



Food and Agriculture
Organization of the
United Nations



World Health
Organization



World Organisation
for Animal Health
Founded as OIE



Atelier National RSI-PVS

20-23 juin 2022
Libreville, Gabon



Organisé conjointement par les Ministères de la Santé et des Affaires Sociales (MSAS), de l'Agriculture et de l'Alimentation (MAA), des Eaux et des Forêts, de la Mer, de l'Environnement chargé du Plan Climat et du Plan d'Affectation des Terres (MEFE), de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche Scientifique, du Transfert de Technologies, de la Culture et des Arts de la République du Gabon en partenariat avec l'OMS, l'OMSA, la FAO,

Remerciements

Les organisateurs expriment leur gratitude à la Direction générale de la coopération internationale et du développement de la Commission européenne à travers les fonds du DG for International Cooperation and Development (DEVCO), l'Union Européenne à travers le projet EBO-SURSY en Afrique centrale, et du projet Appui à la mise en œuvre de l'approche « Une Seule Santé » en Afrique Centrale de la FAO pour avoir financé cet atelier.

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES	1
ABREVIATIONS & ACRONYMES	2
INTRODUCTION	3
Contexte	3
Objectifs de l’atelier et résultats attendus	5
DETAILS DES SESSIONS	6
Session d’ouverture	6
Session 1 : Le concept ‘One Health’ et perspectives nationales.....	6
Session 2 : Cas d’étude – Forces et faiblesses dans la collaboration	8
Session 3 : Les ponts le long de la route ‘One Health’	10
Session 4 : Intersections – Processus PVS et outils RSI	11
Session 5 : Développement de la feuille de route « One Health ».....	12
Session 6 : Affinage de la feuille de route.....	12
Session 7 : Perspectives	13
Session de CLOTURE	14
PRODUITS DE L’ATELIER	15
Produit 1 : Forces et faiblesses dans la collaboration intersectorielle.....	15
Produit 2 : Feuille de route pour l’amélioration de la collaboration	16
Produit 3 : Priorisation des objectifs	23
ANNEXES	25
Annexe 1 : Agenda de l’atelier.....	25
Annexe 2 : Liste des participants	29

ABREVIATIONS & ACRONYMES

AGASA	Agence Gabonaise de la Sécurité Sanitaire des Aliments
CENAREST	Centre national de la recherche scientifique et technologique
CERMEL	Centre de Recherches Médicales de Lambaréné
CIRMF	Centre Interdisciplinaire de Recherches Médicales de Franceville
COM	Communication
COUSP	Centre des Opérations d'Urgence en Santé Publique
DGA	Direction Générale de l'Agriculture
DGEPN	Direction Générale de l'Environnement et de la Protection de la Nature
DGFAP	Direction Générale de la Faune et des Aires Protégées
DGRS	Direction Générale de la Recherche Scientifique
DGS	Direction Générale de la Santé
DGSSM	Direction Générale des Services de Santé Militaire
DLM	Direction de la Lutte Contre la Maladie
EEC	Evaluation Externe Conjointe
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
IELE	Institut d'Epidémiologie et de Lutte contre les Endémies
IHPA	Institut d'Hygiène Publique et d'Assainissement
JEE	Joint External Evaluation (Evaluation Externe Conjointe)
MAA	Ministère de l'Agriculture et d'Alimentation
MEF	Monitoring and Evaluation Framework (Cadre de suivi et d'évaluation du RSI)
MEFME	Ministère des Eaux et des Forêts, de la mer, de l'Environnement chargé du plan climat et du plan d'affectation des terres
MESRST	Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche scientifique, du transfert de technologies, de la culture et des arts
MSAS	Ministère de la Santé et des Affaires Sociales
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OMSA	Organisation Mondiale de la Santé Animale (ex Office International des Epizooties)
PANSS	Plan d'Action National pour la Sécurité Sanitaire
PF	Point Focal
PNUE	Programme des Nations Unies pour l'Environnement
POS	Procédures Opératoires Standards
PVS	Performance des Services Vétérinaires
RH	Ressources Humaines
RRA	Représentation Régionale de l'OMSA pour l'Afrique
RSI	Règlement Sanitaire International (2005)
TdR	Termes de Référence
USS	Université des Sciences de la Santé

INTRODUCTION

CONTEXTE

L'OMS et l'OMSA sont les deux organisations internationales responsables du développement des normes et de références pour la santé humaine et animale respectivement. Elles ont développé des processus, des outils et du matériel d'orientation afin de renforcer les capacités de lutte contre les zoonoses aux niveaux national, régional et mondial.

- Les pays membres de l'OMS ont adopté le Règlement Sanitaire International (ou International Health Regulations 2005) pour les événements de santé publique à potentiel d'extension internationale. A travers ce règlement, les pays se sont engagés à développer, renforcer et maintenir des capacités de base pour la détection, l'évaluation des risques, la notification et la réponse à de tels événements, et en conséquence doivent mettre en œuvre des plans d'action permettant de développer ces capacités et s'assurer de leur mise en application sur l'ensemble du territoire. L'OMS soutient les pays dans la revue de leurs capacités et le développement de ces plans à travers le processus de suivi et d'évaluation du RSI (IHR Monitoring and Evaluation Framework (IHRMEF)) qui comprend, entre autres, un outil d'auto-évaluation des capacités nationales pour le rapport annuel à l'Assemblée Mondiale de la Santé, et un outil d'évaluation externe (Joint External Evaluation JEE ou Evaluation Externe Conjointe), avec des indicateurs de performance pour un ensemble de domaines techniques prédéfinis.

- L'OMSA (fondée en tant qu'OIE) est l'organisation internationale en charge du développement des normes internationales en santé animale, compilées dans les *Codes sanitaires pour les animaux terrestres et aquatiques*. Afin d'améliorer le respect de ces normes, en particulier en ce qui concerne la qualité des Services Vétérinaires, l'OMSA a développé le Processus PVS (Performance of Veterinary Services (PVS) Pathway), qui comprend différents outils et missions, dont l'Évaluation PVS initiale (évaluation qualitative du niveau de conformité avec les normes de qualité des Services vétérinaires), l'Évaluation des écarts PVS (évaluation qualitative et quantitative des priorités et investissements nécessaires), l'Évaluation PVS de suivi et des outils spécifiques à certains domaines techniques (par exemple l'outil d'évaluation des systèmes de laboratoires ou de la législation vétérinaire).

Les deux approches permettent aux pays d'identifier leurs forces et leurs faiblesses dans leurs domaines respectifs et peuvent être utilisées conjointement pour définir des actions coordonnées entre secteurs, leur permettant d'améliorer leur performance.



L'OMS et l'OMSA considèrent qu'au niveau des pays, l'utilisation conjointe des outils du RSI et du Processus PVS permet un meilleur alignement des approches de renforcement des capacités et des stratégies entre les secteurs de la santé humaine et animale. Les Ateliers Nationaux RSI-PVS (IHR-PVS National Bridging Workshops (IHR-PVS NBW)) permettent aux pays d'explorer plus précisément les recouvrements entre les outils PVS et RSI et de développer, lorsque cela est pertinent, les passerelles facilitant la coordination. Une méthodologie structurée et une approche ludique incluant des cas d'étude et des exercices en groupe permettent d'identifier les synergies, les manquements et les stratégies opérationnelles pour y pallier et à les insérer à terme dans les plans nationaux de renforcement de la sécurité sanitaire.

Au Gabon

- Une mission d'Évaluation PVS a été conduite en juillet 2007 ; « Évaluation des performances des Services vétérinaires de la République Gabonaise à l'aide de l'outil PVS de l'OMSA »
- Une mission d'analyse des écarts PVS en septembre 2011 ;
- Une mission d'Évaluation externe conjointe a été conduite en mai 2019.

OBJECTIFS DE L'ATELIER ET RESULTATS ATTENDUS

L'objectif principal des ateliers RSI-PVS est de créer une opportunité pour les services de santé humaine et de santé animale des pays hôtes pour identifier les points forts, sur la base des évaluations de leur performance et des faiblesses identifiées dans leurs secteurs respectifs, des actions coordonnées afin d'améliorer leurs performances pour lutter contre les zoonoses.

L'atelier se focalise sur les objectifs spécifiques suivants :

- **Renforcement de la collaboration** : contribuer au renforcement de la collaboration intersectorielle à travers une meilleure connaissance des mandats et responsabilités de chacun ;
- **Promotion de l'approche « One Health » ou « Une seule santé »** : améliorer le dialogue et la coordination entre les secteurs de la santé humaine et de la santé animale afin de planifier des actions communes et des approches synergiques ;
- **Partage d'information** : discuter des résultats du JEE et du Processus PVS et de leur utilisation ;
- **Planification stratégique** : informer la planification et les investissements (y compris le Plan d'Action National pour la Sécurité Sanitaire) sur la base d'une identification structurée et validée des besoins et des options d'amélioration.

Les résultats attendus incluent :

1. Une meilleure compréhension du RSI (2005) et du rôle de l'OMS, du mandat de l'OMSA, du cadre de suivi et d'évaluation du RSI et du Processus PVS de l'OMSA, leurs différences et leurs connections ;
2. La compréhension de la contribution des Services Vétérinaires dans la mise en œuvre du RSI (2005) et de la façon dont les résultats du Processus PVS et du cadre de suivi et d'évaluation du RSI peuvent être exploités pour explorer des planifications stratégiques conjointes et le renforcement de capacités nationales ;
3. L'identification des forces et faiblesses de la collaboration intersectorielle actuelle ;
4. L'identification des prochaines étapes et des activités opérationnelles pour le développement et la mise en œuvre d'un plan d'action conjoint et l'inclusion d'activités opérationnelles dans les plans existants ou en développement.

