement le lancement du corps médical de l'OCI et **MANDATE** le Secrétariat général de l'OCI pour coordonner avec les États membres intéressés, les institutions compétentes de l'OCI et les autres parties prenantes internationales pour son opérationnalisation dans les meilleurs délais.
11. **DECIDE** de tenir la 7e session de la Conférence islamique des ministres de la santé (CIMS) en 2019 à
12. **DEMANDE** au Secrétaire général de prendre les mesures appropriées pour la mise en œuvre de ces recommandations et de soumettre un rapport à ce sujet à la prochaine session de la Conférence islamique des ministres de la Santé.

}}}}

PROJET DE RESOLUTION NO. 2/6-ICHM
SUR
LE MODE DE VIE SAIN, LA PREVENTION ET LE CONTROLE DE
MALADIES TRANSMISSIBLES ET NON TRANSMISSIBLES,
LES URGENCES SANITAIRES ET LES CATASTROPHES

La sixième session de la Conférence islamique des ministres de la santé (Session de "La santé au cœur de toutes les politiques"), tenue à Djeddah, Royaume d'Arabie saoudite, du 05 au 07 décembre 2017;

Rappelant les résolutions et décisions des sessions successives des Conférences islamiques des Ministres de la Santé (CIMS), en particulier la Résolution 2/5-ICHM adoptées par la 5ème Conférence Islamique des Ministres de la Santé (Istanbul, Turquie, 2015) sur la prévention et le contrôle des maladies transmissibles et non transmissibles, les urgences sanitaires et les catastrophes »;

Prenant note avec satisfaction des plans nationaux et des mesures prises par les États Membres pour renforcer leurs systèmes nationaux de santé publique, y compris les mesures de prévention et de lutte contre les maladies;

Appréciant la coopération continue entre l'OCI et ses institutions avec les partenaires internationaux, tels que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS); L'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (GPEI), l'UNICEF, le FNUAP, le Fonds mondial de lutte contre le VIH / sida, la tuberculose et le paludisme (GF) et le GAVI;

Considérant que les messages clés de l'OMS concernant le HiAP « la santé au cœur de toutes les politiques » n'ont jamais été plus opportuns ni plus pertinents, et que les ODDs (Objectifs de développement durable) qui nous mettent au défi d'adopter des approches pangouvernementales et pan-sociétales qui ne laissent personne au bord de la route sont au centre de cet agenda pour la réalisation des objectifs liés à la santé dans les ODD, pour que personne ne soit laissé pour compte, et implique l'adoption de nouvelles façons de travailler en réunissant les divers secteurs, le gouvernement, la société civile, le milieu universitaire et l'ensemble de la communauté ;

Se félicitant de la tenue de la quatrième réunion annuelle du Groupe consultatif islamique (IAG) au Caire le 22 novembre 2017, au cours de laquelle les progrès du plan d'action 2016-2017 de l'IAG ont été examinés et le plan d'action pour 2018-2019 approuvé ;

Notant avec une grave préoccupation la prévalence croissante des maladies non transmissibles dans le monde et dans les États membres de l'OCI en particulier ;

Se félicitant de la Déclaration d'Istanbul publiée par la Session extraordinaire sur le leadership des premières dames en matière de lutte contre le cancer, tenue en marge de la 13^{ème} Conférence islamique au Sommet à Istanbul, en Turquie, le 14 avril 2016 ;

Se félicitant des résultats de la réunion pour l'examen des déficits de financement et la mobilisation des ressources pour la mise en œuvre des interventions prioritaires dans le cadre des programmes nationaux de lutte contre le cancer des États membres communs de l'OCI, de la BID et de l'AIEA, tenues du 20 au 22 mars 2017 à Khartoum ;

Prenant note des résultats des deux séminaires sur «*Le rôle des médias sociaux dans la santé des jeunes et des adolescents*» et «*l'Amélioration de la vie et du bien-être dans les pays de l'OCI: prévention, dépistage précoce et traitement du cancer*» organisés par la BID en marge de la 42^{ème} réunion annuelle du Conseil des Gouverneurs la Banque les 14 et 16 mai 2017, respectivement ;

