

---

## Atelier National RSI-PVS

---

19-21 Février 2020

Koulikoro, Mali



Organisé par l'OMS, l'OIE, le Ministère de la Santé et des Affaires sociales (MSAS), le Ministère de l'Élevage et de la Pêche (MEP), le Ministère l'Environnement, de l'Assainissement et du Développement durable (MEDD), République du Mali

## **Remerciements**

Les organisateurs expriment leur gratitude aux donateurs de fonds à savoir l'Agence de Défense et de Réduction des Risques des États Unis d'Amérique (DTRA) ainsi que la Banque Mondiale à travers le Projet de Renforcement des Systèmes de Surveillance des Maladies en Afrique de l'Ouest (REDISSE) pour avoir financé cet atelier.

# TABLE DES MATIERES

<b>TABLE DES MATIERES .....</b>	<b>1</b>
<b>ABREVIATIONS &amp; ACRONYMES.....</b>	<b>2</b>
<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>3</b>
Contexte.....	3
Objectifs de l’atelier et résultats attendus .....	5
<b>DETAILS DES SESSIONS .....</b>	<b>6</b>
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.....	9
Session 3 : Les ponts le long de la route ‘One Health’ .....	11
Session 4 : Intersections – Processus PVS et outils RSI .....	12
Session 5 : Développement de la feuille de route « One Health ».....	13
Session 6 : Affinage de la feuille de route.....	14
Session 7 : Perspectives.....	15
Session de CLOTURE .....	15
<b>PRODUITS DE L’ATELIER .....</b>	<b>16</b>
Produit 1 : Forces et faiblesses dans la collaboration intersectorielle .....	16
Produit 2 : Feuille de route pour l’amélioration de la collaboration .....	17
Produit 3 : Priorisation des objectifs .....	23
<b>EVALUATION DE L’ATELIER .....</b>	<b>24</b>
<b>ANNEXES.....</b>	<b>25</b>
Annexe 1 : Agenda de l’atelier .....	25
Annexe 2 : Liste des participants.....	28

## ABREVIATIONS & ACRONYMES

BM	Banque Mondiale
CNASA :	Centre national d'appui a la sante animale
CNIECS :	Centre national d'information d'education et de communication pour la sante
DGSHP :	Direction Generale de la Sante et del'Hygiène Publique
DNA :	Direction Nationale de l'Agriculture
DNACPN :	Direction Nationale de l'Assainissement du Contrôle des Polutions et Nuisance
DNEF :	Direction Nationale des Eaux et Forets
DNSV :	Direction nationale des services veterinaires
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
HQ	Headquarters (Siège)
INSP :	Institut Nationale de Santé Publique
JEE	Joint External Evaluation (Evaluation Externe Conjointe)
MA :	Ministere de l'Agriculture
MEDD :	Ministre de l'Environnement et du Developpement Durable
MEF	Monitoring and Evaluation Framework (Cadre de suivi et d'évaluation du RSI)
MEP :	Ministere de l'Elevage et de la Pêche
MIS :	Ministere de l'Interieur et de Sécurité
MSAS :	Ministère de la Sante et des Affaires Sociales
OIE	Organisation Mondiale de la Santé Animale (ex-Office International des Epizooties)
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OOAS	l'Organisation Ouest Africaine de la Santé
PANSS	Plan d'Action National pour la Sécurité Sanitaire
PF	Point Focal
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)
TdR	Termes de Référence
USTTB	Université des Sciences, techniques et Technologie de Bamako

# INTRODUCTION

## CONTEXTE

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, des 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 par conséquent doivent mettre en œuvre les 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, 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'OIE 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 faiblesses dans les domaines respectifs et peuvent être utilisées conjointement pour définir des actions coordonnées entre différents secteurs 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 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 Mali, les missions effectuées sont entre autres :

- Une première mission d’Évaluation des Performances des Services Vétérinaires en Novembre 2007,
- Une mission d’analyse des écarts PVS a eu lieu en Décembre 2008 ;
- Une mission d’Évaluation externe conjointe (JEE) a été conduite en Juin 2017 ;
- Puis une mission de suivi en Novembre 2017 à l’aide de l’outil PVS de l’OIE »

## 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, sur la base des évaluations de leur performance et des faiblesses identifiées dans leurs secteurs respectifs, proposer des actions coordonnées d'amélioration 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'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 77 experts nationaux ([Annexe 2](#)), appartenant principalement au Ministère de la santé et des actions Sociales (MSAS), Ministère de l'Élevage et de la Pêche (MEP), le Ministère de l'Agriculture (MA), du le Ministère de l'Environnement et du Développement Durable (MEDD) ont participé aux discussions des trois jours. Etaient aussi présents les Partenaires Techniques et Financiers : L'OMS, L'OIE, l'USAID (Keneyen Kelem, breakthrough Action), la Fédération Internationale de la Croix Rouge et la Croix Rouge Malienne.

## 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 Mohamed BERTHE, Secrétaire Permanent de la Plateforme Une Seule Santé du Mali. Après les allocutions du Dr Ibrahima KONATE (OMS Mali) et du Dr Brice Kora LAFIA de la Représentation Régionale Afrique de l'OIE, l'atelier a été officiellement ouvert par Dr Mohamed BERTHE, qui dans son allocution a remercié les participants et les organisateurs au nom des Ministres de la Santé et des actions Sociales, de l'Élevage et de la Pêche, et de l'ensemble du Gouvernement. Il a situé le contexte dans lequel se tenait l'atelier tout en soulignant l'importance de l'approche « Une seule santé » pour le Mali. Le Dr BERTHE a également tenu à préciser que cet atelier venait à point nommer, renforcer le processus en cours pour l'enracinement de l'approche « Une Seule Santé » au Mali. Avant de déclarer ouvert l'atelier, le Secrétaire Permanent de la Plateforme « Une Seule Santé » a invité les participants à s'approprier des résultats des évaluations RSI et PVS pour une collaboration entre les secteurs couvrant l'approche « Une seule santé » au Mali.

### 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, 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 ainsi que le manuel du participant par Dr Drissa COULIBALY, Directeur National des Services Vétérinaires, il a aussi présenté la mission et la structure organisationnelle des Services Vétérinaires du Mali. Ensuite il a décrit les différentes activités conjointes réalisées, les leçons apprises, les contraintes rencontrées et les étapes suivantes à entreprendre.

La présentation du Ministère de la Santé et des Actions Sociales a été faite par le Dr Assétou DEMBELE de la Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique (DGSHP). Après avoir présenté les missions générales de la DGSHP, les différentes activités, et sa structure organisationnelle, elle a exposé une série d'activités conjointes menées dans le cadre de l'approche « Une seule santé ».

