



OIC/ICHM-7/2019/RES.FINAL

RESOLUTIONS SOUMIS A LA
7^{EME} CONFERENCE ISLAMIQUE DES
MINISTRES DE LA SANTE

« Session de la qualité de vie »

ABOU DHABI, EMIRATS ARABES UNIS
15-17 DECEMBRE 2019

Table des Matières

N°	Sujet	Page
1	<u>Résolution N°1/7-CIMS :</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>Résolution N°2/7-CIMS :</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	7
3	<u>Résolution N°3/7-CIMS :</u> Sur la santé maternelle et infantile et la nutrition	15
4	<u>Résolution N°4/7-CIMS :</u> Sur l'autosuffisance dans le domaine de l'approvisionnement et de la production de médicaments, de vaccins et de technologies médicales	19
5	<u>Résolution N°5/7-CIMS :</u> Sur le renforcement de l'immunisation et la lutte contre la réticence aux vaccins	23

RESOLUTION N°1/7-CIMS
SUR
LE PROGRAMME D'ACTION STRATEGIQUE DE SANTE DE L'OCI
2014-2023
ET LE RENFORCEMENT DE LA COOPERATION
EN MATIERE DE SANTE

La septième session de la Conférence islamique des Ministres de la Santé (Session de « La qualité de vie »), tenue à Abou Dhabi, Emirats arabes unis, du 15 au 17 décembre 2019 (18-20 Rabi' Al-Thani 1441H),

Reconnaissant le rôle crucial de la santé dans le développement humain global et socio-économique et le besoin impérieux de coopération entre toutes les parties prenantes en vue de promouvoir la santé et le bien-être des populations des Etats membres de l'Organisation de la Coopération Islamique (OCI) ;

Se référant aux Objectifs de développement durable (ODD) de l'ONU et, tout particulièrement, l'objectif n°3 consistant à permettre à tous de vivre en bonne santé et à promouvoir le bien-être de tous à tout âge, ainsi qu'au Programme d'Action de l'OCI-2025, qui fait de la santé l'un de ses objectifs prioritaires ;

Se référant également à l'Agenda 2026 de l'OCI pour la Science, la Technologie et l'Innovation (STI), adopté par le Premier Sommet de l'OCI sur la STI (Astana, Kazakhstan 10-11 septembre, 2017) et, notamment, à la priorité n°4 : « Assurer des vies saines pour tous les citoyens » et à ses recommandations et objectifs connexes ;

Rappelant les résolutions et décisions adoptées par les sessions successives de la Conférence islamique des Ministres de la Santé (CIMS), dont celles adoptées par la 6^{ème} CIMS (Djeddah, Royaume d'Arabie Saoudite, 2017) ;

Rappelant également les résolutions et décisions adoptées par les sessions successives du Conseil des Ministres des Affaires étrangères, y compris la Résolution n°3/46-ST sur la Santé, adoptée par la quarante-quatrième session du Conseil des Ministres des affaires étrangères, tenue à Abou Dhabi, Emirats arabes unis, les 1^{er} et 2 mars 2019 ;

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 activités menées par le Centre de Recherches Statistiques, Economiques et Sociales, et de Formation pour les pays islamiques (SESRIC) dans le domaine de la santé, y compris la publication et la présentation de rapports sur diverses problématiques de santé intéressant les États membres ;

Se félicitant de 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 ;

Saluant le rôle joué par les membres du Comité de pilotage de l'OCI sur la santé (CPS) et du Groupe des Coordonnateurs des pays chefs de file (LCCG) pour la mise en œuvre du programme d'action stratégique de santé de l'OCI (OIC-SHPA) 2014-2023.

