



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de la Santé

وزارة الصحة



**Evaluation Externe par la Task
Force ONU sur les MNT de la Mise
en Œuvre du Plan Stratégique
National Multisectoriel Algérien de
Lutte contre les Facteurs de Risque
des MNT 2015-2019 (prolongé
jusqu'en 2022)**



Evaluation Externe par la Task Force ONU sur les MNT du Plan Stratégique National Multisectoriel Algérien de Lutte contre les Facteurs de Risque des MNT 2015-2019 (prolongé jusqu'en 2022)



Contexte et Résumé

Contexte

À la demande du ministère de la Santé d'Algérie, une évaluation volontaire du Plan stratégique national multisectoriel de lutte intégrée contre les facteurs de risque des maladies non transmissibles (MNT) 2015-2019 (prolongé jusqu'en 2022) a été entreprise. Cette évaluation a été réalisée par une équipe d'experts composée du Secrétariat de la Task Force des Nations Unies sur les MNT (l'UNIATF), du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), durant la période comprise entre septembre et décembre 2023. L'évaluation a été réalisée au moyen d'entretiens et de réunions dans le pays et d'une étude documentaire.

L'objectif de cette évaluation était d'examiner le processus de développement, le contenu et la mise en œuvre du Plan Stratégique 2015-2019 (prolongé jusqu'en 2022) et d'identifier les domaines à renforcer ainsi que les nouveaux domaines à inclure dans le prochain plan stratégique.

Résumé

Le Plan Stratégique 2015-2019 (prolongé jusqu'en 2022) est axé sur la prévention des MNT. Le traitement et la gestion clinique des MNT sont décrits dans d'autres plans de lutte contre les MNT. Le Plan Stratégique comporte quatre axes stratégiques : (i) la promotion de l'alimentation saine ; (ii) la promotion de l'activité physique, la pratique du sport et la mobilité active ; (iii) la lutte antitabac ; et (iv) le cadre de coordination. Les cibles pour déterminer le succès du plan sont présentes dans le plan de suivi et d'évaluation sans être référencées dans le Plan Stratégique. Le plan n'a pas été soumis à un processus de suivi et d'évaluation, ce qui limite l'analyse de son impact.

En outre, comme il n'y a pas eu d'enquête STEPS ou d'autres enquêtes sur les MNT depuis le début du plan, il est difficile d'évaluer l'évolution de l'épidémiologie et de la charge socio-économique des MNT entre 2016 (date de la dernière enquête STEPS) et 2022.

L'évaluation volontaire de la Task Force a conclu que de nombreux changements politiques et des adoptions de lois ont eu lieu entre 2015 et 2022. Tout d'abord, le plan a été promulgué par décret officiel, l'intégrant ainsi formellement dans le paysage politique et institutionnel de l'Algérie. De plus, en conséquence directe du Plan Stratégique, le décret exécutif n°15-72 de 2015 a établi un comité national multisectoriel contre les MNT, qui a été renouvelé en 2022 en vertu du décret exécutif n°22-311. Parmi d'autres avancées, on peut aussi citer l'adoption de la loi n°18-11 de 2018 sur la santé ; le projet de loi sur la prévention qui est en cours d'élaboration; une augmentation de la taxe sur le tabac et la taxe sur l'alcool, utilisées pour alimenter le Fonds national de lutte contre le cancer ; l'élaboration de textes réglementaires sur le sucre, les matières grasses et les confitures ; l'élaboration d'un guide nutritionnel dans les crèches; et la mise en œuvre de politiques au niveau des écoles visant à promouvoir l'activité physique et les régimes alimentaires sains. Ces lois et avancées réalisées depuis la mise en œuvre du plan suggèrent l'influence de celui-ci sur les changements constitutionnels en Algérie. Cependant, la manière précise dont le plan a servi d'appui aux lois n'est pas systématiquement traçable au plan lui-même.



Points forts du Plan Stratégique

L'évaluation volontaire a permis de conclure à un certain nombre de points forts du Plan Stratégique. Ils constituent une base pour l'élaboration du prochain Plan Stratégique. Ces points forts sont les suivants :

- L'élaboration d'un Plan Stratégique complet, qui comprend des plans de soutien concentrés sur les opérations, la communication, la recherche et le développement, le suivi et l'évaluation, ainsi qu'un cadre réglementaire et budgétaire.
- Le plan a permis de sensibiliser le gouvernement et les acteurs non étatiques aux MNT, et notamment à la nécessité d'agir dans tous les secteurs pour réduire le fardeau des MNT.
- Le rôle du ministère de la Santé en tant que chef de file en matière de MNT et organisateur du comité contre les MNT, à savoir ses efforts pour assurer la représentation de multiples parties prenantes afin de faire avancer le plan d'action pour la lutte contre les MNT, a été bien reconnu par les parties prenantes.
- Un certain nombre de ministères gouvernementaux ont intensifié leurs activités individuelles pour lutter contre les MNT.



Limites du Plan Stratégique

L'évaluation volontaire a également conclu à l'existence d'un certain nombre de limites. Celles-ci sont les suivantes :

- Il n'y a pas eu de budget spécifique prévu pour soutenir la mise en œuvre du plan.
- La faisabilité du plan était limitée par le nombre élevé d'actions et de mesures et par le non-respect des échéanciers.
- Les rôles des partenaires de mise en œuvre n'ont pas été suffisamment définis dans le plan, ce qui a entraîné un manque de clarté sur ce que l'on attendait d'eux.
- La communication et la coordination au sein du comité ont été insuffisantes, ce qui a empêché les parties prenantes de rester informées et à jour sur les activités relatives aux MNT.
- Malgré l'existence d'un plan de suivi et d'évaluation, celui-ci n'a pas été mis en œuvre.



Recommandations pour le prochain plan

L'équipe d'évaluation principale a également été invitée à formuler des recommandations pour le prochain plan sur la base des résultats de l'évaluation. Les recommandations présentées dans ce rapport sont des activités fondamentales pour une mise en œuvre multisectorielle réussie du Plan Stratégique. Ces recommandations sont les suivantes :



Renforcer la coordination en organisant le comité contre les MNT, au niveau du cabinet du Premier ministre. Étant donné la nécessité d'une réponse de l'ensemble du gouvernement pour lutter efficacement contre les MNT, il est essentiel de continuer à plaider pour que le comité soit convoqué par le cabinet du Premier ministre. Cela permettrait d'attirer l'attention des hauts fonctionnaires du gouvernement sur les MNT, tout en favorisant l'intégration des politiques liées aux MNT et en accélérant les actions nécessaires. Dans ce contexte, la Direction Générale de la Prévention et de la Promotion de la Santé devrait être renforcée afin d'assurer un secrétariat efficace au comité.



Convenir d'un ensemble de mesures prioritaires. Il est préférable de se concentrer sur un petit ensemble de mesures prioritaires plutôt que sur un grand nombre de mesures qui ne peuvent être ni financées ni mises en œuvre. Les mesures à prendre en considération doivent concerner essentiellement les domaines d'amélioration identifiés dans le rapport de suivi des progrès de l'OMS et parmi les meilleurs choix (« best buys ») et autres interventions prioritaires de l'OMS.



Pour la mise en œuvre, travailler avec un petit nombre de partenaires. Il est recommandé de concentrer l'attention sur un petit groupe de partenaires plutôt que de répartir le capital politique et les ressources limitées de manière inefficace entre un grand nombre de partenaires. Les groupes de travail thématiques devraient être constitués d'un nombre restreint de partenaires clés, responsables de la mise en œuvre des activités pour chaque axe, et tenus de rendre compte au comité.



Accroître la disponibilité de données fiables sur les MNT afin de définir des niveaux de référence et des cibles. En premier lieu, l'enquête STEPS 2024 et l'étude de morbidité prévues devraient constituer une priorité.