L'agenda de l'atelier est disponible en Annexe 1. Un total de 90 experts nationaux (Annexe 2), provenant principalement du Ministère de la santé et des Affaires Sociales (MSAS), du Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation, (MAA), du Ministre des Eaux et des Forêts, de la mer, de l'Environnement chargé du plan climat et du plan d'affectation des terres (MEFMEPCPAT), du Ministère de la Défense Nationale et du Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche scientifique, du transfert de technologies, de la culture et des arts ont participé aux quatre jours de discussions facilitées par les Experts de l'OMS, de la FAO et de l'OMSA.

DETAILS DES SESSIONS

L'atelier a utilisé une méthodologie interactive et une approche structurée avec du matériel interactif, des études de cas, des vidéos et des outils de facilitation. Tous les participants ont reçu un manuel du participant comprenant toutes les informations nécessaires telles que les objectifs de l'atelier, les instructions pour les groupes de travail, les résultats attendus de chaque session, etc. Les sessions ont été structurées pas à pas comme suit :

SESSION D'OUVERTURE

La cérémonie d'ouverture a été présidée par Monsieur Léon Armel BOUNDA BALONZI, Ministre des Travaux Publics du Gabon, représentant le Gouvernement. Cette cérémonie a été ponctuée par cinq allocutions que sont respectivement celle du Dr Yachinte GUIGMA (OMSA, Représentation Régionale Afrique, Bamako), suivi de Monsieur Lionel Kinadjian (Bureau Sous Régional Afrique Centrale FAO Gabon), puis du Dr Magaran Monzon BAGAYOKO (Représentant Résident de l'OMS au Gabon), et de Madame Savina Ammassari (Coordonnatrice résidente du Système des Nations Unies au Gabon). L'atelier a été officiellement ouvert par Monsieur Léon Armel BOUNDA BALONZI, qui dans son intervention a remercié les participants et les organisateurs au nom de ses homologues de la Santé publique et de l'Agriculture. Il a aussi situé le cadre dans lequel se tenait ledit atelier tout en soulignant l'importance de l'approche « Une seule santé » pour lutter contre les zoonoses et d'autres événements de santé publique au Gabon et ailleurs. Il a appelé tous les acteurs et parties prenantes nationaux à former une plateforme de concertation technique au niveau national devant conduire à l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie d'éradication des zoonoses au Gabon, avant de déclarer ouvert l'atelier.

SESSION 1 : LE CONCEPT 'ONE HEALTH' ET PERSPECTIVES NATIONALES

Une première vidéo documentaire a présenté le concept « One Health » (Une seule santé), son histoire, sa raison d'être et son but, et comment il est devenu un paradigme international. La vidéo a également présenté l'atelier dans le contexte mondial et national en fournissant des informations générales de haut niveau sur la collaboration tripartite entre l'OMS, l'OMSA et la FAO.

L'approche et la méthodologie de l'atelier ont été détaillées et le manuel du participant a été présenté par les facilitateurs. Par la suite, M. Jean Jacques MOUYABI, Directeur Général de l'Élevage a présenté la mission et la structure organisationnelle de la Direction Générale avant de s'apesantir sur la structuration et les attributions de la Direction des Services vétérinaires du Gabon. Il a aussi décrit les (i) différentes activités conjointes réalisées principalement dans le cadre de la lutte contre la rage : (ii) les bonnes leçons apprises, contraintes rencontrées notamment dans la gestion de l'épidémie d'Influenza aviaire qui secoue le Gabon avant de finir (iii) par les étapes suivantes à entreprendre.

La présentation du Ministère en charge de la Santé a été faite par le Dr Olivia Prudence BIBA NZENGUI, Directrice Générale de la Santé. Après avoir présenté la mission générale du Ministère de la Santé, les différentes activités, et sa structure organisationnelle.

Elle a aussi présenté une série d'activités conjointes menées dans le cadre de l'approche « Une Seule Santé » en collaboration avec plusieurs autres secteurs tels que le MAA, parmi lesquelles :

- Surveillance des maladies zoonotiques : la grippe H5N1 (grippe aviaire), Rage, Maladie à virus EBOLA et aujourd'hui Monkeypox ;
- Investigations conjointes des épizooties et épidémies ;

- Mise en place de la surveillance sentinelle des gripes pandémiques au Gabon ;
- Elaboration et validation d'un plan de riposte contre les gripes pandémiques ;
- Elaboration et validation d'un plan stratégique national multisectoriel de contrôle de la rage ;
- Réunion de concertation relative à 5 anthroozoonoses prioritaires
- Surveillance environnementale des vecteurs de maladies (Bases épidémiologiques, IHPA, CIRMF, CERMEL, USS)
- Evaluation Externe Conjointe des principales capacités de RSI;
- Auto-évaluation de la mise en oeuvre du Règlement sanitaire International
- Elaboration et validation d'un Plan d'Action Nationale de Sécurité Sanitaire ;
- Elaboration et validation d'un plan de mise en place du COUSP

Il est ressorti de sa présentation que malgré les progrès fait par les différents secteurs clés impliqués dans le One Health au Gabon, il faudrait encore (i) apprendre à mieux connaître ce qui se fait dans les secteurs de la santé animale et environnementale à travers le partage d'expériences (ii) afin de mieux conduire ensemble les interventions d'urgences sanitaires.

Après la présentation du MS, M. Bertrand Patrick NGABOU, Directeur de la commercialisation des produits cynégétiques, a présenté la mission et la structure organisationnelle de sa structure ainsi que les activités de la DGFAP en lien avec la consommation de la viande de brousse. Au cours de sa présentation, il est revenu sur le dispositif législatif et réglementaire qui encadre la gestion des produits cynergetiques.

Il a toutefois noté que ce dispositif rencontre encore des difficultés qui peuvent être d'ordre ;

- Institutionnel (chevauchement des rôles entre certaines administrations);
- Réglementaire (absence/insuffisance des textes d'application);
- Collaboration (manque d'outil de collaboration),

D'où, la nécessité de mettre en place un mécanisme de coordination, au travers d'une plate forme d'échange d'informations et des compétences dans le but d'améliorer les conditions de sécurité alimentaires et sanitaires des populations.

A l'instar de plusieurs pays de la sous-région, l'approche « Une Seule Santé » au Gabon se doit d'être formaliser et institutionaliser afin de jouer pleinement son rôle.

Une deuxième vidéo documentaire a fourni aux participants des exemples concrets et mondiaux de collaboration intersectorielle pour aborder les problèmes de santé à l'interface homme-animal.

Résultats de la Session 1 :

A la fin de la session 1, les participants ont convenu de ce qui suit :

- La collaboration intersectorielle entre les secteurs de la santé animale et humaine se produit de façon ad hoc, principalement pour quelques maladies telles que : la rage, la grippe aviaire, la variole du singe etc. Avec une meilleure préparation, une bonne institutionalisation de l'approche « Une Seule Santé » un bon qualitatif pourrait se faire dans la prévention, la detection et la gestion des événement de santé publique à l'interface homme-animal-environnement.
- Les secteurs clés ont des préoccupations et des défis communs dans la mise en œuvre des activités conjointes. Les compétences existent et peuvent être mutualisée pour des sujet d'interet commun. Cela doit être organisé par la formalisation d'une approche inclusive et collaborative.
- L'OMS, l'OMSA, la FAO et le PNUE sont des promoteurs actifs de « Une Seule Santé » et peuvent fournir une assistance technique aux pays pour aider à renforcer la collaboration intersectorielle aux niveaux central, local et technique.

SESSION 2 : CAS D'ÉTUDE – FORCES ET FAIBLESSES DANS LA COLLABORATION

Les participants ont été répartis en cinq groupes de travail mixtes composés de participants des différents secteurs représentés et provenant des trois niveaux du système sanitaire (central, régional et district). Chaque groupe a reçu l'un des quatre scénarios d'étude de cas (Tableau 1) basés sur des maladies pertinentes dans le contexte gabonais (rage, influenza aviaire H5N1, fièvre jaune, Tuberculose et la Maladie à Virus Ebola) développés en collaboration avec des représentants des trois ministères clés.