Enfin dans une troisième présentation, le Dr Souleymane S. DIARRA de l'Institut National de Santé Publique qui a fait l'économie de la situation actualisée de l'Approche « Une Seule Santé » au Mali. Il a rappelé au cours de sa présentation, le contexte qui a précédé l'institutionnalisation de l'Approche USS au Mali, notamment :

- L'épidémie de la **maladie à virus Ébola** qui a infecté au total huit (8) personnes avec six (6) décès au Mali entre 2014-2015,
- La menace de la **fièvre de la vallée du Rift** à Nioro (Kayes) en 2015 et à Ménaka en 2016,
- **L'expériences de coordination multisectorielle** et des efforts de collaboration à travers les différents comités :
  - Comité Permanent de Gestion des épidémies ;



- Comité technique de coordination de lutte contre la grippe aviaire ;
- Comité de gestion des catastrophes ;
- **Il a rappelé les Engagements internationaux du Mali :** (i) Etat membre de l'OIE, ayant eu son Evaluation de la Performance des Services Vétérinaires (PVS) en 2017 ; (ii) Etat partie du RSI (OMS), Mise en œuvre des Evaluations internes et externes en 2017 ; (iii) Récipiendaire du fonds de mise en œuvre du Programme de Sécurité Sanitaire Mondial/GHSA, et enfin, (iv) la Réunion technique et ministérielle de Dakar en Novembre 2016, et celle de Abuja en Juin 2017,

La plus grande insuffisance **était** l'absence de mécanisme de coordination multisectorielle, « Une Seule Santé » pour la prévention, la détection et la réponse aux menaces d'événements de santé publique qui ne peuvent être résolu par un seul secteur. Ce qui a conduit au lancement officiel de la plateforme une seule sante en juin 2018 suivi de l'élaboration de son plan stratégique et de diverses activités de renforcement de capacités

Ainsi donc, de nombreuses activités clés ont été réalisées en collaboration avec plusieurs autres secteurs parmi lesquelles :

- L'Évaluations du processus de mise en place et de la fonctionnalité de la Plateforme Nationale OH ;
- La mise en place d'un programme de formation en épidémiologie de terrain (niveau intermédiaire) à la Faculté de Médecine et d'Odonto Stomatologie/USTTB ;
- L'atelier national de priorisation des zoonoses au Mali selon l'approche One Health « Une Seule Santé » ;
- L'atelier de validation des modules de formation sur le guide narratif « Une seule santé » et le document sur la mobilisation communautaire des sept (7) zoonoses prioritaires au Mali ;
- L'atelier d'élaboration de la stratégie « Surveillance fondée sur les évènements » ;
- L'élaboration et validation du Plan d'Action Stratégique du projet de Renforcement du système régional de surveillance des maladies (*REDISSE*) ;

Enfin, parmi les principaux défis, figurent : (i) la mise en place d'une ligne budgétaire nationale pour l'effectivité du fonctionnement de l'approche-USS ; (ii) la poursuite de la mise en place et de la fonctionnalité de la Plateforme USS, au niveau local et, (iii) la finalisation du processus d'élaboration du PANSS post JEE (déjà 2 ans de retard) <sup>2</sup>.

A l'instar des autres pays de la sous-région, l'opérationnalisation de l'approche « Une seule santé » au Mali se repose sur une bonne coordination et une collaboration multisectorielle.

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 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'ETUDE – 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 au Mali (rage, Fièvre hémorragique de Crimée Congo, fièvre de la vallée du Rift, charbon bactérien et la Tuberculose) développés en collaboration avec des représentants des trois ministères.

*Tableau 1 : Scénarios utilisés pour les cas d'étude*

<p><b><u>Rage</u> (Attention : ce scénario est fictif dans le but de conduire un exercice de cas d'étude)</b></p> <p>Il y a quelques jours, un chien errant qui avait mordu une petite fille de 11 ans et qui se comportait de manière agressive, aurait également mordu 2 autres personnes adultes dans le quartier de Boukassoumbougou dans la Commune I du District de Bamako. Le chien a disparu et n'a pas été retrouvé après l'agression. 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 11 ans a créé la panique au sein de la population.</p>
<p><b><u>Fièvre hémorragique de Crimée-Congo (FHCC)</u> (Attention: ce scénario est fictif dans le but de conduire un exercice de cas d'étude)</b></p> <p>Une femme provenant de la Région de Mopti, a été admise en urgence au Centre Hospitalier Universitaire (CHU) Gabriel Toure de Bamako et présentant des signes de fièvre hémorragique. Après examen clinique et traitement, la dame est décédée quelques heures après. Avertis, les services vétérinaires ont mené des investigations dans la localité concernée et ont effectué des prélèvements de sang et de tiques sur les animaux de la famille de la défunte et des exploitations environnantes. Les services de la santé ont également effectué des prélèvements de sang au niveau des malades dans le Lazaret de l'hôpital. Les examens de laboratoires humains et animaux ont confirmé la présence du virus de Crimée-Congo.</p>
<p><b><u>Charbon bactérien</u> (Attention : ce scénario est fictif dans le but de conduire un exercice de cas d'étude)</b></p> <p>Une soixantaine de personnes qui auraient mangé de la viande non inspectée dans le village de Kolokani sont tombés malades. Les victimes, parmi lesquelles des écoliers, ont été transportées au CSREF de Kolokani puis à Bamako après avoir développé des symptômes associés au charbon bactérien et à des lésions cutanées. L'homme qui a vendu la viande a disparu après avoir appris que ses voisins étaient tombés malades</p>
<p><b><u>Tuberculose</u> (Attention : ce scénario est fictif dans le but de conduire un exercice de cas d'étude)</b></p> <p>Deux personnes ont été admises à l'Hôpital du Point G de Bamako, avec des symptômes tels que : la toux accompagnée d'expectorations parfois teintées de sang, des douleurs thoraciques, un état de faiblesse, une perte de poids, de la fièvre et des sueurs nocturnes. Ces personnes provenaient du Sanankoroba, village dans lequel plusieurs bovins et vaches laitières ont été testés positifs à la tuberculine au cours des trois dernières semaines. L'amplification génique (PCR) et le séquençage génétique des isolats de culture prélevés chez les deux patients ont confirmé la présence de <i>Mycobacterium bovis</i>.</p>
<p><b><u>Fièvre de la vallée du Rift</u> (Attention : ce scénario est fictif dans le but de conduire un exercice de cas d'étude)</b></p> <p>Deux personnes ont été admises à l'hôpital régional de Menaka, avec des symptômes hémorragiques. Ces personnes provenaient d'une zone rurale de Anderaboukane dans laquelle une vague importante d'avortement et de mortalité de jeunes animaux a été signalée chez les petits ruminants et les bovins au cours des trois dernières semaines. Les deux personnes avaient consommé de la viande d'un mouton mourant.</p> <p>L'une des deux personnes est décédée quelques jours après l'admission à l'hôpital. Les échantillons prélevés chez les deux patients ont confirmé la présence du virus de la fièvre de la vallée du Rift.</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 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).

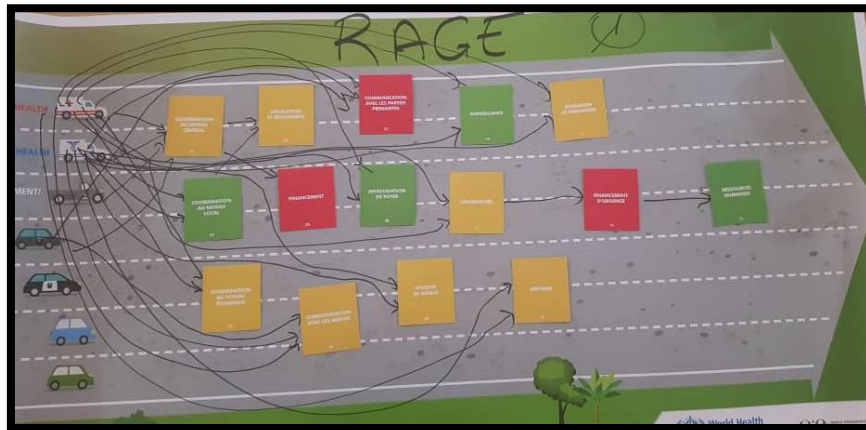


Figure 1: Evaluation la collaboration entre les secteurs dans 15 domaines techniques clés sur le scénario de la Rage.