Prenant note en outre de l'offre de l'Institut de la santé de Turquie (TUSEB) et de l'Institut turc du cancer, de collaborer avec les États membres dans le domaine de la recherche sur le cancer par l'intermédiaire des deux laboratoires de lutte contre le cancer génétique d'Istanbul ;

Regrettant la perte tragique et massive de vies, et le lourd fardeau de blessures et de handicaps résultant des situations d'urgence, de catastrophe et de crise de toutes sortes ;

Soulignant l'importance de renforcer davantage les capacités des États membres de l'OCI pour faire face aux menaces sanitaires liées aux catastrophes, les atténuer, s'y préparer, y réagir et se relever de ces situations aux niveaux local, régional, national et international, conformément au cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (SFDRR) ;

Ayant examiné le rapport du Secrétaire Général sur la Santé (OIC / 6-ICHM / 2017 / SG-REP) :

1. **SOULIGNE** la nécessité de renforcer les efforts nationaux de prévention et de lutte contre les maladies, de sensibilisation et de soutien communautaire, de renforcement de la surveillance, d'achat de vaccins sûrs et de haute qualité, de financement nécessaire et de consolidation des systèmes de vaccination systématique.

2. **RENOUVELLE** son soutien à la création de partenariats internationaux pour renforcer les capacités scientifiques et technologiques des États membres leur permettant de concevoir et de mettre en œuvre les interventions appropriées pour prévenir, contrôler et éradiquer les maladies conformément à la priorité n°4 de l'Agenda 2026 de l'OCI.
3. *ENCOURAGE les Etats Membres à étudier de manière active le HiAP, conformément aux messages clés préalablement identifiés par l'OMS.*
4. *DEMANDE au Secrétaire général de prendre les mesures appropriées pour l'examen du HiAP dans les Etats membres le cas échéant.*

Maladies transmissibles

5. **REITERE** son soutien à l'objectif d'éradication mondiale de la poliomyélite et à la mise en œuvre intégrale du Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018 visant à protéger à vie tous les enfants contre la paralysie due à la polio.
6. **SALUE** les efforts déployés par les États Membres touchés par la poliomyélite pour faire en sorte que tous les enfants soient systématiquement vaccinés et immunisés, à travers la supervision régulière par les dirigeants gouvernementaux des campagnes de vaccination contre la poliomyélite et l'adoption d'une approche «pangouvernementale», outre le rôle de l'IAG et de ses membres avec l'appui des Ulémas religieux pour approfondir la sensibilisation de la communauté quant à la compatibilité de la vaccination avec la Chariaa islamique, répondre aux préoccupations et faciliter l'accès aux vaccins à tous les enfants.
7. **SE FELICITE** de la décision prise par la troisième réunion de l'IAG, tenue à Djeddah, en juillet 2016, d'élargir son mandat pour soutenir d'autres initiatives de santé maternelle, néonatale et infantile, y compris la vaccination systématique par-delà la polio, l'allaitement maternel, l'espacement des naissances, l'hygiène et l'assainissement, et les comportements en matière de recours aux soins pour les femmes enceintes.