Tableau 1 : Scénarios utilisés pour les cas d'étude

<p>Rage : – (Attention : ce scénario est fictif dans le but de conduire un exercice de cas d'étude)</p> <p><i>Un chien errant qui avait mordu deux cabris et qui se comportait agressivement envers la population aurait mordu par la suite une jeune élève de 10 ans à KANGO. Dans la foulée, le chien a été tué et la carcasse détruite. Par conséquent, les services vétérinaires n'ont pas pu prélever la tête pour confirmer le diagnostic. La confirmation du diagnostic de la rage chez la petite fille de 10 ans a créé la panique au sein de la population du Département du KOMO KANGO.</i></p>
<p>Influenza aviaire H5N1 : – (Attention : ce scénario est fictif dans le but de conduire un exercice de cas d'étude)</p> <p><i>Un cas suspect de Grippe aviaire a été confirmé dans une ferme de poules à NTOUM. La première investigation faite par un vétérinaire privé de la ville a rapporté la présence d'épervier et corbeau au sein de la dite ferme. Dans le même temps, un des éleveurs a été admis au Centre Hospitalier Régional de NTOUM avec une forte fièvre, des douleurs musculaires et de la toux.</i></p>
<p>Fièvre jaune : – (Attention : ce scénario est fictif dans le but de conduire un exercice de cas d'étude)</p> <p><i>Le 10 mars 2021, l'infirmier du dispensaire de la LOPE, riverain du parc de la Lopé a reçu un patient présentant des signes constitués de fièvre (T°= 39°C), céphalées et ictère. Deux (02) jours plus tard, il a présenté des saignements au niveau de la bouche, vomissements striés de sang ayant conduit à son transfert dans une structure de santé pour une prise en charge spécialisée. Après interrogatoire, il ressort que ce dernier est un chasseur qui ramène du gibier à la maison à des fins commerciales. Trois (03) habitants du même village ont par la suite développés les symptômes similaires. Après investigation et analyse des échantillons prélevés, le diagnostic de fièvre jaune a été retenu.</i></p>
<p>Tuberculose : - (Attention : ce scénario est fictif dans le but de conduire un exercice de cas d'étude)</p> <p><i>Un jeune homme de 16 ans, fils d'un vendeur de vin de palme résidant à ESSASSA fréquente le lycée public de NZENG AYONG qu'il rejoint par un bus de la Sogatra. Depuis quelques mois, le jeune homme présente une perte importante de poids, une fatigue générale, une toux persistante et une fièvre nocturne régulière malgré une automédication avec l'Amoxicilline acide clavulanique fourni par une vendeuse ambulante du marché de NZENG AYONG. Au centre de santé dudit quartier le bilan indique un Test de Diagnostic Rapide paludisme négatif. Il est adressé au Centre diagnostic et de traitement Anti Tuberculeux (CDT) d'où l'examen de crachat est revenu positif au Bacille de Koch. Le traitement institué depuis 2 mois n'a pas permis d'améliorer les signes. Le CDT adresse un nouveau prélèvement au centre de référence pour la tuberculose (Hôpital de NKEMBO) dont le résultat est avéré positif pour une tuberculose multirésistante (TBMDR).</i></p>
<p>Maladie à Virus Ebola : (Attention : ce scénario est fictif dans le but de conduire un exercice de cas d'étude)</p> <p><i>Au cours du mois de février 2021, une dame S., vendeuse de viande de brousse au marché de BIFOUN âgé de 60 ans est décédée dans un tableau de fièvre hémorragique confirmé Ebola plus tard par le laboratoire. Ses proches ont rapporté qu'elle s'est rendue auprès de sa sœur malade au niveau de MEKAMBO quelques semaines auparavant, qui est décédée 6 jours plus tard. Les services des Eaux et Forêts de MEKAMBO avait signalé dans la même période un nombre élevé de décès inexplicables de grands singes. En outre, dame S. a participé aux obsèques de sa sœur. Elle aurait ensuite séjourné à LAMBERENE, dans une autre localité, où ses symptômes de fièvre et céphalées auraient débuté. De retour dans son village, elle a donc consulté un praticien de médecine traditionnelle et devant la dégradation de son état (vomissements sanguins et saignements du nez), elle a été conduite au centre de santé de BIFOUN.</i></p>

Utilisant l'expérience de précédentes épidémies de nature zoonotique, les groupes ont discuté de la façon dont ils auraient géré ces événements de manière réaliste et ont évalué le niveau de collaboration entre les secteurs concernés pour 15 domaines techniques clés que sont: Coordination niveau central, Coordination niveau local, Coordination niveau technique, Législation/Régulation, Finances, Communication (media), Communication (parties prenantes), Enquêtes de terrain, Analyse de risque, Surveillance conjointe, Laboratoire, Réponse, Education et formation, Fonds d'urgence, Ressources humaines. Ces activités /

domaines de collaboration étaient représentés par des cartes techniques de couleur : vert pour « bonne collaboration », jaune pour « collaboration moyenne » et rouge pour « collaboration à améliorer de façon prioritaire » (Figures 1 et 2).

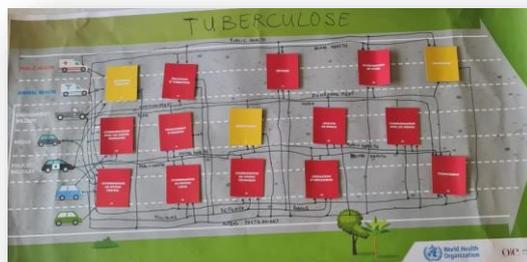


Figure 1 : Evaluation de la collaboration entre les secteurs dans 15 domaines techniques clés sur le scénario de la tuberculose. Une fiche de rapport d'évaluation de la collaboration justifiant le choix des cartes pour chaque cas de maladies sélectionnées étaient remplies par chaque groupe de travail.



Figure 2 : Séance de restitution des travaux de groupe sur l'évaluation de la collaboration entre les secteurs dans les 15 domaines techniques.

Lors de la séance plénière qui a suivi, chaque groupe a présenté et justifié les résultats de son travail. Les résultats obtenus par les cinq groupes sont disponibles dans le résultat (Produit) 1.

Résultats de la Session 2 :

- Les domaines de collaboration sont identifiés et les activités conjointes discutées.
- Le niveau de collaboration entre les secteurs est évalué pour 15 domaines techniques clés.
- Les principales lacunes dans la collaboration intersectorielle sont identifiées.

SESSION 3 : LES PONTS LE LONG DE LA ROUTE 'ONE HEALTH'

Des vidéos documentaires ont présenté les cadres internationaux suivis par la santé humaine (RSI 2005) et la santé animale (normes OMSA) ainsi que les outils disponibles pour évaluer les capacités du pays : auto-évaluation annuelle, outils JEE de l'OMS et Processus PVS de l'OMSA. Les différences et les connexions entre ces outils ont été expliquées aux participants. Une grande matrice (matrice RSI-PVS), reliant les indicateurs du RSI (en rangées) et les indicateurs de l'Evaluation PVS (en colonnes) a été mise en place et présentée aux participants (Figure 3).

Grâce à une approche interactive, les groupes de travail ont été invités à placer les cartes techniques sélectionnées dans la session précédente sur la matrice en les associant aux indicateurs correspondants. Une analyse collective des résultats en plénière a montré que la plupart des écarts n'étaient pas spécifiques à une maladie mais systémiques.



Figure 3 : Cartographie sur la matrice RSI-PVS des forces et des faiblesses de la collaboration intersectorielle actuelle. Les principales lacunes identifiées ont été discutées et il a été convenu que le reste de l'atelier se concentrerait sur les domaines techniques suivants :

- Coordination au niveau national et local
- Surveillance
- Laboratoire
- Réponse
- Analyse des risques
- Communication

Note : 'Finances' et 'Législation/régulations' sont également apparues comme des domaines techniques nécessitant d'importantes améliorations. Cependant, les participants ont convenu que ces deux domaines transversaux pouvaient être considérés et évalués à travers les quatre domaines techniques prioritaires. A cet effet, cinq groupes ont été formés pour identifier les objectifs et activités à mettre en place pour l'amélioration de la collaboration intersectorielle dans chacun des domaines prioritaires sélectionnés.

Résultats de la Session 3 :

- Les outils disponibles pour explorer les capacités opérationnelles dans chacun des secteurs sont connus.
- La contribution du secteur vétérinaire au RSI est comprise.
- Les ponts entre les outils RSI et le processus PVS sont connus et compris.
- Le fait que la plupart des lacunes identifiées ne soient pas spécifiques à une maladie mais propre au système actuellement en place est bien compris.
- Les domaines techniques prioritaires sur lesquels se concentrer lors des prochaines sessions sont identifiés.

SESSION 4 : INTERSECTIONS – PROCESSUS PVS ET OUTILS RSI

De nouveaux groupes de travail (contenant chacun des représentants de tous les groupes précédents) ont été organisés pour chacun des cinq domaines techniques jugés prioritaires (Figure 4).

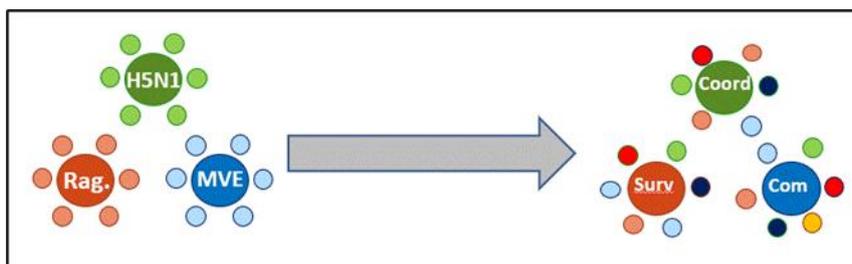


Figure 4 : Graphique générique illustrant l'organisation des groupes de travail par maladie durant les Sessions 2-3 (à gauche) et par domaine technique prioritaire durant les Sessions 4-5 (à droite).

La matrice a été utilisée pour relier les lacunes identifiées à leurs indicateurs pertinents dans le cadre du RSI et dans celui du Processus PVS. Chaque groupe de travail a ensuite utilisé les rapports d'évaluation des capacités (JEE et Évaluation de Suivi PVS) et extrait les principales observations et recommandations (en termes de collaboration intersectorielle) relatives à leur domaine technique (Figure 5). Chaque groupe de travail a aussi reçu une copie du Rapport d'analyse des écarts PVS pour mieux définir les activités jointes.

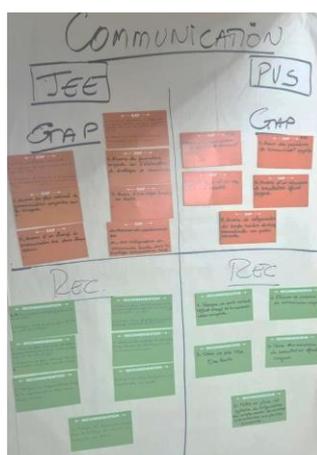


Figure 5 : Les participants du groupe 'Communication avec les parties prenantes' ont utilisé les rapports JEE et PVS pour extraire les informations pertinentes pour leur domaine technique. Le panneau est divisé en deux colonnes (JEE et PVS), les cartes orange et vertes représentent, les manquements et les recommandations extraites des rapports.

Résultats de la Session 4 :

- Les rapports d'évaluation, leur but et contenus sont bien compris.
- Les principales lacunes relatives à chaque domaine technique ont été extraites.
- Les principales recommandations des rapports existants ont été extraites.
- Une compréhension commune de l'effort nécessaire commence à émerger.

SESSION 5 : DEVELOPPEMENT DE LA FEUILLE DE ROUTE « ONE HEALTH »

En utilisant les mêmes groupes de travail que pour la session précédente, les participants ont été invités à identifier, pour chaque domaine technique, trois objectifs communs pour améliorer leur collaboration. Pour chaque objectif, ils ont rempli des fiches d'activités à mettre en œuvre, en précisant les dates d'échéance, les points focaux responsables ainsi que le processus de mise en œuvre détaillé (Figure 6).