Prenant note des rapports de la 13^{ème} Réunion du CPS et de la 6^{ème} Réunion du LCCG, tenues, respectivement, le 7 et le 8 octobre 2019, à Abou Dhabi, Emirats arabes unis ;

Prenant également note de la tenue de la session de brainstorming sur l'opérationnalisation du Corps médical de l'OCI, les 17 et 18 juillet 2019, au SESRIC, à Ankara, République de Turquie, et du rapport d'étape soumis à ce sujet par le Secrétariat général de l'OCI ;

Appréciant les efforts déployés par le Secrétariat général de l'OCI et SESRIC pour assurer le bon fonctionnement du Portail de la Santé de l'OCI ;

Ayant examiné le rapport du Secrétaire Général sur la Santé (OIC/7-ICHM/2019/SG-REP),

1. **REAFFIRME** son attachement à la mise en œuvre du Programme d'action stratégique de Santé de l'OCI 2014-2023 (OIC-SHPA), de manière convenable et dans les meilleurs délais.
2. **SOULIGNE** l'impératif d'une coopération étroite entre tous les acteurs, y compris les États membres, les Institutions de l'OCI et les partenaires internationaux, pour accélérer les progrès vers la réalisation des objectifs fixés dans les ODD-2030, dans le Programme d'Action OIC-2025 et dans l'Agenda 2026 de l'OCI pour les STI ; et relever les nouveaux défis en matière de santé auxquels se trouvent confrontés les Etats membres.
3. **INVITE** le Secrétariat général de l'OCI à coordonner avec les Etats membres intéressés, les institutions compétentes de l'Organisation et autres parties prenantes, pour la tenue d'une deuxième session de brainstorming en vue d'accélérer l'opérationnalisation du Corps médical de l'OCI.

4. **APPRECIÉ** les efforts déployés en vue d'assurer le fonctionnement effectif du Portail de la Santé de l'OCI ; et **APPELLE** le Secrétariat général de l'OCI, en coordination avec SESRIC, à organiser des sessions de formation périodiques à l'intention des points focaux des Etats membres et des institutions compétentes de l'Organisation, afin que le Portail soit pleinement opérationnel le plus tôt possible.
5. **ADOPTE** le rapport de la 6^{ème} Réunion du Groupe des Coordonnateurs de pays chefs de file ; et **DECIDE** de sa composition pour la période 2019-2021 comme suit: Turquie, Egypte, Malaisie, Indonésie et Soudan, le Secrétariat général de l'OCI, COMSTECH, SESRIC, BID et ISESCO.
6. **ADOPTE** également le rapport de la 13^{ème} Réunion du Comité de pilotage de la santé et **DECIDE** de sa composition pour la période 2019-2021 comme suit : Arabie saoudite, Emirats arabes unis, Maldives, Pakistan, Mauritanie, Tchad, Turquie, Egypte, Malaisie, Indonésie et Soudan, le Secrétariat général de l'OCI, COMSTECH, SESRIC, BID, ISESCO, OMS, UNICEF, FNUAP, Fonds Mondial 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 » ; 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 professionnelle 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, le Programme de formation à la lutte antitabac et le 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 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 les réunions de coordination de l'OCI sur les questions de la santé, en marge des forums internationaux, dont notamment

l'Assemblée mondiale de la Santé, dans l'objectif de développer et de partager les positions unifiées de l'OCI sur les questions d'intérêt commun.

11. Prend note des recommandations de la Table ronde sur la couverture sanitaire universelle (CSU) et invite les États membres, le Secrétariat général de l'OCI et l'institution concernée de l'OCI à assurer une mise en œuvre rapide de ces recommandations.
12. **SE FELICITE** de l'offre faite par la République des Maldives d'accueillir la Huitième session de la CIMS, en 2021.
13. **DEMANDE** au Secrétaire général de l'OCI d'assurer le suivi de la mise en œuvre des présentes recommandations et de soumettre un rapport à ce sujet à la prochaine session de la Conférence islamique des Ministres de la Santé.

RESOLUTION N°2/7-CIMS
SUR
LE MODE DE VIE SAIN, LA PREVENTION ET LE CONTROLE DE
MALADIES TRANSMISSIBLES ET NON-TRANSMISSIBLES, LES
URGENCES SANITAIRES ET LES CATASTROPHES

La septième session de la Conférence islamique des Ministres de la Santé (Session de « La qualité de vie »), tenue à Abou Dhabi, Emirats arabes unis, du 15 au 17 décembre 2019 (18-20 Rabi' Al-Thani 1441H),

Rappelant les résolutions et décisions des sessions successives de la Conférence islamique des Ministres de la Santé (CIMS), y compris la Résolution n°2/6-CIMS, adoptée par la 6^{ème} Conférence Islamique des Ministres de la Santé (Djeddah, Royaume d'Arabie Saoudite, 2017) sur « Le mode de vie sain, 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 ;