8. **APPELLE** les Etats membres de l'OCI à soutenir les pays endémiques de la polio dans leurs efforts pour mettre un terme à la transmission de la poliomyélite et invite l'IAG à continuer à œuvrer en étroite collaboration avec l'IMEP, les Etats membres et les leaders religieux et communautaires pour aider à relever les défis afférents à la perception communautaire de la vaccination, de la sécurité et de l'acceptation des vaccins et garantir l'accès de tous les enfants à la vaccination, en particulier ceux qui en ont toujours été privés.
9. **PREND NOTE** de la contribution financière de la Fondation Bill & Melinda Gates (BMGF), de Rotary international et du Groupe de la BID à titre de soutien aux activités de l'IAG ; et **APPELLE** tous les États membres, les fonds internationaux de développement et les organisations philanthropiques à fournir l'appui financier nécessaire à l'IAG afin de lui permettre de poursuivre son rôle crucial dans l'éradication de la poliomyélite dans le reste des États membres de l'OCI et de renforcer la vaccination de routine et la santé maternelle et infantile.
10. **DEMANDE** aux États membres d'œuvrer à la réalisation de l'ODD 3 qui se fixe notamment pour but d'éradiquer totalement d'ici 2030, les épidémies de sida, de tuberculose, de paludisme et les maladies tropicales négligées et de combattre l'hépatite, les maladies hydriques et autres maladies transmissibles.
11. **ENCOURAGE** les États membres dotés de bons programmes de surveillance et de contrôle à partager leurs meilleures pratiques et à développer des programmes de recherche en collaboration avec les pays voisins fortement touchés par le VIH / SIDA, la tuberculose et le paludisme, ainsi que les institutions financières de l'OCI, le GF et l'OMS à fournir le soutien financier et technique nécessaire pour de tels programmes.
12. **ACCUEILLE** avec satisfaction les contributions des États membres de l'OCI qui ont apporté un soutien financier au GF et à d'autres partenaires internationaux, et lance un appel aux États membres qui sont en mesure de le faire pour apporter leur soutien financier à tous ces partenaires.

13. **ENCOURAGE** les États membres à participer activement au GHSA conformément aux priorités pré-identifiées dans le document OIC-SHPA.

Maladies non transmissibles

14. **SE DECLARE** préoccupée par la prévalence croissante des maladies non transmissibles (MNT), principalement les maladies cardio-vasculaires, le diabète, le cancer et les maladies pulmonaires chroniques, ainsi que leurs facteurs de risque et leur impact social et économique pour les États membres.
15. **REITERE** son appel aux États membres pour œuvrer à la réalisation de l'ODD 3 qui se fixe notamment pour objectif de réduire d'un tiers d'ici 2030 la mortalité prématurée due aux maladies non transmissibles grâce à la prévention et au traitement et la promotion de la santé mentale et du bien-être général.
16. **INVITE** les États Membres à renforcer leurs capacités nationales pour cartographier les nouvelles épidémies MNT et analyser leurs déterminants sociaux, économiques et culturels, et à adopter ou renforcer les interventions préconisées pour réduire leurs facteurs de risque, notamment en anticipant les risques dans les établissements de santé sur la base des recommandations de l'OMS, et en facilitant également la mise en réseau des organismes gouvernementaux, des experts, des organisations non gouvernementales et des organisations la société civile dans les États membres.
17. **INVITE** instamment les États membres à élaborer ou à renforcer des politiques et des programmes favorisant les modes de vie sains, la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles.
18. **APPELLE** les États membres de l'OCI à lancer des campagnes de sensibilisation via les médias pour promouvoir les modes de vie sains et la prévention et le contrôle des maladies en utilisant des outils factuels innovants et en mettant en œuvre des approches fondées sur des données probantes.
19. **INVITE** l'ISESCO et les autres institutions compétentes de l'OCI à promouvoir l'intégration de la sensibilisation à la santé dans les

programmes éducatifs pour promouvoir des modes de vie sains, la prévention et le contrôle des maladies et à concevoir des programmes de formation pour les représentants des médias.

20. **SOULIGNE** la nécessité de s'attaquer aux facteurs de risque comportementaux, tels que le tabagisme, l'alimentation malsaine, l'inactivité physique et la consommation d'alcool, qui causent ou augmentent le risque de maladies non transmissibles, notamment par le biais des partenariats public-privé et de l'autonomisation communautaire.
21. **INVITE** tous les États Membres à mener de plus amples recherches et études interventionnelles explorant les stratégies à mettre en œuvre pour déterminer et réduire la prévalence des maladies non transmissibles et les facteurs de risque.
22. **INVITE** les États membres, les organisations de la société civile et les institutions de l'OCI à coopérer activement et à participer aux activités et programmes de renforcement des capacités de l'initiative du SESRIC « OCI sans tabac » et au projet TQS (Tobacco Questions for Surveys) pour harmoniser et normaliser le suivi des principaux indicateurs de la lutte antitabac dans les pays de l'OCI.
23. **ENCOURAGE** les États Membres à renforcer la promotion de la santé mentale et la prévention des maladies mentales en mettant l'accent sur les approches de communautaires de la santé mentale.
24. **SOULIGNE** qu'une approche globale du contrôle du cancer est essentielle pour lutter efficacement contre cette maladie, ce qui implique des activités spécifiques et coordonnées axées sur la prévention, la détection précoce, le diagnostic, le traitement et les soins palliatifs; ceci sachant que l'amélioration de l'accès, de l'accessibilité, de la qualité et de la prestation des services de cancérologie aux patients atteints de cancer nécessite un ensemble d'expertises multidisciplinaires qui ne peuvent être mises à disposition que par les différents acteurs engagés dans la lutte mondiale contre le cancer.
25. **SE FELICITE** de la signature d'un accord pratique entre l'OCI, la BID et l'AIEA et encourage les Etats membres à participer et à contribuer au