Session 2 : Fiche de rapport - Evaluation de la collaboration intersectorielle  
 Matrice: **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 national	X	- Absence de comité intersectoriel
Coordination au niveau local	X	- Présence dans la tenue des réunions
Coordination technique	X	- Existence de plans de travail et de
Législation et Régulation	X	- Existence de plans de travail et de
Finances	X	- Existence de plans de travail et de
Communication et médias	X	- Existence de plans de travail et de
Communication avec les acteurs	X	- Existence de plans de travail et de
Investigation de terrain	X	- Existence de plans de travail et de
Evaluation de risque	X	- Existence de plans de travail et de
Surveillance	X	- Existence de plans de travail et de
Laboratoire	X	- Existence de plans de travail et de
Réponse	X	- Existence de plans de travail et de
Formation	X	- Existence de plans de travail et de
Fonds d'urgence	X	- Existence de plans de travail et de
Ressources humaines	X	- Existence de plans de travail et de

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 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 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 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.

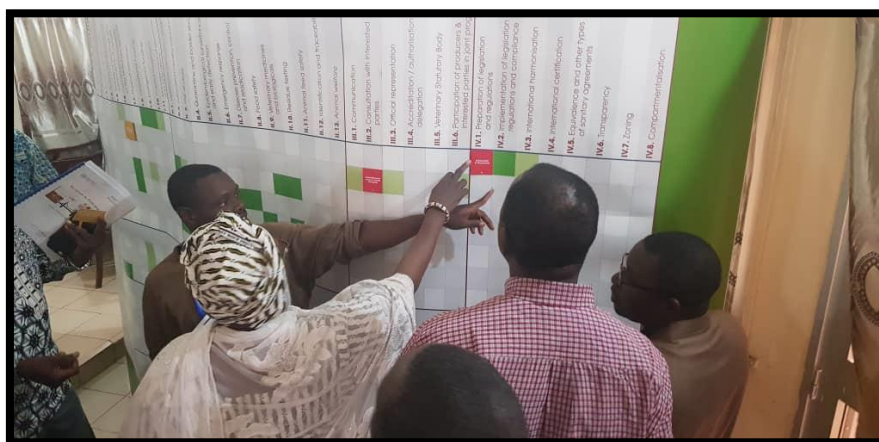


Figure 3 : Cartographie sur la matrice RSI-PVS des forces et des faiblesses de la collaboration intersectorielle actuelle.

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 (Central, local et technique)
- Surveillance et analyse des risques
- Laboratoire
- Réponse
- 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.

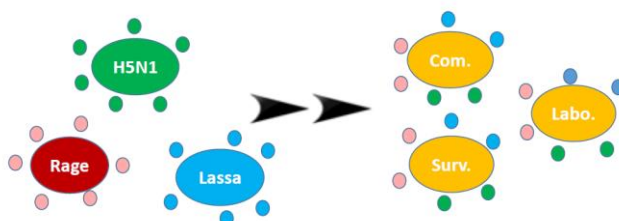
#### Résultats de la Session 3 :

- 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.

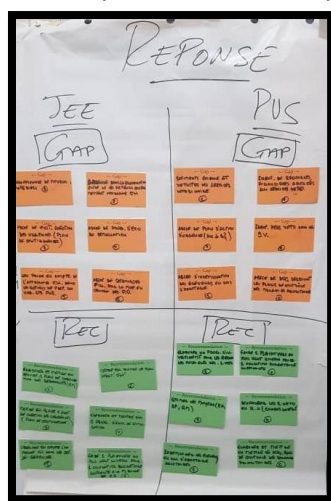
## SESSION 4 : INTERSECTIONS – PROCESSUS PVS ET OUTILS RSI

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 jointes.



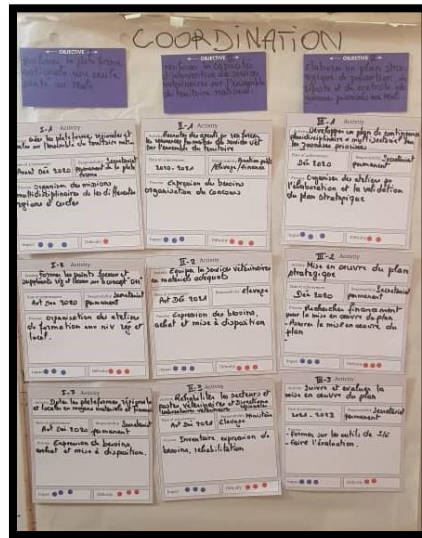
*Figure 5 : Les participants du groupe 'Reponse' ont utilisé les rapports JEE et PVS pour extraire les informations pertinentes pour leur domaine technique. Le panneau est divisé en deux colonnes (JEE et PVS), les cartes orange et vertes représentent, les manquements et les recommandations extraites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

Un exercice de type 'World Café' a été organisé pour permettre aux participants de contribuer aux points d'action de tous les domaines techniques. Chaque groupe a désigné un rapporteur chargé de résumer les résultats de leurs travaux aux autres groupes. Chaque groupe a effectué une rotation entre les différents groupes techniques (12 minutes par panneau) ; les participants écrivaient leurs commentaires, suggestions et modifications sur des post-its qu'ils plaçaient sur les fiches « activités » visées. À la fin du dernier cycle, chaque groupe est retourné à son tableau d'origine pour traiter les changements ou ajouts proposés par les autres participants (Figure 7). Les objectifs et les activités ont été affinés en conséquence.

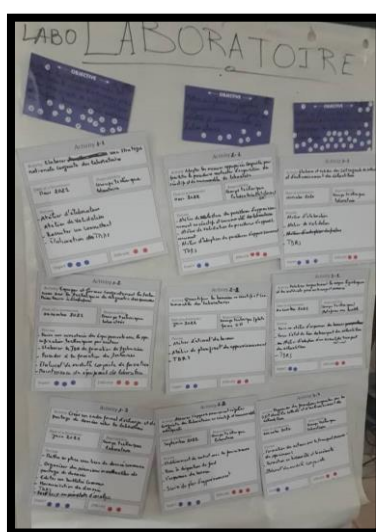


*Figure 7 : Exercice de world café : Le groupe 'Surveillance & Analyse des Risques' est en train de proposer des commentaires, suggestions et modifications sur des post-its pour affiner les activités et objectifs proposés par le groupe 'Communication'*

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 65 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

### 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 CLOTURE

Les principales recommandations adoptées sont les suivantes :

- 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 et la collaboration multisectorielle ;
- Insérer les résultats du dit 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 au Mali.

Tout le matériel utilisé pendant l'atelier, y compris les films, les présentations, les documents de référence, et les résultats des groupes de travail ont été copiés sur des clés USB distribuées à chacun des participants.

