

VIMS

2020



PRESENTATION DE LA VISION MONDIALE DE LA SANTE



Equipe des experts VIMS



LA VISION MONDIALE DE LA SANTE

« VIMS »

**Organisme médico-socio-sanitaire humanitaire de la solidarité internationale
fondé par des Experts scientifiques médicaux en 2014**

doté du statut consultatif spécial de Nations Unies .

Accrédité par l'OMS en matière de la lutte antitabac

Membre de vingt ONG de l'OMS (G20-ONG-OMS)

2



BIENVENUE A LA VISION MONDIALE DE LA SANTE FRANCE A TRAVERS LE MONDE.

Ensemble, auprès des populations en danger et vulnérable. Le soutien que vous apporter à VIMS des vies et représente un véritable message d'espoir. Il offre à nos équipes de secourir les victimes en situation épidémiques, des catastrophes naturelles, de conflits ou des crises majeures et tout mettre en œuvre pour sauver leur vie, soulager leur souffrance et aider à retrouver une autonomie.

En rejoignant la vision mondiale de la santé, vous intégrez et renforcez une grande chaîne de solidarité inspirée de la compassion.

Votre générosité et votre mobilisation nous donnent la réactivité face à l'urgence et nous permettent de poursuivre nos programmes de réhabilitation là où les besoins sont plus élevés. Grâce à votre soutien, nous pouvons apporter une aide médicale.

L'engagement et l'autodétermination des cadres et acteurs qui ont fait que la Vision Mondiale de la Santé puisse exister et apparaître comme organisme capable de contribuer à l'appui de la lutte contre les maladies et aux actions humanitaires afin de contribuer à la promotion de développement sanitaire mondiale et à la réduction de la morbidité-mortalité de la population dans le cadre d'atteindre les objectifs développement durable (ODD) dans son troisième article « santé et le bien-être » avec ses neuf composants programmés par les Nations-Unies. Ces cadres-acteurs travaillent la plupart comme des bénévoles au sein de la vision mondiale de la santé qui s'engagent pour le développement sanitaire mondiale.

Il sied aussi à démontrer que plusieurs réflexions ont été menées pendant des années dans le cadre de l'évolution des nombreux facteurs qui contribuent à l'absence du progrès de développement de promotion de la santé dans le système de santé à travers les pays à revenu faible ou intermédiaire dont faible revenu de la population (PIB) en sous d'un dollars, faible niveau de gouvernance et de la responsabilisation, l'instabilité politique, les recrudescences des maladies, les catastrophes naturelles, les infrastructures médicales sous développées et les faiblesses des systèmes de santé.

Les résultats d'une étude concernant l'impact de la santé mesuré en termes d'espérance de vie sur la croissance économique laissent entrevoir qu'une année de vie en bonne santé de plus augmente le PIB de 4%, une meilleure santé réduit également les coûts financiers des soins de santé pour la famille et la communauté. Il existe plusieurs conséquences potentielles pour les ménages liées aux coûts des soins de santé, tout d'abord, les coûts pourraient être prohibitifs, ce qui signifie que l'individu devrait renoncer au traitement. Ces défis sont particulièrement présents à travers les pays à revenu faible où il existe peu de mécanisme de mutualisation des risques comme assurance-maladie. Un investissement accru dans le développement de la santé va contribuer à sauver des millions de vies humaines et prévenir les handicaps à vie et rapprocher ces pays dans la réalisation des objectifs du développement durable (ODD).

Après cette approche des réflexions enrichies en perspectives, il se t'avérer que tous les experts conviés à cette réunion ont mis leurs accords pour la création de la vision mondiale de la santé LE 31/mars / 2014.

2.1. Objectif général :

Son objectif global est de contribuer à l'amélioration de l'état de santé de la population et promouvoir le bien-être de la population mondiale à tout âge enfin d'atteindre les objectifs développement durable (ODD) .

3.3. Objectifs spécifiques :

- Contribuer à Amélioration de la couverture des interventions des ripostes aux urgences sanitaires et des catastrophes naturelles.
- Renforcer le développement des systèmes de santé à travers les pays à revenu faible ou intermédiaire.
- Renforcer la prévention, dépistages, diagnostics précoce et le Traitement des maladies non transmissibles (maladie cardio-vasculaire, Cancer, maladies respiratoires chroniques et le Diabète).
- Contribuer au renforcement du programme mondiale de l'élimination du VIH, Tuberculose et Paludisme par les actions de la prévention et de traitement.
- Renforcer le développement des performances fonctionnelles des structures sanitaires dans les systèmes de diagnostic, de dépistage précoce, de traitement et de la prévention des maladies à travers les pays à revenu faible.
- Contribuer à l'amélioration de la couverture de la vaccination à travers les pays à revenu faible ou intermédiaire.
- Développer les performances des ressources humaines des structures sanitaires à faibles performances dans les systèmes de l'information sanitaire, de la surveillance épidémiologique, de diagnostic, de traitement, de la prévention des maladies à travers les pays à revenu faible.
- Contribuer au programme mondiale de l'élimination du cancer de col de l'utérus à travers les pays à revenu faible ou intermédiaire.
- Renforcer la prévention de l'abus de Substances Psycho actives aux adolescents ainsi que les stupéfiants et l'alcool.
- Renforcer et contribuer à la réduction de la consommation du Tabac au Adolescent et jeunes.
- Promouvoir les recherches et innovations des nouvelles Technologies médicales.

I.La Vision Mondiale de la Santé à pour mission de :

- Mener des actions des pilotages et des interventions des ripostes aux urgences épidémiologiques et des catastrophes naturelles ;
- Lutter contre les maladies non transmissibles : (maladies cardiovasculaires, Cancer, maladies respiratoires chroniques et le diabète) , les maladies transmissibles chroniques : (VIH-SIDA et Tuberculose) et les maladies endémo-épidémiques : (épidémie d'Ebola, Paludisme et la trypanosomiase humaine Africaine) .

- Assurer le renforcement des systèmes de santé des pays à revenu faible ou intermédiaire .
- Mener des interventions d'assistance aux vulnérables et femmes défavorisées.