projet conjoint OCI-BID-AIEA sur le soutien aux Etats membres pour la lutte contre le cancer.

26. **ATTEND** avec impatience la mise en œuvre des recommandations de la réunion sur l'examen des déficits de financement et la mobilisation des ressources pour la mise en œuvre des interventions prioritaires par toutes les parties prenantes dans le cadre des Programmes Nationaux de Lutte Contre le Cancer dans les Etats Membres Communs de l'OCI, la BID et l'AIEA, tenues du 20 au 22 mars 2017 à Khartoum, au Soudan.
27. **SE FELICITE** de la Déclaration d'Istanbul émise par la session extraordinaire sur le leadership des premières dames en matière de lutte contre le cancer dans les États membres, en marge de la 13ème Conférence islamique au Sommet tenue à Istanbul, en Turquie, le 14 avril 2016 ; et **APPELLE** les États membres, le Secrétariat général de l'OCI et les institutions concernées de l'OCI à veiller à la pleine mise en œuvre des recommandations formulées dans ladite Déclaration.
28. **ENCOURAGE** les États membres intéressés à collaborer avec l'Institut turc du cancer sur la réalisation de recherches conjointes sur cette maladie.

Urgences sanitaires et catastrophes

29. **INVITE** les États membres à renforcer la coopération entre eux en matière d'atténuation en se préparant à l'intervention et à la réhabilitation dans les situations d'urgences sanitaires et de catastrophes.
30. **INVITE** les États Membres, les institutions compétentes de l'OCI et les partenaires internationaux à établir, promouvoir et encourager la collaboration régionale et sous-régionale ainsi que la coopération interrégionale au sein de l'OMS, y compris le partage d'expériences et de compétences pour le renforcement des capacités.
31. **ACCUEILLE** favorablement le lancement du Corps médical de l'OCI et mandate le Secrétariat général de l'OCI pour coordonner avec les États membres intéressés, les institutions compétentes de l'OCI et autres parties prenantes internationales pour son opérationnalisation dans les meilleurs délais.

32. **ACCUEILLE** avec satisfaction les résultats de la table ronde sur les services de santé destinés aux réfugiés et personnes déplacées dans les États membres de l'OCI et invite les États membres, le Secrétariat général et les institutions compétentes de l'OCI à garantir dans toute la mesure du possible la mise en œuvre des conclusions issues de cette table ronde.
33. **DEMANDE** au Secrétaire général de prendre les mesures appropriées pour la mise en œuvre de ces recommandations et de soumettre un rapport à ce sujet à la prochaine session de la Conférence islamique des ministres de la Santé.

{}{}{}{}

PROJET DE RESOLUTION NO. 3/6-ICHM
SUR
LA SANTE MATERNELLE ET INFANTILE ET LA NUTRITION

La sixième session de la Conférence islamique des ministres de la santé (Session de "La santé au cœur de toutes les politiques"), tenue à Djeddah, Royaume d'Arabie saoudite, du 05 au 07 décembre 2017;

Rappelant les résolutions et décisions adoptées par les Conférences islamiques des Ministres de la Santé (CIMS) et le Comité de pilotage de la santé (CPS), dont celles adoptées par la 5ème session de la Conférence islamique des Ministres de la Santé (Istanbul, Turquie, 2015) ;