## PRODUITS DE L'ATELIER

### PRODUIT 1 : FORCES ET FAIBLESSES DANS LA COLLABORATION INTERSECTORIELLE

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

*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 :** CNASA : Centre national d'appui à la sante animale, CNI ECS : Centre national d'information d'éducation et de communication pour la sante, INSP : Institut Nationale de sante publique, DGSHP : Direction Generale de la Sante et de l'Hygiène Publique, DNSV : Direction nationale des services vétérinaires, DNA : Direction Nationale de l'Agriculture, DNACPN : Direction Nationale de l'Assainissement du Contrôle des Polutions et Nuisance, DNEF : Direction Nationale des Eaux et Forêts, MSAS : Ministère de la Sante et des Affaires Sociales, MEP : ministère de l'élevage et de la peche, MEDD : Ministre de l'Environnement et du Développement Durable, MA : Ministère de l'Agriculture, MIS : Ministère de l'Interieur et de Sécurité

Activités	Date	Coût	Impact	Responsable	Processus
<b>COORDINATION</b>					
<b>Objectif 1 : Rendre operatinnelle la plateforme une seule sante au Mali</b>					
<b>1.1. Procéder à la relecture du decret de mise en place de la plateforme</b>	Dec 2020	+	+++	Sécrétariat permanent de la plateforme	-Relecture pour : corriger les noms des différents articles -Ajouter les départements manquants -Créer les groupes thematiques
<b>1.2. Créer les plateformes régionales et locales sur l'ensemble du territoire national</b>	Avant Dec 2020	++	+++	Sécrétariat permanent de la plateforme	-Organiser des missions multidisciplinaires dans lres différents régions et cercles -Elaborer les TDRs
<b>1.3. Former les points focaux et suppléants régionaux et locaux sur le concept OH</b>	Avant Dec 2020	+++	+++	Sécrétariat permanent de la plateforme	-Organisation des ateliers de formation aux niveaux regional et local -Elaboration des TDRs
<b>1.4. Doter les plateformes régionales et locales en moyen matériels et financiers</b>	Avant Dec 2020	+++	+++	Sécrétariat permanent de la plateforme	-Expression des besoins achats et mise a disposition
<b>Objectif 2 : Renforcer les capacités d'intervention des services vétérinaires et de l'environnement sur l'ensemble du teritoire national</b>					
<b>2.1. Recruter des agents pour renforcer les ressources humaines des services vétérinaires sur l'ensemble du territoire national</b>	2020-2021	+++	+++	Formation Publique : Elevage /Finance	-Expression des besoins -Organisation du concours
<b>2.2. Equiper les services vétérinaires en matériels adéquats</b>	Dec 2021	+++	+++	Ministère de l'Elevage	-Expression des besoins, achat et mise a disposition
<b>2.3. Rehabiler les secteurs et postes veterinaires et direction regionales laboratoires vétérinaires</b>	Avant Dec 2021	+++	+++	Ministère de l'Elevage	-Inventaire, expression des besoins, rehabilitations

### Objectif 3 : Elaborer un plan strategique de prevention, de riposte et de contrôle des zoonoses prioritaires au Mali

<b>3.1. Developper un plan de contingence pluridisplinaire et multisectoriel sur les zoonoses priorisées</b>	Dec 2020	++	++	S�cretariat permanent de la plateforme	-Organiser des ateliers pour l'élaboration et la validation du plan stratégique -Elaborer les TDRs
<b>3.2. Disseminer le plan de contingence pluridisplinaire et multisectoriel</b>	Dec 2020	+	++	S�cretariat permanent de la plateforme	-Multiplication, envoie aux niveau régional et local
<b>3.3. Mise en œuvre du plan strategique</b>	Dec 2020	+++	+++	S�cretariat permanent de la plateforme	-Rechercher le financement pour la mise en œuvre du plan -Assurer la mise en œuvre du plan
<b>3.4. Suivre et évaluer la mise en œuvre du plan</b>	2021-2023	++	+++	S�cretariat permanent de la plateforme	-Former sur les outils de suivi et évaluation -Faire l'évaluation

### SURVEILLANCE ET ANALYSE DES RISQUES

#### Objectif 4 : Renforcer la surveillance multisectorielle au niveau des points d'entrées

<b>4.1. Identifier les ressources humaines qualifiées au niveau de chaque secteur impliqué</b>	Juin 2020	+	+++	MSAS/MEP/MEDD/MA/MIS	-Adresser une correspondance aux différentes structures impliquées pour identifier les agents ; -Organiser une rencontre de prise de contact avec les agents sélectionnés ; -Organiser un atelier de formation des agents sélectionnés
<b>4.2. Mettre en place un dispositif de surveillance multisectorielle au niveau des points d'entrées</b>	Sept 2020	++	+++	Plateforme OH	-R�pertoirer et désigner tous les points d'entrées officiels ; -Identifier les besoins standards des points d'entrées désignés ; Doter les points d'entrées en ressources humaines et matérielles et équipements ; -Former les agents mises à disposition
<b>4.3. Elaborer une stratégie de mobilisation des ressources (humaines, financières et matérielles)</b>	Mars 2020	+++	+++	Plateforme OH	-Planifier et budgétiser les fonds alloués aux épidémies et catastrophes à l'ensemble des acteurs

#### Objectif 5 : Mettre en place un comité conjoint d'analyse des risques

<b>5.1. Elaborer une décision de création du comité conjoint d'analyse des risques</b>	Juin 2020	+	+++	Plateforme OH	-Elaborer un projet de décision à soumettre pour approbation
<b>5.2. Renforcer les capacités des membres du comité conjoint d'analyse des risques</b>	Dec 2020	++	+++	Plateforme OH	-Organiser des ateliers de formation sur les outils d'évaluation conjoints des risques des zoonoses ; -Former deux spécialistes en analyse des risques par secteur
<b>5.3. Elaborer et valider un plan intégré de lutte contre les zoonoses</b>	Dec 2020	++	+++	Plateforme OH	-R�cruter un expert ; -Elaborer les TDR ;