Dans le cadre des dispositifs des interventions médicaux-socio-sanitaire-humanitaire par rapport aux domaines prescrits, la Vision Mondiale de la Santé vient de programmer 30 programmes d'appui présentés ci-dessous:

1. programme d'intervention humanitaire des ripostes aux urgences sanitaires (épidémiologiques) et des catastrophes naturelles.
2. programme d'appui au renforcement de développement des systèmes de santé à travers les pays d'Afrique subsaharienne.
3. programme d'appui à la lutte contre les maladies non transmissibles
4. programme d'appui à la lutte contre le cancer
5. programme d'appui à la lutte contre la Tuberculose
6. programme d'appui à la lutte contre le VIH-SIDA
7. programme d'appui à la lutte contre le paludisme
8. programme d'appui à la lutte contre la trypanosomiase humaine Africaine
9. Programme d'appui à la lutte contre l'affection d'Ebola
10. programme d'appui à la lutte contre les maladies cardio-vasculaires,
11. programme d'appui à la vaccination
12. programme d'appui au renforcement de capacité fonctionnelle des hôpitaux généraux de référence des pays d'Afrique subsaharienne.
13. Programme d'appui au renforcement de capacité des associations, ONG et OSC intervenant dans les activités des recherches et des préventions des maladies à travers les pays d'Afrique subsaharienne.
14. programme d'appui à la formation des professionnels de santé.
15. programme d'appui au renforcement de la surveillance épidémiologique.
16. programme d'appui au renforcement de système d'information sanitaire.
17. programme d'appui à l'assistance humanitaire aux enfants et femmes vulnérables.
18. programme d'appui à la lutte contre la lutte-antitabac.

19. programme d'appui au renforcement de capacité fonctionnelle des hôpitaux de références à travers les pays à revenu faible ou intermédiaire.
20. programme d'appui à la lutte contre le Diabète.
21. programme d'appui à la lutte contre la malnutrition.
22. programme d'appui au système de soins de santé maternelle et néonatale à travers les pays d'Afrique subsaharienne.
23. Programme d'appui à la lutte contre l'agression sexuelle à l'égard de la femme.
24. programme d'appui à la lutte contre l'avortement.
24. programme d'appui à la lutte contre la toxicomanie aux adolescents.
25. programme d'appui à l'offre de l'éducation pour la promotion de la santé.
26. programme d'appui à lutte contre les pénuries des Médicaments.
27. programme d'appui à transfusion sanguine.
28. programme d'appui à lutte contre les maladies Tropicale négligées.
29. programme d'appui à la promotion d'hygiène et assainissement.
30. programme d'appui à la recherche scientifique et innovation médicales.
31. programme d'implantation des Centres Médicaux Humanitaire à travers les pays d'Afrique Francophone à revenu faible ou intermédiaire.
32. programme d'implantation de l'institut de Cancérologie de référence en Afrique Centrale
33. programme d'appui à la promotion de la santé aux pays en revenu faible.



IMAGE DE L'EQUIPE CADRE DE LA COORDINATION GENERALE VIMS EN FRANCE

II.LA VISION MONDIALE DE LA SANTE EST STRUCTUREE DE LA MANIERE SUIVANTE (voir nos statuts sur site web) :

1.LES MEMBRES : membres fondateurs, membres effectifs, membres d'honneurs et membres sympathisants.

Pour ce faire membre de la vision mondiale, la porte est ouverte à toute personne qui veut s'adhérer, la seule condition est de remplir la fiche d'adhésion qui est exposée sur notre site web :www.hptt://.vimsante.assoconnect.com

2.ASSEMBLEE GENERALE est composée des membres fondateurs, des membres effectifs, des membres d'honneurs et les membres sympathisants.

3.LE CONSEIL D'AMINISTRATION est composé : président Dr Sedrati abdesalem (un secretaire, un trésorier et 15 membres). Dr Sedrati PCA/VIMS

4.LE COMITE CONSULTATIF SCIENTIFIQUE est composé: président Docteur Saada Guet (7experts scientifiques médicaux).

5 . LA COORDINATION GENERALE EXECUTIVE est composée :

Directeur général : Docteur wassim Khodari,

Directeur général Adjoint, Dr Batu OLamba (juriste en droit de santé),

Directeur général technique : M. Eddy Mvula Mukelensi (épidémiologiste)

Administrateur Directeur délégué technique :, Dr Jackson Lubanga

Administrateur coordinateur chargé de la lutte contre la maladie et épidémiologie : Docteur Lilas Aisaoui

Administrateur coordinateur chargé d'administration et Finance : Mr Théophile Kitanu,

Administrateur coordinateur chargé de la planification , étude et recherche : Dr MENA Louis,

Administrateur coordinateur chargé des missions des interventions humanitaire : Mr Kassis Charbel (physicien radiothérapeute)

Administrateur chargé de coopération bilatérale : Mr Yuli ferdinand

Administrateur chargé de formation et partenariat : Mr Théodore Nkikuti

Administrateur coordinateur assistant chargé de la logistique des missions humanitaire : Mr OUMAR

Coordinateur chargé de communication, relation publique et mobilisation : Mme Moussa Deka.

ZONE EUROPE :

Bureau de la coordination Nationale de la Belgique :

-Coordonnatrice Nationale : Dr KUZODISA L. JOSIANE

ZONE AFRIQUE SUBSAHARIENNE :

1. Bureau de la coordination Nationale de RD CONGO :

-Coordonnateur national : Dr Mpombolite Isondele andré Justin.

2. Bureau de la Coordination nationale du Congo Brazzaville :

-Coordonnateur National : Dr Msengi Dzamba Presly Jeanel Ibrahim

3. Bureau de la coordination Nationale du Gabon : -Coordonnateur nationale : Mr Etua Guy (Administrateur Délégué) et Dr Ekomo Bidzo

4. Bureau de la coordination Cameroun : -Coordonnateur nationale : Dr Amenio François

Zone Amérique du Nord : Point focal du Canada:

Point focale du Brésil : Dr Abdoug Zialy.