Rappelant en particulier la Résolution n° 3/4-ICHM sur les soins de santé maternelle et infantile adoptée par la 5ème session de la Conférence islamique des Ministres de la Santé (Istanbul, Turquie, 2015) ;

Tenant compte de la Résolution n° 3/44-S & T sur les problématiques de la santé adoptée par la quarante-quatrième session du Conseil des ministres des Affaires étrangères (CMAE) tenue en Côte d'Ivoire (10-11 août 2017) ;

Gardant à l'esprit l'engagement pris par les États membres de mettre en œuvre les objectifs de développement durable (ODD), en particulier l'Objectif 3 – Garantir une vie saine et promouvoir le bien-être pour tous à tous les âges ;

Considérant que les principales causes de mortalité maternelle sont les complications pendant et après la grossesse, l'accouchement et la période post-partum, telles que l'hémorragie obstétricale, l'éclampsie, l'avortement à risque, la septicémie ainsi que les causes indirectes en sont les maladies infectieuses et non transmissibles ; alors que l'on compte parmi les principales causes de décès chez les enfants de moins de cinq ans, les complications de l'accouchement prématuré, l'insuffisance pondérale à la naissance, l'asphyxie à la naissance, la septicémie, la pneumonie, la diarrhée et le paludisme ; et que près de la moitié de tous les décès d'enfants sont liés à la sous-nutrition ;

Reconnaissant que le développement des pratiques fondées sur des données factuelles et des services de qualité pour la santé maternelle, néonatale et infantile ainsi que le suivi et l'évaluation efficaces de ces activités réduiront considérablement la mortalité et la morbidité maternelles, néonatales et infantiles ;

Soulignant que la réduction accélérée de la mortalité maternelle, néonatale et infantile dans le cadre du domaine thématique 3 du Programme d'Action Stratégique de Santé de

l'OCI 2014-2023 (SHPA), de l'Objectif N ° 3 des ODD et de la priorité N ° 4 de l'Agenda de l'OCI « STI 2026 » ne se réalisera qu'en répondant aux besoins des femmes, des enfants et des familles les plus pauvres et les plus vulnérables ;

Comprenant que des systèmes de santé fonctionnels, y compris un personnel de santé adéquat et qualifié, un approvisionnement fiable et approprié en produits pharmaceutiques, un financement équitable et une bonne gouvernance, sont fondamentaux pour améliorer l'accès aux soins essentiels pour toutes les femmes et les enfants ;

Consciente de la nécessité d'investir dans la nutrition en tant qu'élément clé pour faire progresser les chances de survie, de croissance et de développement de l'enfant ;

Ayant à l'esprit l'importance cruciale de la nutrition pendant la période critique des 1000 jours, couvrant la grossesse et les deux premières années de la vie, et de fait que le retard de croissance reflète des déficiences au cours de cette période ;

Ayant examiné le rapport du Secrétaire Général sur la Santé (OIC / 6-ICHM / 2015 / SG-REP) :

1. **REAFFIRME** l'engagement des Etats membres de continuer à accorder une haute priorité à la santé maternelle, néonatale, infantile et juvénile dans leurs programmes nationaux et de redoubler d'efforts pour mettre fin aux décès maternels et infantiles évitables grâce à une prévention, un traitement et des soins optimaux sur la base des normes relatives aux soins prénataux, puerpéraux, post-partum, néonataux et infantiles.
2. **INVITE** les États membres à intégrer dans leurs plans et politiques nationaux des programmes axés sur la santé et la maternité, la prévention de la grossesse et l'accouchement, la prévention et la prise en charge des maladies infantiles, la vaccination contre les maladies évitables par la vaccination, la promotion de programmes de santé génésique, le lancement de cliniques et de programmes scolaires de promotion de la santé adaptés aux besoins des jeunes et la planification et l'échelonnement des grossesses.
3. **DEMANDE** aux États membres de travailler de concert pour améliorer la santé maternelle, néonatale et infantile et les invite, à cet égard, à participer pleinement aux activités prévues dans le plan de mise en œuvre du SHPA, y compris pour la santé maternelle et infantile .
4. **SOULIGNE** le rôle important des dirigeants religieux et communautaires et des chercheurs islamiques dans la promotion du comportement approprié en matière

de santé et l'amélioration de l'accès à des services de santé respectables et de qualité pour toutes les femmes, enfants et familles; et **INVITE** les Etats membres intéressés à collaborer avec le Groupe Consultatif Islamique (IAG) dans le cadre du mandat élargi de celui-ci.