Élaborer des cibles mesurables. Conformément aux objectifs du plan, les cibles doivent être définies pour déterminer la réussite du plan et accompagnées d'indicateurs SMART (spécifiques, mesurables, atteignables, réalistes et temporellement définis) pour suivre les progrès accomplis.



Convenir d'un budget pour le Plan Stratégique et l'identifier. Toutes les actions du plan doivent être présentées avec une estimation de leurs coûts. Le ministère des Finances et tous les partenaires de mise en œuvre doivent se mettre d'accord sur le budget annuel et sur la manière dont les dépenses sont communiquées chaque année.



Renforcer la responsabilité des acteurs clairement identifiés. Donner la priorité à la création d'un groupe technique de suivi et d'évaluation chargé de coordonner le plan de suivi et d'évaluation. Veiller aussi à ce que les documents de rapport sur les progrès du Plan Stratégique soient communiqués chaque année aux parties prenantes concernées, y compris les représentants du gouvernement et le parlement.



Renforcer les capacités. Élaborer et mettre en œuvre un ensemble d'ateliers de renforcement des capacités techniques (par exemple, recherche, surveillance et communication) tout au long de la durée du plan, en impliquant l'ensemble du gouvernement et ses partenaires. L'équipe de pays des Nations Unies devrait apporter son soutien à cet égard, de même que les partenaires nationaux tels que les universités et la société civile.

Table des matières

Résumé	2
Remerciements	8
Introduction et méthodes	9
Résultats	13
Pilier 1 : Évaluation complète	14
Pilier 2. Mécanismes d'engagement et de gouvernance des parties prenantes	16
Pilier 3 : Cadre d'action	18
Pilier 4 : Plan de mise en œuvre.....	20
Pilier 5 : Évaluation du plan	22
Pilier 6 : Gouvernance et responsabilité	23
Pilier 7 : Leadership à tous les niveaux	25
Pilier 8 : Méthodes de travail.....	26
Pilier 9 : Ressources et capacités	28
Annexe 1. Termes de référence	30
Annexe 2. Programme de la mission	34

Remerciements

La Task Force des Nations Unies sur les maladies non transmissibles (MNT) souhaite exprimer sa gratitude au gouvernement de l'Algérie pour son invitation à procéder à une évaluation du Plan stratégique national multisectoriel de lutte intégrée contre les facteurs de risque des MNT.

Les auteurs remercient vivement le ministère de la Santé pour son soutien tout au long du processus d'évaluation. Nous sommes particulièrement reconnaissants envers : Dr Djamel Fourar, Directeur général de la prévention et de la promotion de la santé ; Pr Youcef Tarfani, Directeur du programme national de lutte contre les MNT; Dr Djamila Nadir-Azirou, Sous-directrice du programme national de lutte contre les MNT ; Dr Radia Bensemmane, Chargé de programme alimentation ; Pr Mansour Brouri, Expert en MNT ; Pr Rachid Hanifi, Expert en médecine du sport ; Pr Haouichat Houria, Experte national de la lutte anti-tabac ; Pr Bendib Nourredine, Coordinateur en médecine du sport ; Pr Mazouzi Chahira, Spécialiste en oncologie médicale au CHU de Bejaia ; Pr Kerboua Asma, Cheffe de service au Centre Anti Cancer du Centre Pierre et Marie Curie, Alger.

Nous exprimons notre gratitude aux représentants des autres ministères en Algérie, à l'équipe de pays des Nations Unies, ainsi qu'aux parties prenantes de la société civile, du milieu académique et du secteur privé qui ont participé aux entretiens.

Ce rapport a été rédigé par Daisy Lanvers et Emily Roberts du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), ainsi que par Nick Banatvala et Scott Chiossi du Secrétariat de la Task Force pour les MNT.

Un soutien précieux a été apporté par Lylia Oubraham (bureau pays de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS)) ; Fatma Negazzi (bureau pays du PNUD) ; Kouamivi Mawuenyegan Agboyibor, Prebo Barango, Cheick Bady Diallo, Doris Gatwiri Kirigia, Mohamed Ould Sidi Mohamed et Nivo Ramanandraibe Ravosson Ratsimbazafy (bureau régional de l'OMS) ; Aloyse Waly Diouf (bureau Sénégal de l'OMS) ; Katia De Pinho Campos (Global Coordination Mechanism on NCDs, siège de l'OMS) ; ainsi que par Dudley Tarlton et Amitrajit Saha (siège du PNUD).

La conception et la mise en page de ce rapport ont été réalisées par Diana De León.



Introduction et Méthodes

Introduction et méthodes

À la demande du ministère de la Santé d'Algérie, une évaluation volontaire du processus de développement, du contenu et de la mise en œuvre du *Plan stratégique national multisectoriel de lutte intégrée contre les facteurs de risque des MNT 2015-2019* (Plan Stratégique), (prolongé jusqu'en 2022 à cause de la COVID-19), a été entreprise par une équipe d'évaluation principale composée d'experts du Secrétariat de la Task Force des Nations Unies sur les MNT (l'UNIATF), du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), entre septembre et décembre 2023. L'annexe 1 présente les termes de référence.

La direction et l'orientation stratégique de l'évaluation ont été assurées par un groupe de travail technique créé par le ministère de la Santé¹.






Encadrement de l'évaluation

Les données de l'évaluation ont été obtenues à partir d'une étude documentaire, d'entretiens avec les parties prenantes et de discussions de groupe. Une mission dans le pays a été effectuée par l'équipe principale entre le 23 et le 30 septembre 2023.

Trois publications ont servi de cadre à l'évaluation du Plan Stratégique (**encadré 1**). Ces trois publications ont permis d'identifier neuf piliers à examiner (**tableau 1**).

Cadres d'orientation pour l'évaluation volontaire

-  *La trousse à outils de l'OMS pour l'élaboration d'un plan d'action multisectoriel pour les MNT (trousse à outils de l'OMS)*². Cette trousse à outils fournit un guide sur la façon dont un plan stratégique de lutte contre les MNT devrait être élaboré, mis en œuvre et évalué. Il a été créé et mis à l'essai dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre de divers plan stratégique MNT nationaux.
-  *Le Cadre directeur de l'OMS sur l'action multisectorielle pour la prévention et le contrôle des MNT et des problèmes de santé mentale (Cadre directeur de l'OMS)*³. Le cadre a été élaboré pour éclairer et soutenir le rapport de cartographie mondiale sur les actions multisectorielles visant à renforcer la prévention et le contrôle des MNT et des troubles de santé mentale. Il s'appuie sur des données probantes et des expériences pratiques et fournit les bases de bonnes pratiques dans le cadre d'une collaboration à l'action multisectorielle de prévention et de contrôle des MNT.
-  *Le Guide opérationnel du PNUD et de l'UNIATF pour les stratégies nationales de prévention et de lutte contre les MNT (Guide opérationnel du PNUD et de l'UNIATF)*⁴. Le Guide opérationnel (non publié) spécifie les différentes étapes de la préparation et de l'élaboration des stratégies nationales de lutte contre les MNT et s'appuie sur les connaissances pratiques de chaque pays, en détaillant les obstacles rencontrés et en présentant des mesures efficaces pour la mise en œuvre d'un plan stratégique MNT.

¹ Les membres du groupe de travail sont des professionnels de santé, des représentants du ministère de la Santé, des représentants de l'Institut National de Santé Publique (INSP), des représentants de la Pharmacie Centrale des Hôpitaux, des représentants de l'UNICEF, du PNUD et de l'OMS dans le pays.

² La trousse à outils de l'OMS pour l'élaboration d'un plan d'action multisectoriel pour les MNT. Genève. OMS; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

³ Rapport de cartographie mondiale sur les actions multisectorielles visant à renforcer la prévention et le contrôle des MNT et des troubles de la santé mentale : expériences du monde entier. Genève. OMS; 2023. Licence: CC BY- NC-SA 3.0 IGO.