ZONE ASIATIQUE : Point Focal au Liban : Dr Abdesalem broodoy

ZONE AFRIQUE DU NORD :

Bureau National de Coordination du Maroc : Dr Mohamed Dawa

12.2. LE BUREAU DE LA COORDINATION ET PONT FOCAL ONT POUR MISSION :

- Organiser, planifier, coordonner et assurer la mise en œuvre de 30 programmes d'appui à pour contribuer au développement de système de santé.
- Mener d'actions des plaidoyers d'acceptabilité aux responsables politico-administratives et sanitaires ou des gouvernants ainsi que de la société civile dans les stratégies des interventions des différents programmes d'appui à travers les départements ou provinces d'intervention.
- Appuyer la stratégie de la mobilisation et sensibilisation de la population dans l'offre d'éducation pour la promotion de la santé dans le cadre de la prévention des maladies.
- Organiser les conférences, les ateliers thématiques, des séminaires et les formations surtout aux professionnels de santé et aux acteurs de sociétés civiles.
- Assurer les ordres des interventions humanitaires de riposte épidémiologique en cas des situations crises des conflits politique et armés dégradant la situation sanitaires de la population et des catastrophes naturelles.
- Mener des évaluations aux seins des hôpitaux à faibles performances, les ministères de santé par rapport au développement de système de santé.
- Affecter les moyens logistiques d'appui à la vaccination à travers les structures médicales.
- Affecter les matériels, les équipements, les outils et les médicaments essentiels dans des hôpitaux généraux de références.
- Organiser des réseaux mobiles par des ambulances médicalisés permanents pour l'intervention humanitaire des urgences.
- Implanter les points focaux de la Vision Mondiale de la santé à travers les départements ou provinces.

-EFFECTIFS DES PERSONNELS DE CHAQUE ORGANES VIMS.

1. Conseil d'administration : 15 membres avec un bureau de 5 membres.
2. Comité consultatif scientifique permanent : 7 membres.
3. coordination générale exécutive : 15 cadres et agents prestataires.
4. Bureau Régional à prévoir à travers les cinq continents
5. Coordinations nationales : 7 à 10 cadres et agents.

Effectif à couvrir : 260 cadres et agents VIMS à travers le monde.

6. Les Unité Mobiles de soins de santé des humanitaires. 250 agents humanitaires par pays à haut risque d'épidémie.

II. Labellisation de VIMS comme ONG Internationale.

L'organisation non gouvernementale également appelées selon une terminologie récemment apparue, organisation ou association de solidarité internationale ne disposent pas en République Française des définitions juridiques ni de reconnaissance spécifique de l'Etat, elles sont régies en tant qu'association par la loi du 1^{er} juillet 1901, elles sont donc considérée comme organisation en sens large, développant sans but lucratif une activité internationale dont tout ou partie consacrée à l'expression de solidarité avec les population défavorisées.

Ainsi, la Vision Mondiale de la Santé se déclare ONG à caractère internationale qui se caractérise essentiellement par l'origine privée de sa constitution, la nature bénévole de ces activités et le caractère internationale de sa mission assignée et ces objectifs.

L'intérêt de l'ONG VIMS est très bénéfique, l'article 71 de la charte de l'ONU ou encore de l'union Européenne dont elle est bénéfique.

Sachant se faire entendre, efficace et bénéficiant d'un large soutien, celle-ci permet l'échange de contact et l'information d'un pays à l'autre en dehors de toute participation des gouvernements.

Elle est aussi désormais reconnues comme partie intégrante des relations internationales et contribuent toujours plus à influencer les politiques nationales et multinationales de santé.

Les interventions d'urgence que propose VIMS dans le domaine des actions d'urgence est relativement facile à démâter. Il s'agit d'intervention directes, visant à venir en aide à des populations qui sont généralement dans la situation d'extrême précarité, suite à des crises provoquées par l'homme (famine, déplacement de la population, guerre, génocide, catastrophes d'origine naturelle : sécheresse, inondation, de situation d'urgence, ces actions sont souvent qualifiées d'humanitaire.



Image de la participation de la Vision Mondiale de la Santé aux réunions des ONG Internationale dotée de statut consultatif spécial de l'ONU/Ecosoc

IV. Nos savoirs faire :

Nous sommes en train de créer une force nouvelle pour promouvoir la santé de la population vulnérable et sinistrée à travers le monde.

Cette force combinera la réputation et les capacités Mondiale de la santé afin de contribuer aux Objectifs du développement Durable (ODD) proné par les Nations Unies.

V. Notre vision : Etre le leader de qualité à l'amélioration de la santé des populations vulnérables et sinistrée dans le monde.

VI. Nos valeurs : La Vision Mondiale de la Santé est une organisation non gouvernementale médico-socio-sanitaire humanitaire pour la solidarité internationale à but non lucratif et sans aucune affiliation politique ou religieuse.

VII. Notre vocation: Intervenir en cas des catastrophes et dépidémie, lutter et prévenir des maladies, développer les systèmes de santé, faire des recherches et former les professionnels des santé, des médias et leaders d'opinions..

Elle s'inscrit dans l'option de défendre les droits fondamentaux de la personne tels que définie dans la déclaration universelle des droit de l'homme de 1948, et de venir en aide directement aux population victimes d'épidémies, de catastrophe naturelles, de l'économie fragile et conflits. Notre engagement est de redonner la capacité aux vulnérables et sinistrées, de reprendre en main leur destin en recouvrant la protection de leur droit universel et inaliénable à la santé.

Nos principes sur les interventions humanitaires : humanité, neutralité et impartialité, indépendance, adaptation, transparence, coopération et partenariat, engagement, dialogue et initiative, témoignage et amélioration et développement.



Image des acteurs de la Vision Mondiale de la Santé dans études des innovations scientifiques de la nouvelle technologie médicale pour aider l'Afrique subsaharienne

VIII. Pilier Stratégique des interventions.

La Vision Mondiale de la Santé vise contribuer à l'émergence de l'objectif du développement durable (ODD) afin de réduire les taux de prévalence morbide-mortalité infantiles et maternelles, du VIH-Sida, Tuberculose et Paludisme ainsi que d'autre maladies endémo-épidémiques et des maladies non transmissibles dont en premier temps, le cancer qui annihilent les efforts de développement et appauvrissent d'avantage les populations à travers les pays à revenu faible ou intermédiaire.

La santé désormais, un sujet éminent politique considérable par la Vision Mondiale de la Santé à travers les pays à revenu faible ou intermédiaire à travers le monde dont l'évolution historique des systèmes de santé tels qu'ils se sont construit ces trente dernières années sont toujours en évolution lentes, notamment dans l'état de connaissance sur l'efficacité des politiques et stratégies dans la prise en charge des différentes pathologies récurrentes ou encore plus grave dans la prévention des maladies épidémiques ainsi que dans la mise en œuvre de la promotion de la santé.