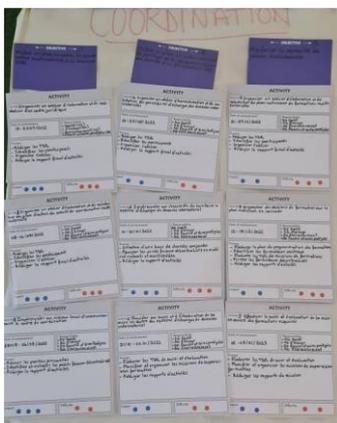


Figure 6 : Le groupe 'Coodination' avait identifié trois objectifs et neuf activités pour améliorer la collaboration intersectorielle dans ce domaine.

Les coûts de mise en œuvre et l'impact attendu de chaque activité ont été évalués à l'aide d'autocollants rouges et bleus respectivement et d'une échelle semi-quantitative (1 à 3).

Résultats de la Session 5 :

- Des objectifs et des activités claires et réalisables sont identifiés pour améliorer la collaboration intersectorielle dans les domaines techniques jugés prioritaires.
- Pour chaque activité, une date d'échéance souhaitée, des points focaux et un processus détaillé de mise en œuvre ont été identifiés.
- L'impact et les coûts de la mise en œuvre de toutes les activités proposées ont été estimés.

SESSION 6 : AFFINAGE DE LA FEUILLE DE ROUTE

Le travail effectué par les 5 groupes a été compilé, présenté et discuté en plénière. Cela a permis aux participants de contribuer à l'amélioration des points d'action de tous les domaines techniques proposés par les autres groupes. A la fin de cette rubrique, chaque groupe a affiné ses objectifs et activités afin d'intégrer les observations et les contributions des autres participants. Les objectifs et les activités ont été affinés en conséquence.



Figure 7 : Le groupe 'Coordiantion est en train d'intégrer les commentaires, suggestions et modifications après l'appréciation de leur travail par les autres groupes'

La feuille de route finale contient 15 objectifs et 45 activités, et est disponible en [Produit 2](#).

Priorisation des objectifs

Quinze objectifs ont été identifiés au total. Pour les prioriser, les participants ont été invités à voter pour identifier les cinq objectifs qu'ils considéraient comme prioritaires. Un total de 64 participants a voté, les résultats peuvent être trouvés dans le [Produit 3](#).

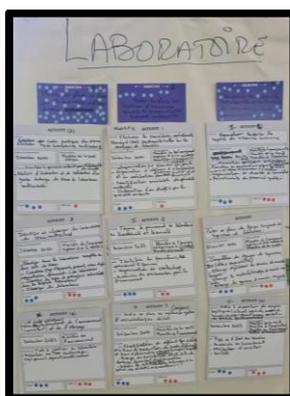


Figure 8 : Résultats du vote de priorisation (utilisant des vignettes de couleur) pour les objectifs liés au Laboratoire.

Résultats de la Session 6 :

- Les participants ayant eu l'opportunité de contribuer à tous les domaines de la feuille de route, se l'approprient.
- La feuille de route est harmonisée : concrète et réalisable pour améliorer la collaboration intersectorielle dans la prévention, la détection et la réponse aux épidémies de zoonoses.
- Les activités sont priorisées.

SESSION 7 : PERSPECTIVES

Les résultats du vote de priorisation ont été présentés et discutés.

Une discussion finale s'est tenue sur la feuille de route afin que celle-ci soit revue et validée par tous les participants. Quelques modèles de plateformes nationales « Une Seule Santé » et les recommandation pour la mise en place de l'approche « Une seule santé » en Afrique Centrale ont été présentés. Un comité du suivi de la feuille de route a été mise en place en attendant l'institutionnalisation de la plateforme Une Seule Santé.

Résultats de la Session 7 :

- Feuille de route a été validée par tous les participants.
- Un comité multisectoriel de suivi de sa mise en œuvre a été mis en place

SESSION DE CLOTURE

Lors de la cérémonie de clôture, après une allocution du Dr Cyprien Biaou (FAO Gabon) a au nom du Représentant du Bureau sous régional, le Dr Aboubacar INOUA (OMS Gabon) a remercié les experts nationaux et internationaux pour l'élaboration d'une feuille de route conjointe et de la méthodologie participative utilisée pendant l'atelier. Il a aussi félicité les participants de leur engagement, de la haute qualité des résultats des groupes de travail et des discussions. Il a souligné que l'opérationnalisation de l'approche « Une seule santé » est une des priorités et rappeler que l'OMS, l'OMSA et la FAO s'engagent à soutenir la République gabonaise dans la mise en place, l'institutionnalisation de l'opérationnalisation de l'approche nationale « Une seule santé » :

Tout le matériel utilisé pendant l'atelier, y compris les films, les présentations, les documents de référence, les résultats des groupes de travail et les photos ont été copiés sur une clé USB distribuée à tous les participants.

Les principales recommandations adoptées sont les suivantes :

- Partager le rapport dudit atelier à tous les départements et structures concernés ;
- Accélérer la mise en place de la plateforme « Une Seule Santé » au Gabon ;
- Planifier et conduire des activités d'évaluation conjointe des risques pour les zoonoses et autres événements de santé publique à l'interface homme-animal-environnement ;
- Promouvoir l'approche « Une Seule Santé » à tous les niveaux du système sanitaire du Gabon.

PRODUITS DE L'ATELIER

PRODUIT 1 : FORCES ET FAIBLESSES DANS LA COLLABORATION INTERSECTORIELLE

Domaine technique (cartes)	Cartes	Rage	Tuberculose	Ebola	Fièvre Jaune	Influenza Aviaire	Score*
Coordination niveau central	1						7
Coordination niveau local	2						8
Coordination niveau technique	3						6
Législation/Régulation	4						8
Finances	5						9
Communication (media)	6						9
Communication (parties prenantes)	7						8
Investigation de foyers	8						8
Analyse de risque	9						9
Surveillance conjointe	10						8
Laboratoire	11						6
Réponse	12						8
Education et formation	13						9
Fonds d'urgence	14						9
Ressources humaines	15						6

Pour chaque maladie, la performance de la collaboration entre les secteurs est codée en couleur : vert pour « bonne collaboration », jaune pour « collaboration moyenne » et rouge pour « collaboration à améliorer d'urgence ». Le score utilise une échelle semi-quantitative (2 points pour une carte rouge, 1 pour une carte jaune et 0 pour une carte verte). Les thématiques surlignées en couleur sont celles qui ont été sélectionnées pour la suite de l'atelier.

PRODUIT 2 : FEUILLE DE ROUTE POUR L'AMELIORATION DE LA COLLABORATION

Coût de mise en œuvre : Léger +, Modéré ++, Elevé +++

Impact : Impact faible +, Impact moyen ++, Impact conséquent +++

Abréviations : AGASA : Agence Gabonaise de Sécurité Alimentaire ; DGS : Direction Générale de la Santé ; DGEPN: Direction Générale de l'Environnement et la Protection de la Nature; DGE: Direction générale de l'Élevage; DGA: Direction Générale de l'Agriculture; DGFAP: Direction Générale de la Faune et des Aires Protégées ; DGRS: Direction Générale de la Recherche Scientifique; DGSSM: Direction Générale des Services de Santé Militaire.

Activités	Date	Coût	Impact	Responsable	Processus
COORDINATION					
Objectif 1 : Mettre en place d'ici fin decembre 2022 un cadre de coordination multisectoriel					
1.1. Organiser un atelier d'élaboration et de validation d'un cadre juridique et institutionnel	Sept 2022	+++	+++	DG Santé, DG Élevage, DG Faune et Aires Protégées, DG Environnement, DG Agriculture	<ul style="list-style-type: none"> Rediger les TDRs Identifier les participants Organiser l'atelier d'élaboration Organiser l'atelier de validation Rédiger le rapport final
1.2. Organiser un atelier d'élaboration et de validation du plan d'action du comité de coordination multisectoriel	Sept 2022	+++	+++	DG Santé, DG Élevage, DG Faune et Aires Protégées, DG Environnement	<ul style="list-style-type: none"> Rediger les TDRs Identifier les participants Organiser l'atelier Rédiger le rapport final
1.3. Mettre en place un cadre national de partage et de validation régulier des données	Sept 2022	+++	++	DG Santé, DG Élevage, DG Faune et Aires Protégées, DG Environnement	<ul style="list-style-type: none"> Organiser un atelier d'harmonisation- et de validation des procédures d'échanges des données intersectorielles Implémenter sur l'ensemble du territoire le système d'échanges de données intersectoriel Procéder au suivi et évaluation de la mise en œuvre du système d'échanges de données intersectoriel Rédiger un rapport d'activités
Objectif 2 : Mettre en place et opérationnaliser le cadre de coordination au niveau local et communautaire d'ici decembre 2022					
2.1 Réunir les parties prenantes	Déc 2022	++	+++	DG Santé, DG Élevage, DG Faune et Aires Protégées, DG Environnement, Environnement	<ul style="list-style-type: none"> Faire état de besion en ressources humaines, financières et logistiques Elaborerr les TDRs Identifier les points focaux decentralisés Rédiger rapport de l'activité
2.2. Opérationnaliser les points focaux decentralisés	Déc 2022	+++	+++	DG Santé, DG Élevage, DG Faune et Aires Protégées, DG Environnement	<ul style="list-style-type: none"> Installer les points focaux decentralisés Equiper les points focaux decentralisés Mise ene oeuvre des activités definies Rediger les rapports d'activités