⁴ La Guide opérationnel du PNUD et de l'UNIATF pour les stratégies nationales de prévention et de lutte contre les MNT. PNUD et UNIATF (non publié).

Tableau 1. Les neuf piliers sur lesquels le Plan Stratégique a été évalué

Piliers	Description
Élaboration et contenu du plan	
 <p>1. Évaluation complète</p>	<p>L'analyse des besoins en matière de santé de la population et des risques qui prévalent, ainsi que la description du contexte dans lequel le plan est appliqué.</p>
 <p>2. Mécanismes d'engagement et de gouvernance des parties prenantes</p>	<p>Les parties prenantes identifiées et impliquées dans l'élaboration du plan et la manière dont les rôles et les responsabilités sont déterminés.</p>
 <p>3. Cadre d'action</p>	<p>La vision, la mission et l'objectif du plan, les cibles et les mesures de référence en matière de MNT, les domaines stratégiques et les objectifs stratégiques.</p>
 <p>4. Plan de mise en œuvre</p>	<p>La description de la manière dont les interventions prioritaires du plan doivent être réalisées (activités, responsables et délais, jalons et produits, et indicateurs permettant de mesurer la réalisation).</p>
 <p>5. Évaluation</p>	<p>Le cadre de suivi et d'évaluation du plan.</p>
Mise en œuvre du plan	
 <p>6. Gouvernance et responsabilité</p>	<p>L'environnement et les mandats d'autorisation pour soutenir le développement, la mise en œuvre et la durabilité de l'action multisectorielle.</p>
 <p>7. Leadership à tous les niveaux</p>	<p>Le rôle du leadership aux niveaux politique, exécutif, managérial et opérationnel dans la création et le soutien d'une culture d'action multisectorielle.</p>
 <p>8. Méthodes de travail</p>	<p>Les comportements, attitudes et pratiques utilisés pour collaborer et former des partenariats, ainsi que les outils et les processus utilisés pour mettre en œuvre, intégrer et soutenir l'action multisectorielle.</p>
 <p>9. Ressources et capacités</p>	<p>La présence de ressources humaines et financières appropriées et dévouées.</p>



Collecte de preuves

Le ministère de la Santé et le groupe de travail technique ont identifié les politiques, plans d'action, études, rapports, textes réglementaires et cadres juridiques des secteurs de la santé et autres, des acteurs gouvernementaux et non étatiques, pour examen par l'équipe d'évaluation principale. L'examen des documents a permis de formuler les questions des entretiens et d'offrir un contexte supplémentaire pour les différents piliers analysés.

Les entretiens et les discussions de groupe ont été menés à Alger entre le 23 et le 30 septembre par l'équipe d'évaluation principale. Les personnes interrogées ont été identifiées par le ministère de la Santé avec l'aide de l'équipe d'évaluation principale après l'examen des documents. Les entretiens ont été menés selon un processus semi-structuré (voir l'annexe 2 pour les personnes interrogées).

An abstract graphic consisting of two thick, flowing lines. One line is red and the other is green. They start from the top left, curve downwards and to the right, then loop back to the left, creating a complex, intertwined shape. The lines are smooth and have a slight gradient, giving them a sense of movement and depth.

Résultats



Pilier 1 : Évaluation complète

L'analyse des besoins en matière de santé de la population et des risques qui prévalent, ainsi que la description du contexte dans lequel le plan est appliqué.

Le Plan Stratégique MNT comprend une analyse de la situation qui présente des données sociodémographiques et épidémiologiques, y compris des données sur les facteurs de risque, les décès prématurés dus aux MNT et la morbidité des MNT. Les données de 2008 ont été utilisées pour l'analyse, ce qui a limité l'exactitude de l'évaluation de la situation des MNT au début du plan en 2015. Certaines des données ont été ventilées par âge et par sexe, mais aucune tendance n'a été communiquée et les données n'ont pas été ventilées par revenu, niveau d'éducation, répartition géographique (régionale ou locale) ce qui a empêché d'identifier les groupes hautement touchés et vulnérables. La dernière enquête STEPS sur les MNT a été menée en 2016-2017, après l'élaboration du Plan Stratégique. Les intervenants ont indiqué qu'une mise à jour de l'enquête STEPS devrait avoir lieu en 2024, ainsi qu'une étude sur la morbidité.

À l'exception du réseau national des registres du cancer, sous la responsabilité de la Direction générale de la prévention, et du registre du diabète de l'enfant, dirigé par l'INSP, aucune activité de suivi épidémiologique des MNT n'est disponible en raison de l'absence d'un identifiant unique pour les patients. Cependant, des données sur les tendances des MNT existent dans les registres de la sécurité sociale, gérés par le ministère du Travail, mais elles ne sont pas partagées avec le ministère de la Santé pour des raisons de confidentialité et d'interconnectivité.

Le plan fournit un contexte sur les MNT en Algérie en décrivant la transition épidémiologique des maladies transmissibles aux MNT, une chronologie des activités liées aux MNT menées avant l'élaboration du plan et des références aux déclarations mondiales et aux stratégies de lutte contre les MNT. Cependant, aucune information n'a été fournie sur les déterminants sociaux des MNT et leur impact sur l'économie et le développement du pays. De plus, aucune conclusion ni recommandation précise n'a été tirée sur la base des résultats de l'analyse de la situation.

D'autres informations clés sur la situation en Algérie ont été trouvées dans les plans complémentaires, notamment les cadres juridiques qui donnent un aperçu des législations, réglementations et politiques fiscales de l'Algérie en matière de MNT et de facteurs de risque. De plus, le plan de communication offre des détails approfondis sur la prévalence des facteurs de risque dans divers contextes et groupes de population. Le plan de suivi et d'évaluation ainsi que le plan de recherche et développement ont également fourni des informations sur la capacité de surveillance et de recherche dans le pays.



Mesures à prendre pour le prochain plan

1. Réaliser l'enquête STEPS et l'étude de morbidité prévues pour 2024 afin d'obtenir des données de référence. En outre, mener d'autres études complémentaires, telles que sur les déterminants sociaux et commerciaux de la santé.
2. Utiliser les données de l'enquête STEPS pour identifier les domaines d'action prioritaires et convenir de cibles ambitieuses mais réalistes.
3. Inclure dans le prochain plan un pilier spécifique dédié à la mise en place d'un système de surveillance des MNT sous la direction de l'INSP.
4. Le ministère de la Santé devrait entamer une communication officielle avec le ministère du Travail pour discuter d'une approche du partage des données du système de la sécurité sociale qui garantisse la confidentialité des données.
5. Veiller à ce que les efforts de collecte de données intègrent les populations vulnérables et marginalisées (approche des données fondée sur les droits de l'homme⁵).
6. Veiller à ce que les données épidémiologiques et socioéconomiques sur les MNT soient intégrées dans les plans de santé et de développement et que ces plans prennent en compte les données de l'enquête STEPS 2024.
7. Envisager un cas d'investissement sur les MNT pour déterminer les avantages sanitaires et économiques de la mise en œuvre d'interventions rentables⁶. Un cas d'investissement sur les taxes pour la santé « health taxes » ou sur la lutte antitabac sont d'autres possibilités.

⁵ Une approche des données fondée sur les droits de l'homme. Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme ; 2018. <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/HRIndicators/GuidanceNoteonApproachtoData.pdf>

⁶ Non-communicable disease prevention and control: a guidance note for investment cases. Organisation mondiale de la santé et Programme des Nations unies pour le développement ; 2019. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NMA-19.95>



Pilier 2 : Mécanismes d'engagement et de gouvernance des parties prenantes

Les parties prenantes identifiées et impliquées dans l'élaboration du plan et la manière dont les rôles et les responsabilités sont déterminés.