Reconnaissant que le problème des maladies infectieuses contribue au cercle vicieux de la souffrance et de la pauvreté qui sape le développement social et économique ;

Se félicitant de la tenue des cinquième et sixième réunions annuelles du Groupe consultatif islamique (GCI) pour l'éradication de la poliomyélite, respectivement, à Djeddah le 14 novembre 2018 et au Caire le 4 septembre 2019 ;

Prenant acte des Résolutions issues de la 4^{ème} Consultation internationale des leaders musulmans sur le VIH/Sida, tenue du 21 au 28 juillet 2019, à Kampala, Ouganda, avec la participation de 16 États membres, sur le thème : « Promouvoir la coopération interreligieuse pour améliorer la qualité de la religiosité et son utilisation effective par les individus, les familles et les communautés, en vue d'accélérer la riposte en termes de prévention, de

traitement, de soins, de soutien et de contrôle du VIH/SIDA et des risques d'exposition à ce virus » ;

Reconnaissant les souffrances humaines considérables causées par les maladies non transmissibles, telles que les maladies cardiovasculaires, les cancers, les maladies respiratoires chroniques et le diabète, ainsi que la menace qu'elles représentent pour les économies de nombreux États membres ;

Se félicitant de la Déclaration de Ouagadougou des Premières dames des pays africains de l'OCI participant au Séminaire régional de haut niveau sur la promotion de la sensibilisation à la lutte contre le cancer et des programmes de plaidoirie dans les États membres africains de l'OCI, qui a eu lieu le 1^{er} et 2 août 2018, à Ouagadougou, Burkina Faso, sous le Haut patronage de Son Excellence Madame Sika Kabore, Première Dame du Burkina Faso ;

Prenant note, avec appréciation, de la prorogation de l'Accord d'arrangements pratiques conclu entre l'OCI, la BID et l'AIEA, dans le domaine de la lutte globale contre le cancer au sein des États membres, pour une période de trois années, soit jusqu'au 05 avril 2022.

Se félicitant également de l'engagement du Groupe de la BID à apporter une contribution de 10 millions de dollars américains à l'initiative de l'AIEA en faveur de l'amélioration du dépistage et du traitement des cancers chez les femmes dans les pays à revenu faible et intermédiaire, y compris 17 États membres de l'OCI ;

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 ;

Prenant note des résolutions et recommandations issues de la Conférence internationale sur la médecine d'urgence et de catastrophe, qui a été organisée par le Ministère saoudien de la Santé, sur le thème : « Vers une approche intégrant tous les risques en faveur de la préparation et de la réponse aux situations d'urgence », les 13-14 octobre 2019, à Riyad, Royaume d'Arabie Saoudite, avec la participation de 20 États membres de l'OCI ;

Prenant également acte des efforts déployés par le Soudan en coopération avec la Turquie, SESRIC et l'Agence turque de Coopération et de Coordination (TIKA) pour mettre en œuvre un projet intitulé : « Renforcement de la Coordination et des capacités en matière de préparation et de réponse aux urgences sanitaires dans les États membres de l'OCI » ;

Ayant examiné le rapport du Secrétaire Général sur la Santé (OIC/7-ICHM/2019/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.

Maladies transmissibles

3. **SALUE** les efforts actuels 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 systématiques contre la poliomyélite, et l'adoption du concept : « Une seule santé mobilisant l'ensemble du Gouvernement », outre le rôle du GCI et de ses membres avec l'appui des Ulémas religieux pour approfondir la sensibilisation de la communauté quant à l'importance de la vaccination et rassurer les communautés sur le fait que tous les vaccins sont non seulement acceptables mais aussi souhaitables du point de vue de la Charia islamique.
4. **SE FELICITE** de la décision prise par la Cinquième réunion du GCI, tenue à Djeddah, le 14 novembre 2018, d'aligner ses activités sur le plan à moyen terme de l'OIC-SHPA 2014-2023, y compris celles relatives à la santé maternelle et infantile, conformément à la décision prise par le GCI, lors de sa troisième réunion, tenue à Djeddah, Royaume d'Arabie Saoudite, d'élargir son mandat et de charger le Secrétariat général de l'OCI de continuer à œuvrer en étroite collaboration avec le GCI pour la mise en œuvre de la présente décision.
5. **PREND NOTE** de la contribution financière du Groupe de la Banque islamique de développement, de la Fondation Bill & Melinda Gates (BMGF) et de Rotary international à titre de soutien aux activités de l'IMEP et du GCI ; **APPELLE** tous les États membres, les fonds

internationaux de développement et les organisations philanthropiques à fournir l'appui financier nécessaire à l'IMEP; et **EXHORTE** le GCI à poursuivre son rôle crucial en contribuant à 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.