2.3. Effectuer le suivi et évaluation de la mise en place du cadre de coordination au niveau local et communautaire	Déc 2022	++	++	DG Santé, DG Élevage, DG Faune et Aires Protégées, DG Environnement	<ul style="list-style-type: none"> Elaborer les TDRs de suivi et évaluation Planifier et organiser les missions de supervision formative Rédiger les rapports d'activités de missions
Objectif 3 : Renforcer les capacités des acteurs multisectoriels d'ici fin janvier 2023					
3.1. Organiser un atelier d'élaboration et de validation d'un plan national de formation multisectorielle	Mars 2023	+++	++	DG Santé, DG Élevage, DG Faune et Aires Protégées, DG Environnement, DG Enseignement Supérieur	<ul style="list-style-type: none"> Analyser les besoins de formation par secteurs Rédiger les TDRs Identifier les participants Organiser l'atelier Rédiger le rapport final
3.2. Organiser des sessions de formation sur le plan national en cascade	Mars 2023	+++	++	DG Santé, DG Élevage, DG Faune et Aires Protégées, DG Environnement, DG Enseignement Supérieur	<ul style="list-style-type: none"> Elaborer le plan de programmation des formations Identifier les formateurs centraux Elaboration les TRDs des missions de formation Former les formateurs decentralisés Rédiger les rapports d'activités
3.3. Effectuer le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre des formations acquises	Mars 2023	++	++	DG Santé, DG Élevage, DG Faune et Aires Protégées, DG Environnement, DG Enseignement Supérieur	<ul style="list-style-type: none"> Elaborer les TDRs de suivi et évaluation Planifier et organiser les missions de supervision formative Rédiger le rapport de mission
Reponse					
Objectif 4 : Elaborer une strategie nationale multisectionnelle de la riposte contre les zoonoses et les maladies emergentes d'ici fin 2022					
4.1. Mettre en place une équipe multisectorielle et recruter un consultant.	Oct 2022	+++	+++	DGE/AGASA/DGS/DGEPN/Enseignant superieur/Min defense/Min interier	<ul style="list-style-type: none"> Désignation ou identification des points focaux des differents secteurs et partenaires ; Definir les TdR ; Récrutement d'un expert national.
4.2. Organiser un atelier d'élaboration du plan strategique.	Dec 2022	++	+++	DGEPN/DGE/DGS/AGASA /Enseignant superieur/Min defense/Min interier/ M Comm	<ul style="list-style-type: none"> Identification des Parties Prénantes ; Organisation des reunions pour l'elaboration des TdR de l'atelier.
4.3. Organiser un atelier de validation	Dec 2022	++	+++	DGS/DGE/DGEPN /AGASA/Enseignant superieur/Min defense/Min interier/ M Comm	<ul style="list-style-type: none"> Identification des experts ; Redaction et transmission des invitations ; Organisation d'un atelier pour la validation.
Objectif 5 : Renforcer les capacites institutionnelles et operationnelles en matiere de reponse aux urgences sanitaires d'ici fin 2022					
5.1. Mettre en place des équipes multisectorielles d'inventions rapides	Oct 2022	+++	+++	AGASA/DGE/DGS/DGEPN Enseignant superieur/Min defense/Min interier/ M Comm	<ul style="list-style-type: none"> Identification des participants Identification des facilitateurs/formateurs ; Préparation des outils pédagogiques/reprographie ; Formation des équipes multisectorielles dans le domaine des interventions rapides.

5.2. Former les équipes multisectorielles d'interventions rapides	Nov 2022	+++	+++	DGEPN/DGE/DGS/AGASA/ Enseignant superieur/Min defense/Min interier/M Comm	<ul style="list-style-type: none"> • Identification des participants • Identification des facilitateurs/formateurs ; • Préparation des outils pédagogiques/reprographie ; • Préparation des modules de formation • Organisation des ateliers de formation
5.3. Equiper les équipes d'interventions en moyens logistiques	Dec 2022	+++	+++	DGE/DGEPN/DGS/AGASA/ Enseignant superieur/Min defense/Min interier	<ul style="list-style-type: none"> • Identification des besoins et achat.
Objectif 6 : Renforcer les mecanismes d'echances, d'informations et de collaboration pour une meilleure reponse aux urgences zoonotiques et maladies emergentes d'ici fin 2022					
6.1. Formaliser la collaboration et la transmission de l'information entre les parties prenantes	-Nov 2022	+	+++	AGASA/DGS/DGE/DGEPN Enseignant superieur/Min defense/Min interier	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation des reunions des parties prenantes ; • Elaboration des procédures • Validation.
6.2. Disposer d'un système de communication operationnelle	Dec 2022	+++	+++	DGE/DGEPN/AGASA/DGS Enseignant superieur/Min defense/Min interier	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation des reunions entre les parties prenantes, • Préparation des outils • Création d'une plate forme d'information
6.3. Evaluer le système de transmission de l'information	Dec 2022	+	++	DGS/DGE/DGEPN/AGASA/ Enseignant superieur/Min defense/Min interier	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation des ateliers d'évaluation
LABORATOIRE					
Objectif 7. Mettre en place un réseau de laboratoires multisectoriel					
7.1. Elaborer le cadre juridique du réseau de laboratoires multisectoriel	Déc 2022	+	+++	MSP	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier préalablement les spécialistes sectoriels (par le responsable de l'activité) • Regrouper les experts des parties prenantes pour l'élaboration d'un draft 0 • Organiser des réunions conjointes • Organiser les ateliers d'élaboration et de validation d'un guide technique du réseau de laboratoires mutisectoriel
7.2. Identifier et classifier les laboratoires du réseau mutisectoriel	Déc 2022	+++	+++	MESRST	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier tous les laboratoires susceptibles de faire parti du réseau • Caractériser (types d'équipement, personnel, niveau d'opérationnalisation, financement etc) des laboratoires • Identifier les types de pathogène recherchés dans les différents laboratoires • Classifier les laboratoires
7.3. Créer et rendre opérationnel les laboratoires de l'environnement (inexistant) et de l'élevage	Déc 2023	+++	+++	Ministère de l'environnement	<ul style="list-style-type: none"> • Rédiger le texte de création des laboratoires • Définir les termes de références (TDRs) construction, équipements et opérationnalisation

Objectif 8 : Mettre en place un système d'assurance qualité, de biosécurité et de biosûreté multisectoriel

8.1. Elaborer les procédures opérationnelles standards (POS) multisectorielles sur les analyses de laboratoire	Déc 2022	+	+++	Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique (CENAREST, CIRMF)	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier préalablement les spécialistes sectoriels (par le responsable de l'activité) • Regrouper les experts des parties prenantes pour l'élaboration d'un draft 0 • Organiser des réunions conjointes • Organiser des ateliers d'élaboration et de validation d'assurance qualité, de biosécurité et de biosûreté
8.2. Former le personnel de laboratoire en biosécurité et biosûreté	Déc 2022	++	+++	Ministère de la santé publique Ministère de l'enseignement supérieur	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les formateurs et le personnel à former • Organiser des workshops • Rechercher des partenaires pour les financements
8.3. Mettre en place un système conjoint de gestion des déchets	Déc 2022	+++	+++	Ministère de la santé publique Ministère de l'environnement	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les différents types de déchets, les lieux de production, les modes et lieux d'élimination y compris les organes de contrôle • Rédiger des procédures conjointes de collectes, de tri, de stockage, de transport et élimination • Définir les outils nécessaire à la gestion conjointe des déchets (autoclave, incinérateur, etc)

Objectif 9 : Renforcer les capacités opérationnelles et multisectorielles des laboratoires du réseau

9.1. Renforcer les capacités des ressources humaines	Déc 2003	+++	+++	Ministère de l'enseignement supérieur Ministère de la santé Ministère de l'agriculture et de l'alimentation	<ul style="list-style-type: none"> • Planifier des Formations continues spécifiques en fonction des besoins • Former le personnel aux différents POS définies au cours des ateliers d'élaboration et de validation • Organiser des exercices de simulation • Recruter un personnel qualifié
9.2. Mettre en place des équipes conjointes de supervision des laboratoires	Déc 2022	+++	+++	Ministère de l'enseignement supérieur Ministère de la santé	<ul style="list-style-type: none"> • Composer les équipes conjointes de supervision, TDR (rôles et responsabilités) • Echanger régulièrement les données de manière conjointe • Echanger le matériel-réactifs de manière conjointe • Echanger les spécimens de manière conjointe
9.3. Mettre à disposition des moyens logistique (internet, logiciels, RH, moyens roulants, fonds de fonctionnement)	Déc 2023	+++	+++	Ministère de la santé publique Ministère de l'agriculture et de l'alimentation Ministère de l'environnement	<ul style="list-style-type: none"> • Définir les TDRs de l'état des besoins • Rechercher des financements • Attribuer et exécuter les financements obtenus • Créer une cellule de contrôle des financements

SURVEILLANCE

Objectif 10 : Elaborer la liste multisectorielle des zoonoses prioritaires d'ici decembre 2023

10.1. Organiser un atelier multisectoriel pour l'elaboration de la liste des zoonoses prioritaires	Sep. 2022	++	++	DGE, DGS, DGFAP, DGSSM, DGRS	<ul style="list-style-type: none"> Mobiliser les personnes ressources, Identifier les zoonoses communes, Faire l'analyse des risques, Prioriser les maladies zoonotiques, Valider la liste des zoonoses prioritaires, Diffuser la liste des zoonoses prioritaires
10.2. Organiser un atelier multisectoriel pour l'elaboration des SOP's pour la surveillance des zoonoses prioritaires y compris au niveau des portes d'entree	Dec. 2022	+++	++	DGE, DGS, DGFAP, DGSSM, DGRS	<ul style="list-style-type: none"> Evaluer les SOP's existants et les lacunes dans les differents secteurs pour les maladies prioritaires, Rationaliser/harmoniser les SOP's traitants des maladies prises en compte par plusieurs secteurs, Formaliser les SOP's revues, Diffuser/vulgariser
10.3. Organiser un atelier de formation des acteurs a l'utilisation des SOP's pour la surveillance des zoonoses prioritaires	Mars 2023	+++	+++	DGE, DGS, DGFAP, DGSSM, DGRS	<ul style="list-style-type: none"> Cartographier les acteurs a former, Evaluer les besoins de formation, Organiser les formations.

