

ATELIER NATIONAL DE MISE EN COMMUN DES CAPACITÉS REQUISES DU RÈGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL (RSI-2005) ET DES PERFORMANCES DES SERVICES VÉTÉRINAIRES (PVS)

23-25 Mars 2021
Yamoussoukro, Côte d'Ivoire



ATELIER NATIONAL DE « MISE EN COMMUN DES CAPACITÉS
REQUISES DU RÈGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL (RSI-2005)
ET DES PERFORMANCES DES SERVICES VÉTÉRINAIRES (PVS) »



Hôtel Président Yamoussoukro, du 23 au 25 Mars 2021.

Organisé par l'OMS, l'OIE, FAO, Development Alternatives, Initiative. (DAI), UK aid, le Ministère des Ressources Animales et Halieutiques (MIRAH), le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP), Ministère de la Salubrité de l'Environnement et du Développement Durable (MSEDD) de la République de Côte d'Ivoire.

Table des matières

REMERCIEMENTS	3
ABREVIATIONS & ACRONYMES	1
INTRODUCTION	2
Contexte	2
Objectifs de l'atelier et résultats attendus	4
DETAILS DES SESSIONS	5
Session d'ouverture	5
Session 1 : Le concept 'One Health' et perspectives nationales	5
Session 2 : Cas d'étude – Forces et faiblesses dans la collaboration	7
Session 3 : Les ponts le long de la route 'One Health'	9
Session 4 : Intersections – Processus PVS et outils RSI	10
Session 5 : Développement de la feuille de route « One Health »	11
Session 6 : Affinage de la feuille de route	12
Session 7 : Perspectives	13
Session de CLOTURE	14
PRODUITS DE L'ATELIER	16
Produit 1 : Forces et faiblesses dans la collaboration intersectorielle	16
Produit 2 : Feuille de route pour l'amélioration de la collaboration intersectorielle	17
Produit 3 : Priorisation des objectifs	25
EVALUATION DE L'ATELIER	26
ANNEXES	27
Annexe 1 : Agenda de l'atelier	27
Annexe 2 : Liste des participants	30

REMERCIEMENTS

Les organisateurs expriment leur gratitude aux donateurs à savoir Korea International Cooperation Agency (KOICA) ainsi que la Banque Mondiale à travers le Projet Régional de Renforcement des Systèmes de Surveillance des Maladies en Afrique de l'Ouest (REDISSE), DAI-UK, UK Aid pour avoir financé cet atelier.

ABREVIATIONS & ACRONYMES

BM	Banque Mondiale
CDC	Center for Disease Control and Prevention
CRSA	Centre Régional de Santé Animale
DAI-UK	Developpement Alternative Initiative-United Kingdom
DCMRAH	Directeur de Cabinet du Ministre des Ressources Animales et Halieutiques
DGSHP	Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique
DNA	Direction Nationale de l'Agriculture
DNACPN	Direction Nationale de l'Assainissement du Contrôle des Pollutions et Nuisance
DNEF	Direction Nationale des Eaux et Forêts
DSV	Direction des Services Vétérinaires
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
HQ	Headquarters (Siège)
IAHP	Influenza Aviaire Hautement Pathogène
INSP	Institut National de Santé Publique
JEE	Joint External Evaluation (Evaluation Externe Conjointe)
MEF	Monitoring and Evaluation Framework (Cadre de suivi et d'évaluation du RSI)
MINADER	Ministère de l'Agriculture et du développement Rural
MINEDD	Ministère de l'Environnement et du Developpement Durable
MIRAH	Ministère des Ressources Animales et Halieutiques
MIS	Ministere de l'Interieur et de Sécurité
OIE	Organisation Mondiale de la Santé Animale
OIPR	Office Ivoirien des Parcs et Réserves
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OOAS	Organisation Ouest Africaine de la Santé
PANSS	Plan d'Action National pour la Sécurité Sanitaire
PF	Point Focal
PNR	Parcs nationaux et reserves
PVS	Performance des Services Vétérinaires
REDISSE	Regional Diseases Surveillance System Enhancement Project
RRA	Représentation Régionale de l'OIE pour l'Afrique
RSI	Règlement Sanitaire International (2005)
TDRs	Termes de Référence
USAID	Agence des États-Unis pour le développement international

INTRODUCTION

Contexte

La majorité des pathogènes émergentes, ré-émergentes ou endémiques affectant la santé humaine est zoonotique. Les secteurs de la santé humaine et de la santé animale partagent ainsi la responsabilité de la lutte contre les zoonoses, et se coordonnent à travers une approche appelée “Une Seule Santé” ou (One Health, OH). L’Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et l’Organisation Mondiale de la Santé Animale (OIE) ont été d’actifs promoteurs et ont travaillé à mettre en œuvre une telle approche intersectorielle entre les institutions et les systèmes nationaux afin de prévenir, détecter et contrôler les maladies zoonotiques.

L’OMS et l’OIE 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’OIE est l’organisation internationale en charge du développement des normes internationales en santé animale, contenues 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’OIE a développé le Processus PVS (Performance of Veterinary Services (PVS) Pathway), qui comprend différents outils et missions, dont l’Evaluation PVS initiale (évaluation qualitative du niveau de conformité avec les normes de qualité des Services vétérinaires), l’Evaluation des écarts PVS (évaluation qualitative et quantitative des priorités et investissements nécessaires), l’Evaluation 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'OIE 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.

En Côte d'Ivoire

- Une première mission d'Évaluation des Performances des Services Vétérinaires (PVS) a eu lieu en 2006, puis respectivement des missions PVS de suivi en novembre 2011 ; PVS d'Analyse des Écarts en 2012 ; PVS Législation en 2013 ; PVS Laboratoires en 2015 et une mission PVS d'Évaluation (aquatique) en février 2016;
- Une mission d'Évaluation Externe Conjointe des principales capacités RSI a été réalisée décembre 2016

Objectifs de l'atelier et résultats 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.

Les objectifs spécifiques étaient les 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'OIE, du cadre de suivi et d'évaluation du RSI et du Processus PVS de l'OIE, 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 80 experts nationaux (Annexe 2), appartenant principalement au Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP), au Ministère des Ressources Animales et Halieutiques (MIRAH), Ministère de l'Environnement et du Développement Durable (MINEDD) et au Ministère des Eaux et Forêts ont participé aux discussions des trois jours. Les partenaires techniques et financiers étaient aussi présents : l'OMS, l'OIE, le CRSA, la FAO, l'USAID, et DAI-UK etc.

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 le Dr Anzoumanan Alioune MEITE, Directeur de Cabinet du Ministre des Ressources Animales et Halieutiques. Avant son discours d'ouverture, trois allocutions ont été prononcées respectivement par Dr Kouadio Adaman, Directeur des Services Vétérinaires et Président du Comité d'organisation, Dr Pidemnewe PATO (OIE Représentation Régionale Afrique, Bamako) et par Dr. Jean Marie YAMEOGO (Représentant de l'OMS en Côte d'Ivoire).

Dans son mot d'ouverture Dr Anzoumanan Alioune MEITE a remercié les partenaires en occurrence l'OMS, l'OIE, DAI-UK, la FAO, l'USAID, la CDC, UK-Aid et KOICA etc. Il a indiqué qu'il attache du prix aux résultats de l'atelier qui permettront à la Côte d'Ivoire de renforcer ses capacités de diagnostic, de prévention, et de réponse face à des menaces sanitaires. La cérémonie a enregistré la présence des représentants nationaux venant de 3 niveaux (Central, régional et périphérique) des secteurs clés que sont les secteurs de la santé humaine, santé animale, du secteur de l'environnement ainsi que de la société civile.

Il faut signaler qu'avant les allocutions d'ouverture, une présentation sur les mesures de prévention de la COVID 19 à observer pendant l'atelier a été faite par le Dr Savané Sita Kroman.

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'OIE et la FAO.

L'approche et la méthodologie de l'atelier ont été détaillées et le manuel du participant a été présenté. Par la suite, le Dr Kallo Vessaly, Sous Directeur de la santé animale a présenté la mission et la structure organisationnelle des Services Vétérinaires de la Côte D'Ivoire. Il a aussi décrit les différentes activités conjointes menées avec les autres secteurs notamment la santé publique et l'environnement ainsi que les leçons apprises, les contraintes rencontrées et les étapes suivantes à entreprendre.

Il a insisté sur le Programme intégré de lutte contre la rage, le Plan de surveillance intégré de l'IAHP.

La présentation du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique a été faite par le Dr Youssouf Traoré. Après avoir décrit brièvement la structure organisationnelle du ministère de la santé, il a exposé les différents programmes et les collaborations multisectorielles entrepris dans le département. Il a relevé l'implication des

autres secteurs dans l'application du e-SPAR, la bonne collaboration entre secteurs mais qui toutefois reste à améliorer.

Par la suite, le Dr Sita Savané Kroman a présenté l'Approche Une Seule Santé ainsi que la Plateforme Une Seule Santé en Côte d'Ivoire. Elle est revenue sur la promulgation du décret portant création, organisation et fonctionnement de la plateforme « Une seule santé » le 3 avril 2019 et révisé en décembre 2020 et le lancement officiel de la plateforme le 15 février 2021 par la Primature. Elle a fini par les défis de la plateforme parmi lesquels :

- le renforcement du cadre institutionnel pour une meilleure pratique de l'approche "USS",
- l'engagement de toutes les parties prenantes de l'approche « Une seule santé » ainsi que la société civile et le secteur privé,
- la mobilisation des ressources techniques et financières internes et externes,
- la mise en place des plateformes départementales,
- l'intégration du genre dans l'animation de la plateforme.

Enfin dans une quatrième présentation, l'OIPR a partagé son approche de Suivi écologique des aires protégées et contribution à la gestion de l'information sanitaire de la faune sauvage en Côte d'Ivoire. Il a insisté sur la nécessité d'activer une convention cadre de collaboration entre la DSV et l'OIPR pour (i) la collecte effective et une meilleure gestion de l'information sanitaire sur la faune sauvage, (ii) le suivi sanitaire de la faune sauvage, (iii) le renforcement des capacités des gestionnaires, (iv) l'appui de l'OIPR et (v) l'appui à la sensibilisation des communautés riveraines des parcs nationaux et réserves (PNR).

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 fièvre de la vallée du Rift etc. Avec une meilleure préparation, une bonne institutionalisation de l'approche « Une seule santé » beaucoup plus pourrait être accompli à l'interface homme-animal-environnement.
- Les deux secteurs ont des préoccupations et des défis communs dans la mise en œuvre des activités conjointes. Les compétences existent et peuvent être mises en commun. Cela devrait être organisé par une approche collaborative.
- L'OMS, l'OIE et la FAO sont des promoteurs actifs de l'approche « Une seule santé » et peuvent fournir une assistance technique aux pays pour l'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 cinq scénarios d'étude de cas (Tableau 1) basés sur des maladies pertinentes retenues lors de la priorisation des maladies zoonotiques en Côte d'Ivoire (**Tuberculose, rage, Influenza aviaire, Fièvre jaune, Maladie à Virus Ebola (MVE)**). Les scénarios ont été développés en collaboration avec des représentants des trois ministères clés.