					<ul style="list-style-type: none"> <li>-Organiser un atelier d'orientation et d'information ;</li> <li>-Tenir un atelier d'élaboration du plan ;</li> <li>-Organiser des ateliers de validation technique et politique</li> </ul>
<b>Objectif 6 : Améliorer la détection précoce des maladies à potentiel épidémiques y compris les zoonoses au sein de la communauté</b>					
<b>6.1. Renforcer les capacités des ASC, relais, agents , auxiliaires vétérinaires, leaders communautaires, tradipraticiens, groupements d'éleveurs, leaders d'opinions, chasseurs, pêcheurs et enseignants</b>	Juin 2020	++	+++	Plateforme OH	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Identifier les acteurs communautaires ;</li> <li>-Organiser des sessions de formation ;</li> <li>-Elaborer les modules de formation intégrés</li> </ul>
<b>6.2. Mettre en place des comités de veille dans chaque village</b>	Juin 2020	+	+++	Plateforme OH	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Sélectionner les membres du comité de veille ;</li> <li>-Orienter les membres du comité de veille sur leur mission ;</li> <li>-Présenter les autorités locales</li> </ul>
<b>6.3. Assurer les supervisions conjointes des comités de veille</b>	Juin	+++	+++	Plateforme OH	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Elaborer les TDR ;</li> <li>-Composer les équipes conjointes ;</li> <li>-Mobiliser les ressources ;</li> <li>-Elaborer les modules de formation des supervisions intégrées ;</li> <li>-Organiser un atelier préparatoire des supervisions conjointes ;</li> <li>-Mener les supervisions conjointes ;</li> <li>-Organiser les réunions de restitution des supervisions conjointes ;</li> </ul>
<b>REPONSE</b>					
<b>Objectif 7 : Elaborer et mettre en œuvre un plan de mobilisationn conjoint des ressources pour la réponse aux crises</b>					
<b>7.1. Élaborer le plan de mobilisationn conjointe des ressources pour la réponse en temps de crise</b>	Sep 2020	++	+++	INSP/DGSHP/DNSV/DN A/DNACPN/DNEF	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Élaborer les TDR;</li> <li>-Tenir 1 atelier national de 5 jours non résidentiel de 40 participants</li> </ul>
<b>7.2. Organiser un atelier national conjoint de validation du plan de mobilisation conjointe des ressources pour la réponse en temps de crise</b>	Oct 2020	+	+	INSP/DGSHP/DNSV/DN EF/DNACPN	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Élaborer les TDR;</li> <li>-Tenir 1 atelier national de 5 jours résidentiel de 50 participants</li> </ul>
<b>7.3. Faire un plaidoyer au plus haut niveau pour une allocation budgétaire suffisante</b>	Dec 2020	++	+++	INSP/DGSHP/DNSV/DN EF/DNACPN	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Élaborer les TDR;</li> <li>- Tenir table national d'une journée en résidentiel de 100 participants</li> </ul>
<b>Objectif 8 : Organiser un exercice de simulation conjointe nationale et à grandeur nature</b>					
<b>8.1. Organiser un atelier national d'élaboration des scénarii conjoints</b>	Sept2020	++	+++	INSP/DGSHP/DNSV/DN EF/DNACPN	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Élaborer les TDR;</li> <li>-Élaborer les scénarii</li> </ul>

					-Ténir 1 atelier national de 5 jours en non résidentiel
<b>8.2. Organiser un atelier de formation des formateurs sur l'exercice de simulation</b>	Oct 2020	+	+	INSP	-Élaborer les TDR; -Ténir ll'atelier national de formation des formateurs
<b>8.3. Réaliser un exrecice de simulation à grandeur nature sur une urgence zoonotique dans une des régions</b>	Jan 2021	+++	+++	INSP/DGSHP/DNSV/DN EF/DNACPN	-Élaborer les TDR; Ténir l'excecice de simulation national d'une journée en dehors de Bamako
<b>Objectif 9 : Mettre à jour le plan de contingence intégré des zoonoses prioritaires au Mali</b>					
<b>9.1. Organiser un atelier national de révision du plan de contingence intégré conjoint des zoonoses prioritaires au Mali</b>	Sept 2020	++	+++	INSP/DGSHP/DNSV/DN EF/DNACPN	-Élaborer les TDR; -Ténir l'atelier national de révision du plan de contingence intégré des zoonoses prioritaires du Mali
<b>9.2. Organiser un atelier national de validation du plan de contingence intégré conjoint des zoonoses prioritaires au Mali</b>	Oct 2020	++	+++	INSP/DGSHP/DNSV/DN EF/DNACPN	-Élaborer les TDR; -Ténir l'atelier national validation plan de contingence intégré conjoint ; -Finaliser le document du plan de contingence
<b>9.3. Organiser un atelier de dissémination du plan de contingence intégré validé des zoonoses prioritaires au Mali</b>	Dec 2020	+++	+++	INSP/DGSHP/DNSV/DN EF/DNACPN	-Élaborer les TDR; -Ténir l'atelier de dissémination du plan de contingence intégré conjoint des zoonoses prioritaires au Mali à tous les niveaux
<b>COMMUNICATION</b>					
<b>Objectif 10 : Renforcer le mecanisme de coordination, multisectorielle de communication des risquers</b>					
<b>10.1. Tenir les réunions trimestrielles du groupe de communication sur les risques</b>	Mars 2020	+	++	CNASA/CNIECS	-Elaborer les TDRs -Lettres d'invitation
<b>10.2. Finaliser le plan de communication sur les risques</b>	Avr 2020	+	+++	CNASA/CNIECS	-Elaborer des TDRs -Lettres d'invitation -Atelier de finalisation
<b>10.3. Organiser l'atelier de validation technique du plan de communication sur les risques</b>	Avr 2020	+	+++	CNASA/CNIECS	-Elaborer des TDRs Tenir l'atelier de validation
<b>Objectif 11 : Renforcer les capacités des acteurs en matiere de communication sur les risques</b>					
<b>11.1. Elaborer les modules integrés de formation en communication sur les risques</b>	Oct 2020	+	+++	CNASA/CNIECS/Agro-Environnement	-Recrutement d'un consultant national -TDR pour le consultant -Valider le rapport du consultant
<b>11.2. Organiser des sessions de formation des formateurs en communication sur les risques pour 60 acteurs techniques</b>	Nov 2021	+	+++	CNASA/CNIECS/Agro-Environnement	-Elaborer des TDRs -Tenir deux (2) sessions de formation
<b>11.3. Organiser des sessions de formation aux profits de 500 acteurs communautaires</b>	Mars 2021-2022	++	+++	CNIECS/CNASA	-Elaborer des TDRs