Objectif 11 : Disposer d'un mecanisme multisectoriel d'information et de partage des donnees d'ici juin 2023

11.1. Organiser un atelier d'elaboration du manuel de procedures pour la collecte, l'analyse, le partage des donnees	Dec 2023	+	++	DGE, DGS, DGFAP, DGSSM, DGRS	<ul style="list-style-type: none"> Réunir les personnes ressources, Mobiliser les financements et les equipements, Organiser l'atelier multisectoriel
11.2. Organiser un atelier de validation du manuel de procedures pour la collecte, l'analyse et le partage des donnees	Dec 2023	+	+	DGE, DGS, DGFAP, DGSSM, DGRS	<ul style="list-style-type: none"> Identifier les personnes ressources, Valider le manuel
11.3. Former les acteurs en charge de la surveillance des zoonoses prioritaires sur l'utilisation du DHIS2 et autres outils annexes pour le partage des donnees ainsi que la notification a l'OMS, l'OMSA et la FAO	Mars 2023	++	++	DGE, DGS, DGFAP, DGSSM, DGRS	<ul style="list-style-type: none"> Identifier des personnes a former, Evaluer les capacités/compétences, Mobiliser des formateurs et acheter le logiciel,

Objectif12 : Rendre operationnel le systeme multisectoriel de surveillance des maladies zoonotiques prioritaires

12.1. Organiser un atelier de 3 jours pour l'elaboration des procedures operationnelles standardes nationales pour la notification a l'OMS, FAO et a l'OMSA, Libreville	Juin 2023	++	++	DGS, DGE, DGFAP, DGSSM, DGRS	<ul style="list-style-type: none">
12.2. Identifier et renforcer les capacités des points focaux des differents secteurs	Mars 2023	+++	+++	DGE, DGS, DGFAP, DGSSM, DGRS	<ul style="list-style-type: none"> Designer des points focaux dans les differents ministères et autres institutions, Mobiliser les expertises de formation, Acheter les equipements,

					<ul style="list-style-type: none"> • Deployer les formations suivants les besoins évalués
12.3. Equiper les différents secteurs en materiel nécessaire à la mise en œuvre des activités de surveillance	Jun 2023	++	+++	DGE, DGS, DGFAP, DGSSM, DGRS	<ul style="list-style-type: none"> • Mobiliser les finances et les personnes ressources, • Identifier les secteurs prioritaires, • Valider le choix du matériel.
12.4. Organiser des missions de supervision formatives	1 fois par trimestre	+	+	DGS, DGE, DGFAP, DGSSM, DGRS	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les ressources humaines, • Mobiliser les finances et équipements, • Evaluer les formations et materiels reçus
12.5. Organiser un exercice de simulation	1 fois par an	+++	++	DGSSM, DGS DGE, DGFAP, DGRS	<ul style="list-style-type: none"> • Mobiliser l'expertise, • Identifier et mobiliser les personnes concernées par l'exercice, • Organiser la simulation, • Evaluer les resultats et proposer les ajustements.

COMMUNICATION

Objectif 13 : Créer une plateforme conjointe d'échange

13.1. Designer un point focal communication dans chaque secteur	Oct 2022	+	+	DGS/DGE/DGFAP	<ul style="list-style-type: none"> • Envoyer les courriers de designation des profils dans chaque secteur • Sélectionner les profils de chaque expert • Reunion de presentation des PF de chaque secteur • Définir les roles et les responsabilité des PF
13.2. Organiser une reunion intersectorielle pour la mise en place de la plateforme	Nov 2022	+	++	PF COM/ PFDGEF/PFDGFAP/PFDGS	<ul style="list-style-type: none"> • Rédiger les TdR • Envoyer les lettres d'invitation • Choisir les canaux d'échanges • Etablir/définir les missions de la plateforme • Etablir le chronogramme des rencontres
13.3. Budgetiser le fonctionnement de la plateforme	Mars 2023	++	++	Finance One Health	<ul style="list-style-type: none"> • Faire l'état des besoins • Etablir les proformas • Effectuer les achats de tout le matériel identifié

Objectif 14: Avoir un plan de communication multisectoriel

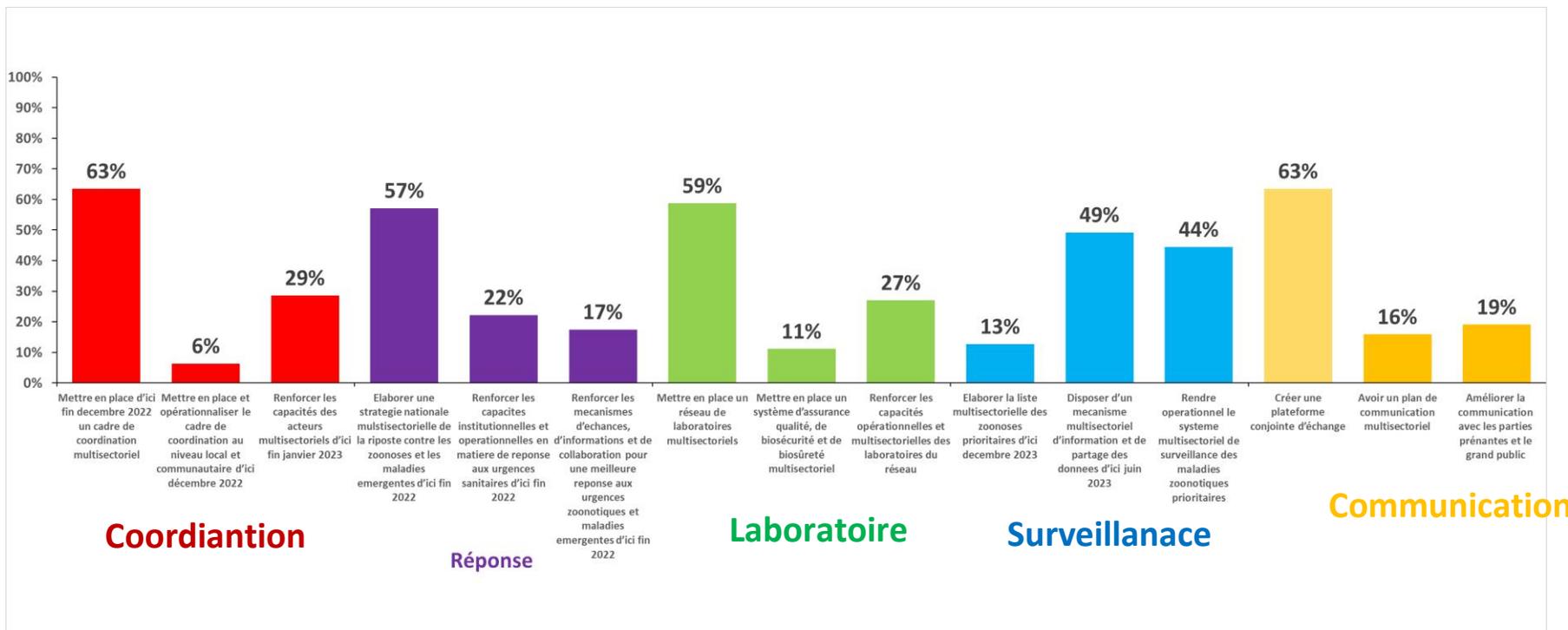
14.1 Elaboration d'un plan national conjoint de communication	Mars 2023	++	+++	DGS/DGE/DGFAP	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborer & rédiger les TdR • Envoyer les courriers d'invitation • Définir le lieu et le choix des prestataires • Assurer la logistique • Définir les éléments constitutifs du plan Com • Redoger le rapport et diffuser aux parties prenantes
--	-----------	----	-----	---------------	--

14.2. Valider le plan conjoint de Communication	Juin 2023	++	++	DGS/DGE/DGFAP	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborer & rédiger les TdR • Envoyer les courriers d'invitation • Deficir le lieu et le choix des prestataires • Logistique • Discussion sur le draft et validation du plan Com m • Redoger le rapport et diffuser aux parties préantes
14.3. Diffuser le plan national conjoint de communication	Juin 2023	++	+++	DGS/DGE/DGFAP	<ul style="list-style-type: none"> • Choix de l'imprimerie • Impression et transmission du support papier et digital du PCC à toutes les préantes • Choix des canaux de diffusions • Choix des messages clés à diffuser pour la sensibilisation du PCC • Diffusion à l'aide des canaux choisis • Suivi et évaluation de l'impact de la sensibilisation sur le PCC
Objectif 15: Améliorer la communication avec les parties préantes et le grand public					
15.1. Renforcer les capacités de communication des PF One Health	Mars 2024	++	++	Comité Com One health (PF de toius les secteurs)	<ul style="list-style-type: none"> • Appel d'offre d'un consultant pour la formation • Rédiger les modules de formation • Logistique • Seance de formation des PF
15.2. Campagne de sensibilisation sur le One Health	Aout 2024	+++	+++	Comité Com One health (PF de tous les secteurs)	<ul style="list-style-type: none"> • Choisir les canaux de sensibilisation (Numerique, réseaux sociaux) • Choix du message OH • Informer via les media sur le OH • Sensibiliser les ecoles et les universités • Rencontrer les chefs de quartier de village les communautés locales sur le OH • Traduire le message en llangues vernaculaires • Concevoirr et distribueler les prospectus OH
15.3. Suivi évaluation seemestriel de la mise en œuvre plan de la communication sur le OH	Sept 2024	+++	+++	Comité Com One health (PF de tous les secteurs)	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier un cabinet indépendant pour le S&E • Faire des sondages • Analyser et interpréter les résultats • Faire la synthèse et les recommandations •

PRODUIT 3 : PRIORISATION DES OBJECTIFS

Tous les participants ont été invités à voter individuellement pour choisir cinq des 15 objectifs qu'ils considéraient comme hautement prioritaires.

Au total, 63 participants ont participé au vote.