6. **SE FELICITE** de la coopération actuelle entre l'OCI et le Fonds mondial; et **INVITE** les États membres à œuvrer à la réalisation de l'ODD (Objectif 3.3) sur l'éradication totale, d'ici 2030, des épidémies de sida, de tuberculose, de paludisme et des maladies tropicales négligées, et la lutte contre l'hépatite, les maladies hydriques et autres maladies transmissibles.
7. **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 Fond Mondial et l'OMS à fournir le soutien financier et technique nécessaire pour de tels programmes.
8. **SALUE** les États membres de l'OCI qui ont apporté un soutien financier au Fonds Mondial, au GAVI 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.
9. **ENCOURAGE** les États membres à participer activement à l'Agenda mondial de la sécurité en matière de santé (GHSA), conformément aux priorités pré-identifiées dans l'OIC-SHPA.

Maladies non-transmissibles

10. **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.
11. **PREND ACTE** de la Déclaration politique adoptée en 2018 à l'issue de la Troisième réunion de haut niveau sur les maladies non-transmissibles,

dans laquelle il est noté que les progrès réalisés et les investissements consacrés à la lutte contre les maladies non-transmissibles ont été insuffisants pour atteindre les objectifs de développement durable relatifs à la santé ; et **REITERE** son appel aux États membres pour œuvrer à la réalisation de l'ODD (Objectif 3.4) sur la réduction d'un tiers, d'ici 2030, de 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.

12. **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 et des experts dans les États membres.
13. **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 (promotion de la santé, marketing social, économie comportementale, etc.).
14. **INVITE** le Secrétariat général de l'OCI et les autres institutions compétentes de l'Organisation 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 pour une meilleure diffusion de l'information sur la santé au public.
15. **SOULIGNE** la nécessité de s'attaquer aux facteurs de risque comportementaux, tels que le tabagisme, les régimes alimentaires malsains et l'inactivité physique, qui causent ou augmentent le risque de maladies non-transmissibles, notamment par le biais des partenariats public-privé et de l'autonomisation communautaire.

16. **INVITE** les États membres, les organisations nationales concernées et les institutions compétentes 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.
17. **SOULIGNE** le fait 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, y compris les donateurs.
18. **APPELLE** les États membres, les institutions compétentes de l'OCI et les partenaires internationaux à mettre en œuvre les recommandations de la Déclaration de Ouagadougou des Premières dames des pays africains de l'OCI participant au Séminaire régional de haut niveau sur la promotion de la sensibilisation à la lutte contre le cancer et les programmes de plaidoirie dans les États membres africains de l'OCI, qui s'est tenu les 1^{er} et 2 août 2018 à Ouagadougou, au Burkina Faso ; et **CHARGE** le Secrétariat Général de l'OCI de la mission de coordonner avec les États membres intéressés, les institutions compétentes de l'OCI et les partenaires internationaux l'organisation d'un événement similaire pour les États membres du Groupe arabe de l'OCI.
19. **SE FELICITE** du lancement de l'Initiative de partenariat des Cancers féminins entre le Groupe de la BID et l'AIEA visant à accroître l'accès au diagnostic et au traitement des cancers chez les femmes dans les États membres de l'OCI à revenu faible et intermédiaire ; et **APPELLE** les États membres intéressés, les institutions compétentes de l'OCI, y compris le COMSTECH, à contribuer, dans la mesure du possible, à la réalisation des objectifs de ladite Initiative, en participant à la formation des oncologues, des technologues en radiothérapie et aux médecins médicaux dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

20. **LOUE** les efforts déployés par les Émirats Arabes Unis en faveur de la lutte contre la pauvreté grâce aux activités menées par la Fondation humanitaire et caritative de Mohammed Bin Rashid Al-Maktoum, Vice-Président et Premier Ministre des Émirats arabes unis, et dirigeant de l'Émirat de Dubaï, en matière de prévention et de traitement de la cécité, activités qui ont bénéficié à 23 millions de personnes, y compris la fourniture de 81 millions de vaccins et de médicaments, au cours des huit dernières années, et qui se sont également focalisées sur la protection de 3,6 millions d'enfants contre les parasitoses intestinales qui menacent l'avenir des enfants. Pour ce qui est de la lutte contre la pauvreté, la Fondation a fourni un appui et des secours à plus de 15 millions de bénéficiaires dans 40 pays différents.
21. **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.