L'élaboration du Plan Stratégique MNT 2015-2019 a été dirigée par le ministère de la Santé et a adopté avec succès un processus participatif impliquant plus de 200 experts de différents domaines et institutions, y compris des représentants du gouvernement, de la société civile et du monde universitaire. Toutefois, le plan ne décrit pas la façon dont les experts ont été identifiés et aucune évaluation n'a été effectuée sur les conflits d'intérêts réels ou potentiels des intervenants concernés.

En outre, le plan opérationnel ne définit pas clairement les rôles et responsabilités des différents acteurs, qu'ils soient gouvernementaux ou non étatiques, ni la manière dont ils sont liés aux différents objectifs stratégiques. Il apparaît que, malgré les directives existantes, certains secteurs ne perçoivent pas l'obligation de les mettre en œuvre dans une approche stratégique, bien qu'ils soient des décideurs clés, des acteurs liés aux milieux de vie et aux publics ciblés, ou des responsables d'institutions. Au cours des entretiens, différents représentants de ministères ont indiqué qu'ils manquaient de clarté quant au rôle de leur secteur dans le processus de mise en œuvre du plan. Il est important de noter que certaines personnes interrogées avaient récemment été désignées comme représentants de leur ministère au sein du comité, ce qui signifie qu'elles n'avaient qu'une expérience et une compréhension limitées du plan.

En ce qui concerne le mécanisme de gouvernance multisectorielle, le plan comprend un axe de coordination qui appelle à la mise en place d'un mécanisme de coordination local et national. Des détails ont été fournis sur le rôle attendu du comité, mais aucun détail n'a été fourni sur ce qui était envisagé pour le mécanisme de coordination local. Pour soutenir la coordination, le plan mentionne également la nécessité de créer des groupes de travail thématiques pour les différents facteurs de risque, dont le rôle est de définir la feuille de route pour l'exécution des décisions prises par ces commissions sur le terrain. Cependant, ces groupes ne se voient pas attribuer la responsabilité du suivi dans l'exécution du plan.



Mesures à prendre pour le prochain plan

- 1.** Au cours de l'élaboration du plan, il convient d'organiser un exercice avec les principales parties prenantes⁷ pour définir leurs priorités ainsi que leurs rôles et responsabilités. Cet exercice doit être réalisé avec les parties prenantes nationales et locales et dans l'optique d'élaborer une réponse intégrée aux MNT.
- 2.** Pour garantir la transparence, les parties prenantes impliquées dans l'élaboration du plan et qui font partie du comité national multisectoriel contre les MNT doivent signer une déclaration de conflit d'intérêts.
- 3.** Élaborer des politiques claires pour éviter tout engagement (y compris le parrainage, le financement et les partenariats) avec l'industrie du tabac et de l'alcool et contrôler la mise en œuvre de ces politiques.
- 4.** Avant de travailler avec des entreprises du secteur privé, il convient de s'assurer que leurs buts et objectifs soient alignés avec le Plan Stratégique. L'inclusion de l'industrie alimentaire, des boissons et des produits pharmaceutiques devrait être examinée sur la base des produits fabriqués et vendus. Il est important de garantir la transparence et la responsabilité lors de la collaboration avec les entités du secteur privé.

⁷ Des fiches sectorielles sont disponibles et fournissent des conseils sur la manière dont les ministères et les parlementaires devraient soutenir la prévention et le contrôle des MNT. <https://www.undp.org/publications/what-government-ministries-need-know-about-non-communicable-diseases>



Pilier 3 : Cadre d'action

La vision, la mission et l'objectif du plan, les cibles et les mesures de référence en matière de MNT, les domaines stratégiques et les objectifs stratégiques.

Le Plan Stratégique ne précise pas une vision (c'est-à-dire une image de l'avenir avec des attentes fixées), mais on peut trouver une mission dans l'objectif général du plan de "*développer une action coordonnée et intersectorielle de lutte contre les facteurs de risque, leurs déterminants et renforcer la prévention des Maladies Non Transmissibles*". Le plan de suivi et d'évaluation comprend des indicateurs d'impact, mais aucune cible n'est décrite dans le plan principal pour en déterminer sa réussite.

Le Plan Stratégique définit quatre axes stratégiques (i. la promotion d'une alimentation saine, ii. la promotion de l'activité physique, iii. la lutte antitabac et iv. le cadre de coordination) en fournissant des objectifs spécifiques dans chaque axe. Les axes couvrent de nombreux éléments clés de l'action contre les MNT, notamment la gouvernance, la prévention et la promotion de la santé. La justification de la sélection de ces axes stratégiques a été incluse, mais l'explication était générale, et peu adaptée au contexte algérien. Aucun objectif n'a été développé pour la pollution de l'air et l'usage nocif de l'alcool, ces facteurs de risque étant considérés comme moins prioritaires d'un point de vue sociétal.

Le plan fait référence aux stratégies et résolutions mondiales et régionales pertinentes. Le Plan d'action mondial contre les MNT 2013-2030 a été mentionné dans la stratégie du plan et plusieurs de ses principes et objectifs s'y trouvent. La Convention-Cadre de l'OMS pour la Lutte Antitabac (CCLAT) (ratifiée par l'Algérie en 2006) est aussi mentionnée dans le plan avec un objectif consacré au renforcement de la législation et de la réglementation antitabac, conformément aux dispositions de la CCLAT. Certains autres domaines n'ont pas été suffisamment développés, notamment, la santé urbaine, la santé numérique, l'autonomisation des personnes et des communautés, une approche des MNT basée sur les droits de l'homme et une approche basée sur l'équité.



Mesures à prendre pour le prochain plan

1. Il est préférable de se concentrer sur un plan succinct plutôt que sur un plan plus long qui comporte un grand nombre de sous-éléments.
2. Avant d'élaborer le prochain cadre d'action, il convient de rédiger un rapport avec les différents ministères résumant les activités réalisées, en cours d'élaboration ou prévues pour chaque axe. Ce rapport fournira une vue d'ensemble de l'état d'avancement de la mise en œuvre du plan et pourra servir à la sélection des actions prioritaires.
3. Aligner le cadre d'action sur les politiques nationales existantes, telles que les politiques des différents ministères et secteurs, les plans nationaux de lutte contre les maladies et les documents d'orientation (y compris les maladies transmissibles telles que le VIH, la tuberculose et le papillomavirus), les législations (par exemple la loi sur la prévention et la gestion des risques quand elle sera passée), ainsi que le Cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable de l'Algérie.
4. Veiller à ce qu'il y ait un petit nombre de mesures prioritaires et que celles-ci soient sélectionnées parmi les « *Best buys* » et autres interventions rentables fondées sur des données probantes de l'OMS.⁸ Pour déterminer les domaines d'action, examiner (i) la performance de l'Algérie dans le rapport de suivi des progrès de l'OMS⁹ et où elle compte se situer à mi-parcours et à la fin du prochain plan et (ii) les neuf cibles volontaires mondiales en matière de MNT du « 2013 WHO Global Monitoring Framework ».
5. Sur la base du contexte national et des neuf cibles volontaires mondiales en matière de MNT, définir des cibles mesurables pour déterminer la réussite du plan, décrire ces cibles dans le plan et veiller à ce que les indicateurs choisis pour suivre les progrès soient SMART (spécifiques, mesurables, atteignables, réalistes et temporellement définis).
6. Envisager l'inclusion d'un petit nombre d'activités clés liées à la réduction de la consommation nocive d'alcool et de la pollution de l'air.
7. Envisager l'adhésion au Protocole pour l'élimination du commerce illicite des produits du tabac¹⁰.

⁸ Combattre les MNT : « meilleurs choix » et autres interventions recommandées pour lutter contre les maladies non transmissibles (2017). Organisation Mondiale de la Santé. <https://www.who.int/fr/publications/i/item/WHO-NMH-NVI-17.9>. Projet d'annexe 3 actualisée du plan d'action mondial de l'OMS contre les MNT 2013-2030 (2022). Organisation mondiale de la santé https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/mnd/2022-app3-technical-annex-v26jan2023.pdf?sfvrsn=62581aa3_5.