8.1. Les grandes lignes de priorités de la vision mondiale de la santé.

. ***Première priorité** : organiser et appuyer le développement de promotion de la santé dans le système de santé et de la sécurité sanitaire à travers des pays à revenus faibles et intermédiaires, c'est qu'on fera est d'intervenir à temps une flambée épidémique ou qu'elle se produise et mobilisant les meilleurs experts et les plaidoyer aux gouvernants pour l'enrayer rapidement.

Une telle action est cruciale en temps de paix ou dans le chaos d'un conflit ou encore d'une catastrophe naturelle.

***Deuxième priorité** : consiste à combattre les quatre facteurs des risques des maladies non transmissibles (consommation du tabac et drogue, usage abusifs de l'alcool, l'inactivité physiques et la mauvaise alimentation) et d'autres facteurs biologique, pour bien combattre les maladies chroniques non transmissible : le cancer, les accidents vasculaires cérébrales, les cardiopathies, le diabète et les affections respiratoires chroniques.

***Troisième priorité** : est de contribuer activement à atteindre les objectifs du développement durable (ODD) en mettant en œuvre les programmes d'appui à la lutte contre le VIH-SIDA, la Tuberculose et le paludisme, d'appuyer l'organisation de la promotion du système de santé de soins maternelle et néonatale, les soins doivent être accessibles financièrement, culturellement, géographiquement enfin que les femmes enceintes présentant des signes des danger qu'elle aura appris à reconnaître doit pouvoir accéder à un personnel de service compétent 24h sur 24 h pour traitement accessible.

Lancer les réseaux des ambulances médicalisées dans des zones périphériques au sein des hôpitaux de référence pour l'évacuation d'urgence des femmes en alerte d'accouchement dystocique et autre cas d'urgence en situation de gravité.

Organiser des actions d'éducation pour la santé sur la santé de reproduction auprès des adolescents(es) afin de combattre les grossesses non désirables, précoce et les avortements.

Lancer ces efforts pour contribuer à la réduction de la mortalité maternelle et infantile est un accessible dans le programme d'appui du système de santé de soins maternelle et néonatale.

***Quatrième priorité** : est de renforcer le programme d'appui à la vaccination de routine et du renforcement de capacité fonctionnelle des hôpitaux de référence évalués de faibles performances.

***Cinquième priorité** : consiste à appuyer la lutte antitabac dans son article 14 qui stipule sur la réduction de la demande en rapport avec la dépendance à l'égard du tabac et le sevrage tabagique dont la stratégie est d'intégrer le système de prévention, de diagnostic et du traitement de la dépendance dans les établissements de santé au niveau de paquet minimum d'activité (PMA) et du paquet complémentaire d'activité (PCA) à travers les pays d'Afrique centrale Francophone.

***Sixième priorité** : consiste d'appuyer la lutte contre le cancer avec stratégie d'intégration pour promouvoir la détection précoce de cancer du col de l'utérus et du sein dans le système de santé de reproduction et développer les innovations des traitements..

7. L'Implantation de l'institut de Cancérologie de Référence à travers le pays à revenu faible ou intermédiaire dont la mission est de:

1. Veiller au développement de la transversalité de dispositif de la lutte contre le cancer et de l'intégration de toutes les dimensions de fonctionnement en recherche, santé publique, information, enseignement ou formation, diagnostic, traitement, prise en charge médicaux-socio-sanitaire et insertion professionnelle.
2. Organiser l'imagerie scientifique et de haute technologie (IREM, SCANNER, Radiologie, ECHOGRAPHIE ET SCINTEGRAPHIE).
3. Organiser un laboratoire humide et sec des analyses biomédicale de cancérologie afin de garantir un diagnostic rapide tôt et précoce du cancer.
4. Organiser et assurer le traitement standard et traitements spécifiques, traitement des tumeurs malignes et bénignes par (Radiothérapie, chimiothérapie, mammographie ou IREM du sein, de la chirurgie, oncologie médicale ou gynécologique).

8. IMPLANTATION DES CENTRES MEDICAUX HUMANITAIRES A TRAVERS LES PAYS D'AFRIQUE CENTRALE FRANCOPHONE.

Dans le cadre de la promotion du programme de soins de santé humanitaire aux personnes vulnérables(dont le soins de santé primaire humanitaire) en Afrique subsaharienne, la Vision Mondiale de la santé organise l'ouverture des centres médicaux humanitaire pour venir en aide les personnes vulnérables par les soins curatifs, préventifs la chirurgie des certaines pathologies, le suivi et contrôle des personnes vulnérable victimes des maladies chronique, la prise en charges des adolescents avec problèmes des addictions. Ces traitements sont gratuits aux personnes en situations de vulnérabilité.

.



Image de la maquette de projet de l'Institut de Cancérologie de Référence de Kinshasa

5. Développer des enseignements des professionnels de santé dans le domaine de la cancérologie (médecin, infirmiers, technicien de laboratoire, physicien, technicien de radiologie, secrétaire médical, etc.)
6. Organiser une bibliothèque scientifique de cancérologie pour promouvoir le développement d'étude et recherche et de l'appropriation de la technologie moderne de la cancérologie.
7. Développer les innovations des recherches sur la cancérologie en générale et créer des partenariats avec les institutions des recherches internationales.
8. Apporter des informations adaptées aux populations, aux patients et aux professionnels de santé.
9. Organiser la prise en charge spécifiques aux personnes défavorisées par une tarification préférentielles (gratuité des soins).
- 10 Développer une hôtellerie appropriées aux patients étrangers en traitement ambulatoire.



IMAGE DE L'EQUIPE CADRE DU BUREAU DE LA COORDINATION NATIONALE VIMS RD CONGO/KINSHASA

Les soins de santé primaire étant le point d'entrée dans le service de santé pour la plupart des pays Africain, ils jouent un grand rôle dans la prévention des maladies transmissibles et dans les interventions sanitaire, la vision mondiale de la santé dans le cadre des ces programmes d'appui des différentes maladies organise la politique d'intégration des activités de la lutte à travers le système de soins de santé primaire selon la politique sanitaire de chaque pays. Ce rôle pourrait être étendu afin de s'orienter également sur les maladies non transmissibles, dans le cadre d'effort à réaliser pour le renforcement des systèmes de santé en améliorant l'offre de soins primaires. Nous émettons des propositions politiques pratiques visant à améliorer la réponse des soins de santé primaire aux problèmes que pose la transition.