5. **SOULIGNE** l'importance de la nutrition maternelle et infantile en tant qu'un des principaux problèmes de santé dans la région OCI et **INVITE** les États membres à se joindre au Mouvement mondial pour le renforcement de la nutrition (SUN).
6. **REITERE** son soutien à l'objectif convenu par l'Assemblée mondiale de la Santé de réduire le nombre d'enfants souffrant de retard de croissance de 40% d'ici 2025.
7. **INVITE** les États Membres à renforcer les interventions spécifiques nutritionnelles directes, y compris la nutrition maternelle et la prévention du faible poids à la naissance, l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (allaitement maternel et complémentaire), la prévention et le traitement des carences en micronutriments, et aussi la prévention et le traitement de la malnutrition sévère et aiguë.
8. **SOULIGNE** l'importance des approches multisectorielles pour les interventions sensibles à la nutrition impliquant l'agriculture, la protection sociale, l'eau, l'assainissement, l'hygiène, les soins de santé, l'éducation et l'autonomisation des femmes.
9. **DEMANDE** aux États Membres, à la BID et aux autres parties prenantes d'allouer des ressources adéquates et de renforcer la coopération pour pouvoir fournir des soins adaptés de santé maternelle, néonatale et infantile aux femmes et aux enfants vulnérables, en particulier aux réfugiés et aux populations déplacées.
10. **APPELLE** les États membres à coordonner leurs actions pour le partage des expériences et des meilleures pratiques dans les domaines de la santé maternelle et infantile avec les autres Etats membres de l'OCI en application du SHPA et de son plan de mise en œuvre, et en collaboration avec le Secrétariat Général de l'OCI, les coordinateurs des pays chef de file et les institutions compétentes de l'OCI.
11. **DEMANDE** au Secrétaire général de prendre les mesures appropriées pour la mise en œuvre de ces recommandations et de soumettre un rapport à ce sujet à la prochaine session de la Conférence islamique des ministres de la Santé.

}}}}

**PROJET DE RESOLUTION NO. 4/6-ICHM
SUR
L'AUTOSUFFISANCE DANS LE DOMAINE DE
L'APPROVISIONNEMENT ET DE LA PRODUCTION DE
MEDICAMENTS, DE VACCINS ET DE TECHNOLOGIES MEDICALES**

La sixième session de la Conférence islamique des ministres de la santé (Session de "La santé au cœur de toutes les politiques"), tenue à Djeddah, Royaume d'Arabie saoudite, du 05 au 07 décembre 2017;

Rappelant les résolutions et décisions adoptées par les sessions successives de la Conférence Islamique des Ministres de la Santé (CIMS) et les Réunions du Comité de pilotage de la Santé (CPS), dont celles adoptées par la 5^{ème} session de la Conférence Islamique des Ministres de la Santé (Istanbul, Turquie, 2015) ;

Notant que les États membres de l'OCI restent à la traîne dans le domaine de la production de vaccins alors même que la région est en proie à des flambées sporadiques et constantes et à une forte prévalence de diverses maladies qui ont été éradiquées ailleurs;

Prenant note des efforts des États membres, du Secrétariat général et des institutions compétentes de l'OCI et de leur collaboration avec les partenaires internationaux concernés pour promouvoir l'autosuffisance dans le domaine de l'approvisionnement et de la production de produits pharmaceutiques, y compris les vaccins ;

Appréciant l'organisation d'un programme de formation sur le système de réglementation pharmaceutique, durant la période du 25 au 29 septembre 2017, par l'Agence nationale de réglementation pharmaceutique du Ministère de la santé de Malaisie ;

Appréciant en outre l'accueil de la Troisième Réunion du Groupe des Fabricants de Vaccins de l'OCI à Bandung, en Indonésie, les 14 et 15 novembre 2016 par Biofarma, Indonésie ;