⁹ Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2022. Organisation Mondiale de la Santé. <https://www.who.int/fr/publications-detail/9789240047761>

¹⁰ Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac. État au 5 décembre 2023. Collection de traités de l'ONU https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IX-4-a&chapter=9&clang=en



Pilier 4 : Plan de mise en œuvre

La description de la manière dont les interventions prioritaires du plan doivent être réalisées (activités, responsables et délais, jalons et produits, et indicateurs permettant de mesurer la réalisation).

Pour accompagner le Plan Stratégique, un plan de communication, un plan opérationnel (PO), un plan de recherche et de développement, et un plan de suivi et d'évaluation ont été élaborés, de même qu'un cadre juridique et un cadre budgétaire.

Le PO a été élaboré dans le cadre d'un processus participatif de différentes parties prenantes, notamment la société civile, les partenaires publics, privés, techniques et financiers. Le processus comprenait des discussions sur l'établissement des priorités, la sélection des interventions, l'examen des études et des rapports pour intégrer les leçons apprises, ainsi qu'un atelier pour valider le PO.

Un cadre de mise en œuvre a été élaboré, avec un nombre ambitieux de sous-activités pour chacune des 113 mesures. Le PO précise les groupes cibles, les indicateurs et les entités responsables, mais ne comprend pas de calendrier, de jalons, ni de rôle des acteurs locaux. En outre, le contexte ne fournit pas suffisamment d'informations sur la faisabilité de la mise en œuvre de ces activités, sur la manière de créer et de maintenir une dynamique politique, et de susciter et de maintenir la participation des parties prenantes tout au long de la période de mise en œuvre du plan.

Un cadre budgétaire a été élaboré pour soutenir la mise en œuvre du plan, qui fournit un aperçu des coûts des activités au cours des différentes années. Cependant, le cadre ne précise pas la méthodologie utilisée et si un exercice d'évaluation des coûts a été mené pour calculer le coût total du plan. Il est également important de noter que ce budget n'a pas été adopté et qu'aucun plan budgétaire spécifique n'a été élaboré pour le Plan Stratégique.

En ce qui concerne le plan de communication, il s'agit d'un outil solide qui comprend des objectifs, des messages, des cibles, des outils et des canaux de communication, mais il manque un calendrier pour les différentes activités. La mise en œuvre du plan comprenait des activités importantes de promotion de la santé et de sensibilisation du public au sevrage tabagique, à l'alimentation saine, à l'activité physique, au diabète et au cancer du sein. Différents canaux ont été utilisés, tels que la radio, la télévision, les affiches, les journées portes ouvertes et les témoignages.



Mesures à prendre pour le prochain plan

- 1.** Pour chaque objectif et mesure sélectionnés, vérifier qu'ils soient (i) réalisables (soutien politique, fonds disponibles et capacité des ressources humaines) avec le soutien de la communauté ; (ii) conformes aux « Best buys » et autres interventions de l'OMS ; et (iii) tiennent compte des données de l'enquête STEPS à venir.
- 2.** Clarifier les mesures qui peuvent être mises en œuvre au niveau national et celles qui nécessitent une action au niveau local, en tenant compte des ressources plus limitées au niveau local.
- 3.** Veiller à ce qu'il y ait un indicateur SMART pour chaque action, en plus des produits et des jalons.
- 4.** Réaliser un exercice d'évaluation des coûts du prochain plan. L'outil de l'OMS One Health Tool permettrait à l'Algérie de budgétiser en détails les activités du prochain plan.
- 5.** Travailler avec le ministère des Finances pour convenir des sources du budget pour la durée du Plan Stratégique, qui devrait inclure à la fois les fonds existants dont disposent les parties prenantes et de nouveaux fonds aux niveaux national et local.
- 6.** Renforcer les capacités de gestion de projet du secrétariat du comité en mettant à disposition la formation nécessaire à l'utilisation d'outils tels que les diagrammes de GANTT.
- 7.** Inclure un axe dans le plan de communication qui se concentre sur les canaux de communication entre les parties prenantes et la diffusion du plan, comme l'organisation d'un événement de lancement du plan, des plateformes pour accéder au plan, des canaux pour tenir les différentes parties prenantes informées des activités en cours, et la diffusion des résultats auprès du public.



Pilier 5 : Évaluation du plan

Le cadre de suivi et d'évaluation du plan.

Le Plan Stratégique comprend un plan de suivi et d'évaluation complet qui fournit des indicateurs de résultats et de processus pour chaque action, souligne les points forts et les obstacles du processus de collecte de données, fournit des informations générales sur les sources de données et sur la manière dont les indicateurs devaient être calculés.

Un chapitre spécifique a été élaboré dans le plan de suivi et d'évaluation décrivant son opérationnalisation, qui comprend de nombreuses activités telles que la participation de différents secteurs et parties prenantes au niveau local, la création d'un groupe technique de suivi et d'évaluation pour soutenir le secrétariat du comité contre les MNT, l'amélioration de la disponibilité et de la qualité des données et le renforcement des capacités en matière de collecte de données. Cependant, ces activités n'ont pas été suivies et aucun processus de suivi et évaluation n'a été effectué pour le Plan Stratégique.

Les indicateurs de résultats du suivi et de l'évaluation ont été élaborés sur la base du Cadre mondial de suivi des MNT de l'OMS et ont été classés en fonction de la mortalité, de la morbidité et des facteurs de risque, mais il n'a pas été précisé comment ces indicateurs étaient conformes au Plan Stratégique. Les indicateurs de processus et de résultats ont été élaborés sur la base d'interventions définies pour les axes de la promotion de l'alimentation, de l'activité physique et de la lutte antitabac, mais pas pour l'axe du cadre de coordination. Les indicateurs ne désignent pas l'entité responsable de leur mesure et manquent de clarté ainsi que de détails essentiels tels que les échéances et les niveaux de référence pour la mesure.

Il y a également un manque d'indicateurs de processus pour mesurer la reddition de comptes, tels que le nombre de réunions tenues, la participation et le montant des fonds alloués, ainsi que d'indicateurs de rendement clés, comme les pourcentages globaux d'objectifs et d'activités atteints. Un autre aspect qui n'est pas suffisamment développé est l'orientation relative à l'élaboration des rapports de suivi et d'évaluation, y compris la fréquence de leur rédaction, leur structure, leur diffusion et leur utilisation comme outil d'intégration des leçons apprises.



Mesures à prendre pour le prochain plan

1. Élaborer un cadre concis de suivi et d'évaluation, avec un budget, un calendrier et établir le petit groupe technique de suivi et d'évaluation prévu, chargé de superviser la mise en œuvre du plan et de développer des rapports fréquents.
2. Définir un niveau de référence clair pour chaque indicateur et un résultat/ objectif. Ce cadre doit être aligné avec les indicateurs du plan opérationnel.
3. Fournir une mise à jour au comité lors de chaque réunion, en attirant l'attention sur les domaines qui ne sont pas sur la bonne voie.



Pilier 6 : Gouvernance et responsabilité

L'environnement et les mandats d'autorisation pour soutenir le développement, la mise en œuvre et la durabilité de l'action multisectorielle.

De nombreuses politiques, réglementations et législations ont été élaborées conformément au Plan Stratégique. Le comité multisectoriel contre les MNT a été créé par le décret exécutif n°15-72 en 2015, renouvelé en 2022 (décret exécutif n°22-311), énumérant les responsabilités du comité et de ses membres, et désignant le ministère de la Santé comme président. La loi n°18-11 sur la santé a également été récemment adoptée par le Conseil des ministres, qui a inclus le Plan Stratégique. Cette loi constitue un ancrage juridique puissant pour soutenir l'action multisectorielle contre les MNT.