***Neuvième priorité :** est de promouvoir l'offre d'éducation pour la promotion de la santé à travers les populations des pays à revenu faible ou intermédiaire afin de les inciter à la prise de conscience sur la sécurité sanitaire et la priorité de la promotion nutritionnelle, de l'hygiène et de l'assainissement. Suivre l'évolution de la situation nutritionnelle des enfants à base de la promotion nutritionnelle communautaire d'assise (PNCA).

***Dixième priorité :** est d'assurer des actions des interventions humanitaires qui vise à secourir les populations vulnérables, là où leurs vie est menacée, où leurs besoins vitaux ne sont plus satisfait où leurs droits élémentaire sont bafoués. Développer les capacités de réponses pour prendre en compte les besoins humanitaires aigues résultant de nouvel épisode de crises et des catastrophes. Pour les déplacés et les personnes touchées par les conflits, catastrophes et épidémie, avoir un consensus au tour d'un paquet minimum de réponse rapide et assurer l'accès incluant la gravité des soins aux services essentiel des soins secondaires et appuyer les initiatives de santé à base communautaire comme partenaire de la mise en ouvre et d'évaluation de l'assistance humanitaire.

Evaluer, faire des enquêtes, analyser les situations sanitaires et faire un plaidoyer pour l'accès au zone isolée et effectuer des évaluations rapides, des études et enquêtes épidémiologiques pour mieux comprendre les situations sanitaires et faire le plaidoyer pour l'accès dans les zones isolées ou récemment accessibles.

***onzième priorité consiste :** à agir contre l'agression de la violence sexuelle à l'égard des femmes, mettre en place un programme d'appui contre la violence à la femme.

- Mettre en place en tout lieu des organisations au sein de la communauté le point focal pour la violence sexuelle à la femme et à l'enfant.

- Former les prestataires des points focaux et s'assurer de la sensibilisation pour la prévention de l'agression sexuelle et l'identification des victimes de viol pour le référencement.

- Faire une cartographie des services de prises en charge spécialisé, s'assurant qu'ils sont sécurisés par les hommes, les femmes, filles et garçons et le vulgariser dans la communauté.

- Collecter les données désagrégées par sexe pour faire des analyses, le plaidoyer et la planification des interventions contre l'agression sexuelle.

- S'assurer que les femmes et les hommes sont équitablement sensibilisé sur les conséquences des violences sexuelles, sur la prévention sexuelles, sur la prise en charge de cas les 72 heures et sur les non discriminations des victimes, la présence de la prise en charge et la loi contre la violence sexuelle.

***Dixième priorité** consiste à appuyer la mise en œuvre de la lutte contre les addictions auprès des adolescents et jeunes, une programme dénommé PRAPADA.

C'est principalement à l'adolescence, période de l'intégration dans le cercle des pairs et précise de distance vis-à-vis des parents, que se fait l'initiation à la consommation de substances psycho actives licites. Comme le cannabis et le Tabac, mais aussi illicite, comme le cannabis qui occupe une place prépondérante.

Les conséquences sanitaires et sociales des consommations à l'adolescence constituent une préoccupation de premier plan dans la lutte contre les addictions et les maladies non transmissibles dans la stratégie de la vision mondiale de la santé.

Si l'adolescence s'accompagne de nombreux changements physiologiques et physiques complexe, en lien avec de rupture avec l'enfance et les nombreuses interrogations vis-à-vis de la future vie d'adulte, et avec une forte signature sociale. Débutant vers l'âge de 10-11ans chez les filles et plutôt 12-13 ans chez les garçons.

L'adolescent s'achève autour de 18 ans, voir au-delà dans certaines sociétés.

Dans cette prérogative, et au gré de l'opportunité, l'adolescence est propice à l'expérimentation de l'usage de substance psycho active et un comportement particulier dont la répétition est susceptible d'entraîner un abus, voir une dépendance.

Ainsi le niveau de consommation de certains produits chez les jeunes de 10-18 ans, tels que l'alcool, le Tabac ou encore le cannabis, sont élevés, et leurs conséquences sanitaires et sociale entrave l'épanouissement des ces jeunes dans son parcours de vie surtout scolaire et constitue un handicap ou une perte de chance pour l'avenir.

Lieu d'intervention humanitaire.

-Des zones affectée par le conflit armé : zone dans lesquelles la population civile souffre d'une série de violation et d'abus intentionnels en plus des terribles conséquences.

-Des zones de situation-post-conflits : les zones qui se sont plus affectées par des affrontements ou des opérations militaires des grandes ampleurs mais où les droits n'est pas ou peu encore en vigueur de sorte que la violation et l'abus persistent et que les conditions des populations demeurant généralement dégradables et menaçant leurs sécurités sanitaires.

-Des zones affectées des conflits sociaux et communautaires prolongée :

La situation de désordre civil ou oppression politique qui ne se transforme pas en conflit armé mais entraînant néanmoins des crises dans laquelle il y a discrimination, violence, exploitation et appauvrissement soit des risques constants. Et à travers- les Zones en situation des catastrophes naturelles. Les zones dans lesquelles un risque sanitaires. **Les** zones dans lesquelles un risque naturel se combinant à la vulnérabilité sociale, place les individus dans une situation de danger extrême aux niveaux matériels, physique et sociale.



Image du Centre médical humanitaire VIMS de Kinshasa RD Congo (15 médecins)



IMAGE DES ACTEURS VIMS ET PARTENAIRES LORS DE JMONG A GENEVE DEC.2017.

IX.REALISATION DES ACTIVITES DE RENFORCEMENT DES INTERVENTIONS DE SYSTEME SANTE :

-Lancement d'un programme de renforcement de capacité fonctionnelle des structures sanitaires à faibles performances des pays d'Afrique d'Afrique Centrale : dotation en équipements, matériels modernes de la nouvelle technologie médicale et en médicaments de qualité (RD Congo, Congo, RCA, Gabon).

-lancement d'un programme de formation des professionnels de santé dans les domaines complexes de la santé par l'amélioration de la performance de qualité en matière des prestations de diagnostic et dépistage, de traitement et prévention et tant d'autres services de santé dans des structures sanitaires à faible performance des pays à revenu faible ou intermédiaire.