Reconnaissant les progrès réalisés par l'Indonésie, en sa qualité de président du Groupe de travail sur la fabrication des vaccins, en vue d'établir le Centre d'excellence pour les produits vaccinaux et biotechnologiques (COE), tel qu'approuvé par la 4^{ème} session de la CIMS ;

Notant avec satisfaction les progrès réalisés par la Fondation de l'Institut Pasteur du Sénégal pour répondre aux besoins de vaccination contre la fièvre jaune dans les Etats membres ;

Notant en outre avec satisfaction la tenue d'un atelier de formation sur la gestion des vaccins par BioFarma du 16 au 18 novembre 2016 à Bandung, en Indonésie ;

Gardant à l'esprit les résultats de la Table ronde sur la promotion de l'accès aux vaccins pour les États membres de l'OCI ;

Réaffirmant l'importance de garantir un approvisionnement fiable en vaccins de bonne qualité, sûrs, efficaces et abordables en renforçant les autorités nationales de réglementation et en améliorant la capacité de production et de distribution de vaccins dans les États membres de l'OCI ;

Ayant examiné le rapport pertinent du Secrétaire Général sur la Santé (OIC / 6-ICHM / 2015 / SG-REP) ;

1. **INVITE** les États membres de l'OCI à prendre des mesures supplémentaires pour développer leurs industries pharmaceutiques nationales afin de garantir un approvisionnement adéquat en médicaments et vaccins essentiels, et pour promouvoir davantage les partenariats public-privé dans le domaine de la production de produits pharmaceutiques, y compris les vaccins.
2. **DEMANDE** instamment à toutes les entités du secteur public et privé intéressées des Etats membres de l'OCI de participer aux travaux du Groupe des Fabricants de Vaccins (VMG) dans le cadre du mandat et des TdR de ce dernier.
3. **PREND NOTE** du Plan de mise en œuvre à court, moyen et long terme du VMG tel que mis à jour par la troisième réunion de l'OIC- VMG (Bandung, 14-15 novembre 2016).
4. **INVITE** les Etats membres à participer activement aux divers ateliers de formation organisés dans le cadre du domaine thématique 4 de l'OIC- SHPA sur les médicaments, les vaccins et les technologies médicales.
5. **SE FELICITE** des collaborations en cours entre les membres du Groupe consultatif et encourage une coopération plus étroite sur tous les aspects de la fabrication de vaccins pour la promotion de l'autosuffisance en matière d'approvisionnement et de production de vaccins à prix abordable.
6. **APPROUVE** les Termes de Référence pour la désignation du Centre d'Excellence de l'OCI pour les Vaccins et les Produits Biotechnologies en Indonésie pour répondre aux besoins des Etats Membres de l'OCI et demande à l'Indonésie d'accélérer la création et l'opérationnalisation dudit Centre.

7. **PREND NOTE** des recommandations de la Table ronde sur la promotion de l'accès aux vaccins dans les États membres de l'OCI et invite les États membres, le Secrétariat général et les institutions compétentes de l'OCI à veiller à la mise en œuvre prompte et rapide de ces recommandations.
8. **EXHORTE** la BID, le COMSTECH, l'ISESCO, le SESRIC, l'OMS, l'UNICEF, le GAVI et autres à continuer à soutenir le Programme d'autosuffisance dans le domaine de la production de vaccins, en collaboration avec les producteurs de vaccins concernés et à aider ceux des fabricants de vaccins dans les États membres de l'OCI ayant besoin d'assistance en la matière.
9. **ENCOURAGE** tous les États Membres qui ne l'ont pas encore fait à fournir au SESRIC avec des données et des informations actualisées sur leurs besoins en vaccins, et les fabricants à fournir des informations sur leurs capacités et leur aptitude à produire des vaccins.
10. **DEMANDE** au Secrétaire général de prendre les mesures appropriées pour la mise en œuvre de ces recommandations et de soumettre un rapport à ce sujet à la prochaine session de la Conférence islamique des ministres de la Santé.