Toutefois, pour que cette loi et d'autres soient efficaces, il est nécessaire de renforcer la mise en œuvre de toutes les politiques, législations et réglementations relatives aux MNT (par exemple, les politiques antitabac). D'autres exemples incluent l'augmentation de la taxe sur le tabac et son affectation au Fonds national de lutte contre le cancer ; la loi sur la prévention et la gestion des risques qui est prévue de passer en 2024 ; les textes réglementaires sur le sucre, les graisses et les confitures ; l'élaboration d'un guide nutritionnel pour toutes les étapes de vie et milieux de vie; et les politiques au niveau des écoles pour augmenter l'activité physique et les repas nutritionnels dans les cantines.

Il y a une forte représentation multisectorielle au sein du comité multisectoriel contre les MNT, qui a été mis à jour en 2022. Il s'agit notamment des ministères de la Santé, la Défense nationale, la Finance, l'Intérieur, les Collectivités locales et l'Aménagement du territoire, les Affaires religieuses et les wakfs, l'Education nationale, l'Enseignement supérieur et la Recherche scientifique, la Jeunesse et les Sports, la Solidarité nationale, la Famille et la Condition de la femme, l'Industrie, l'Agriculture et le Développement rural, l'Habitat, l'Urbanisme et la ville, le Commerce et la Promotion des exportations, la Communication, les Transports, le Travail, l'Emploi et la Sécurité sociale, l'Environnement, et l'Industrie pharmaceutique.

Si la coordination au sein de certains ministères est bien établie, la coordination au sein du comité doit être renforcée. Il n'y a eu que six réunions du comité depuis sa création en 2015 et une grande partie de la coordination s'est faite de manière informelle, par le biais d'appels téléphoniques ou de conversations informelles. Le processus de communication officiel peut être fastidieux et nécessite l'envoi d'une lettre officielle entre les ministères, ce qui entraîne souvent des délais (voir le pilier 8).

D'autres problèmes se posent lors des changements structurels des ministères, tels que l'absorption d'un autre ministère ou les changements de personnel. Ces changements sont source de confusion et de désorganisation en ce qui concerne le représentant responsable de comité et les tâches qui lui incombent.

Le fait que le comité soit convoqué par le ministère de la Santé plutôt que par le Premier ministre a été considéré comme un obstacle à une coordination efficace. Des discussions ont eu lieu sur le transfert du comité au niveau du Premier ministre, mais cela ne s'est pas produit et le Plan Stratégique n'a pas été formellement approuvé par le Premier ministre.

Conformément au plan, trois groupes de travail thématiques sur les MNT ont été constitués dans le comité. Ces groupes représentent les domaines stratégiques du plan (alimentation saine, activité physique, lutte contre le tabagisme) et la composition des groupes est bien établie. Toutefois, comme dans le cas du comité, aucun terme de référence n'a été défini pour décrire plus précisément le rôle et les méthodes de travail des groupes.

Conformément à la réglementation (décret exécutif 15-72), chaque Wilaya doit disposer d'un comité multisectoriel sur les MNT qui se réunit quatre fois par an, mais ces comités n'ont pas tous été constitués et n'ont pas rendu compte au comité national MNT.



Mesures à prendre pour le prochain plan

- 1.** Accroître la priorité accordée aux MNT au niveau national, en tant que priorité en matière de santé et de développement, en convoquant le comité multisectoriel sur les MNT au niveau du Premier ministre.
- 2.** Augmenter la fréquence et la régularité des réunions du comité à deux fois par an, et des groupes de travail thématiques, à une fois par mois.
- 3.** Revoir la composition du comité et des groupes thématiques en élaborant des termes de référence. Les groupes de travail thématiques devraient être composés d'un petit nombre de partenaires clés qui prennent la tête de la mise en œuvre des activités pour chaque axe.
- 4.** Pour garantir l'appropriation du plan, chaque ministère devrait élaborer une feuille de route pour la mise en œuvre des activités dont il est responsable, telles qu'elles sont décrites dans le plan.
- 5.** La possibilité de créer des comités multisectoriels sur les MNT pour chaque Wilaya devrait être réévaluée et, si cela n'est pas possible, une alternative devrait être envisagée, comme la tenue de réunions multisectorielles ad hoc dirigées par le Wali et la direction de la santé et de la population de la Wilaya.



Pilier 7 : Leadership à tous les niveaux

Le rôle du leadership aux niveaux politique, exécutif, managérial et opérationnel dans la création et le soutien d'une culture d'action multisectorielle.

Le gouvernement d'Algérie a fait preuve de leadership en matière de prévention des MNT en élaborant le Plan Stratégique et en mettant en place le comité multisectoriel contre les MNT. En conséquence, il y a certainement une plus grande prise de conscience de la possibilité de prévenir les MNT par des actions au-delà du secteur de la santé, bien que la compréhension détaillée des actions requises pour mettre en œuvre leurs responsabilités dans le cadre du plan d'action pour les MNT soit encore limitée. Trop souvent, le leadership politique et la capacité d'action dans les secteurs autres que celui de la santé restent insaisissables. Il existe toutefois de bons exemples de collaboration entre les pouvoirs publics, par exemple dans le domaine de la réglementation des denrées alimentaires.

Le rôle du ministère de la Santé en tant que chef de file et coordinateur du comité a été bien reconnu et apprécié par les parties prenantes du comité.



Mesures à prendre pour le prochain plan

1. Le prochain Plan Stratégique devrait être approuvé au niveau du cabinet du Premier ministre.
2. Le conseil des ministres pourrait programmer une réunion annuelle pour examiner les progrès accomplis.
3. Les ministres doivent demander à leurs fonctionnaires un compte rendu des réunions du comité. De plus, en cas de changement du représentant, un système doit être mis en place pour que l'ancien représentant puisse transmettre les informations et le matériel nécessaires au nouveau représentant.



Pilier 8 : Méthodes de travail

Les comportements, attitudes et pratiques utilisés pour collaborer et former des partenariats, ainsi que les outils et les processus utilisés pour mettre en œuvre, intégrer et soutenir l'action multisectorielle.

Les entretiens ont confirmé l'engagement en faveur d'une collaboration efficace entre les partenaires chargés de la mise en œuvre du Plan Stratégique. Transformer cet engagement en une action de collaboration efficace reste un défi, car de nombreux partenaires ne savent toujours pas exactement quels sont leurs rôles et leurs responsabilités.

En conséquence, les modes de communication informels sont fréquents, ce qui fait que le comité n'est pas toujours informé des discussions et des accords conclus. Cela entraîne souvent des occasions manquées pour une collaboration plus large. Au cours des entretiens, il a été mentionné que les MNT étaient discutées au sein d'autres comités interministériels, mais que ces discussions ne faisaient pas toujours l'objet d'un rapport au comité.

Une collaboration intersectorielle a été remarquée lors de l'élaboration du Plan Stratégique et un atelier de clôture a été organisé après la finalisation du plan. Néanmoins, un suivi insuffisant a été noté pour maintenir la sensibilisation au plan tout au long de sa mise en œuvre.

Des journées mondiales, telles que la Journée mondiale sans tabac, ont permis aux partenaires gouvernementaux et non étatiques de se réunir pour mettre en lumière des problèmes spécifiques et plaider en faveur d'une action. Les organisations de la société civile ont collaboré à des campagnes médiatiques et à des conférences. Cependant, leur influence sur la prise de décision politique est limitée en raison du manque de coordination entre les différentes organisations pour exprimer leurs préoccupations, susciter une demande publique pour de nouvelles politiques et faire pression pour des réformes.

Le degré d'implication des différents secteurs privés dans les décisions relatives aux MNT et les points de vue des parties prenantes aux MNT à l'égard de l'industrie ne sont pas totalement transparents. L'engagement entre les parties prenantes et les industries du tabac et de l'alcool manque de clarté et de compréhension. En ce qui concerne le secteur de l'alimentation et des boissons, le gouvernement semble définir des politiques (par exemple en matière de réglementation alimentaire) sans impliquer l'industrie, bien qu'il y ait souvent une forte résistance et des efforts d'ingérence. Il existe des engagements avec l'industrie pharmaceutique mais son influence sur la prise de décision politique est incertaine. Les entreprises pharmaceutiques travaillent également au niveau local, avec leurs cliniques mobiles, et proposent des dépistages et des traitements, en particulier pour le diabète.