Tableau 1 : Scénarios utilisés pour les cas d'étude

NB : Ces scénarios sont fictifs dans le but de conduire un exercice de cas d'étude

<p><u>Tuberculose</u></p> <p><i>Un élève de 18 ans, fils d'un bouvier du marché à bétail de Port Bouet fréquente le lycée moderne de Koumassi qu'il rejoint par un bus de la Sotra. Depuis quelques mois, l'élève présente une perte importante de poids, une fatigue générale, une toux persistante et une fièvre nocturne régulière avec une automédication avec l'Amoxicilline acide clavulanique fourni par une vendeuse ambulante. Au centre médico-scolaire le bilan indique un Test de Diagnostic Rapide paludisme négatif. Il est adressé au Centre Anti Tuberculeux (CAT) 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 CAT adresse un nouveau prélèvement au centre de référence pour la tuberculose dont le résultat est avéré positif pour une tuberculose multirésistante (TBMDR).</i></p>
<p><u>Rage</u></p> <p><i>A Botro, dans le département de Bouaké, un agent de santé communautaire a été alerté de l'apparition dans le village d'une meute de Chiens qui s'attaque aussi bien aux animaux qu'aux personnes. Sept personnes et plusieurs moutons ont été mordus par ces chiens. Face à ce problème, les villageois ont abattu quatre chiens. L'Agent de santé communautaire alerte le chef d'antenne de l'INHP, qui à son tour, informe le chef des Services Vétérinaires de Bouaké.</i></p>
<p><u>Influenza aviaire</u></p> <p><i>Un cas suspect d'Influenza Aviaire Hautement Pathogène a été confirmé par le LANADA dans une ferme de poules à Bassam. La première investigation a rapporté la présence d'épervier et corbeau au sein de la dite ferme. Dans le même temps, un des volaillers a été admis à l'Hôpital général de Grand Bassam avec une forte fièvre, douleurs musculaires et de la toux.</i></p>
<p><u>Fièvre jaune</u></p> <p><i>Le 10 mars 2021, l'infirmier du centre de santé de Bouafla, riverain du parc de Marahoué 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 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><u>Maladie a virus Ebola (MVE)</u></p> <p><i>Au cours du mois de février 2021, une dame S., vendeuse de viande de brousse âgé de 60 ans d'un village de Danané frontalière de la Guinée 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 dans le village K. de la Guinée quelques semaines auparavant, qui est décédée 6 jours plus tard. En outre, dame S. a participé aux obsèques de sa sœur. Elle aurait ensuite séjourné dans une autre localité où ses symptômes de fièvre et céphalées auraient débuté.</i></p> <p><i>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 le plus proche.</i></p>

Utilisant l'expérience de précédentes épidémies de nature zoonotique, les groupes ont discuté de la façon dont ces événements ont été gérés de manière réaliste et ont évalué le niveau de collaboration entre les secteurs concernés pour 15 domaines techniques clés identifiés à l'avance 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).

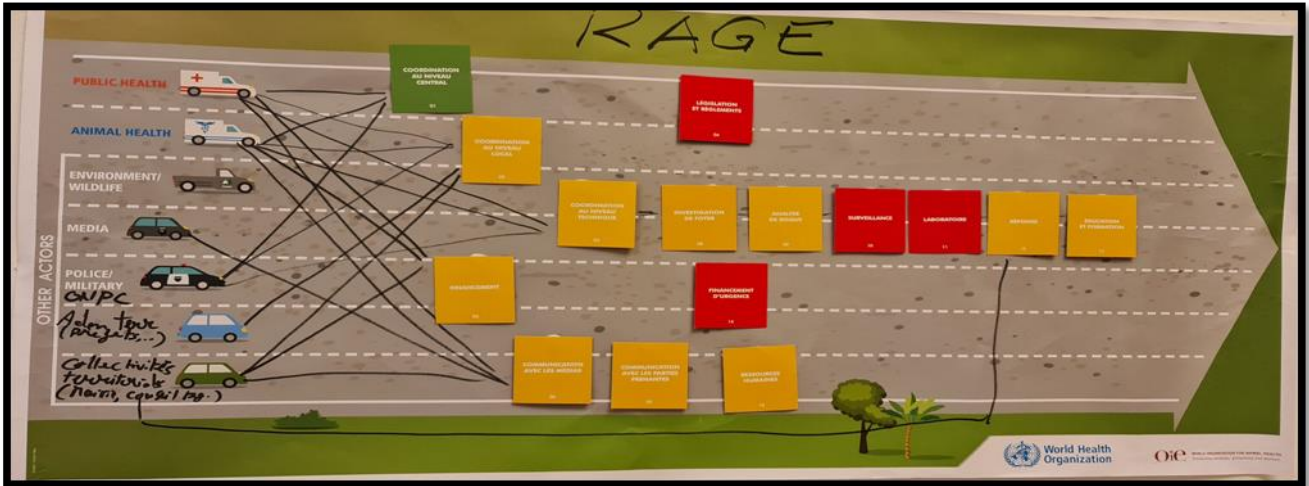


Figure 1 : Evaluation de la collaboration entre les secteurs dans 15 domaines techniques clés sur le scénario de la

RAGE CIV

Session 2 : Fiche de rapport - Evaluation de la collaboration intersectorielle
 Maladie: RAGE
 Pour chaque carte technique, veuillez cocher la couleur choisie par votre groupe et préciser 1-2 points clés justifiant ce choix.

Coordination au niveau central	X	Plan national intégré de lutte valide par MSPH et MIPAH / Journée Mondiale organisée de façon conjointe
Coordination au niveau local	X	Insuffisance de diffusion des POTS et de formation
Coordination technique	X	Difficulté d'application des procédures sur le terrain
Législation et régulation	X	- Règles existantes (MIPAH) mais non vulgarisées - Non existence de textes (surtout à l'échelle locale)
Finances	X	Existence de fonds mais insuffisants pour couvrir les besoins / existence de mécanisme de partage de fonds
Communication et médias	X	Les moyens et stratégies de communication existent mais pas vulgarisées et pas financées
Communication avec les acteurs	X	Communication de masse / éducation de masse insuffisante
Investigation de terrain	X	Plan d'investigation existe mais pas vulgarisé et le besoin de formation des acteurs reste à définir
Evaluation de risque	X	- Publication sur les risques / Projet GAVI / Projet Black RABIES - Difficulté d'échanges de données entre les niveaux Central et local
Surveillance	X	Plan et stratégie de surveillance existants mais non appliqués au niveau national / faible implication à la surveillance
Laboratoire	X	GTT n'existe pas / Pas de discussions conjuguées Pas d'échange de matériels
Réponse	X	Pas de simulation / absence de revue après action Réponse Communales / SOPs gérées indépendamment, non coordonnées
Formation	X	- Absence de formation en ligne organisée conjointement - Absence DNE H dans la capitale
Fonds d'urgence	X	- Pas de financement de la peste forme - Pas de fonds d'urgence conjugués
Ressources humaines	X	- Existence de points focaux DH au niveau Central Mais pas au niveau local

Rage.

Figure 2 : Fiche de rapport d'évaluation de la collaboration intersectorielle justifiant le choix des cartes pour le scénario de la Rage.

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 ont été synthétisés 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 OIE) ainsi que les outils disponibles pour évaluer les capacités du pays : auto-évaluation annuelle, outils JEE de l'OMS et Processus PVS de l'OIE. 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 érigée 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 (Central, local et technique)
- Surveillance
- Laboratoire
- Réponse et investigation des foyers
- 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 reconstitués 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 sont 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).

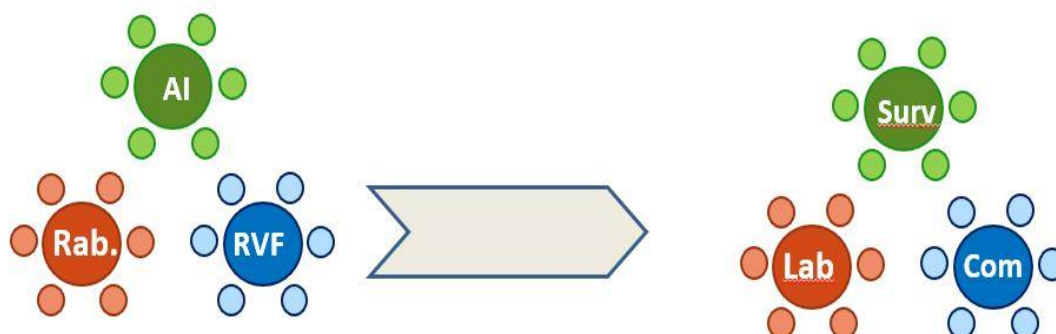


Figure 4 : Graphique générique illustrant l'organisation des groupes de travail par maladie durant les Sessions 2-3 (à gauche) et par domaine technique prioritaire durant les Sessions 4-5 (à droite).

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 conjointes.

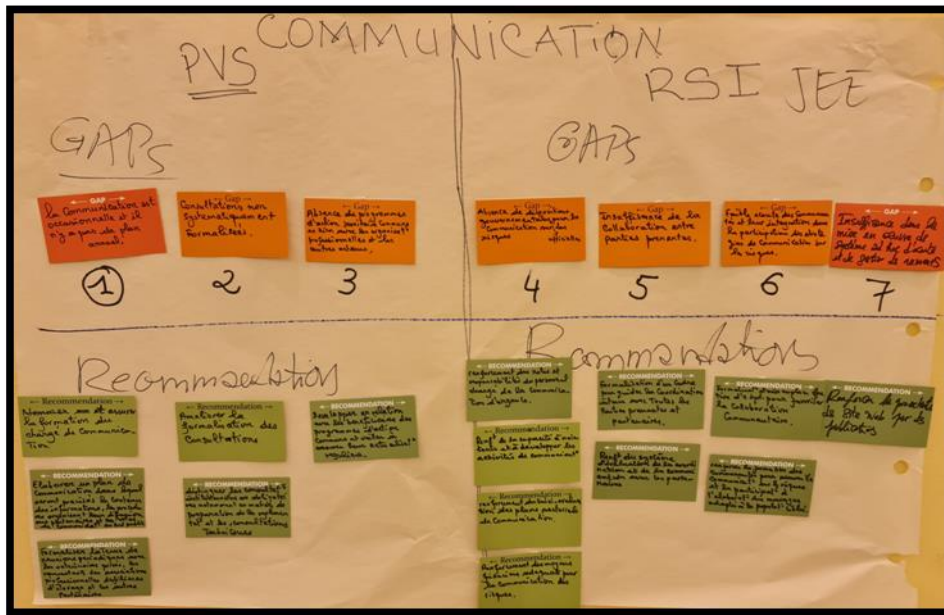


Figure 5 : Les participants du groupe ‘Communication’ ont utilisé les rapports JEE et PVS pour extraire les informations pertinentes pour leur domaine technique. Le panneau est divisé en deux colonnes (JEE et PVS), les cartes orange et vertes représentent, les manquements et les recommandations extraites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