Urgences sanitaires et de catastrophes

22. **INVITE** les États membres à renforcer la coopération en matière d'atténuation en se préparant à l'intervention et à la réhabilitation dans les situations d'urgences sanitaires et de catastrophes.
23. **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 en matière de réduction des risques, d'intervention et de relèvement.
24. **INVITE** les États membres, le Secrétariat général et les institutions compétentes de l'OCI à appuyer la mise en œuvre des résolutions et recommandations issues de la Conférence internationale sur la médecine d'urgence et de catastrophe, qui a été organisée par le Ministère saoudien de la Santé, sur le thème : « Vers une approche intégrant tous les risques en faveur de la préparation et de la réponse aux situations d'urgence », les 13-14 octobre 2019, à Riyad, Royaume d'Arabie Saoudite, avec la participation de plus de 20 États membres de l'OCI.

25. **SOULIGNE** l'impératif qu'il y a à aider les Etats membres touchés par les conflits à mettre en place des nouvelles installations sanitaires et à renforcer ceux qui existent déjà, à l'instar des hôpitaux de terrain et les centres de production de prothèses, et à organiser des ateliers de formation à l'intention des agents de santé de ces Etats membres, afin de les habiliter à dispenser les prestations médicales nécessaires aux blessés.
26. **APPELLE** les Etats membres, le Secrétariat général et les institutions compétentes de l'OCI à apporter le soutien nécessaire à la mise en œuvre du projet sur « Le renforcement de la coordination et des capacités de préparation et de réponse aux urgences de santé dans les Etats membres de l'OCI », lancé par la Turquie, SESRIC et l'Agence turque de Coopération et de Coordination (TIKA).
27. **DEMANDE** au Secrétaire général d'assurer le suivi de 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.

RESOLUTION N°3/7-CIMS
SUR
LA SANTE MATERNELLE ET INFANTILE ET LA NUTRITION

La septième session de la Conférence islamique des Ministres de la Santé (Session de « La qualité de vie »), tenue à Abou Dhabi, Emirats arabes unis, du 15 au 17 décembre 2019 (18-20 Rabi' Al-Thani 1441H) ;

Se référant aux 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 6ème session de la Conférence islamique des Ministres de la Santé (Royaume d'Arabie Saoudite, 2017) et, tout particulièrement, la Résolution n°3/4-CIMS sur la santé maternelle et infantile ;

Rappelant l'engagement pris par les États membres de mettre en œuvre les objectifs de développement durable (ODD), en particulier les Objectifs 3.1 et 3.2 consistant à faire passer le taux mondial de mortalité maternelle au-dessous de 70 pour 100.000 naissances vivantes et à mettre un terme aux décès évitables de nouveau-nés et d'enfants âgés de moins de 5 ans ; tous les pays devant chercher à ramener la mortalité néonatale à 12 pour 1.000 naissances vivantes au plus et la mortalité des enfants de moins de 5 ans à 25 pour 1.000 naissances vivantes au plus ;

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 ;

Appréciant 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), 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 ;

Consciente également de 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 ;

Apprécient les activités menées par l'Indonésie dans le cadre du domaine thématique 3 sur la Santé maternelle et infantile et la Nutrition pour la période 2017-2019, notamment l'élaboration du Manuel de formation sur la santé maternelle et infantile, en collaboration avec l'Agence japonaise de coopération internationale (JICA), à laquelle avaient participé nombre d'États membres de l'OCI ;

Apprécient également le programme quinquennal du Groupe de la BID (2018-2022), baptisé « Coalition pour l'élimination des fistules obstétricales », et qui se concentre sur l'amélioration de la santé maternelle et l'élimination des fistules obstétricales dans plusieurs États membres de l'OCI ;