-Lancement d'un programme Renforcement des systèmes d'informations sanitaires et des systèmes de surveillances épidémiologiques des pays d'Afrique Centrale francophone : RD Congo, Congo, RCA, Gabon (dotation des équipements numérique d'informatique de base des données et formation des prestataires).

-Lancement d'un programme d'appui et de renforcement de capacité des organisations des sociétés civiles et des ONG locales des pays d'Afrique centrale et l'Ouest qui s'occupent des activités des recherches et de la prévention des maladies (ARPM)

-Lancement d'un programme de renforcement de système de vaccination par les équipements modernes pour amélioration de la qualité de chaîne de froid à travers des pays d'Afrique Centrale et de l'Ouest.

Une implantation d'un INSTITUT DE CANCEROLOGIE DE REFERENCE DE KINSHASA EN RD Congo d'où partira le management de la lutte contre le cancer en Afrique Centrale Francophone.



IMAGE DES CADRES VIMS ET PARTENAIRES LORS DE LA TABLE RONDE D'EVALUATION DES ACTIVITES FEVRIER 2018

-Lancement du programme d'évaluation du système de prévention et de la prise en charge des pathologies cancéreuses en RD Congo/Kinshasa , Congo Brazzaville, Gabon, Cameroun Mali, Sénégal, ouganda et souda du sud.

-Lancement d'un programme d'appui à la prévention du cancer du col de l'utérus (Action de sensibilisation aux et filles) à kinshasa RD Congo, RCA, Angola, Guinée Conackry.

-Lancement du programme d'appui au renforcement des systèmes de santé aux pays d'Afrique centrale francophone : RD Congo, Congo Brazzaville, Gabon, Cameroun, Guinée Equatorial, Gabon, Thiad, RCA et Ruanda.

-Lancement du programme d'intervention humanitaire d'urgence aux épidémies et aux catastrophes naturelles (cas d'Ebola en RD Congo) et de la Fièvre Jaune en Angola.

-Lancement du programme d'appui à la prévention de cancer du col de l'utérus et sensibilisation aux jeunes filles pour leurs adhésion à la vaccination contre le virus de papilloma humain (HPV) à travers les villes Française ci-après : Ris-Orangis, Corbeil Essonne, Grigny et Amiens.

-Implantation d'un centre de formation et recherche intégré de cancérologie « CEFORIC » à AMIENS-France.

Notre combat est de lutter contre les inégalités sociaux-sanitaires dans des pays à faible performance en matière de la santé publique par :

-Lancement d'un programme d'appui à la mise en place des réglementations en matière de santé, des politiques de santé publique et de la mise en œuvre des programmes des développements sanitaires à travers es pays d'Afrique Centrale Francophone et de l'Ouest par des actions des plaidoyers et de mobilisation aux gouvernants.

-Lancement du programme d'appui de la lutte antitabac à travers les pays : France «Initiative Repas sans Tabac » et Sevrage, En Afrique Centrale et de l'Ouest, plaidoyer et mise en œuvre de la CCLAT dans son article 14 : RDCongo, Congo Brazzaville, Gabon, Cameroun Mali, Sénégal, RCA.

-Lancement du programme d'appui à la lutte contre le VIH-SIDA, Tuberculose et Paludisme à travers les pays d'Afrique Centrale dans le cadre de renforcement de système d'approvisionnement en médicaments essentiels et intrants de la lutte contre le SIDA, Tuberculose et Paludisme : RDCongo, Congo Brazzaville, Gabon, Cameroun Mali, Sénégal et RCA.

Lancement du programme d'appui à la prevention des addictions aux adolescents (PRAPADA) En France : Gregny, Ris-Orangis, Corbeille Essonne, Alfortville. Zone Afrique Centrale : RD Congo, Congo-Brazzaville, Gabon, Cameroun et RCA.

VIMS préconise un mécanisme essentiels d'appui à la sécurité qui comprennent une sélection et un dépistage des donneurs en affectant des matériels appropriés pour réaliser des techniques adaptée afin de combattre des agents pathogènes, une traçabilité adéquat des produits médicaux humains, de façons de mener aussi des études rapidement sur les effets secondaires indiquant la transmission de maladie et les relier aux produits spécifiques, aux personnes sources et receveurs, permettant la stratégie de la sécurité des personnes receveuses.

-Appui à la promotion de la recherche- développement et innovation fondée sur les médicaments traditionnels.

-Sensibilisation des sociétés de laboratoires pharmaceutiques des pays d'EUROPES notamment la France et tant d'autres pays pour installation ou implantation des sociétés connexes à travers les pays d'Afrique subsaharienne afin de garantir le système de fabrication des médicaments de qualité et efficace tout en réduisant les pénuries.

X.MISE EN PLACE DES UNITES MOBILES DE SOINS DE SANTE HUMANITAIRE"UM-SSH-VIMS"

La Vision Mondiale de la Santé vient de mettre sur pied la création des Unités Mobiles de soins de santé humanitaire «UM-SSH-VIMS» dans le but d'intervenir, d'aider, de soigner, de soutenir et d'accompagner toute personne victime d'une maladie sans secours, d'une épidémie meurtrière, les personnes vulnérables et plus particulièrement celles fragilisées par l'âge, handicapé ou de la maladie, aux femmes enceintes défavorisées et aux enfants vulnérable.

Deux interventions seront menées auprès des personnes vulnérables : la première action est la prévention avec l'offre d'éducation thérapeutique et les soins relationnels le deuxième action est le dépistage de routine des maladies chroniques.

Les sites d'intervention sont : les camps des Gitant, les foyers des jeunes travailleurs et des demandeurs d'asiles et les sans domiciles fixes (SDF)

Il s'agit de favoriser ou de soutenir l'indépendance des personnes en respectant leur choix et leur mode de vie.

Mission et Action Principale:

- Secourir des victimes ayant l'incapacité d'avoir un soin approprié.
- Secourir les personnes victimes d'épidémie ou de catastrophes naturelles.
- Accompagner les personnes victimes des affections de longue durée par les soins prescrits, accompagnement psychologique, nutritionnel et prélèvement des signes vitaux.
- Prise en charge adaptée aux besoins des personnes avec dépendance, capacité, évolution et âge.
- Maintenir dans l'environnement social de la personne aidée.
- Accompagnement des personnes handicapées aux soins appropriés ou à domicile.
- Accompagner par des soins appropriés des personnes âgées fragilisée ou à domicile.
- Évaluer et prévenir es risques sociaux et médicaux sociaux, information, conseil, orientation et formation.