Activités	Date	Coûts	Impacts	Responsables	Processus
COORDINATION					
OBJECTIF 1: Renforcer le cadre institutionnel et réglementaire pour l'opérationnalisation de la plateforme «UNE SEULE SANTÉ»					
1.1 Définir les rôles et attributions de toutes les parties prenantes conformément au décret révisé	D'ici fin juillet 2021*	**	+++	PRIMATURE	<ul style="list-style-type: none"> • Réviser le manuel de gouvernance • Proposer des textes réglementaires pour la désignation des membres des organes • Vulgariser les textes réglementaires signés • Elaborer les textes d'application du décret • Valider les textes d'application du décret • Faire signer les textes • Diffuser les textes à toutes les parties prenantes
1.2 Prendre l'ensemble des textes d'application du décret portant création de la Plateforme Une seule santé (PLUSS)	Décembre 2021*	**	+++	PRIMATURE/secretariat multisectoriel	<ul style="list-style-type: none"> • Valider le budget de fonctionnement de la PLUS (Primature) • Intier une demande auprès du budget (Primature) • Mettre le budget à la disposition de la PLUS (Min. BUDGET)
1.3 Créer des lignes budgétaires pour le fonctionnement de la PLUS dans le budget de la Primature	Fin octobre 2021*	**	+++	PRIMATURE/Min. Budget	
OBJECTIF 2: Mettre en place un mécanisme de coordination à tous les niveaux (Central, Régional et Local) pour la gestion des zones prioritaires					
2.1 Formaliser les mécanismes de collaboration et de coordination entre les structures gouvernementales, les partenaires et la société civile	Fin septembre 2021*	**	+++	PLATEFORME	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre des textes réglementaires pour la gestion conjointe des zones prioritaires • Vulgariser les textes réglementaires • Partager de manière digitale les informations de la plateforme Une seule santé
2.2 Mettre en place les plateformes départementales Une seule santé	Décembre 2022*	***	+++	PLATEFORME/Min. INTERIEUR	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les responsables locaux impliqués dans les plateformes départementales • Former les acteurs du niveau local sur le fonctionnement des plateformes départementales • Installer les plateformes départementales

Figure 6 : Les participants du groupe ‘Coordination’ ont utilisé les résultats obtenus avec les études de cas et

recommandations faites dans les rapports JEE et PVS pour développer une feuille de route trois objectifs et neuf activités afin d'améliorer la collaboration 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

Un exercice de World Café modifié a été organisé sous la forme d'une session plénière, au cours de laquelle des contributions ont été recueillies auprès de tous les participants afin d'améliorer les objectifs et activités communs développés pour chaque domaine technique sélectionné. Chaque objectif et les activités correspondantes ont été projetés et discutés un par un. Il a été demandé à chaque groupe d'examiner attentivement les activités et les objectifs développés par les autres groupes, en s'assurant que les activités sont spécifiques, mesurables, réalisables. Le rapporteur de chaque groupe a lu l'objectif et les activités, le coût, l'impact et les processus qui ont été identifiés par le groupe. Les preneurs de notes de chaque groupe ont noté toutes les réactions, y compris les suggestions, les ajouts et les modifications apportées par les autres membres du groupe (Figure 7). A la fin de la session plénière, chaque groupe a eu 45 minutes pour répondre aux suggestions et aux commentaires reçus. Les objectifs et les activités ont été affinés en conséquence, et une dernière session plénière a été organisée afin de classer par ordre de priorité les objectifs à atteindre à court et moyen terme.

OBJECTIF	ACTIVITES	DATE	IMPACT	COUT
OBJECTIF 1 ^o : RENFORCER LE CADRE INSTITUTIONNEL ET REGLEMENTAIRE POUR L'OPERATIONALISATION	1.1 Définir les rôles et attributions de toutes les parties prenantes	D'ici fin juillet 2021*	++	+++
	1.2 Prendre l'ensemble des textes d'application du décret portant création de la Plateforme 'Une seule santé' (PLUSS)	Décembre 2021*	++	+++
	1.3 Créer des lignes budgétaires pour le fonctionnement de la PLUSS dans le budget de la Primature	Fin octobre 2021*	++	+++
OBJECTIF 2 ^o : METTRE EN PLACE UN MECANISME DE COORDINATION A TOUS LES NIVEAUX (Central, Régional et Local) POUR LA GESTION DES ECONOMIES PRIORITAIRES	2.1 Formaliser les mécanismes de collaboration et de coordination entre les structures gouvernementales, les partenaires et la société civile	Fin juin 2021*	++	+++

Figure 7 : Les objectifs et les activités correspondantes développés par le groupe 'Coordination' ont été projetés et discutés ; des commentaires, suggestions et modifications ont été faits pour affiner les activités et objectifs développés.

La feuille de route finale contient **14 objectifs et 46 activités** et est disponible en [Produit 2](#).

Priorisation des objectifs

Quatorze 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 73 participants a voté en ligne en remplissant le questionnaire Google, les résultats peuvent être trouvés dans le [Produit 3](#).

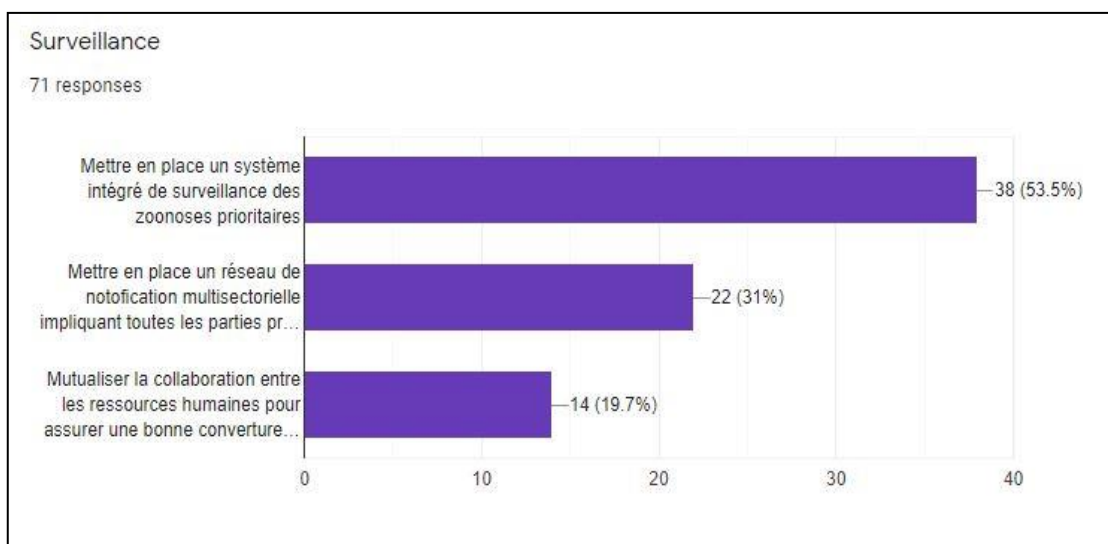


Figure 8 : Résultats du vote de priorisation (en ligne) pour améliorer la collaboration entre les secteurs de la santé animale et humaine dans le domaine technique "Surveillance".

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.

Résultats de la Session 7 :

- Feuille de route validée par tous les participants.
- Élaboration des activités conjointes pour l'amélioration de la collaboration entre les secteurs de la santé humaine, santé animale et le secteur de l'environnement.

Session de clôture

Les principales recommandations adoptées sont les suivantes :

- Finaliser et partager le rapport de l'atelier à tous les départements et structures concernés ;
- Accélérer la mise en place des activités dans le cadre de l'approche « Une seule santé », plus précisément la coordination (au niveau central et périphérique), la surveillance conjointe et analyse des risques, le laboratoire, la communication (médias et partenaires), la réponse et l'enquête de terrain.
- Insérer les résultats dudit atelier dans d'autres documents stratégiques et/ou plan d'action existants, tel que le Plan d'Action National pour la Sécurité Sanitaire (PANSS) ;
- Promouvoir l'approche « Une seule santé » à tous les niveaux du système sanitaire en Côte d'Ivoire.

Recommandations spécifiques

Les recommandations ont été formulées aussi bien à l'attention du pays que des partenaires techniques et financiers pour la mise en œuvre de la feuille route.

Aux pays :

- Harmoniser la feuille de route avec le Plan d'Action National pour la Sécurité Sanitaire
- Mettre en œuvre les activités conjointes, en particulier les objectifs priorités
- Appuyer la Plateforme Nationale « Une seule santé » et opérationnaliser l'approche à tous les niveaux de la structure sanitaire tout en impliquant les secteurs privés et les communautés locales.
- Impliquer l'Unicef dans les activités « Une seule santé »

A l'OMS, l'OIE et la FAO, DAI-UK, USAID, UNICEF etc.

- Continuer à soutenir le pays dans l'opérationnalisation de l'approche « Une seule santé » pour une meilleure préparation et prévention et contrôle des zoonoses et autres événements à l'interface homme-animal-environnement.
- Appuyer la Plateforme Nationale « Une seule santé » à suivre, mettre en œuvre et évaluer la mise en œuvre des activités de la feuille de route.

MOTS DE CLOTURE

Avant la clôture de l'atelier par le Directeur des Services Vétérinaires et Président du Comité d'organisation, une présentation avait été faite pour résumer les différentes étapes jusqu'à la présentation des résultats de vote. Ensuite un petit film avait été projeté pour attirer l'attention des

participants sur l'importance de la collaboration transdisciplinaire pour prévenir, détecter, contrôler les pathogènes émergents comme le virus du Nipah.

Dans leurs mots de clôture le Dr Kouadio Adaman, Directeur des Services Vétérinaires et Président du Comité d'organisation et les représentants du MINEF, MSHP, de l'OIE, de l'OMS, de l'USAID, FAO, TDDAP, et de la Société civile ont remercié les différentes organisations et institutions ainsi que les facilitateurs pour l'approche novatrice, dynamique et la méthodologie participative utilisée pendant l'atelier. Ils ont aussi félicité les participants de la haute qualité des résultats des groupes de travail et des discussions. Le Dr Kouadio Adaman a indiqué que les résultats de cet atelier seront intégrés dans des activités pour améliorer la collaboration entre les différents secteurs. L'OMS, l'OIE et la FAO, DAI-TDDAP ont réitéré leur engagement total à soutenir le pays dans l'amélioration de cette collaboration et la mise en œuvre de la feuille de route.

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.