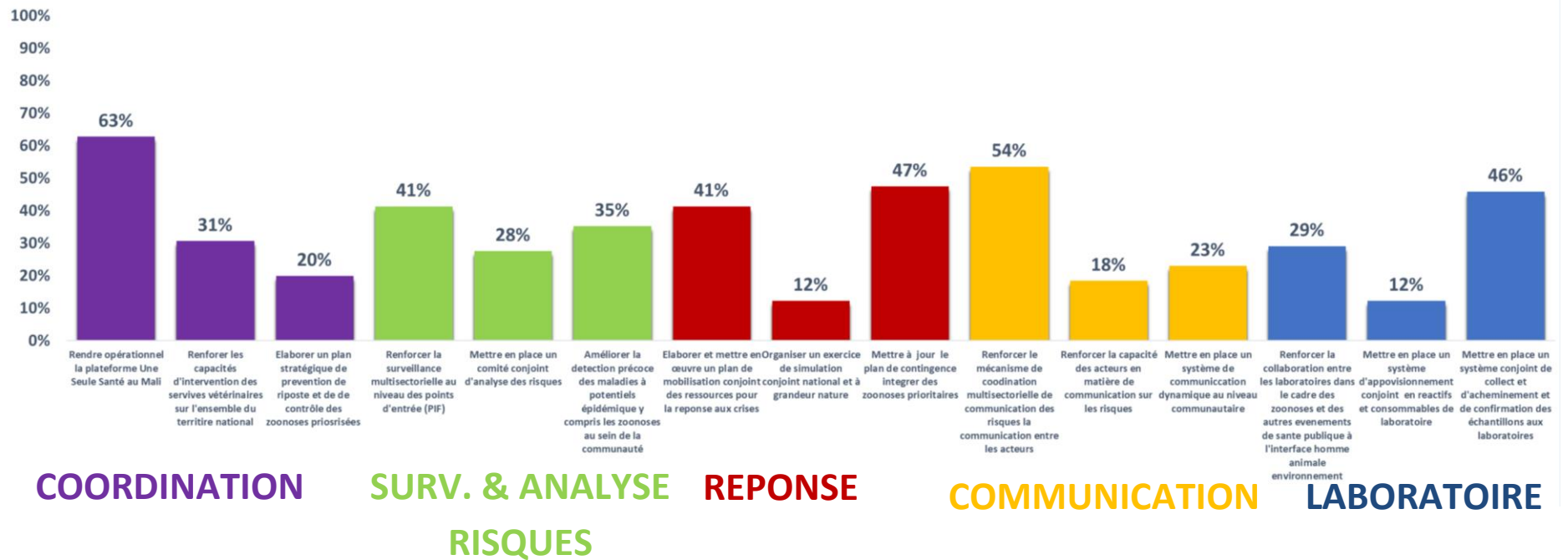
					-Organiser des sessions dans les différents cercles (30 participants /par cercle)
<b>Objectif 12 : Mettre en place un système de communication dynamique au niveau communautaire</b>					
<b>12.1 Développer des matériels et messages standardisés sur les zoonoses</b>	2020	+	+++	CNIECS/CNASA/Agro-Environment	-Elaborer les TDRS -Organiser l'atelier -Produire les matériels et messages standardisés -Pretester les matériels et messages standardisés
<b>12.2. Organiser des sciences de communication interpersonnelles sur les zoonoses au niveau communautaire</b>	2021	+	+++	CNIECS/CNASA	-Elaborer les TDRs -Invitations -Tenue des séances
<b>12.3. Organiser la diffusion des messages standardisés sur les médias de proximité</b>	2021	+	+++	CNIECS/CNASA/Agro-Environment	-Elaborer les TDRs -Diffuser les messages selon les plans medias
<b>12.4. Organiser la diffusion des messages/support sur les réseaux sociaux sécurisés</b>	2021	+	+++	CNIECS/CNASA/Agro-Environment	-Elaborer les TDRs -Diffuser les messages/supports
<b>12.5. Elaborer les plans et procedures de gestions des rumeurs</b>	2021	+	+++	CNIECS/CNASA	-Elaborer les TDRs -Mettre en place un comite d'elaboration des plans -Proposer les plans -
<b>12.6. Valider les plans et procedures de gestion des rumeurs</b>	2021	+	+++	CNIECS/CNASA	-Elaborer les TDRSs -Organiser un atelier de validation
<b>LABORATOIRE</b>					
<b>Objectif 13 : Renforcer la collaboration entre les laboratoires dans le cadre des zoonoses et les autres évènements de santé publique à l'interface homme-animale-environnement</b>					
<b>13.1. Elaborer une stratégie nationale conjointe des laboratoires</b>	2021	++	+++	Groupe thématique laboratoire	-Tenue de l'atelier d'élaboration ; -Tenue de l'atelier de validation ; -Recruter un consultant ; -Elaborer les TDR.
<b>13.2. Equiper et former conjointement les techniciens sur les techniques de diagnostic de bonnes pratiques</b>	2021	+++	+++	Groupe thématique laboratoire	-Faire un inventaire des équipements avec spécification technique par secteur ; -Elaboer les TDR de formation des techniciens ; -Procéder à la formation des techniciens ; -Elaborer les modules conjointes de formation de maintenance des équipements de laboratoire
<b>13.3. Créer un cadre formel d'échange et de partage de données entre les laboratoires</b>	2021	++	+++	Groupe thématique laboratoire	-Mettre en place une base des données commune ; -Organiser des réunions mensuelles de partage de données ; -Editer un bulletin commun ;

					<ul style="list-style-type: none"> <li>-Harmoniser les données ;</li> <li>-Elaborer les TDR ;</li> <li>-Faire le feed-back des résultats d'analyses.</li> </ul>
<b>Objectif 14 : Mettre en place un système d'approvisionnement conjoint en réactifs et consommables de laboratoire</b>					
<b>14.1. Adopter les mesures appropriées conjointes pour faciliter les procédures existantes d'acquisition des réactifs et consommables de laboratoire</b>	2021	+++	++	Groupe thématique/plate forme One Health	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Tenir l'atelier de relecture des procédures d'approvisionnement réactifs et consommables des laboratoires ;</li> <li>-Tenir l'atelier de validation des procédures d'approvisionnement ;</li> <li>-Tenir l'atelier d'adoption de procédures d'approvisionnement ;</li> <li>-Elaborer les TDR.</li> </ul>
<b>14.2. Quantifier les besoins en réactifs et consommables des laboratoires</b>	Juin 2022	++	++	Groupe thématique/plate forme One Health	<ul style="list-style-type: none"> <li>les TDR</li> <li>lier d'estimation ;</li> <li>lier de planification des approvisionnements ;</li> </ul>
<b>14.3. Assurer l'approvisionnement régulier conjoint des laboratoires en réactifs et consommables adéquats</b>	Sept 2022	+++	+++	Groupe technique laboratoire	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Etablir les contrats avec les fournisseurs ;</li> <li>-Mettre à disposition les fonds ;</li> <li>-Exprimer les besoins ;</li> <li>-Suivre le plan d'approvisionnement</li> </ul>
<b>Objectif 15 : Mettre en place un système conjoint de collecte ; d'acheminement et de confirmation des échantillons au laboratoire</b>					
<b>15.1. Elaborer et valider des POS conjoints de collecte et d'acheminement des échantillons</b>	Nov 2020	++	+++	Groupe technique laboratoire	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Tenir l'atelier d'élaboration ;</li> <li>-Tenir l'atelier de validation ;</li> <li>-Elaborer les TDR</li> </ul>
<b>15.2. Mobiliser conjointement les moyens logistiques et les matériels pour un transport sécurisé</b>	Dec 2021	++	++	Groupe technique laboratoire/Plate forme OH	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Elaboer les TDR ;</li> <li>-Faire un atelier d'expression des besoins ;</li> <li>-Faire l'état des lieux du transport des échantillons ;</li> <li>-Tenir l'adoption d'un circuit national de transport des échantillons</li> </ul>
<b>15.3. Organiser des formations sur les POS dans la collecte et d'acheminement des échantillons</b>	Dec 2021	++	++	Groupe technique laboratoire/Plate forme OH	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Elaborer les TDR ;</li> <li>-Former les acteurs sur le transport sécurisé des spécimens ;</li> <li>-Former en biosurété et biosécurité ;</li> <li>-Elaborer les modules conjoints</li> </ul>



## 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, 65 participants ont participé au vote.



## EVALUATION DE L'ATELIER

Un questionnaire d'évaluation a été rempli par 77 participants (Figure 9) afin de recueillir des commentaires sur leur satisfaction et sur l'utilité de l'atelier ; 97% 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 96% des participants ont répondu « impact élevé » ou « impact très élevé » sur le travail de leur unité ou et sur leurs connaissances techniques respectivement (Tableau 3).