{ } { } { } { }

**PROJET DE RESOLUTION NO. 5/6-ICHM
SUR
L'ETAT DE LA SANTE DANS LE TERRITOIRE PALESTINIEN
OCCUPE, Y COMPRIS JERUSALEM-EST,
ET DANS LE GOLAN SYRIEN OCCUPE**

La sixième session de la Conférence islamique des ministres de la santé (Session de "La santé au cœur de toutes les politiques"), tenue à Djeddah, Royaume d'Arabie saoudite, du 05 au 07 décembre 2017;

Rappelant les résolutions et décisions adoptées par les sessions successives de la Conférence Islamique des Ministres de la Santé (CIMS) et le Comité de pilotage de la Santé (SCH), dont celles adoptées par la 5ème Conférence Islamique des Ministres de la Santé (Istanbul, Turquie, 2015) et, en particulier, la Résolution n ° 5/5-ICHM sur le soutien médico-sanitaire aux Palestiniens vivant dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et au Golan syrien occupé ;

Notant avec une profonde préoccupation la détérioration de la situation sanitaire et les violations graves des droits de l'homme et du droit international, en particulier les arrestations, les sanctions collectives et le blocus des zones palestiniennes par Israël ainsi que les exactions de l'armée israélienne contre le peuple palestinien;

Notant en outre la privation d'eau, d'électricité, de médicaments, de vaccination, de nourriture et de vaccins dans les villes et les camps de réfugiés, l'obstruction de la circulation des ambulances et la prévention de l'évacuation des blessés vers les hôpitaux, l'incapacité des patients, en particulier les femmes enceintes, à accéder aux centres de santé et aux installations sanitaires, y compris dans Al Qods occupé, et les politiques de colonisation israéliennes dans le territoire palestinien occupé, y compris Al Qods Al Sharif, et autres violations du droit international, de la quatrième Convention de Genève de 1949, des résolutions des Nations Unies et des décisions de la Cour internationale de Justice sur les graves conséquences de l'érection du mur de ségrégation raciale sur la disponibilité et la qualité des services médicaux dispensés aux habitants palestiniens des territoires palestiniens occupés, y compris à Al Qods Al Sharif ;

Affirmant que l'occupation israélienne des territoires arabes pose de graves problèmes de santé au peuple palestinien et aux citoyens arabes syriens du Golan syrien occupé, en raison des dangers que cette occupation représente pour la santé et la survie des citoyens;

1. **CONDAMNE** le bouclage des zones palestiniennes par Israël, qui prive d'eau, d'électricité, de médicaments, de nourriture et de vaccins les villes et les camps de réfugiés, ainsi que l'obstruction et la prévention du transport des blessés vers les

hôpitaux et l'impossibilité pour les patients d'accéder aux centres et installations de santé.

2. **DENONCE** fermement les pratiques de l'armée d'occupation israélienne contre les hôpitaux, les patients ainsi que l'utilisation des Palestiniens comme boucliers humains pour accéder aux zones palestiniennes.
3. **REAFFIRME** le droit du peuple palestinien et du personnel médical d'accéder aux centres de santé.
4. **REITERE** son soutien au ministère palestinien de la santé pour lui permettre de poursuivre la mise en œuvre des programmes préventifs et curatifs et de faire face au fardeau de la prise en charge des milliers de blessés en plus du fardeau futur consistant à traiter des milliers de cas de handicap physique et psychologique.
5. **SOULIGNE** la nécessité de protéger le peuple palestinien et de fournir une assistance médicale aux habitants arabes des territoires occupés, y compris le Golan syrien occupé, et de soutenir les programmes de santé environnementale.
6. **REAFFIRME** le droit inaliénable du peuple palestinien à l'autodétermination, y compris son droit d'établir son État indépendant souverain, ayant pour capitale Al-Qods Al Sharif, tout en insistant sur la sauvegarde du caractère arabe, islamique et civilisationnel de la ville sainte.
7. **DEMANDE** à Israël d'obtempérer, de mettre en œuvre toutes les résolutions antérieures de l'OMS et de veiller à l'amélioration des conditions de santé dans les territoires arabes occupés.

}}}}