Ayant examiné le rapport du Secrétaire Général sur la Santé (OIC/7-ICHM/2019/SG-REP),

- 1. REAFFIRME** l'engagement pris par les États 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 prénatals, 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 maternelle, néonatale, infantile et des adolescents, et des stratégies fondées sur des données factuelles et à impact élevé destinées à assurer des grossesses et des accouchements sans risque, à promouvoir l'allaitement maternel et les interventions nutritionnelles, à prévenir et à prendre en charge les maladies infantiles et la vaccination contre les maladies évitables par la vaccination qui sont importants pour la santé publique, à promouvoir les programmes de santé reproductive, à lancer des cliniques et des programmes

scolaires de promotion de la santé adaptés aux besoins des jeunes, outre la planification et l'espace 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, et la nutrition, en tant que l'un de ses six domaines thématiques.
4. **SOULIGNE** le rôle important des dirigeants religieux et communautaires et des oulémas musulmans 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 États 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. **ENCOURAGE** les États membres, le Secrétariat général et les institutions compétentes de l'OCI à soutenir l'Indonésie en vue d'associer davantage d'États membres à l'élaboration du Manuel de formation sur la santé maternelle et infantile.
10. **SE FELICITE** du programme du Groupe de la BID intitulé : « Coalition pour l'élimination des fistules obstétriques » ; et **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.

- 11. MANDATE** le Secrétariat Général de l'OCI pour coordonner avec les États membres intéressés, les institutions compétentes de l'Organisation et les partenaires internationaux, en vue d'organiser un atelier de formation sur la santé maternelle et infantile à l'intention du personnel médico-sanitaire de l'Afrique subsaharienne.
- 12. 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, et de la nutrition avec les autres États 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 coordonnateurs des pays chef de file et les institutions compétentes de l'OCI.
- 13. DEMANDE** au Secrétaire général d'assurer le suivi de 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.

RESOLUTION N°4/7-CIMS
SUR
L'AUTOSUFFISANCE DANS LE DOMAINE
DE L'APPROVISIONNEMENT ET DE LA PRODUCTION
DE MEDICAMENTS, DE VACCINS ET
DE TECHNOLOGIES MEDICALES

La septième session de la Conférence islamique des Ministres de la Santé (Session de « La qualité de vie »), tenue à Abou Dhabi, Emirats arabes unis, du 15 au 17 décembre 2019 (18-20 Rabi' Al-Thani 1441H),

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 6^{ème} session de la Conférence Islamique des Ministres de la Santé (Djeddah, Royaume d'Arabie Saoudite, 2019) ;

Rappelant également les résolutions issues des sessions successives du Conseil des Ministres des Affaires étrangères, y compris la Résolution n°3/46-S&T sur la Santé ;

Soulignant l'impératif qu'il y a à remédier à la pénurie mondiale de médicaments et de vaccins ; et **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 ;

Se référant à la Résolution 67.22 de l'Assemblée mondiale de la Santé (AMS) qui exhorte, entre autres, les Etats membres de l'OMS, à reconnaître l'importance de politiques pharmaceutiques nationales complètes et à renforcer la bonne gouvernance des systèmes pharmaceutiques, afin d'assurer l'accès à des médicaments abordables, sains, efficaces et de qualité, et leur usage rationnel ;

Consciente 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 ;

Se référant à la Résolution n°3/46-S&T sur la Santé, adoptées par la 46^{ème} Session du Conseil des Ministres des Affaires étrangères, tenue à Abou Dhabi, Emirats arabes unis, les 1^{er} et 2 mars 2019, qui se félicite de la Déclaration de Jakarta et du Plan d'action de l'OCI visant à renforcer la collaboration entre les ANRM pour l'autosuffisance dans le domaine des médicaments et des vaccins, adoptés lors de la Première réunion des chefs des autorités nationales de réglementation pharmaceutique (ANRP) des États membres

de l'OCI, accueillie par l'Agence nationale de contrôle des produits pharmaceutiques et alimentaires de la République d'Indonésie (BADAN POM), les 21 et 22 novembre 2018, à Jakarta, Indonésie, sur le thème : « Renforcer la collaboration entre les ANRP de l'OCI sur la voie de l'autosuffisance en termes de médicaments et de vaccins » ;