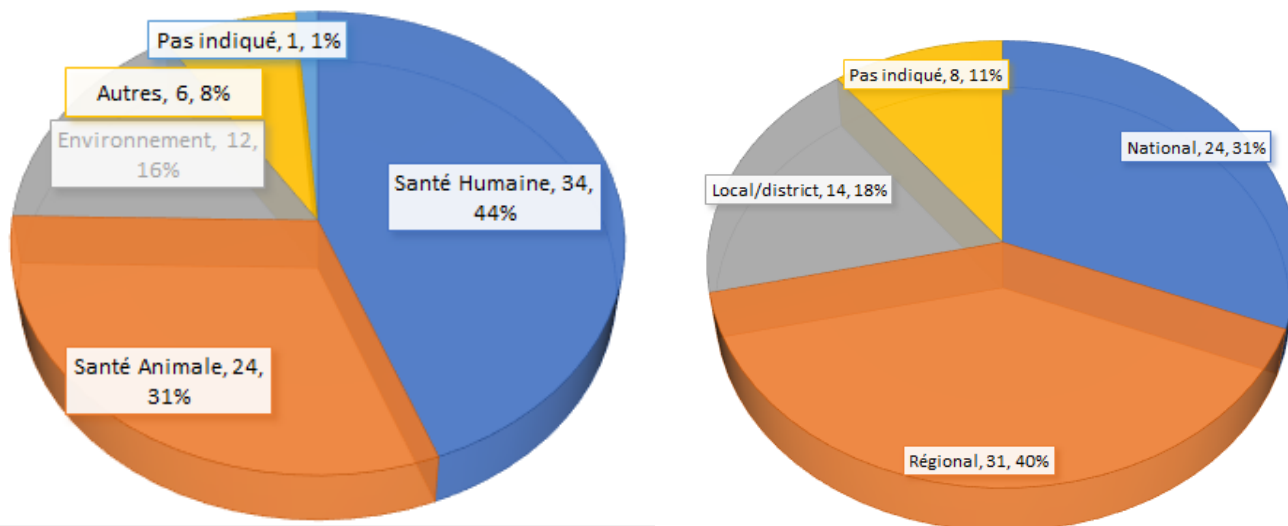


Figure 9 : Réponse à la question " quel secteur et quel niveau représentez-vous ? " (77 répondants)

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

EVALUATION DE L'ATELIER	Satisfait' ou 'Pleinement satisfait'	Moyenne (/4)
Appréciation globale	97%	3.2
Contenu	100%	3.3
Format	99%	3.4
Facilitateurs	84%	3.5
Organisation (logistique, hôtel, assistance)	84%	3.2

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%	3.2
Le travail de votre département/unité	96%	3.2
Collaboration entre SP et SA dans votre pays	85%	3.0

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

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

## ANNEXE 1 : AGENDA DE L'ATELIER

19 Février 2020	
08:30 – 09.00	Enregistrement des participants
09.00 – 10.00	<p><b>Cérémonie d'ouverture</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Représentant de l'OMS</li> <li>• Représentants de l'OIE</li> <li>• Secrétaire Permanent de la Plateforme « Une Seule Santé »</li> <li>• Photo de groupe + Pause-déjeuner (1 heure)</li> </ul>
10.00 – 12.00	<p><b>Session 1: Objectifs de l'Atelier et Perspectives Nationales</b></p> <p><i>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 est suivi par des présentations de des services en charge de la santé publique et des services vétérinaires. Un film permet de partager des exemples concrets de coordinations intersectorielles sur des urgences zoonotiques, et montre que les deux secteurs partagent beaucoup en termes d'approches, de références et de vues stratégiques.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Présentation de l'approche de l'atelier – PPT (10')</li> <li>• Film 1 : One Health et la collaboration Tripartite (15')</li> <li>• Services Vétérinaires et One Health – PPT (20')</li> <li>• Services de la Santé Publique et One Health – PPT (20')</li> <li>• Situation de la Plateforme Une Seule Santé au mali - PPT(20')</li> <li>• Film 2 : Mettre en place des interactions efficaces - (25')</li> </ul>
Déjeuner (12:00-13:30)	
13.30 – 17.00	<p><b>Session 2 : S'engager sur la route vers One Health</b></p> <p><i>Les participants sont séparés en groupes de travail, chacun des groupes incluant des représentants des deux secteurs et des 3 niveaux (central, intermédiaire et local). Des scénarios fictifs d'urgence zoonotiques sont proposés et les participants discutent la gestion de ces cas par les deux secteurs, identifient les zones de convergence et évalue le niveau de coordination pour une quinzaine de domaines techniques proposés</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Présentation et organisation de l'exercice en groupes de travail – PPT (15')</li> <li>• Etudes de cas – Groupes de travail par maladies (120')</li> <li>• Restitution en plénière (75')</li> </ul>
<p><b>Résultats attendus des Sessions 1 et 2 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meilleure compréhension du concept One Health, son histoire et ses enjeux ;</li> <li>• Constatation que de nombreuses espaces de discussion sont possibles et peuvent amener de réels améliorations opérationnelle – pas seulement un concept ;</li> <li>• Revue du niveau de coordination pour 15 aires techniques critiques ;</li> <li>• Défauts de collaboration mis en évidence pour les maladies retenues.</li> </ul>	
17.00 – 18.30	<p><b>Facilitateurs et modérateurs seulement :</b></p> <p>Compilation des résultats de la session 2 et briefing sur les session 3-4-5</p>