PRODUITS DE L'ATELIER

Produit 1 : Forces et faiblesses dans la collaboration intersectorielle

Domaine technique (cartes)	Cartes	Rage	Tuberculose	Fièvre Jaune	Influenza Aviaire	MV Ebola	Score*
Coordination niveau central	1	0	2	2	1	1	6
Coordination niveau local	2	1	2	2	1	2	8
Coordination niveau technique	3	1	2	1	1	2	7
Législation/Régulation	4	2	2	2	1	1	8
Finances	5	1	2	2	2	2	9
Communication (media)	6	1	2	2	2	1	8
Communication (parties prenantes)	7	1	2	2	1	1	7
Enquêtes de terrain	8	1	2	1	1	2	7
Analyse de risque	9	1	2	1	2	2	8
Surveillance conjointe	10	2	2	2	2	2	10
Laboratoire	11	2	2	1	2	2	9
Réponse	12	1	2	2	2	0	7
Education et formation	13	1	1	2	1	2	7
Fonds d'urgence	14	2	2	2	2	2	10
Ressources humaines	15	1	0	1	1	1	4

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 en gras sont celles qui ont été sélectionnées pour la suite de l'atelier.

Produit 2 : Feuille de route pour l'amélioration de la collaboration intersectorielle

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

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

Abréviations : **MIRAH** Ministère des Ressources Animales et Halieutiques; **GTT** :Groupe Technique de Travail, MSHP : Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique ; INHP Institut National de l'Hygiène Publique, DSV : Direction des Services Vétérinaires, OIPR : Office Ivoirien des Parcs et Reserves, CIAPOL, DFRC

Activités	Date	Coût	Impact	Responsable	Processus
COORDINATION					
OBJECTIF 1 : Renforcer le cadre institutionnel et réglementaire pour l'opérationnalisation de la plateforme « UNE SEULE SANTE »					
1.1 Définir les rôles et attributions de toutes les parties prenantes conformément au décret révisé	D'ici fin juillet 2021	+	+++	PRIMATURE	<ul style="list-style-type: none"> Réviser le manuel de gouvernance Proposer des textes réglementaires pour la désignation des membres des organes Vulgariser les textes réglementaires signés
1.2 Prendre l'ensemble des textes d'application du décret portant création de la Plateforme Une seule santé (PLUSS)	Décembre 2021	+	+++	PRIMATURE/ secrétariat multisectoriel	<ul style="list-style-type: none"> Elaborer les textes d'application du décret Valider les textes d'application du décret Faire signer les textes Diffuser les textes à toutes les parties prenantes
1.3 Créer des lignes budgétaires pour le fonctionnement de la PLUSS dans le budget de la Primature	Fin octobre 2021	+	+++	PRIMATURE/ Min. Budget	<ul style="list-style-type: none"> Valider le budget de fonctionnement de la PLUSS/Primature Initier une demande auprès du budget (Primature) Mettre le budget à la disposition de la PLUSS (Min. BUDGET)
OBJECTIF 2 : Mettre en place un mécanisme de coordination à tous les niveaux (Central, Régional et Local) pour la gestion des zoonoses prioritaires					
2.1 Formaliser les mécanismes de collaboration et de coordination entre les structures gouvernementales, les partenaires et la société civile	Fin septembre 2021	+	+++	PLATEFORME	<ul style="list-style-type: none"> Prendre des textes réglementaires pour la gestion conjointe des zoonoses prioritaires Vulgariser les textes réglementaires Partager de manière digitale les informations de la plateforme Une seule santé
2.2 Mettre en place les plateformes départementales Une seule santé	Décembre 2022	+++	+++	PLATEFORME/ Min. INTERIEUR	<ul style="list-style-type: none"> Identifier les responsables locaux impliqués dans les plateformes départementales Former les acteurs du niveau local sur le fonctionnement des plateformes départementales

Activités	Date	Coût	Impact	Responsable	Processus
					<ul style="list-style-type: none"> • Installer les plateformes départementales
2.3 Mettre en place des procédures harmonisées de gestion des crises	Août 2021	+	+	PLATEFORME	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborer des procédures conjointes pour la gestion des crises • Valider les procédures avec toutes les parties prenantes • Diffuser les procédures conjointes • Former les acteurs sur les procédures conjointes
OBJECTIF 3 : Mettre en place un fonds national de gestion des activités « Une seule santé »					
3.1 Créer la ligne budgétaire pour le fonds national de gestion des activités « Une seule santé	Mi juin	+	+++	PRIMATURE/ Min. Budget	<ul style="list-style-type: none"> • Valider le budget de fonctionnement de la PLUSS • Adresser une requête de financement au Min. Budget pour le fonctionnement de la PLUSS • Mettre à la disposition de la Primature le budget pour les activités Une seule santé
3.2 Assurer le suivi-évaluation des fonds alloués à la gestion des activités « Une seule santé »	Décembre 2021	+	+	SAF Primature ou gestionnaire des fonds	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborer un plan de S&E pour la gestion des fonds • Valider le plan de S&E pour la gestion de fonds • Exécuter le plan de S& E pour la gestion des fonds
3.3 Mettre en place un mécanisme de décaissement rapide pour les urgences	Août 2021	+	++	PRIMATURE/ Min. Budget	<ul style="list-style-type: none"> • Adresser une demande de lettre d'avance initiée par a Primature pour le compte de la PLUSS • Mettre à disposition les fonds pour la mise en œuvre des activités de gestion des urgences
SURVEILLANCE CONJOINTE / ANALYSE DES RISQUES					
OBJECTIF 4 : Mettre en place un système intégré de surveillance des zoonoses prioritaires					
4.1 Rendre interopérable les bases de données	Avril 2023	+++	+++	MIRAH/Environnement/MSHP	<ul style="list-style-type: none"> • Redynamiser le GTT surveillance • Identifier les données à partager • Recruter un expert • Faire une étude de faisabilité technique de l'interopérabilité des bases de données_ • Créer une base de données pour la santé de la faune sauvage • Mettre en place un système d'information décisionnel en santé animale
4.2 Elaborer et mettre en œuvre les plans de surveillance multisectorielle des zoonoses prioritaires	Avril 2023	++	+++	GTT surveillance	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place un groupe de travail multisectoriel • Elaborer les plans • Organiser un atelier de validation • Diffuser les plans • Faire des exercices de Simulation des plans • Faire des Revues après actions

Activités	Date	Coût	Impact	Responsable	Processus
4.3 Analyser conjointement les données	Avril 2023	+	+++	GTT surveillance	<ul style="list-style-type: none"> Organiser les travaux mensuels du groupe de travail d'experts de la surveillance Elaborer des rapports périodiques Diffuser les informations sanitaires (Bulletin, site web plate forme,)
OBJECTIF 5 : Mettre en place un réseau de notification multisectorielle impliquant toutes les parties prenantes					
5.1 Elaborer des outils conjoints de notification des zoonoses prioritaires	Avril 2022	++	+++	GTT surveillance	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en place le groupe de travail d'experts de la surveillance Valider les outils en atelier Diffuser les outils
5.2 Former les acteurs aux outils et aux circuits de la surveillance conjointe des zoonoses prioritaires	Avril 2023	+++	+++	GTT surveillance	<ul style="list-style-type: none"> Elaborer les modules de formation Organiser des ateliers de formations des formateurs Organiser la formation des acteurs
5.3 Mettre en place une surveillance communautaire conjointe	Avril 2023	+++	+++	GTT surveillance	<ul style="list-style-type: none"> Finaliser la cartographie des Organisations de la société civile Mettre en place un cadre de collaboration Renforcer leurs capacités (matériel, formation...) Evaluer et superviser les activités de surveillance communautaire Organiser des réunions de coordination
OBJECTIF 6 : Mutualiser la collaboration entre les ressources humaines pour assurer une bonne couverture sanitaire en matière de surveillance épidémiologique					
6.1 Mettre à disposition du secteur de l'environnement (OIPR, Eaux Forêts) un personnel technique pour la surveillance épidémiologique des zoonoses dans la faune sauvage	Avril 2022	+	++	MIRAH/Environnement/MSHP	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en place un cadre travail (groupe multidisciplinaire) Identifier les besoins en ressources humaines Affecter des agents techniques Organiser des réunions de coordination
6.2 Intégrer le « One health » dans le curricula des agents de santé (santé publique, santé animale, santé environnementale)	Avril 2023	++	++	Plate forme	<ul style="list-style-type: none"> Faire un plaidoyer Identifier les structures de formation Mettre en place un groupe de réflexion Concevoir les modules et syllabus de formation Former les formateurs

Reponse / Enquete de terrain

Objectif 7 : Renforcer la gouvernance de la gestion des urgences de SP de façon multisectorielle d'ici decembre 2021

7.1 Elaborer les plans integrés de lutte contre les evenements sanitaires dans l'interface homme animale et environnement et les SOP	Decembre 2021	++	+++	Plateforme "Une seule santé"	<ul style="list-style-type: none"> Mise en palce un GTT pour l'elaboration des drafts Priorisation des evenements sanitaires Organisation un atelier de validation Reprographie et diffusion des plans
7.2 Realiser des exercices de simulation impliquant tous les secteurs basés sur le risque	Chaque année	+++	+++	INHP, DSV, OIPR, CIAPOL, DFRC	<ul style="list-style-type: none"> Mise en palce un GTT Identification de l'evenement Redaction des TDR Organisation des reunions pour la mise en œuvre Realisation de l'exercice Suivi des recommandations
7.3 Organiser une revue apres action apres la gestion de tout evenements	Moins d'un mois apres l'evenement	++	+++	Plateforme "Une seule santé"	<ul style="list-style-type: none"> Redaction des TDR Organisation des reunions de planification Realisation de la revue <p>Redaction du rapport (points forts, points faibles, actions correctives)</p>
7.4 Organiser des investigations avec toutes les parties prenantes	Janv 2022	++	++	Plateforme "Une seule santé"	<ul style="list-style-type: none"> Identification des acteurs Evaluation des besoins Elaboration des procedures Mise à disposition les ressources materielles et financieres Mener les investigations conjointes

Objectif 8 : Renforcer les capacités operationelles des structures en charge de l'investigation et la reponse en cas d'evenements santiars dans l'interface homme animale et environnement

8.1 Mettre en place un mecanisme integré de partage d'informations en temps réel	Sept 2021	++	+++	DSV, INHP, OIPR, DFRC	<ul style="list-style-type: none"> Identifier l'existant au niveau des secteurs Rediger les procedures Créer une plateforme d'échanges d'information Tester la plateforme
8.2 Former les acteurs des structures en charge de l'investigation et la reponse	Jan 2022	++	+++	Plateforme "Une seule santé"	<ul style="list-style-type: none"> Identification des besoins de formation Elaboration des modules de formation Identification des acteurs Organisation des sessions de formation