Un questionnaire d'évaluation a été rempli par 71 participants (Figure 9) afin de recueillir des commentaires sur leur satisfaction et sur l'utilité de l'atelier. 100% des participants ont déclaré être 'satisfait' ou 'pleinement satisfait' de l'atelier. En outre, interrogés sur le niveau d'impact de l'atelier, 93% et 93% des participants ont répondu « impact élevé » ou « impact très élevé » sur le travail de leur unité et sur leurs connaissances techniques respectivement (Tableau 3).

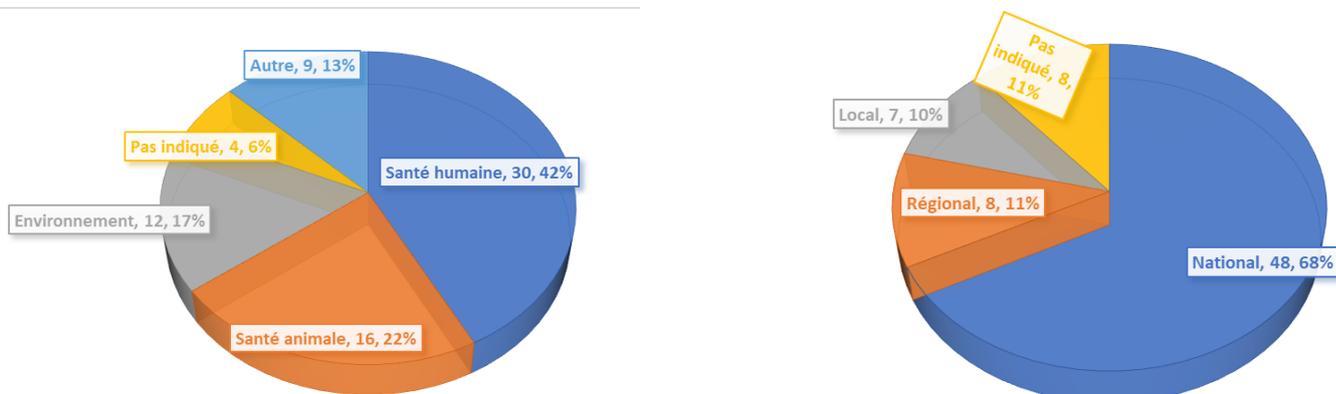


Figure 9 : Réponse à la question " quel secteur représentez-vous et de quel niveau de la structure sanitaire reprenez vous ? " (71 répondants)

EVALUATION DE L'ATELIER	Satisfait' ou 'Pleinement satisfait'	Moyenne (/4)
Appréciation globale	100%	3.3
Contenu	99%	3.3
Format	99%	3.4
Facilitateurs	99%	3.3
Organisation (logistique, hôtel, assistance)	94%	3.3

1=Vraiment pas satisfait – 2=Pas vraiment satisfait – 3=Satisfait – 4=Pleinement satisfait

Impact	Significatif' ou 'Grand' impact	En moyenne (/4)
Vos connaissances sur le sujet	93%	3.3
Le travail de votre département/unité	93%	3.1
Collaboration entre SP et SA dans votre pays	96%	3.2

1=Aucun impact – 2=Impact faible – 3=Impact élevé – 4=Impact très élevé

	Moyenne SA	Moyenne SP
Session 1	3.2	3.1
Session 2	3.4	3.3
Session 3	3.2	3.2
Session 4	3.2	3.2
Session 5	3.4	3.4
Session 6	3.3	3.3
Session 7	3.3	3.3

ANNEXE 1 : AGENDA DE L'ATELIER

JOUR 1	
08:30 – 09.00	Enregistrement des participants
09.00 – 10.00	<p style="text-align: center;"><u>Cérémonie d'ouverture</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Discours du Représentant de l'OMSA • Discours du Représentant de la FAO • Discours du Représentant de l'OMS • Discours du Coordonnateur du Système des Nations Unies au Gabon • Discours du Ministre de l'Agriculture et de l'Alimentation • Discours d'ouverture du Ministre de la Santé • Présentation des participants (10') • Photo de groupe (10') <p style="color: red;">Pause-café (20')</p>
10.00 – 12.00	<p style="text-align: center;"><u>Session 1: Objectifs de l'Atelier et Perspectives Nationales</u></p> <p>La première session permet de partager des informations de base sur le concept One Health /'une Seule Santé et sa mise en œuvre dans le cadre de la collaboration Quadripartite FAO-OMSA-WHO -PNUE. Elle sera suivie de présentations des services en charge de la santé publique et des services vétérinaires. Un film sur des exemples concrets de coordinations intersectorielles sur des urgences zoonotiques et de collaboration en termes d'approches, de références et de vues stratégiques entre les deux secteurs sera projeté.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Présentation de l'approche de l'atelier – PPT (10') • Film 1 : One Health/Une Seule Santé et la collaboration Tripartite (15') • Présentation Services Vétérinaires et One Health/Une Seule Santé (Direction générale Elevage) – PPT (20') • Présentation Services de Santé Publique et One Health/Une Seule Santé (Direction générale Santé) – PPT (20') • Présentation Services Faunes et Environnement et One Health/Une Seule Santé (DG Faunes et DGEPN – PPT (20') • Film 2 : Mettre en place des interactions efficaces - (25')
Déjeuner (12:00-13:30)	
13.30 – 17.00	<p style="text-align: center;"><u>Session 2 : S'engager sur la route vers One Health/Une Seule Santé</u></p> <p>Les participants sont séparés en groupes de travail, chacun des groupes incluant des représentants des trois secteurs (santé humaine, santé animale, santé environnementale) et des 3 niveaux (central, intermédiaire et local). Des scénarii fictifs d'urgence zoonotiques sont proposés et les participants discutent de la gestion de ces cas par les trois secteurs, identifient les zones de convergence et évaluent le niveau de coordination pour une quinzaine de domaines techniques proposés</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Présentation et organisation de l'exercice en groupes de travail – PPT (15') • Etudes de cas – Groupes de travail par maladies (120') • Restitution en plénière (75')
Résultats attendus des Sessions 1 et 2 : <ul style="list-style-type: none"> • <i>Meilleure compréhension du concept One Health/Une Seule Santé, son histoire et ses enjeux ;</i> • <i>Mise en évidence de nombreux espaces de discussions pouvant amener de réelles améliorations opérationnelles – pas seulement un concept ;</i> • <i>Revue du niveau de coordination pour 16 aires techniques critiques ;</i> • <i>Mise en évidence de défauts de collaboration pour les maladies retenues.</i> 	
17.00 – 18.30	Facilitateurs et modérateurs seulement : Compilation des résultats de la session 2 et briefing sur les sessions 3-4-5
JOUR 2	
08:30 – 08:40	Restitution du jour 1
08.40 – 11.20	<p><u>Session 3 : Des ponts le long de la route vers One Health</u></p> <p>La session 3 présente les outils utilisés dans les processus du Règlement Sanitaire International (RSI) et des Performances des Services Vétérinaires (PVS), leurs similitudes et leurs différences et comment il est possible de les relier. Les participants projettent les résultats obtenus dans la session 1 sur une matrice RSI-PVS géante. Ce processus permet de visualiser que les faiblesses identifiées ne sont pas spécifiques aux maladies, mais liées à des déficiences dans les systèmes. Sur cette base, les aires techniques à approfondir dans les sessions suivantes sont choisies.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Film 3 : Le RSI et son processus de suivi (25') • Film 4 : le processus PVS (25') • Film 5 : le lien entre RSI et PVS (10') • Cartographie des forces et faiblesses sur la matrice RSI/PVS (50') + Pause-café (20') • Discussion – plénière (30')
Résultats attendus de la session 3 : <ul style="list-style-type: none"> • <i>Compréhension de la disponibilité des outils d'évaluation des capacités de chaque secteur</i> • <i>Meilleure connaissance de la contribution des services vétérinaires ;</i> • <i>Constatation de l'existence des passerelles entre le IHR MEF et le PVS Pathway ;</i> • <i>Identification des aires techniques sur lesquelles se focaliser durant les prochaines sessions.</i> 	
11:20 - 12:40	<p><u>Session 4 : Croisements – Rapports RSI, MEF, JEE et PVS Pathway</u></p> <p>Les participants sont répartis en groupe de travail par domaine technique (surveillance, communication, coordination, etc.) et explorent les gaps et recommandations faites lors des évaluations passées (rapport annuel RSI, JEE, PV, etc.).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Présentation et organisation de l'exercice (20') • Extraction des principales faiblesses et recommandations des rapports PVS et RSI reports (y compris le JEE si disponible), pour les aires identifiées sur la matrice (60')
Déjeuner (13:00-14:00)	
14:00 - 14:30	<p><u>Session 4 (suite)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Extraction des principales faiblesses et recommandations des rapports PVS et IHR (Suite, 30')
Résultats attendus de la Session 4 : <ul style="list-style-type: none"> • <i>Bonne compréhension des rapports d'évaluation, leur contenu et leur structure ;</i> 	