Remerciant l'Indonésie pour avoir organisé, en 2018, des programmes de renforcement des capacités, au profit du Royaume du Maroc et de la République Tunisienne, dans le cadre du programme de liaison inversé, et de l'État de Palestine dans le cadre du programme de coopération Sud-Sud, ainsi que pour avoir accueilli un atelier sur la gestion de la chaîne du froid, qui a eu lieu à Bandung (Indonésie), les 1^{er} et 2 octobre 2019, avec la participation de 16 États membres ;

Se félicitant de l'accueil par la Malaisie d'un programme de formation sur la mise en circulation des lots de vaccins, les 21-23 octobre 2019, à Selangor, en Malaisie, avec la participation de 24 représentants de plus de 20 États membres ;

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 ;

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/7-ICHM/2019/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. **APPELLE** à une meilleure collaboration et coopération entre les Etats membres et les partenaires compétents, sur tous les aspects de promotion de l'autosuffisance en termes de production et de fourniture de produits pharmaceutiques abordables, sûrs, efficaces et de qualité, y compris les vaccins.

3. **ENTERINE ET PLAIDE** en faveur de la mise en œuvre du Plan d'action de l'OCI pour la promotion de la collaboration entre les ANRP des Etats membres dans le domaine de l'autosuffisance en termes de médicaments et de vaccins 2019-2021, adopté par la Première réunion des chefs des autorités de réglementation pharmaceutique (ANRP) des Etats membres de l'OCI.
4. **APPELLE** au renforcement de la coopération et du réseautage des ANRP dans les États membres de l'OCI ; et **ENCOURAGE** leur interaction régulière, y compris la tenue de leur réunion, au moins une fois tous les deux ans, par intermittence avec la CIMS, conformément au Plan d'action de l'OCI pour la promotion de la collaboration entre les ANRP.
5. **PREND ACTE** du rapport d'étape sur la mise en place du Centre d'Excellence de l'OCI pour les Vaccins et les Produits Biotechnologies en Indonésie ; et **INVITE** les Etats membres, les institutions compétentes de l'OCI et les partenaires internationaux à l'appuyer dans la réalisation de ses objectifs.
6. **DEMANDE** au Secrétariat général de l'OCI d'assurer la coordination avec les États membres intéressés, les institutions compétentes de l'OCI et les partenaires internationaux, pour l'organisation de programmes de renforcement des capacités dans le domaine pharmaceutique, y compris des programmes de formation en matière de surveillance post-commercialisation, de système de pharmacovigilance, des bonnes pratiques de fabrication et de technologie de formulation des vaccins.
7. **APPRECIÉ** les efforts déployés par la Malaisie et l'Indonésie en faveur de l'organisation de programmes de formation sur les divers aspects de la production et de la fourniture de médicaments et de vaccins ; et **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.
8. **SE FELICITE** des collaborations en cours entre les membres du Groupe de fabricants de vaccins 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.
9. **EXHORTE** le public intéressé et les composantes de la société civile dans les Etats membres de l'OCI à participer au travail du Groupe de fabricants de vaccins, conformément à ses Termes de Référence.

- 10. MANDATE** le Secrétariat général de l'OCI pour coordonner avec les Etats membres intéressés, les institutions compétentes de l'OCI et les partenaires internationaux, la convocation de la 4^{ème} réunion dudit Groupe, en 2020.
- 11. EXHORTE** la BID, le COMSTECH, l'ISESCO, le SESRIC, l'OMS, l'UNICEF, le GAVI et autres partenaires 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 Etats membres de l'OCI ayant besoin d'assistance en la matière.
- 12. ENCOURAGE** tous les États Membres qui ne l'ont pas encore fait à fournir au SESRIC les données et informations sur leurs capacités et leurs aptitudes à produire des vaccins et sur leurs besoins en vaccins.
- 13. DEMANDE** au Secrétaire général d'assurer le suivi de 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.