Les actions de soins de santé humanitaire (UM-SSH-VIMS) recouvrent tous les soins pratiques appropriés qui s'inscrivent comme suit:

1. Action de Soins de Nursing (ASN):

Ces volets des soins comportent quatre point d'action :

-Hygiène: toilette, lit, lavabo, douche rasage, shampoing, habillement, entretien de prothèses dentaires, soins des yeux, de la bouche, des oreilles, manucure, pédicure, lever, coucher, mise sur WC.

-Surveillance et Observation : état cutané aux différents point d'appui, état d'hydratation, poids, élimination urinaire et fécale, état de la ventilation, préparation des médicaments prescrits, vérification des prises de températures, tension artérielle, état circulatoire, mobilité et douleurs.

-Prévention : appel du médecin généraliste si nécessaire, conseil au patient et à l'entourage, prévention d'escarres et de la déshydratation.

-Suivi Relationnel: avec le patient, la famille, le médecin généraliste et les autres intervenant médicaux et paramédicaux.

2. Action de soins Ergothérapeute (ASE)

Cette action consiste pour les UM-SSH-VIMS d'aider les enfants ou les personnes en perte d'autonomie ou recouvrir leur fonction développementale par des techniques thérapeutiques, des adaptations environnementale enfin de corriger les difficultés que ses patients ont en effectuant les activités de la vie quotidienne : les difficultés peuvent inclure en se reposant sur une chaise, comment tenir une cuillère et une fourchette ou comment boire avec en tasse.

Conseiller sur la façon dont un proche peut aider l'enfant ou la personne en perte d'autonomie dans les gestes de la vie courante.

3. Action de soins physiothérapeute (ASP)

L'action consiste à soigner les malades, les handicapés, les paralysies, les différents dysfonctionnements du corps par moyen naturel qui vise la restitution de la qualité et l'intégrité des mouvements du corps à l'aide des exercices actifs, les mobilisations articulaires passives ou semi-actives. Grâce à ses connaissances du corps humains et de la biomécanique, la physiothérapeute permet des réintégrations plus rapides du malade, blessé ou handicapés dans un état fonctionnel.

4. Action d'aide à domicile (AAD)

L'action consiste à mener des aides de soins de santé à domicile aux personnes âgées, des personnes malades ou handicapées ou encore des familles en situation de détresses dont les prestations sont des tâches d'aide ménagères et des services à la personne dans l'accomplissement des actes de leur vie quotidienne.

Les UM-SSH-VIMS affecte des garde-malade qui assure de jour comme nuit une présence auprès de la personne malade, en assurant leur confort physique et morale, aider à la prise des médicaments sur base d'une ordonnance et peut aussi accomplir les actes essentielles de la vie quotidienne (toilette, habillage, achat et autres) des activités de la vie sociale, des traduction

en langage oral (langue des signes) ou écrit (rédaction à partir d'une expression orale) dans la garde enfant avec handicap.

5. Action de soins à domicile dans le système de santé (ASADS)

Plusieurs facteurs ont contribué à la création des UM-SSH-VIMS afin d'accomplir un nouveau mode de prise charge socialement plus économique et garantir des soins de qualité à domicile, une efficience d'emploi des ressources humaines et une maîtrise de coût.

L'Europe subisse un vieillissement de la population accrue avec nécessité du maintien à domicile des personnes âgées sujettes des affections de longues durée dégénérative non transmissible et donne lieu à des incapacités fonctionnelles et à des handicaps (diabète, dialyse, AVC et Cancers et autres).

La mise en œuvre des UM-SSH-VIMS sur le terrain envisage une prise en charge qui soustrait le moins possibles à leurs environnements familiaux pour des raisons de confort personnel.

6. Action de soins palliatifs à domicile (ASPAD)

Concrètement, afin de pouvoir soigner et accompagner le mieux possible les patients palliatifs victimes des soins de cancer qui sont à la dernière phase de leurs vies à domicile, les UM-SSH-VIMS offre des services suivant :

- Assurer le traitement des douleurs.

- Lutter contre les divers maux (nausée, anorexie, vomissement, constipation, diarrhée, trouble de déglutition, incontinence, rétention urinaire, dyspnée, toux râle, escarres).

- Assurer l'utilisation de divers dispositifs spécialisés (pompe antidouleur, pousse-seringue, réservoir sous-cutané de médicaments, les valises palliatives).

- Soutien psychologique et morale au patient et son entourage (affectation et acceptation de certaines émotions, d'angoisses et de la dépression).

7. Action de santé publique.

Les UM-SSH-VIMS auront la mission en Afrique d'aider les professionnels à l'encadrement et d'éducation à la santé dans des communautés locales pour agir dans la prévention dans le domaine médical. Organiser des campagnes de soins et de sensibilisation en cas d'une grande épidémie pour aider les populations à améliorer leur qualité de vie. Soigner les villageois qui n'ont pas un accès faciles aux soins, renforcer l'accès aux soins médicaux des populations isolée et de sensibiliser la population aux bonnes pratiques d'hygiène afin de réduire les risques des maladies épidémiques d'allure agressives.

8. Action des préventions des addictions (APA).

S'adresse à toute personne concernée directement ou indirectement par la consommation des produits psycho actives, et/ou conduite à risque (dont les conduites addictives). Créer des réseaux de soutien et d'intégration (RSI) dans chaque ville, mener des séances de formations et d'animations des professionnels de la prévention en l'occurrence les représentants des réseaux pour l'écoute, d'accueil et addictologie.

L'objectif est de développer les facteurs qui vont être protection pour que les jeunes aient moins besoins de se tourner vers les conduites à risques.

Ouvrir les Binômes pour soutenir les parents et aider les familles parfois démunie face à l'éducation et aux relations parents/enfants. Mettre en place un programme de soutien aux familles et à la parentalité (PSFP). Développer des facteurs de protection et instaurer un climat familial positif, des exercices destinés à améliorer la communication, la confiance, les relations au sein de la famille, les aptitudes à résoudre les problèmes et à régler des conflits.