Le secteur privé (principalement celui des soins de santé) a exprimé avec force son souhait de participer aux réunions du comité afin de rester informé des initiatives, des priorités et des progrès en cours des autres acteurs.



Mesures à prendre pour le prochain plan

- 1.** Garantir l'approbation du Plan Stratégique par l'ensemble des partenaires de mise en œuvre lors d'un lancement officiel, afin d'assurer une visibilité maximale du plan.
- 2.** Créer une plateforme de communication centralisée permettant aux membres du comité d'accéder aux informations internes (par exemple, intranet/portail en ligne) et un site web public pour partager des informations et des ressources sur le Plan Stratégique avec les parties prenantes externes et le grand public.
- 3.** Garantir une voix forte et unifiée, en organisant des réunions régulières entre les membres de la société civile du comité et les groupes de la société civile au sens large, afin de rendre compte des résultats des réunions du comité et de fournir un retour d'information sur les activités du Plan Stratégique.
- 4.** Veiller à ce que le plan comprenne des actions claires et réalisables afin d'éviter que l'industrie du tabac, de l'alcool ou tout autre secteur privé n'interfère dans l'élaboration de la politique gouvernementale relative aux MNT.
- 5.** Veiller à ce que l'équipe de pays des Nations Unies apporte un soutien technique et politique à l'élaboration et à la mise en œuvre du prochain plan et à ce que les ressources qui seront mises à disposition par les agences des Nations Unies dans le pays soient clairement définies.



Pilier 9 : Ressources et capacités

La présence de ressources humaines et financières appropriées et dévouées.

L'évaluation volontaire a mis en évidence des limites importantes dans ce domaine. Les partenaires chargés de la mise en œuvre au sein du gouvernement et au-delà ont souligné leurs limites techniques et le manque de ressources financières pour s'acquitter de leurs responsabilités. Au cours des entretiens, les lacunes en matière d'expertise et de capacité au niveau national et local ont été exprimées dans les domaines suivants : surveillance des MNT, recherche, nutrition, agriculture, communication et experts en changement de comportement pour sensibiliser aux MNT, à leur prévention et à leur gestion.

Un manque de ressources humaines pour exécuter le plan a également été constaté au niveau des Wilayas et au sein de la Direction Générale de la Prévention et de la Promotion de la Santé. Plus précisément, le ministère de la Santé a été confronté à un manque de personnel de santé chargé d'organiser et de coordonner le comité. Actuellement, il n'y a pas de connaissance globale des ressources humaines compétentes dans le domaine, notamment du personnel médical disponible et directement impliqué dans la mise en œuvre du plan. De plus, il n'existe pas de système de suivi des ressources utilisées tout au long du processus de mise en œuvre.

Une approche innovante a été adoptée pour renforcer les capacités du fonds de lutte contre le cancer en affectant une partie de la taxe sur le tabac. Toutefois, il semble que le montant alloué et les processus impliqués ne favorisent pas une mobilisation aisée des fonds.

Comme le souligne le présent rapport, le principal problème est qu'aucun budget spécifique n'a été alloué à la mise en œuvre du plan d'action pour la lutte contre les MNT. En conséquence, tout financement des activités du plan provient de partenaires de mise en œuvre individuels, ce qui empêche une approche cohérente du renforcement des capacités au sein du gouvernement et de ses partenaires. Il n'a pas été possible d'établir les contributions financières des différents partenaires.



Mesures à prendre pour le prochain plan

1. Explorer les opportunités financières pour les mesures de lutte contre les MNT en analysant les fonds disponibles au moyen d'une analyse budgétaire, en utilisant par exemple le One Health Tool.
2. Veiller à ce qu'un budget dédié au Plan Stratégique soit disponible.
3. Renforcer les financements innovants tels que la taxe sur le paquet de cigarettes affectée au fonds cancer, pour inclure d'autres taxes sur les produits nocifs pour la santé, telles que les taxes sur l'alcool et les boissons sucrées. Un exercice d'estimation des recettes supplémentaires générées par l'augmentation de la taxation des produits nocifs pour la santé pourrait être utile pour plaider en faveur de telles taxes.
4. Évaluer les ressources disponibles pour la mise en œuvre du plan (y compris au niveau local), combler les lacunes identifiées en matière de ressources humaines, et mettre en place un système de suivi continu des ressources humaines et financières. En particulier, augmenter les ressources humaines disponibles pour le secrétariat du comité.
5. Élaborer et mettre en œuvre un ensemble d'ateliers de renforcement des capacités techniques sur la prévention et le contrôle des MNT pendant la durée du prochain plan dans l'ensemble du gouvernement et de ses partenaires. L'équipe de pays des Nations Unies devrait apporter son soutien à cet égard, de même que les partenaires nationaux tels que le monde universitaire et la société civile.
6. Veiller à ce qu'une politique claire soit mise en place pour s'assurer que les fonds ne proviennent pas de l'industrie du tabac ou de l'alcool.

Annexe 1. Termes de référence

I. Contexte et justification

Les MNT (infarctus du myocarde, accidents vasculaires cérébraux, cancers, diabète et affections respiratoires chroniques) sont responsables de près de 74 % des décès dans le monde. Près des trois quarts de l'ensemble, des décès dus aux maladies non transmissibles (MNT) et 86 % des 17 millions de décès prématurés (ou décès avant l'âge de 70 ans) surviennent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire. L'augmentation des MNT a été principalement imputable à quatre facteurs de risque majeurs : le tabagisme, l'inactivité physique, l'usage nocif de l'alcool et une mauvaise alimentation, ainsi que le manque d'accès au dépistage, au traitement et aux soins des personnes présentant une MNT existante. L'épidémie de MNT a des effets catastrophiques sur la santé des individus, des familles et des communautés, et elle menace de saturer les systèmes de santé. Les coûts socio-économiques associés aux MNT font de la prévention de ces maladies et de la lutte contre celles-ci un impératif majeur de développement pour le 21ème siècle.

L'Algérie est parmi les premiers pays d'Afrique à avoir élaboré son Plan National Stratégique Multisectoriel Intégré de lutte contre les facteurs de risque en 2015 pour une période de 05 années et prolongé pour 2 années par suite de la pandémie COVID-19. Ce plan est arrivé à son terme et nécessite une évaluation de sa mise en œuvre afin de pouvoir renseigner les progrès accomplis en matière de lutte contre les MNT dans le pays, de pouvoir présenter son rapport devant la prochaine Assemblée générale de Nations Unies et de pouvoir élaborer le nouveau plan jusqu'en 2030 pour être en phase avec le Plan Global de l'OMS et avec l'agenda de 2030.

II. But et objectifs de l'évaluation du plan

Cette évaluation est une évaluation sommative qui juge de l'efficacité d'ensemble du PNSMMNT de lutte contre les facteurs de risque et de ses réalisations. Elle fera ressortir si le plan a bien rempli la mission pour laquelle il a été conçu et aidera à la réflexion du prochain plan 2024-2030.

Cette évaluation externe vise à donner de la valeur, prendre du recul, émettre un constat sur la situation de la mise en œuvre du PNSMMNT depuis son élaboration par l'Algérie, et prendre des décisions, au regard des objectifs de départ et des finalités de sa mise en œuvre et servira pour se fixer des objectifs au prochain plan 2024-2030.

Le but ainsi est aussi de juger de la perception qu'ont les bénéficiaires des activités du Plan, d'identifier l'incidence du plan à plus long terme et de suivre les activités afin de démontrer le succès du plan.