					<ul style="list-style-type: none"> • Organisation du suivi des acteurs former
8.3 Renforcer les structures en charge de l'investigation et la reponses en equipements	Jan 2022	++	+++	Plateforme "Une seule santé"	<ul style="list-style-type: none"> • Identification des besoins • Plaidoyer
8.4 Ameliorer l'integration des autres secteurs au niveau des COUSP	Sept 2021	++	++	Identification des besoins	<ul style="list-style-type: none"> • Identification des autres acteurs • Elaboration des arrêtés de nomination • TDR des acteurs, role et responsabilité
Objectif 9 : Rendre disponible les ressources financieres pour la gestion des urgences					
9.1 Mettre en place un mecanisme multisectoriel de mobilisation des ressources pour la gestion des urgences	Sept 2021	++	+++	Plateforme "Une seule santé"	<ul style="list-style-type: none"> • Recruter un consultant • Rediger les TDR • Organiser un atelier de validation des travaux du consultant • Faire un document de plaidoyer pour la mise en place
COMMUNICATION (MEDIA/PARTENAIRES)					
Objectif 10 : Renforcer le cadre de gestion de la communication conjointe sur les risques sanitaires					
10.1 Nommer les Points focaux de groupe de travail communication	Juin 2021	+	+++	Sécrétariat de la plateforme une seule santé	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborer le projet d'arrêté de nomination des points focaux • Soumettre le projet d'arrêté de nomination des points focaux à signature
10.2 Former 10 chargés de communication par an (6 personnes pour les secteurs clé et 4 personnes pour les autres secteurs)	2024	++	+++	Chargé de communication de la plateforme 'une seule santé	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborer les TDRs pour la formation • Recruter le consultant-formateur • Organiser la session de formation
10.3 Elaborer 4 plans de communication conjoints (Tuberculose, Influenza Aviaire Hautement pathogène, Ebola, Fièvre Jaune)	Marsc2022	++	++	Groupe technique de Travail communication	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborer les TDRs pour lChaque plan • Mobiliser les ressources • Organiser les ateliers d'élaboration des plans • Organiser les ateliers de validation des plans • Diffuser les plans
Objectif 11 : Assurer la communication conjointe sur les risques sanitaires					
11.1 Organiser 1 reunion du GTT communication par mois (et de façon exceptionnelle 1 réunion par semaine)	En Continu	+	++	Groupe technique de Travail communication	<ul style="list-style-type: none"> • Convoquer les membres du GTT par mail • Mobiliser les ressources financières • Tenir les reunions
11.2 Créer un site web et des reseaux sociaux dédiés à la plateforme « une seule santé » et l'animer	Juillet 2021	+	+++	Chargé de communication de la plateforme 'une seule santé	<ul style="list-style-type: none"> • Décrire la charte du site • Recruter un prestataire • Concevoir le site

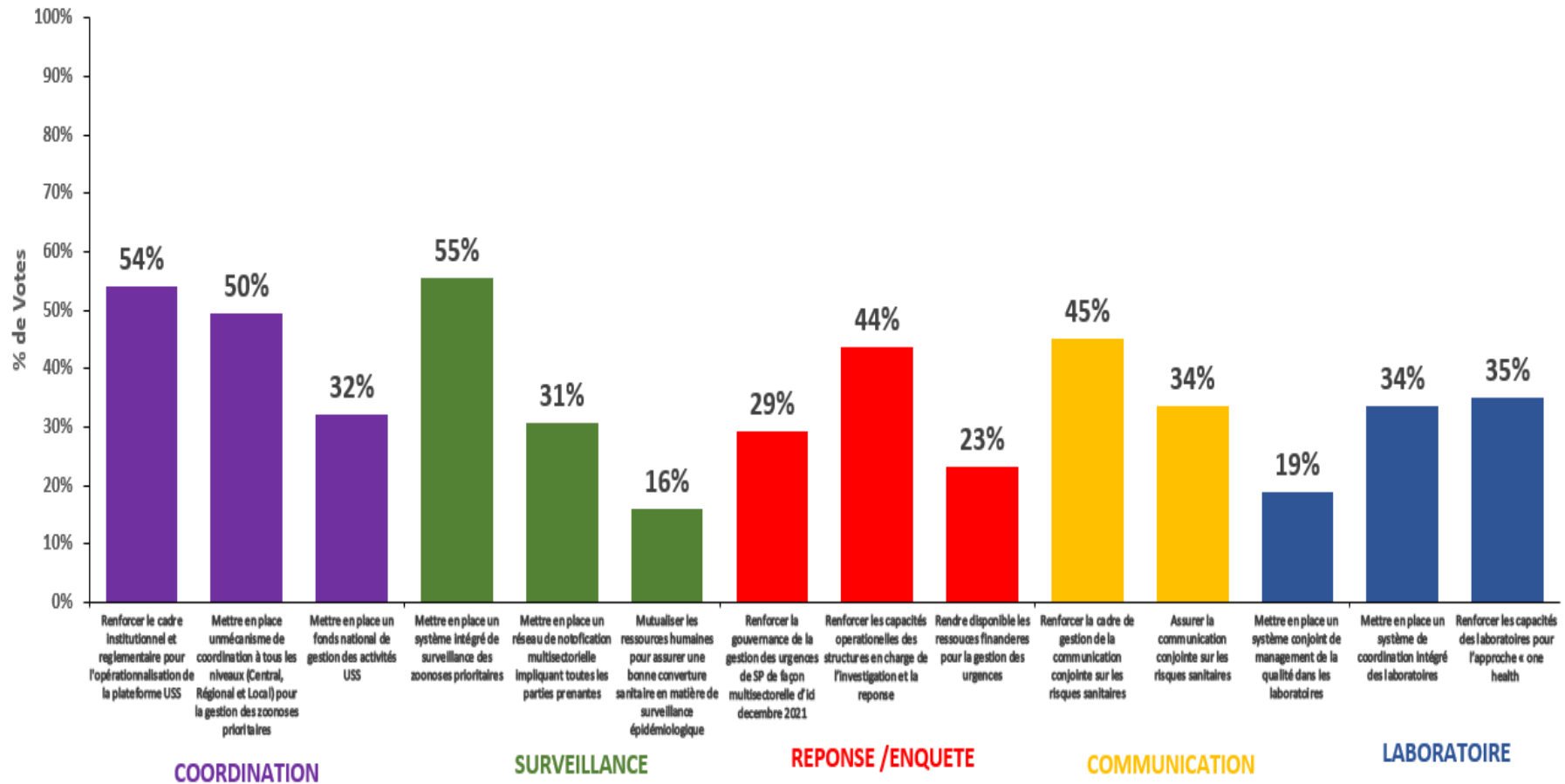
					<ul style="list-style-type: none"> • Administrer le site
11.3 Mettre à jour les informations sur les différents réseaux sociaux	En continu	+	+++	Chargé de communication de la plateforme 'une seule santé	<ul style="list-style-type: none"> • Collecter les données • Traiter des données • Archiver les données • Diffuser les informations • Gérer les réponses
11.4 Développer un réseau d'information avec les communautés de base	Nov 2021	+	++	Relais de communication au niveau des Plateformes départementales	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborer les TDRs • Identifier les communautés de base • Former les leaders communautaires • Renforcer les comités de veille • Renforcer l'action d'accompagnement des ONG au près des communautés • Animer le réseaux
11.5 Elaborer les supports et gadgets de communication « une seule santé	Dec 2021	++	+++	Chargé de communication de la plateforme 'une seule santé	<ul style="list-style-type: none"> • Définir le cahier de charge • Recruter les prestataires • Concevoir et éditer les supports et gadgets • Distribuer les supports
11.6 Organiser 5 missions de sensibilisation conjointe par an	En continu	++	+++	Chargé de communication de la plateforme 'une seule santé	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborer les TDRs • Réaliser les missions • -Rédiger et diffuser les rapports de mission
LABORATOIRE					
Objectif 12. Mettre en place un système de management de la qualité dans les laboratoires des secteurs humains, animal et environnemental (conjoint)					
12.1 Elaborer une politique nationale de management de la qualité des laboratoires y compris les laboratoires privés	Avril 2022	+	+	Sécrétariat permanent de la plateforme	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier un groupe de 9 experts nationaux provenant des secteurs santé humaine, animale environnementale et autres parties prenantes pour élaborer la politique nationale conjointe de management de la qualité des laboratoires • Organiser 4 ateliers de 30 personnes pour l'élaboration de la politique nationale conjointe de management de la qualité des laboratoires • Organiser 1 atelier de validation de 45 personnes de la politique nationale conjointe de management de la qualité des laboratoires • Organiser 1 atelier de 9 personnes pour la finalisation de la politique nationale conjointe de management de la qualité des laboratoires • Editer et diffuser la politique à tous les secteurs et aux

					différents niveaux
12.2 Elaborer et valider conjointement les SOPs des zoonoses prioritaires et de la RAM	Décembre 2022	++	+++	Sécrétariat permanent de la plateforme/GTT Labo	<ul style="list-style-type: none"> Constituer un groupe de travail de 9 personnes provenant des secteurs santé humaine, animale environnementale et autres parties prenantes pour élaborer et harmoniser les SOP consensées Organiser 1 atelier de 30 personnes pour élaborer et harmoniser les SOPs Organiser 1 atelier de 45 personnes pour la validation des SOPs harmonisées Editer et diffuser les SOP harmonisées à tous les secteurs et aux différents niveaux
12.3 Mettre en place un système intégré de transport sécurisé des échantillons au niveau des laboratoires	Juillet 2022	+++	+++	Sécrétariat permanent de la plateforme /GTT Labo	<ul style="list-style-type: none"> Organiser une réunion de validation du cahier de charge du prestataire en vue de l'élaboration du plan intégré de transport sécurisé des matières en risque infectieux en santé humaine animale, environnementale et autre Sélectionner un prestataire spécialisé en transport pour élaborer un plan intégré de transport sécurisé des matières en risque infectieux en santé humaine animale, environnementale et autres Editer et diffuser le plan intégré de transport sécurisé des matières en risque infectieux
12.4 Restructurer la direction des infrastructures, de l'équipement et du matériel (DIEM) afin d'étendre ses compétences aux autres secteurs	Octobre 2023	++	+++	Sécrétariat permanent de la plateforme /GTT Labo	<ul style="list-style-type: none"> Elaborer une note technique par le responsable de la plateforme « une seule santé » adressée à la primature pour reviser les missions de la DIEM Renforcer les capacités techniques du personnel de la DIEM en assurant des formations de mise à niveau Mettre à niveau le plateau technique pour une meilleure maintenance des équipements
Objectif 13 : Mettre en place un système de coordination intégré des laboratoires					
13.1 Créer un GTT laboratoire multisectoriel	Juillet 2021	+	+++	Sécrétariat permanent de la plateforme	<ul style="list-style-type: none"> Identifier les membres du GTT laboratoire Elaborer les TDR de mise en place du GTT laboratoire multisectoriel Réunion de mise en place du GTT avec validation de tous les documents afférents Faire signer un arrêté de nomination de chaque membre
13.2 Elaborer un plan stratégique multisectoriel des laboratoires	OCTOBRE 2021	+	+++	Sécrétariat permanent de la plateforme/GTT Labo	<ul style="list-style-type: none"> Identifier un groupe de 9 experts nationaux provenant des secteurs santé humaine, animale environnementale et autres pour élaborer le plan stratégique multisectoriel des laboratoires