<ul style="list-style-type: none"> • <i>Revue des principales faiblesses et recommandation contenues dans ces rapports</i> • <i>Prise de conscience commune des améliorations nécessaires.</i> 	
14:30 – 16:15	<p><u>Session 5 : Cartographie de la route</u></p> <p>Les participants utilisent les résultats obtenus sur les études de cas et la revue des rapports pour identifier les activités qui permettraient d'améliorer la coordination entre les secteurs pour les domaines étudiés.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Présentation et organisation du travail en groupes (15') • Elaboration des objectifs et activités (groupes par domaine technique) (150')
<p>Résultats attendus de la 5 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Objectifs et activités clairs et atteignables identifiés pour les domaines techniques retenus ;</i> • <i>Précision pour chaque activité, des informations associées (date de réalisation, attribution, besoins, indicateurs de suivis;</i> • <i>Appréciation de l'impact et la difficulté de mise en œuvre.</i> 	
16.15 – 18.00	<p>Facilitateurs seulement : Compilation des résultats de la session 5 (drafting du plan d'action) et préparation de la session 6</p>
JOUR 3	
09:00 – 9:10	Restitution du jour 2
9:10 - 12:15	<p><u>Session 6 : Finalisation du plan d'action</u></p> <p>L'objectif de la session 6 est que tous les participants contribuent à l'ensemble des domaines techniques et consolident le plan d'action et s'assurent qu'il soit harmonisé, concret et réalisable.</p> <ul style="list-style-type: none"> • World Café (90') • Pause-Café (15') • Discussion plénière sur le plan d'action (60') • Présentation de l'exercice de priorisation (10') • Vote de priorisation (60' – pendant le déjeuner)
<p>Résultats attendus de la Session 6 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Plan d'action concret et réaliste ;</i> • <i>Adoption par tous les participants</i> • <i>Priorisation des activités.</i> 	
Dejeuner (12:15-13:30)	
13:30 - 16:30	<p><u>Session 6 : Finalisation du plan d'action (suite)</u></p> <p>L'objectif de la session 6 est que tous les participants contribuent à l'ensemble des domaines techniques et consolident le plan d'action et s'assurent qu'il soit harmonisé, concret et réalisable.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Discussion plénière sur le plan d'action (60') • Présentation de l'exercice de priorisation (10') • Vote de priorisation (60' – pendant le déjeuner)
<p>Résultats attendus de la Session 6 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Plan d'action concret et réaliste ;</i> • <i>Adoption du plan d'action</i> • <i>Priorisation des activités.</i> 	
JOUR 4	

8:30 - 12 :15	<p><u>Session 7 : Perspectives</u></p> <p>La dernière session permet d'identifier les prochaines étapes et d'inscrire le plan d'action dans le National Action Plan for Health Security (NAPHS). D'autres besoins spécifiques au pays peuvent être ici abordés. Ceci dépend notamment du niveau d'avancement du pays dans le IHR-MEF et de la mise en œuvre de l'approche One Health.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Résultats du vote de priorisation (15') • Intégration des résultats dans le processus IHR-MEF (30') <p>Prochaines étapes (75')</p>
<p>Résultats attendus de la Session 7 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Lien avec le NAPHS.</i> • <i>Identification des prochaines étapes.</i> • <i>Identification de l'opportunité d'autres composants du IHR-MEF.</i> 	
	<p><u>Session de clôture</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation de l'atelier (20') <p>Cérémonie de clôture (40')</p>
<p>Dejeuner (12:15-13:30)</p>	

ANNEXE 2 : LISTE DES PARTICIPANTS

Abréviations : IELCE : Institut d'Épidémiologie et de Lutte Contre Les Endémies

NOM ET PRENOMS	INSTITUTION	PROVENANCE/AFFILIATION	TELEPHONE	EMAIL
AGUEWHET Prosper	HCECR	CSCOM	77452271	
AKENDENGUE Epse KERY Marguerite Sandra	IELE Ministère de la Santé	Epidémiologiste	77898244	
ANGUE NZE Plaxède	HCECR	DPE	66821192	
BIGNOUMBA MOUDOUMA Ammielle	Représentante ROSCEVAC	Etudiante		
BOUMBANDJOKA MAKANDJOKA Fernand	Direction Générale de l'Élevage	Agent	77829741	
BOUNGANGA Linda Trésor	DGPAP / DCPC	Chef de service	77125451	
Dr BIBA Olina	MSAS	DGS	74497440	
Dr BIGNDOMBA Morgan	Ministère de l'agriculture		74929235	
Dr BIYOGHE OBAME Grégoire	IELE	Directeur	77428856	
Dr BOLINGUI	DRS	DRS	74386910	
Dr BOUKANDOU MOUNANLA Marlaine	IPHAMETRA / CENAREST	Chercheur	74134243	
Dr Christiane ADJONGA epse NDJIEMBI	Agence du médicament	Responsable adjoint SQ	74882119	
Dr MAKOULOUTOU NZASSI Patrice	CIRMF	Chercheur	74672488	
Dr MEYONG BEKALE Julien	DRS centre	DRS	77611826	
Dr MVE ONDO Bertrand	Service de santé militaire	Agent	77131596	
Dr MVOULA Odile Ngounga	Service de santé militaire	Médecin	66144548	
Dr Natacha EFOUA	IRAF / CENAREST		74829210	
Dr NGADI MUKA GATARE Karine	Agence du médicament	Docteur en pharmacie	77030432	
Dr NGUEBA MOMBO Lionel	AGASA	Directeur sanitaire halieutique	62416585	
Dr NKOGHE Dieudonné	Programme de lutte contre les maladies parasitaires	Spécialiste en infectiologie	77519100	
Dr OLIVEIRA Emma	Ministere de la santé / Centre national de nutrition	Directeur CNN	77990098	
Dr ONDO EYENE Catherine	DRS Ouest estuaire	DRS	77786013	
Dr Sylvain Patrick ENKORO	Senateur	Senateur	66063995	
Dr TSOUMBOU BAKANA Gladys epse NGOUAS	PNLP	Médecin épidémiologiste	77429617	
Estebane NGUEMA MBA	Mairie d'OWENDO	Chargé d'études	62864590	
IBONGUI Francisca	BELE Libreville divendo	Chef de base	74413807	
IVALA ZOGO MBA Iris Kevin	DRS sud-est	DRS	77929549	
KIENE BOUSSOUGHOU Béatrice	DGPAP / DCPC	Chef de service des contrôles et des contentieux	77874927	

KOMBILA KOMBILA Mesmin	Direction Générale de l'élevage	Agent	77414695	
MAMBOUNDOU Thierry Noel	DRS sud Nyanga	DAS	76324376	
MANDJEDI Francis	Direction Générale de l'élevage	Chef de service du système d'information	77296716	
MBINA MBINA Gildas	Institut d'épidémiologie et de lutte contre les endémies	Data manager	74921408	
MBONGO Alain	Ministère de la santé	Médecin	74190257	
MBOUALAGY Axel	DGS	Chauffeur	74426533	
MEDZEGUE Severin	LNSP	Responsable unité	77423328	
MIMBOUE ME NDONG Annael Camille Elna	Ministère de la santé	CSP / DMT	76591792	
MISSANDA Jean Heymann	DGE	DGA	77134045	
MISSOGNI BADILA Annie	Ministère de la santé	Chef de service de suivi sanitaire	77340301	
MONDJO Annick	Programme de lutte contre les maladies infectieuses	Directeur	66278466	
MOUKABI Adrien	DRS	DRS	77282257	
MOUKAGNI Léa Pulcherie	Direction Générale de l'élevage	Agent	62879887	
MOULEKA Roger Lambert	IHPA	D.A.	66084047	
MOULOINGUI ROSE Emeline	Direction Générale de l'environnement et de la protection de la nature	Agent	77426158	
MOUSSAVOU ITOUMBA Nathalie	DGS	Agent	66075432	
MOUTOU KELLE Ida Sandra	Direction générale de la santé	CE	74273687	
MOUYABI Jean jacques	Elevage	DG	74616739	
MPOUHO NTSOUGHHA Edmey	Service de santé militaire	Docteur spécialiste en santé publique	76349428	
NANG ASSOUMOU Clémentine	DGEPN	Agent	77798518	
NDOMB Estelle	Mairie d'OWENDO	Chef de service	74974211	
NGABOU Bertrand	DGPAP / DCPC	Directeur technique	76335344	
NGOMA Antoine Francis	IHPA	Technicien	77486106	
NGOMBI Gilbert	DRSCE	DRS	77605077	
NGOUNDOU Pacome	Direction Générale de l'élevage	Agent	77869434	
NISSENGUEM michele	DGS	Agent	77399837	
NKOLO EBONGOSNO NDENGA Georgina	DGEPN	Agent	66595887	
NOUNGUENGUI Constant	Direction Générale de l'élevage	Chef de service des RH	774458707	

NSONO Jean Noel	BELE estuaire	Chef de service	74790890	
NYARE ESSINA Nathalie	WWF	Chef de projet	77840004	
OGANDAGA Enest	AGASA	DGA	66622262	
OGANDAGA MBEZO Pierre Leon	DGE Santé animale	Chef de service interimaire	77720712	
OKE MENDOME Fabrice	DGEPN / DRP	Chargé d'études	77771478	
OMBILAWA MVELE Jeffy Shelssy	DGEPN	Agent	74881546	
Paulette MOUNGUENGUI	Senateur	Senateur	66225201	
POTSO KOYO Sonia Esmolle	Direction Générale de l'élevage	Agent	66868961	
Pr ABOUGHE ANGONE Sophie epse NDONG MEYO	IPHAMETRA / CENAREST	Directrice	66526924	
Pr Alfred NGOMANDA	CENAREST	Commissaire	77995576	
Pr NDOYOI MBIGUINO Angélique	Université des sciences de la santé	Virologue chef de département	77294736	
TOGO Hortense epse MOUSSOUNDA	Plateforme PRRC	Coordonnateur	66137888	

Organisateurs et Facilitateurs				
Prénom et Nom	Institution/Organisation	Fonction	Téléphone	E-mail
André Jorelle NZANGDONG	FAO	Consultante nationale en élevage	77282881	
Jeremie MBAIRAMADJI	FAO	Consultante nationale en élevage	77282831	
Mamadoultaibou AISSA	FAO	Chargé nutrition Afrique centrale	77913356	
Dr Armel BOUBINDJI	OMS	EPR	66270111	boubindjia@who.int
Cyprien BIAOU	FAO	Chargé élevage	74413807	Cyprien.Biaou@fao.org
Aboubacar INOUA	OMS	Chargé des Politiques et système de santé, Point focal santé Environnement	+24166632222	inouaa@who.int
Brice Kora LAFIA	Facilitateur	CRSA CEDEAO	+223 79798789	brice.lafia@crsa-rahc.org
Yacinthe GUIGMA	Coordonnateur Technique EBO-SURSY	OMSA, RRA Bamako	+223 84870308	w.guigma@woah.org
Tieble TRAORE	Coordonnateur Une Seule Santé	OMS/AFRO-Dakar	+221774503312	traoret@who.int