Objectif Général : Appréhender la mise en œuvre, la qualité de la démarche mise en place et de prendre du recul vis-à-vis des actions du plan afin de déterminer des perspectives d'amélioration, d'identifier les axes à renforcer et de nouveaux axes à inclure dans le nouveau PNSMLMNT.

Objectifs secondaires:

- Évaluer dans quel degré les objectifs du Plan National Stratégique Multisectoriel de lutte contre les facteurs de risque des MNT 2015-2019, ont été atteints.
- Documenter les enseignements tirés.
- Faire des recommandations en vue du développement du nouveau plan et de l'amélioration de sa mise en œuvre.
- Examiner les changements que le PNSMLMNT 2015-2019 a permis d'apporter.
- Faire des suggestions qui guideront la prise de décision pour le prochain plan et les prochaines étapes de la mise en œuvre.

III. Résultats attendus

- Des leçons et des interventions futures sont appréhendées, relevées et identifiées afin de faciliter l'identification des axes d'intervention du nouveau plan et sa mise en œuvre est appuyée en conséquence.
- Des recommandations pour l'amélioration future et pour la prise de décisions sont émises et validées
- La réponse aux besoins du pays, des décideurs et des bénéficiaires est mesurée au niveau des différents secteurs impliqués et à différents niveaux
- Les forces et faiblesses du plan ainsi que les obstacles rencontrés lors de sa mise en œuvre sont identifiés
- Des mesures correctrices et améliorantes sont identifiées, validées et utilisées pour le développement du nouveau plan, la mise en œuvre des axes stratégiques d'intervention et de son cadre suivi et évaluation
- Des actions de promotion et valorisation des succès et des acquis concrétisés par les différents secteurs à différents niveaux à travers la mise en œuvre du PNSMLMNT sont identifiées et utilisées comme bonnes pratiques et diffusées à la région africaine.

IV. Méthodologie

- Revue documentaire, collecte d'études, de rapports de tous les secteurs, des activités, de textes réglementaires élaborés ou renforcés dans le cadre de la mise en œuvre du PNSMLMNT au niveau des différents secteurs et ministères. Dresser un inventaire de tout le cadre juridique élaboré ou renforcé à ce jour par les différents secteurs et les domaines qu'ils visent.
- Les documents collectés seront partagés avec la Task force NCD a Genève pour leur analyse et établissement d'un premier rapport d'analyse qui sera complété et enrichi après la conduite des entretiens, visites et analyse sur le terrain par le MoH appuyé par le consultant national.
- Rencontres des responsables des différents secteurs et interviews avec les personnes ressources pour la collecte des données sectorielles et identifier les actions entreprises par les différents secteurs et les résultats obtenus ainsi que les différentes perspectives pour les prochaines étapes. Ces entretiens serviront aussi à relever les points forts et

faibles ainsi que les obstacles à la mise en œuvre de la convention et les éléments que les responsables souhaitent à améliorer

- Rencontres avec les membres des comités nationaux intersectoriels mis en place dans le cadre de ce plan et collecte des rapports d'activité et résultats des différents secteurs.
- Renseignement des questionnaires et outils d'évaluation établis pour la conduite de l'évaluation
- Conduite de focus groupes avec le personnel de santé, les responsables de programmes des différents secteurs et des bénéficiaires de la population générale.
- Conduite de missions sur le terrain de l'équipe du MoH, OMS, consultant et de la task force NCD.
- Conduite d'une enquête qualitative d'utilisation des services et de satisfaction des utilisateurs de services ; avec organisation de discussions au sein des focus groupes. Cette étude sera conduite au niveau des structures de soins et auprès des bénéficiaires afin de mieux comprendre le pourquoi des différences, les acquis, les points forts et les choses à améliorer
- Organisation de séminaire ateliers de discussions et compilation des données récoltées
- Organisation de séminaires et ateliers pour discussion et validation
- Rédaction d'un rapport selon le canevas et exigences du ministère et de l'OMS.

Les critères d'évaluation et les questions préliminaires qui devront informer l'ensemble des indicateurs concernent plusieurs aspects :

1. Pertinence : Les actions menées ; dans le cadre du renforcement des capacités, de l'équipement des centres de santé, de mobilisation sociale concernant les différents axes d'intervention stratégique du plan ; étaient-elles appropriées pour atteindre les objectifs fixés ?
2. Efficacité : Qu'est-ce qui a été fait par rapport à ce qui a été prévu ? Nombre de formations réalisées par rapport à celles estimées à l'écriture du projet. Quelles sont les conséquences immédiates des actions en matière de renforcement des capacités du personnel et des actions de sensibilisation en direction des familles et de la population ? Quels sont les effets positifs et négatifs du plan et des actions menées dans le cadre de la mise en œuvre de ce plan ?
3. Efficience : Est-ce que les moyens financiers, humains et techniques engagés dans le plan ont été suffisants et adéquats par rapport aux résultats obtenus ?
4. Viabilité/Pérennité : De quelle façon le plan va-t-il s'autogérer et ainsi être assuré de se poursuivre ? Est-ce que les axes d'intervention stratégiques identifiés et mis en œuvre dans le plan ont généré des résultats pérennes ?
5. Couverture : Cette évaluation sera qualitative et ne mesurera pas les indicateurs nationaux et globaux des MNT et leurs facteurs de risque. Ces données sont validées par les autorités nationales et les différents intervenants lors des réunions et séminaires de consensus, coordination et validation.

V. Produits

1. Note méthodologique explicitant en détail le processus de mise en œuvre de l'évaluation avec un calendrier des échéances et des dates des différents jalons de l'évaluation ; Le rapport de lancement de l'évaluation (Inception report)
2. Rapports ou PV des différentes réunions
3. Questionnaires et outils d'évaluation établis par l'expert, renseigné et validé par le ministère de la Santé
4. Premier rapport d'analyse des documents collectés par le MoH.
5. Rapport global d'évaluation consolidé des résultats et incluant aussi des recommandations opérationnelles.

VI. Parties prenantes et partenaires

- Ministère de la Santé
- Les différents Comités intersectoriels de lutte et de prévention et de lutte contre les facteurs de risque des MNT.
- Task Force NCD au siège à Genève
- Collègues du bureau régional et MCAT

Annexe 2. Programme de la mission

Jour	Activités
Dimanche 24 septembre	<ul style="list-style-type: none"> • Rencontre avec des collègues du ministère de la Santé et discussion sur le programme • Réunion du groupe de discussion avec le secrétariat du comité multisectoriel et du groupe de travail technique
Lundi 25 septembre	<ul style="list-style-type: none"> • Présentation de l'évaluation aux parties prenantes présentes • Le reste de la journée : réunions 1-1 avec chaque ministère. Ministères présents : <ul style="list-style-type: none"> - Ministère des Finances - Ministère du Travail - Ministère des Transports - Ministère de la Jeunesse et des Sports - Ministère de l'Agriculture - Ministère de l'Urbanisme - Ministère de la Solidarité nationale, de la Famille et de la Condition féminine - Ministère du Commerce - Ministère de la Communication - Ministère de l'Éducation - Ministère de l'Enseignement Supérieur - Ministère de l'Industrie - Ministère des Affaires religieuses - Ministère de l'Intérieur
Mardi 26 septembre	<ul style="list-style-type: none"> • Rencontre avec le groupe thématique Tabac • Rencontre avec le groupe thématique Activité physique • Rencontre avec le groupe thématique Alimentation saine • Groupe de discussion avec la société civile • 1-1 avec des représentants de l'Agence nationale de santé publique
Mercredi 27 septembre	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe de discussion avec différentes parties prenantes au niveau de la Wilaya • Groupe de discussion avec le secteur privé (cliniques) • 1-1-avec l'Agence de recherche en sciences de la santé • 1-1 avec des experts de différents domaines médicaux
Vendredi 29 septembre	Discussion finale avec des collègues du ministère de la Santé et de l'OMS