					<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser 4 ateliers de 30 personnes pour l'élaboration du plan stratégique multisectoriel des laboratoires ▪ Organiser 1 atelier de validation de 45 personnes de du plan stratégique multisectoriel des laboratoires ▪ Organiser 1 atelier de 9 personnes pour la finalisation du plan stratégique multisectoriel des laboratoires ▪ Editer et diffuser du plan stratégique multisectoriel des laboratoires
13.4 Créer un GTT laboratoire multisectoriel	Juillet 2021	+	+++	Sécrétariat permanent de la plateforme	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifier les membres du GTT laboratoire ▪ Elaborer les TDR de mise en place du GTT laboratoire multisectoriel ▪ Réunion de mise en place du GTT avec validation de tous les documents afférents ▪ Faire signer un arrêté de nomination de chaque membre
Objectif 14 : Renforcer les capacités des laboratoires pour l'approche « one health »					
14.1 Elaborer et /ou dispenser les modules « one health » dans le curriculum de formation initial des agents de laboratoire	Décembre 2022	++	++	Sécrétariat permanent de la plateforme/GTT Labo	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place un comité d'experts en formations pour adapter les modules « one health » aux curricula de formation • Former un pool de formateurs pour dispenser les modules « one health » • Identifier les agents à former • Faire le suivie de la formation
14.2 Former 30 agents de laboratoire par an aux modules « one health »	Décembre 2025	++	++	Sécrétariat permanent de la plateforme	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les agents à former • Faire le suivie de la formation
14.3 Former un agent de laboratoire par secteur par an dans le processus IATA de collecte et d'expédition des échantillons	Décembre 2025	++	++	Sécrétariat permanent de la plateforme/GTT Labo	<ul style="list-style-type: none"> • Planifier des sessions de formation pour les agents de laboratoire par secteur par an dans le processus IATA de collecte et d'expédition des échantillons • Organiser les formations
14.4 Doter les laboratoires en équipements indispensables pour le diagnostic des maladies prioritaires	Décembre 2025	+++	+++	Sécrétariat permanent de la plateforme	<ul style="list-style-type: none"> • Faire un inventaire du matériel existant • Identifier les besoins en équipements • Soumettre les besoins en équipement au secrétariat permanent de la plateforme

Produit 3 : Priorisation des objectifs

Tous les participants ont été invités à voter individuellement pour choisir cinq des 14 objectifs qu'ils considéraient comme hautement prioritaires. Au total, 69 participants ont soumis leur vote en remplissant la forme électronique Google partagée par courriel électronique.



EVALUATION DE L'ATELIER

Un questionnaire d'évaluation a été rempli par 80 participants (Figure 9) afin de recueillir des commentaires sur leur satisfaction et sur l'utilité de l'atelier ; 99% des participants ont déclaré être 'satisfait' ou 'pleinement satisfait' de l'atelier. En outre, interrogés sur le niveau d'impact de l'atelier, 97% et 95% des participants ont répondu « impact significatif » ou « impact très élevé » sur le travail de leur département, et respectivement (Tableau 3).

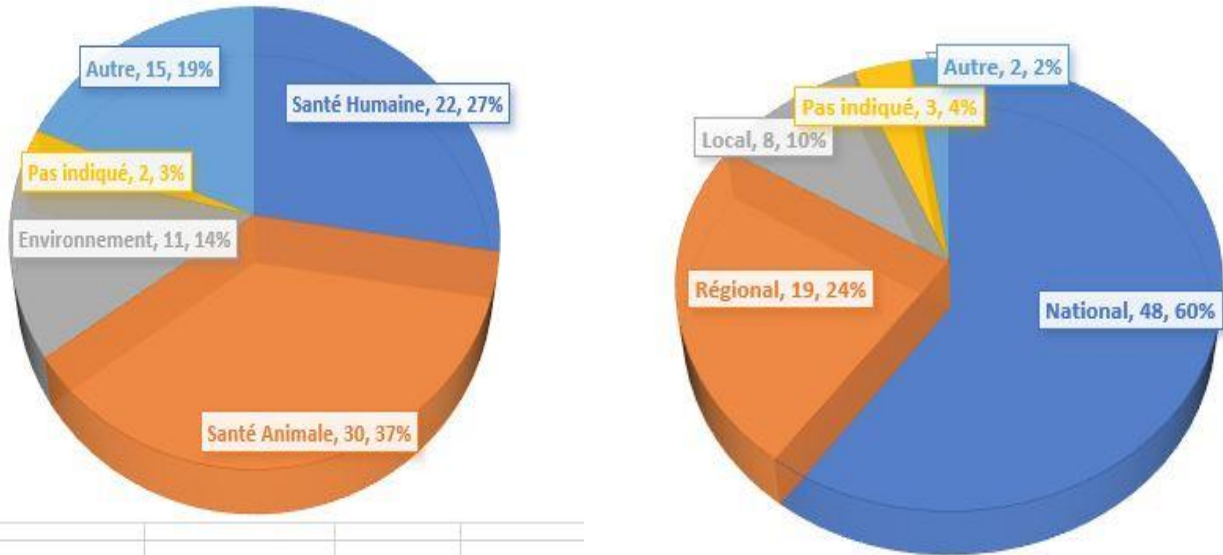


Figure 9 : Réponse à la question “ quel secteur et quel niveau représentez-vous ? ” (80 répondants)

Table 3 : Niveau d'appréciation et de l'impact de l'atelier

EVALUATION DE L'ATELIER	'Satisfait' ou 'Pleinement satisfait'	Moyenne (/4)
Appréciation globale	99%	3.1
Contenu	99%	3.3
Format	94%	3.2
Facilitateurs	99%	3.3
Organisation (logistique, hôtel, assistance)	95%	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	97%	3.1
Le travail de votre département/unité	95%	3.1
Collaboration entre SP et SA dans votre pays	89%	3.1

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

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

ANNEXES

Annexe 1 : Agenda de l'atelier

JOUR 1 : Mardi 23 Mars 2021	
08h30 – 09h00	Enregistrement des participants
09h00 – 10h30	<p><u>Cérémonie d'ouverture</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Discours du Gouverneur du District de Yamoussoukro • Discours du Représentant de l'OMS • Discours du Représentant de l'OIE • Discours du Ministre (SP ou MIRAH) / Représentant de la Primature • Photo de groupe + Pause café (20')
10h30 – 12h00	<p><u>Session 1:</u> Objectifs de l'Atelier et Perspectives Nationales :</p> <p>La première session permet de partager des informations de base sur le concept « Une Seule Santé (OH) » et sa mise en œuvre dans le cadre de la collaboration tripartite OIE-WHO-FAO. Ceci sera suivi par des présentations des services en charge de la santé publique et des services vétérinaires.</p> <p>Un film permettant de partager des exemples concrets de coordinations intersectorielles sur des urgences zoonotiques et montrant les deux secteurs partageant beaucoup en termes d'approches, de références et de vues stratégiques.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Film 1 : One Health et la collaboration Tripartite (8'33) • Services Vétérinaires et One Health – PPT (20') • Services de la Santé Publique et One Health – PPT (20') • Approche One Health en CI – PPT (20') • Présentation de l'OIPR • Présentation de l'approche de l'atelier – PPT (20) • Film 2 : Mettre en place des interactions efficaces (16'33)
12h00-13h30	Déjeuner
13h30 – 17h00	<p><u>Session 2:</u> S'engager sur la route vers One Health :</p> <p>Les participants sont séparés en groupes de travail, chacun des groupes incluant des représentants des deux secteurs des 3 niveaux (central, intermédiaire et local). Des scénarios fictifs d'urgence zoonotiques sont proposés et les participants discutent de la gestion de ces cas par les deux 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 maladie (120') + Pause café (20') • Restitution en plénière (75')
<p>Résultats attendus des Sessions 1 et 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meilleure compréhension du concept One Health, son histoire et ses enjeux ; • Constat de nombreux espaces de discussion possibles et pouvant amener de réels améliorations opérationnelles – pas seulement un concept ; • Revue du niveau de coordination pour 16 aires techniques critiques ; • Défauts de collaboration mis en évidence pour les maladies retenues. 	

17h00 – 18h30	Facilitateurs et modérateurs seulement : Compilation des résultats de la session 2 et briefing sur les sessions 3-4-5
JOUR 2 : Mercredi 24 Mars 2021	
08h30 – 8h40	Restitution du jour 1
08h40 – 11h30 (2h30)	<p>Session 3 : Des ponts le long de la route vers One Health :</p> <p>La session 3 présente les outils utilisés dans les processus IHR et PVS, leurs similitudes et leurs différences, comment il est possible de les relier. Les participants projettent les résultats obtenus dans la session 1 sur une matrice IHR-PVS géante. Ce processus permet de visualiser les faiblesses identifiées et savoir qu'elles 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 • Film 4 : le processus PVS • Film 5 : le lien entre IHR et PVS • Cartographie des forces et faiblesses sur la matrice IHR/PVS + Pause-café (20') • Discussion – plénière
<p>Résultats attendus de la session 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compréhension des outils disponibles pour évaluer les capacités dans chacun des secteurs ; • Meilleure connaissance de la contribution des services vétérinaires ; • Constat des passerelles existant entre l'IHR MEF et le PVS Pathway ; • Identification des aires techniques sur lesquelles se focaliser durant les prochaines sessions 	
11h30 – 13h00 (2h)	<p>Session 4 : Croisements – Rapports IHR MEF, JEE et PVS Pathway :</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 IHR, JEE, PV, etc.).</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Présentation et organisation de l'exercice • Extraction des principales faiblesses et recommandations des rapports PVS et IHR reports (y compris le JEE si disponible) pour les aires identifiées sur la matrice
13h00-14h00	Déjeuner
14h00 – 14h45	Session 4 (suite)
	<ul style="list-style-type: none"> • Extraction des principales faiblesses et recommandations des rapports PVS et IHR (Suite)
<p>Résultats attendus de la Session 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bonne compréhension des rapports d'évaluation, leur contenu et leur structure ; • Revue des principales faiblesses et recommandations contenues dans ces rapports ; • Prise de conscience commune des améliorations nécessaires. 	
14h45 – 17h15 (2h30)	<p>Session 5 : Cartographie de la route :</p> <p>Les participants utilisent les résultats obtenus sur les cas d'étude 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 • Elaboration des activités (groupes par domaine technique) + Pause café (20')
<p>Résultats attendus de la 5 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Objectifs et activités clairs et atteignables identifiés pour les domaines techniques retenus ; • Pour chaque activité, les informations associées (date de réalisation, attribution, besoins, indicateurs de suivis) sont précisées 	

<ul style="list-style-type: none"> • L'impact et la difficulté de mise en œuvre ont été appréciés. 	
17h15 – 19h00	Facilitateurs seulement : Compilation des résultats de la session 5 (draft du plan d'action) et préparation de la session 6

JOUR 3 : Jeudi 25 Mars 2021	
------------------------------------	--

09h00 – 9h10	Restitution du jour 2
--------------	-----------------------

9h10 – 12h15 (3h)	<p>Session 6 : Finalisation du plan d'action :</p> <p>L'objectif de la session 6 est : 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"> • + Pause café (20') • Discussion plénière sur le plan d'action • Présentation de l'exercice de priorisation • Vote de priorisation (pendant le déjeuner)