RESOLUTION N°5/7-CIMS
SUR
LE RENFORCEMENT DE L'IMMUNISATION ET LA LUTTE CONTRE
LA RETICENCE AUX VACCINS

La septième session de la Conférence islamique des Ministres de la Santé (Session de « la qualité de vie »), tenue à Abou Dhabi, Emirats arabes unis, du 15 au 17 décembre 2019,

Rappelant les résolutions et décisions des sessions successives de la Conférence islamique des Ministres de la Santé (CIMS), sur l'Approvisionnement et la production de médicaments, de vaccins et de technologies médicales ;

Notant que l'immunisation figure parmi les interventions de santé publique les plus réussies dans le monde, où au moins 10 millions de vies ont été sauvées durant la période comprise entre 2010 et 2015, et que bien d'autres encore ont été protégées contre les maladies et les handicaps ;

Prenant note du fait que l'immunisation est « l'outil le plus efficace pour réduire la morbidité et la mortalité infantiles dues à des maladies évitables par la vaccination, et qu'elle a contribué à l'élimination et à la maîtrise de nombreuses pandémies » ;

Gardant à l'esprit le fait que les vaccins offrent des rendements sociaux et économiques 44 fois supérieurs aux coûts des programmes d'immunisation, y compris ceux des programmes de vaccination infantile, qui ont été étudiés en profondeur et jugés sûrs ;

Notant que les vaccins aident à prévenir et à traiter les maladies, et sont bénéfiques pour les individus comme pour la collectivité, et que la vaccination a freiné la propagation de nombreuses maladies contagieuses et établi l'immunité à l'échelle mondiale et au sein des collectivités ;

Notant également que la désinformation sur les vaccins est en hausse et qu'elle est alimentée par la multiplication des réseaux sociaux où les fausses rumeurs sur la vaccination ont le potentiel de faire échouer les programmes de vaccination ;

Notant en outre que la réticence à la vaccination est l'une des menaces pour la santé identifiées par l'OMS pour 2019, qui a montré qu'elle inversait les gains

obtenus grâce à des programmes d'immunisation réussis, avec l'augmentation de maladies évitables par la vaccination, telles que la rougeole ;

Reconnaisant l'importance de la contribution des vaccins et de l'immunisation quant à l'amélioration de la santé des populations, et persuadé du fait que la réalisation des Objectifs de Développement Durable ambitieux exige une action urgente de la part des pays et des systèmes de santé pour faire face à cette menace qui guette la santé publique ;

Reconnaisant également les progrès importants engrangés dans l'éradication de la poliomyélite, la contribution éminente du Groupe Consultatif Islamique pour l'éradication de la poliomyélite (GCI) et le besoin impérieux d'une transition efficace des actifs, ressources humaines et infrastructures liés à la poliomyélite vers le renforcement des systèmes nationaux de vaccination et de santé ;

- 1) **INVITE** les États membres de l'OCI à identifier les points de vue de leurs communautés sur les vaccins et les facteurs qui contribuent à réduire la demande en vaccins de la part de leurs populations et élaborer des stratégies et des plans pour accroître la demande en vaccins, portant notamment sur le maintien de l'interaction de la communauté et la poursuite de la sollicitation des positions religieuses pour ce qui est de la vaccination, pouvant servir de référence spéciale pour la communauté musulmane.
- 2) **EXHORTE** également les Etats membres à redoubler d'effort en vue de faire bénéficier tous les groupes de populations des vaccins indispensables, en particulier les populations marginalisées.
- 3) **SOULIGNE** le rôle de premier plan des dirigeants religieux et autres chefs communautaires dans la promotion du comportement approprié en matière de santé et dans l'amélioration de l'accès à des services de santé de qualité et respectueux pour toutes les femmes, les enfants et les familles ; et **INVITE** les Etats membres intéressés à œuvrer de concert avec le Groupe Consultatif Islamique, dans le cadre du mandat élargi de ce dernier.
- 4) **INVITE** les Etats membres à soutenir les travailleurs de santé en leur garantissant les formations, les moyens et les ressources nécessaires pour la fourniture de vaccins sûrs, et s'engager avec les professionnels soignants sur les questions liées à la réticence.

- 5) **DEMANDE** au Secrétaire général d'assurer le suivi de la mise en œuvre de la mise en œuvre des présentes recommandations et de soumettre un rapport à ce sujet à la prochaine Session de la Conférence Islamique des Ministres de la Santé.

Rév - 16122019 12H57

Rév :Khattali-301219

NJD-OIC/CIMS-7/RES/02012020