1. le public Jeune : l'équipe mobile de prévention propose des séances des formations pour l'information adaptée aux jeunes en fonction de leurs âges, leurs connaissances et représentation, elle se déroule dans les respects de leurs croyances et l'expérience de chacun.

2. les professionnels : l'équipe intervient auprès de toutes structures professionnelles ou bénévoles ou domaine scolaire, sanitaire, social, médico-social et associatifs sur l'ensemble par des actions des formations et d'animations à la prévention des conduites à risque ou des produits psycho actives.

2. Partenariat des UM-SSH-VIMS.

Les Unités Mobiles de soins de santé humanitaire de la vision mondiale de la santé travaille en collaboration avec d'autres intervenant : Médecins généralistes, Médecins traitants, Médecins spécialistes, et hospitaliers, des médecins oncologues, kinésithérapeutes, des pharmaciens, des infirmiers (ères) libérale, les hôpitaux, les laboratoires d'analyses médicales, les agences d'assurance et assurance maladie des services mutuelle, des maisons de retraites, des maisons d'hébergement des personnes âgées ainsi que les prestataires des services d'assistance médicale à domicile.

3. Organisation des UM-SSH-VIMS.

1. Équipe administrative de liaisons et d'appoint :

- Un Administrateur d'appoint.
- Deux secrétaires d'appoint de liaison.
- Un comptable d'appoint.
- Un Chargé de logistique.

2. Équipe technique mobile: (composée de 10 membres)

- Un Médecin coordinateur chef d'équipe mobile.
- Un Médecin coordinateur Technique.
- Infirmiers (ères) de soins (1)
- Aide soignants (tes) (1)
- Un Ergothérapeute (1)
- Un physiothérapeute (1)
- Assistante sociales (1)
- Nutritionnistes (1)
- Psychologues (1)
- Kinésithérapeutes (1)

3. Notes importantes :

La configuration et la mise en œuvre des UM-SSH-VIMS dans chaque pays dépendent des financements appropriés.

Les **UM-SAD-VIMS** sont implantée à travers les départements des régions Françaises et dans certains pays d'Europe, d'Afrique et d'Asie.

NOS COORDONNEES :

Siège Sociale : 14 rue du clos clinique pasteur 91130 Ris-Orangis- France.

Siège Administratif : 71 rue Etienne Dolet 94140 Alfortville-France

Tel :+33180375264, +33623445948 .+33758189658

Mail : vision.mondialesante33@gmail.com, vimsfrance33@gmail.com

Site-web :<http://vimsante.assoconnect.com>.

Reconnaissance officielles de VIMS :

Préfecture Essonne : w 91208356,

-Journal officiel République Française : Annonce 1971-page 782/91 Essonne.

-Identifiant SIREN : 809852403,

-Identification SIRET : 80985240300017 ; catégorie juridique 922 APE : 8899 B.

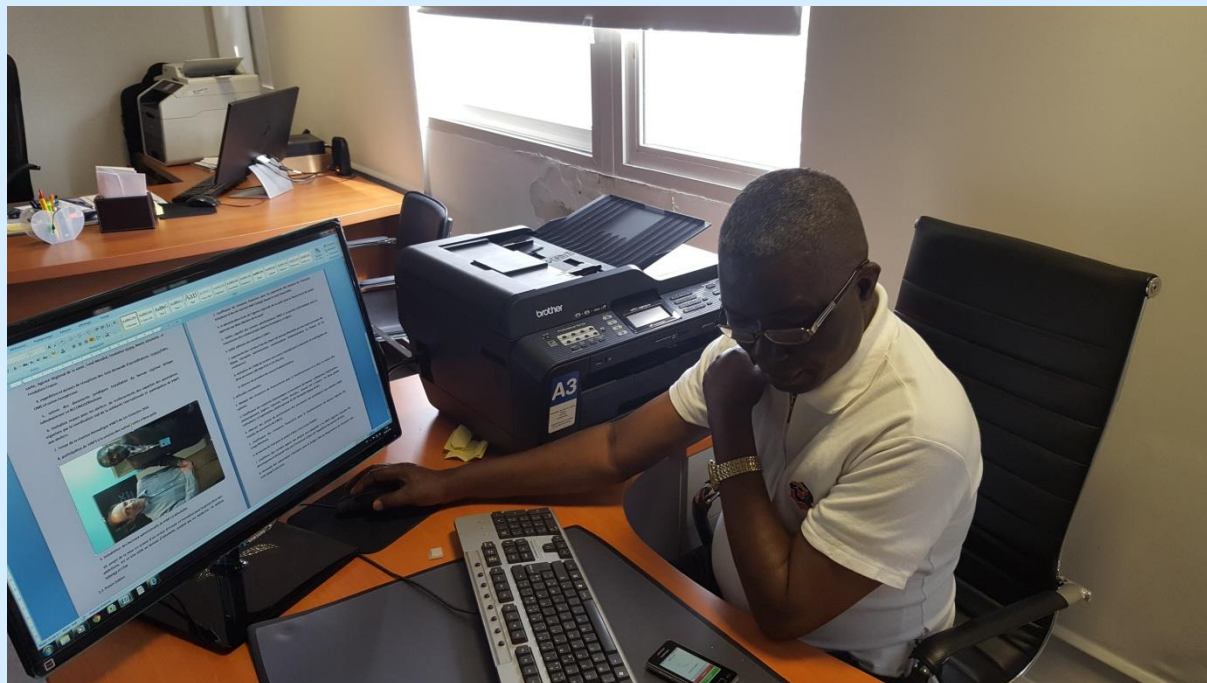


IMAGE DE DGT/VIMS EDDY MVULA DANS SON BUREAU DE TRAVAIL A PARIS – ALFORTVILLE FRANCE.

Ce document est d’office une stratégie de plaidoyer à travers les gouvernements, les ambassadeurs, les ministères de la santé publique, les organismes des nations unies et les institutions des banques mondiales, sollicitons d’appuyers les programmes qui contribuent aux objectifs de développement durable et à l’amélioration la santé de la population mondiale.





La Vision Mondiale de la Santé est membre observateur de la conférence des parties de la convention cadre de la lutte antitabac de l'OMS. Elle a participé à la COP 7 et COP8 à Genève.