<p>Résultats attendus de la Session 6 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan d'action concret et réaliste ; • Adoption par tous les participants ; • Priorisation des activités. 	
---	--

12h15-13h30	Déjeuner
-------------	-----------------

13h30 – 15h30 (2h)	<p>Session 7 : Perspectives :</p> <p>La dernière session permet d'identifier les prochaines étapes et d'inscrire le plan d'action dans le Plan d'Action National de Sécurité Sanitaire (PANSS). D'autres besoins spécifiques au pays peuvent être ici abordés.</p>
	<p>Résultats du vote de priorisation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intégration des résultats dans le processus IHR-MEF • Prochaines étapes

<p>Résultats attendus de la Session 7 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lien avec le PANSS. • Identification des prochaines étapes. • Identification de l'opportunité d'autres composants de l'IHR-MEF 	
---	--

15h30 – 16h30	<p>Session de clôture</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation de l'atelier • Cérémonie de clôture • + Pause café (20')
---------------	--

Annexe 2 : Liste des participants

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURES	FONCTIONS	CONTACT	MAIL	PROVENANCE
1	Dr FOFANA Djakaridia	INHP Lutte Anti Vectorielle (LAV)	Chef de Service	07-07-72-03-34	fofdjack@gmail.com	Abidjan
2	Mme KOUASSI Amenan Rose	Direction Protection des Végétaux, du Contrôle, et de la Qualité (DPVCQ) (MINADER) Point Focal One Health	Chef Service Contrôle Qualité Conditionnement des Produits Végétaux	07-47-30-04-42	rosekouassi@live.fr	Abidjan
3	Dr MAHOUSSE Nathalie née ADOUKO	Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique (NPSP) MSHP	Gestionnaire Grands Comptes Régionaux	21 21 73 00 05 56 99 89 60 07 07 44 76 49	nathalie.mahoussi@yahoo.fr	Abidjan
4	KOFFI Djoué	Direction Régionale Yamoussoukro (MIRAH)	Directeur Régional	0707591148	kdjoue2012@gmail	Yamoussoukro
5	Dr AKPESS Niagne	Direction Régionale San-Pédro (MIRAH)	Directeur Régional	07-07-98-55-91	akpessniagne@yahoo.fr	San-pédro
6	M. N'GUESSAN Koffi Michel	Direction Régionale San-Pédro Bas-Sassandra (MINADER)	Directeur Régional	07 48 20 57 45 01 03 74 22 74 34 71 13 83	mykoff@yahoo.fr	San-Pedro
7	Lt-Colonel KONE TONDOSSAMA Salimata	Direction Faune Ressources Cynégétique (DFRC) / Min. Eaux Forêt	Directeur FRC	01-40-01-52-76	kosalikk@yahoo.fr	Abidjan
8	Dr SAMAGACI Bazoumana	Direction Régionale Odienné (MIRAH)	Directeur Régional	07 07 68 90 97 05 05 13 67 17 01 02 15 88 61	bsamagaci@yahoo.fr / sbazoumana98@gmail.com	Odienné
9	Dr COULIBALY Bessientien	Direction Régionale Korhogo (MIRAH)	Directeur Régional	07 07 58 24 58 05 56 01 09 07	coulbest@gmail.com	Korhogo
10	M. KOUADIO KOFFI	Direction Régionale Korhogo (MINEDD Poro)	Directeur Régional	07-49-87-39- 51/01 40 96 17 95	koffigeorges.kouadio@gmail.com	Korhogo
11	Dr SAHANDE Vakaba	Direction Départ. Santé d'Odienné (MSHP)	Directeur Départemental	07-07-43-12-85 05-55-52-15-21	abourayanne5sy@gmail.com	Odienné
12	Monsieur FOFANA SINDOU	Interprofession Avicole Ivoirienne (IPRAVI)	Administrateur	22-44-59-04/07 07 86 29 00	fofnasindou87@yahoo.fr.	Abidjan
13	Dr TOURE PELL-	Vétérinaire Privé (AVPPCI) /	Docteur Vétérinaire	01-42-99-78-58	provendis.genetrix@gmail.com / avppci@gmail.com	San Pedro

	MINHIAUD	San-Pédro		07-57-15-41-34		
14	M. SOUMAHORO Dély	Dir Cabinet Economie et Finances (MEF)	Conseiller Technique MEF	07-58-10-03-40	soumdely@yahoo.fr	Abidjan
15	M. KOUAKOU Yao Christophe	Direction Départementale Grand-Bassam (MIRAH)	Directeur Départ.	07-78-85-58-84 05-06-17-24-23	kouakristof@yahoo.fr	Grand-Bassam
16	M. M'BRA Armand Caufy Rodolphe	Direction de l'Institut National de la Format° Professionnelle Agricole (INFPA) (MINADER)	Responsable Etudes, Statistiques et Projets	22-43-71-53 05-66-05-76-50 07-09-70-23-48	mbra1992@yahoo.fr	Abidjan
17	Col. KOUAME N'DRI Pascal	Sud (Abidjan) / OIPR	Chef de la Cellule Appui Technique	01 01 01 86 61 / 07 09 53 33 27	pascal.kouame@oipr.ci	Abidjan
18	KOFFI N'Guéssan K. M	Centre (Yamoussoukro) / OIPR		01 40 02 60 92	maurice.koffi@oipr.ci	Yamoussoukro
19	Col. SHEP Helguilé	Directeur de la DAP (MIRAH)	Directeur	07 07 61 92 21	dabadagnogo@yahoo.fr	Abidjan
20	Lt-Colonel SILUE Lacina	Direction Régionale Aboisso (MIRAH)	Directeur Régional	01 01 92 14 98 07 07 04 36 29	siluenatiemoko@gmail.com	Aboisso
21	M. KOUTOUAN Agba Mathieu	Direction Régionale Man (MIRAH)	Directeur Régional	07 07 79 00 72 01 53 16 36 18	koutagba@yahoo.fr	Man
22	Dr N'DRI YAO	Direction Régionale Bouaké (MIRAH)	Directeur Régional	01 40 12 90 10 05-05-76-07-30	yao_ndri@yahoo.com/ndryaosam@gmail.com	Bouaké
23	M. ANGAMAN Ekponon Dominique	Direction Régionale San Pedro (MSHP)	Directeur Régional	01-01-14-41-35/07-49-76-25-76	dangaman@live.fr	San Pedro
24	Dr TOKPA Sompohi Jacques	MSHP – San-Pedro	Médecin Epidémiologiste	07 57 57 72 56	jacquessompohi@yahoo.fr	San-Pedro
25	M. KOUAME Kouadio Maxime	Direction Régionale Bouaké (MINEDD)	Chef de Service	07 48 58 20 04	ximokkm4@gmail.com	Bouaké
26	M. GUEHISSOU Danon René	INHP (Antenne San Pedro)	Chef Antenne	07-07-38-40-93 01-01-86-33-10	danon21756@gmail.com	San Pedro
27	Dr COULIBALY M'Begnan	INHP (Antenne BOUAKE)	Chef Antenne	07-07-80-65-73 01-02-50-49-16	m_begnan@yahoo.fr	Bouaké
28	M. DEDI Amadou Moustapha	Direction Départementale Soubré (MIRAH)	Directeur Départ.	07-59-15-48-73 05-05-69-92-12	dediamadoumoustapha@gmail.com	Soubré
29	ADON Tana Pélagie	Laboratoire Central Environnement (MINEDD) / CIAPOL	Chef de Section Bacteriologie LCE	07 07 13 21 26	pelagieadon@yahoo.fr	Abidjan
30	M. EHOUMAN Wouré	Antenne Régionale Bouaké	Chef Antenne	01-01-27-44-00	jehums@yahoo.fr	Bouaké

		(CIAPOL)				
31	Lt-Col TISSE TOKPA Bernard	Direction Régionale San Pedro (MINEDD)	Directeur Régional	07-57-70-95-69/05 05 09 48 98/ 01 03 66 88 87	tokpatisse@gmail.com	San-Pédro
32	Dr DIARRASSOUBA Abdoulaye	Sud-Ouest (Soubré) / OIPR	Directeur de Zone	07-08-80-51-08	abdoulaye.diarrassouba@oipr.ci/ abdoulaye.diarrassouba@gmail.com	Soubré
33	M. BEHA Zahegolo Arsène	Antenne Régionale San Pedro (CIAPOL)	Chef Antenne	07-09-91-88-88	behazahegolo@yahoo.fr	San-Pédro
34	Dr DOTIA TIEPORDAN Agathe	Laboratoire National Santé Publique (LNSP)	Pharmacienne Biologiste	07 07 75 63 29	dotiag@yahoo.fr	Abidjan
35	SEKONGO DOMAGUYE	Office Nationale de la Protection Civile (ONPC)	Administrateur Civil (Point Focal One Health)	07 78 77 18 47/22-47-87-00 11	domasek@yahoo.fr	Abidjan
36	YAO Kouakou Franck Hervé	Direction Prospective, Planification et des Stratégies (DPPS) du MSHP	Chargé d'Etudes	07 68 27 06 12	franckyoaobethe@gmail.com	Abidjan
37	Mme ASSI née EPONOU Elogne Bla Josiane Laurencia	Point Focal du Programme National Orphelins Enfants Vulnérable (PNOEV) Min de la Femme et Enfant	Chargée de mobilisation sociale au Pn-oev	07-09-98-14-66	aureponou@gmail.com	Abidjan
38	Dr LOBOGNON Okou Privat	Coordonnateur du Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNLT) MSHP	Chargé Prise en charge et du renforcement des capacités	07-59-00-67-76 01-43-84-84-88	lobognonprivat@yahoo.fr	Abidjan
39	Dr DIBI Kouakou Jean Louis Hervé	Service d'Aide Médicale d'Urgence (SAMU)	Médecin	07 48 22 42 37	ilhervedibi@gmail.com	Abidjan
40	KOUA EDJA	Hôpital Général Agnibilekrou : MSHP	IDE	07 07 51 85 21	kouaedia22@gmail.com	Agnibilékro
41	KOUAME Jean Pierre	CIAPOL	Chef de Zone	07 07 57 35 57	jeanpierrekouamejp@gmail.com	
42	DIBI NIAGNE Janice	DAI	Consultante	07 49 08 09 10	jdibiloog@gmail.com	
43	Lynda SENOU	DAI	Consultante	07 07 74 08 69	s.lynda@hotmail.com	
44	DIONKOUNDA Aristide	DAI	Coordonnateur Pays	07 08 30 79 22	Aristide_dionkounda@dai-tddap.org	
45	Dr N'GORAN T. Patricia	Présidence de la République	Conseiller Coordo Plateforme CONNAPE	07 07 79 45 41	patricianty@yahoo.fr	

46	Prof COUACY-Hymann Emmanuel	Président de la Commission des Normes Biologiques de l'OIE	Directeur de Recherche	05-05-00-95-40	chymann@hotmail.com	Abidjan
47	Professeur ACAPOVI Gèneviève Lydie épouse YAO	Université Félix Houphouët Boigny Abidjan	Enseignante Chercheur	07 47 71 82 82	acapovi_yao@yahoo.fr	Abidjan
48	Dr SANOGO Moussa	FAO/ETACD	Coordonnateur National	07 07 52 35 56	Moussa.sanogo@fao.org	Abidjan
49	Dr TETCHI Sopi Mathilde	INHP Centre Anti Rabique (CAR) / MSHP	Chef de Service	01-02-82-13-67	mathilde.tetchi@yahoo.fr	Abidjan
50	Dr N'GUETTA NIAMKE Emilienne	Surveillance Epidémiologique Inst. Nat. Hyg. Pub (INHP / MSHP) :	Chef de Service	01-02-02-05-49	ebouanguetta@yahoo.fr	Abidjan
51	Dr N'GATTIA Kouabenan Anderson	INHP / MSHP	Epidemio / Chargé de Recherche	07-07-99-26-58	nka1706@gmail.com	Abidjan
52	Dr AMANI ME Raphaël	INHP / MSHP	Médecin Epidémiologiste	07-68-20-91-62/01 03 52 70 02	amaniraph@gmail.com	Abidjan
53	Mme SANOGO épouse KONE Pété Solange	FENOSCI (Fédération Nationale des Organisations Santé de Côte d'Ivoire)	Présidente CA	07-07-70-18-18	konesol@yahoo.fr/fenosci@yahoo.fr	Abidjan
54	Dr DANHO Thérèse	LANADA / ABIDJAN	Assistante Sous-Directeur Technique et Scientifique	07-08-59-48-18 27.20-22-58-38	therese.danho@yahoo.fr	Abidjan
55	Dr DA Léonce Bruno	Croix Rouge de CI	Président National Croix-Rouge Côte d'Ivoire	07 07 07 63 82	daleoncebruno@gmail.com	Abidjan
56	M. KOUASSI Koffi Pascal	DR BOUAKE - Gbèkè (MINADER)	Directeur Régional	07 09 61 33 82 01 02 96 86 72	dragri_bouake@yahoo.fr	Bouaké
57	Mme SEA née BLOHOUA Rosina Franciscka	Plateforme ONE HEALTH (OH) Une Seule Santé	Membre du Secrétariat Multisectoriel / Chef Service CIAPOL	07 08 43 72 01 / 01 40 16 83 06	rosinaseablohoua@yahoo.fr	Abidjan
58	M. BOIGNINI ABO Kouamé Serge Alain	Secrétariat Exécutif Plateforme Nationale de Réduction des Risques et de Gestion des Catastrophes (PN-RCC) / Primature	Assistant du Secrétaire Exécutif t	07-47-89-76-92	alainsergeboignini@gmail.com	Abidjan
59	Mme KOUADIO Djély Carine Affoué	Direction Générale Administration Territoire (DGAT) (MINEDD)	Sous-Directrice Etudes	01-01-04-06-24	djelyca@gmail.com	Abidjan

60	M. CISSE Ibrahim Ben	Direction Générale du Budget et des Finances (DGBF)	Charge d'Etudes	07-08-82-15-53	cisseibrahimben@gmail.com	Abidjan
61	Dr ADINGRA Manzan Didier Ghislain	Direction de la Santé de l'Action Sociale de l'Armée (DSASA) / MSHP	Chef de Service Programme Santé	01-41-03-03-08/07-09-03-58-03	dadingra.memdefcsls@gmail.com	Abidjan
62	Dr MALLEY Arnaud	Direction de la Santé de l'Action Sociale de l'Armée (DSASA) / Min. Def	Chef du Service des Armées	07-07-56-97-17	arnaudmalley@hotmail.com	Abidjan
63	Dr KADJA Françoise	Direction de la Santé Communautaire MSHP	Directrice	27 20 32 39 83 07 08 14 41 99	kadja.francoise@dsccom-ci.org	Abidjan
64	M. KONE Bazoumana	ANADER (Chef d'Agence Yamoussoukro)	Chef de Zone	01-02-50-75-05/07-59-09-44-92	b.kone @anader.ci / konebazo@gmail.com	Yamoussoukro
65	Dr DJINOUC Pascal A. Bienvenu	MIRAH / DSV-SDHSSA	Sous-Directeur	07-77-63-04-74/01-41-22-36-62	pascaldjinou@yahoo.fr	Abidjan
66	Dr Yao Kouadio Marc Alain	MIRAH / DSV-SDRIZ	Chef de service	708730341	yao_kouadiomarc@yahoo.fr	Abidjan
67	Pr AKA Lepri B. Nicaise	Direction de la Coordination du Programme élargi Vaccination (DC-PEV) du MSHP	S/Directeur chargé de la Surveillance	01 02 02 43 40	akanicaise@yahoo.fr	Abidjan
68	M. SIGUI Philippe	Ministère de la Communication et Médias	Point Focal GTT Communication Directeur de la Planification et des Statistiques (DPS)	07 07 80 79 96 01-40-67-14-67	siguidoc@gmail.com	Abidjan
69	Dr SORO Pagadi	MIRAH / DSV - SDHSSA	Chef de Service	07-07-85-14-88	paris.soro@gmail.com	Abidjan
70	Dr KAGNOMOU Marcel	MIRAH / DNAGEP	Directeur	07-07-19-62-87	marcelkagnomou@yahoo.fr	Abidjan
71	Dr KOCOUN Kouamé Yves	Vétérinaire Privé Yamoussoukro	Docteur Vétérinaire	07 07 34 38 86	kkocoun@yahoo.fr	Yamoussoukro
72	Docteur KLA Guy Patrick	Ordre National des Vétérinaires de Côte d'Ivoire (ONVCI)	Vétérinaire Privé Praticien	07 48 24 72 44	guykla@yahoo.fr	Bouaké
73	Mme TIEGBE YAO Akissi Anne Kadji épouse INKPE	GTT Communication (MSHP - DG Santé)	Chargée de Communication	07 09 44 04 18	anneyao33@gmail.com	Abidjan

74	Dr TRA Bi Tra Constant	Secrétariat Exécutif Conseil National Nutrition, l'alimentation et le Développement de la Petite Enfance (SE-CONNAPE) / Primature	Assistant Technique du Secrétaire Exécutif du CONNAPE	07 09 34 57 75	bitratraconstant@yahoo.fr	Abidjan
75	Dr DOUMBIA Mariamou Epse CISSE	Direction Générale de la Santé	Chargée d'Etudes	07 07 40 13 65	cm.doumbia@sante.gouv.ci	Abidjan
76	Dr GNANDJI Adjo Danielle Patricia	MIRAH / DPE	Directrice	07-07-88-30-55	adjodana@yahoo.fr	Abidjan
77	ASSEMIAN D. Micheline	MIRAH / DSV	Assistante du Directeur	07 09 69 10 26	Mirah17.dsvci@gmail.com	Abidjan
78	Mme ETI Patricia	OMS	Assistante Administrative	01 02 03 73 27	etip@who.int	
79	Dr BABACAUD Joseph Emmanuel	Direction Régionale Bondoukou (MIRAH)	Directeur Régional	07-79-87-86-28	babacauh@hotmail.com	Bondoukou
80	Dr KRAMO Ahou Catherine	Direction Régionale Abidjan (MIRAH)	Directeur Régional	01 03 61 71 66	ckramo@yahoo.fr	Abidjan
81	Dr Patricia N'GORAN T. YOBOUE	Présidence de la République	Conseiller Coordinatrice	07-07-79-45-41	patricianty@yahoo.fr	Abidjan
82	Dr DOUMBIA Isaac Kaboul Madior	MIRAH CABINET	Chargé d'Etudes	07 59 43 43 49	madiordoumbia@gmail.com	Abidjan
83	Dr DAGNOGO KOMISSIRI	District Autonome d'Abidjan	Directeur DAHA/DAA	01 01 08 70 68 07 07 30 61 89	komisdagnogo@hotmail.com	Abidjan
84	Dr. ALLOYA Mobio Samson	MIRAH / DSV-SDPMV	Sous-Directeur	07-09-58-14-18	mobiosamson@yahoo.fr	Abidjan
85	Dr OUATTARA Douyeri Thierry	MIRAH / DSV-SDSA	Chef de Service	07-78-12-72-96	th.douyeri@gmail.com	Abidjan
86	Dr KOUAKOU Jean Narcisse	MIRAH / DPE	Chef de Service	07 08 87 08 87	Jnkouakou11@yahoo.fr	
87	Dr TAHA Raymond Melaine	OMS		05 54 65 62 85	taharaymond@yahoo.fr	Abidjan
88	Dr KOFFI N. Jean-Narcisse	HRH2030	MHSA	07 0 08 79 33	narcissejean@yahoo.fr	Abidjan
89	Dr Regina KOKO	USAID	DHSA ADVISOR	05 54 00 12 29	nkoko@usaid.gov	Abidjan
90	Dr Monique KOUASSI épouse N'GUESSAN	AFROH UN C.I	Country Manager	07 48 20 48 42	mkouassi@afrohn.org	Abidjan

Organisateurs et Facilitateurs				
Prénom et Nom	Fonction	Structure	Téléphone	E-mail
Adaman Kouadia	Directeur	DSV/MIRAH	01-02-37-08-30	ituriaivoire@yahoo.fr
Vessaly Kallo	Sous Directeur de la santé animale	DSV	07-07-47-00-04	vessalykallo@yahoo.fr
Sita Kroman Savané	Medecin Secretariat Une Seule Santé	INHP (Institut National Hygiene Publique)	01-03-88-12-72	massysavane@gmail.com
Nathalie K Guessennd	Point Focal RAM	IPCI (Institut Pasteur CI)	07-07-52-45-93	guessennd@yahoo.fr
Haïda Kaly Diarrassouba née Fadiga	Sous-Directrice de la Réglementation et de l'Information Zoosanitaire	DSV	07-07-44-25-03	dhaidakaly@yhoo.fr
Youssouf Traore	Point Focal National RSI	INHP	0707676974	traore_youl@yahoo.fr
Ambrose Ané	OMS	OMS	0708088042	anea@who.int
Ives Kouadia Bah	IHM	OMS	07 07 45 50 25	kouadiob@who.int
Serge K. Agbo	Regional Advisor	DAI-TDDAP	07 88 86 38 37	serge_agbo@dai-ttdap.org
Aristide Dionkounda	Coordonnateur pays	DAI-TDDAP	0757237806	aristide_dionkounda@dai-ttdap.org
Berthe-Marie (BETTY) NJANPOP	Technical officer- Focal Point Laboratory	OMS/AFRO-Dakar		njanpopb@who.int
Pidemnewe Pato	Coordonnateur Technique	OIE, RRA Bamako	+223 75988843	p.pato@oie.int
Brice Kora LAFIA	Coordonnateur Programme	CRSA/ CEDEAO	+223 79798789	brice.lafia@crsa-rahc.org
Tieble TRAORE	Cordonnateur Une Seule Santé	OMS/AFRO-Dakar	+221774503312	traoret@who.int