## 20 Février Mai 2019

08:30 – 08:40	Restitution du jour 1
08.40 – 11.20	<p><b><u>Session 3 : Des ponts le long de la route vers One Health</u></b></p> <p><i>La session 3 présente les outils utilisés dans les processus IHR et 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 IHR-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.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Film 3 : Le RSI et son processus de suivi (25')</li> <li>• Film 4 : le processus PVS (25')</li> <li>• Film 5 : le lien entre IHR et PVS (10')</li> <li>• Cartographie des forces et faiblesses sur la matrice IHR/PVS (50')</li> <li>• Pause-café (20')</li> <li>• Discussion – plénière (30')</li> </ul>
<p><b>Résultats attendus de la session 3 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Compréhension que des outils sont disponibles pour évaluer les capacités dans chacun des secteurs ;</i></li> <li>• <i>Meilleure connaissance de la contribution des services vétérinaires ;</i></li> <li>• <i>Constataion que des passerelles existent entre l'IHR MEF et le PVS Pathway ;</i></li> <li>• <i>Identification des aires techniques sur lesquelles se focaliser durant les prochaines sessions.</i></li> </ul>	
11:20 - 12:40	<p><b><u>Session 4 : Croisements – Rapports IHR MEF, JEE et PVS Pathway</u></b></p> <p><i>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.).</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Présentation et organisation de l'exercice (20')</li> <li>• 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 (60')</li> </ul>
<b>Déjeuner (13:00-14:00)</b>	
14:00 - 14:30	<p><b><u>Session 4 (suite)</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Extraction des principales faiblesses et recommandations des rapports PVS et IHR (Suite, 30')</li> </ul>
<p><b>Résultats attendus de la Session 4 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Bonne compréhension des rapports d'évaluation, leur contenu et leur structure ;</i></li> <li>• <i>Revue des principales faiblesses et recommandation contenues dans ces rapports</i></li> <li>• <i>Prise de conscience commune des améliorations nécessaires.</i></li> </ul>	
14:30 – 17:15	<p><b><u>Session 5 : Cartographie de la route</u></b></p> <p><i>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.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Présentation et organisation du travail en groupes (15')</li> <li>• Elaboration des objectifs et activités (groupes par domaine technique) (150')</li> </ul>
<p><b>Résultats attendus de la 5 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Objectifs et activités clairs et atteignables identifiés pour les domaines techniques retenu ;</i></li> <li>• <i>Pour chaque activité, les informations associées (date de réalisation, attribution, besoins, indicateurs de suivis) sont précisées ;</i></li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>L'impact et la difficulté de mise en œuvre ont été appréciés.</i></li> </ul>	
17.15 – 19.00	<b>Facilitateurs seulement</b> : Compilation des résultats de la session 5 (drafting du plan d'action) et préparation de la session 6
<b>21 Février 2020</b>	
09:00 – 9:10	Restitution du jour 2
9:10 - 12:15	<p><b>Session 6 : Finalisation du plan d'action</b></p> <p><i>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.</i></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• World Café (90')</li> <li>• Pause-Café (15')</li> <li>• Discussion plénière sur le plan d'action (60')</li> <li>• Présentation de l'exercice de priorisation (10')</li> <li>• Vote de priorisation (60' – pendant le déjeuner)</li> </ul>
<p><b>Résultats attendus de la Session 6 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Plan d'action concret et réaliste ;</i></li> <li>• <i>Adoption par tous les participants</i></li> <li>• <i>Priorisation des activités.</i></li> </ul>	
<b>Lunch (12:15-13:30)</b>	
13:30 - 15:30	<p><b>Session 7 : Perspectives</b></p> <p><i>La dernière session permet d'identifier les prochaines étapes et d'inscrire le plan National d'Action de Sécurité Sanitaire (PNASS). D'autres besoins spécifiques au pays peuvent être ici abordés. Ceci dépend notamment du niveau d'avancement du pays dans l'IHR-MEF et de la mise en œuvre de l'approche One Health.</i></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Résultats du vote de priorisation (15')</li> <li>• Intégration des résultats dans le processus IHR-MEF (30')</li> <li>• Prochaines étapes (75')</li> </ul>
<p><b>Résultats attendus de la Session 7 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Lien avec le PNASS.</i></li> <li>• <i>Identification des prochaines étapes.</i></li> <li>• <i>Identification de l'opportunité d'autres composants de l'IHR-MEF.</i></li> </ul>	
15:30 - 16:30	<p><b>Session de clôture</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluation de l'atelier (20')</li> <li>• Cérémonie de clôture (40')</li> </ul>

## ANNEXE 2 : LISTE DES PARTICIPANTS

Prénom et Nom	Structure	Provenance	Téléphone	E-mail
Mohamed BERTHE	Ministère de la Santé et des Actions Sociales	Bamako	94767604	mohberthe1@yahoo.fr
Adama BALLO	Direction Financières et Matérielles_Ministère de la Santé et des Actions Sociales	Bamako	66767342	hadamab17@gmail.com
Sanou Fained	Centre de Santé de Référence	Mopti	76174061	sanou.fernand@yahoo.fr
Mamadou D KONATE	Direction Régionale de la Santé	Mopti	76216294	madoudaou2006@gmail.com
Mamadou CAMARA	Centre National d'Appui à la Santé Animale	Bamako	65189991	mafocam@gmail.com
Issa BENZAKOUR	Centre de Santé de Référence	Ségou	66854505	benzacour@yahoo.fr
Koly SISSOKO	Direction Régionale de la Santé	Ségou	76214367	kolysissoko31@gmail.com
Boucader DIARRA	Cellule de Coordination de la Lutte contre les Mouches tsé tsé et les Trypanosomoses	Bamako	76396548	diarrab@gmail.com
Drissa COULIBALY	Direction Nationale des Services Vétérinaires	Bamako	76023473	dcoulibaly9@yahoo.fr
Cheick Oumar FOMBA	Direction Nationale des Services Vétérinaires	Bamako	79403524	fcheickoumar@yahoo.fr
Hamidou ALDIOUMA	Direction Régionale de la Santé	GAO	76243739	hamidaldiouma2006@yahoo.fr
Ousmane Mahamane	Direction Régionale de la Santé	GAO	76051167	
Abdoul Aziz Yéhia	Centre de Santé de Référence	Ansongo	76287869	maazizo32@gmail.com
Assétou Y. DEMBELE	Direction Général de la Santé et de l'Hygiène Publique	Bamako	76391214	dembeleassetou@gmail.com
Souleymane S DIARRA	Institut National de Santé Publique	Bamako	76188594	sdiarramd@gmail.com
Abdoulaye GUINDO	Direction Général de la Santé et de l'Hygiène Publique	Bamako	76078639	abderguindo@yahoo.fr
Oumar KAMPO	Centre de Santé de Référence	Sikasso	76115190	baroualou@yahoo.fr
Soungalodi DIAKITE	Direction Régionale de la Santé	Sikasso	76984975	soungalodiakite2013@gmail.com
Souleymane TRAORE	Centre National d'Information, d'Education et de Communication pour la Santé	Bamako	66803986	ssstraore14@yahoo.fr
Souleymane COULIBALY	Institut National de Santé Publique	Bamako	76266991	sbcoulibaly1@yahoo.fr
Souleymane SANOGO	Direction Régionale de la Santé	<b>Toumbouctou</b>	76459338	ssanogo24@yahoo.fr
Issa DIAKITE	Direction Nationale de l'Assainissement du Contrôle des Pollutions et des Nuisances	Bamako	78378071	diakiteissa80@gmail.com
Seydou SOGOBA	Direction Régionale des Services Vétérinaires	Sikasso	76073100	doussey58@gmail.com
Pascal DEMBELE	Programme Nationale de Lutte contre le Paludisme	Bamako	73191982	dembelepascal@gmail.com

Hamidou HADY	Direction Régionale de l'Élevage	<b>Menaka</b>	76050979	hamidouhady@yahoo.fr
Mohamed Lamine NIARE	Direction Nationale des Services Vétérinaires	Bamako	66899090	medlamineniare@yahoo.com
Seydou DARA	Direction Nationale des Services Vétérinaires	Bamako	73039829	daraseydou@gmail.com
Dramane DAO	Direction Régionale des Services Vétérinaires	Kayes	79164586	dramanedao@gmail.com
Elisabeth DEMBELE	Direction Régionale des Services Vétérinaires	Ségou	77031713	
Marthin DAKOOU	Laboratoire Central Vétérinaire	Bamako	66878002	dakouo@gmail.com
Djeneba DOUGNON DJIMDE	Direction Régionale des Services Vétérinaires	Bamako	76021904	dougnondjeneba7@gmail.com
Mamadou BAGAYOKO	Direction Régionale des Services Vétérinaires	Ségou	79253856	mamadoubagayogo777@gmail.com
Jean Baptiste TRAORE	Direction Régionale des Services Vétérinaires	Mopti	73430769	jeanbaptistetraore2014@gmail.com
Oumar M TOUNKARA	Ordre des Vétérinaires du Mali	Bamako	66730083	ordrevetmali@yahoo.fr
Amadou Ousmane TRAORE	Ordre des Vétérinaires du Mali	Bamako	66741246	amadouotraore@yahoo.fr
Abdoulaye TRAORE	Direction Régionale des Services Vétérinaires	Ségou	73149684	
Djéneba LY	Laboratoire Bio Moléculaire Appliqué	Bamako	96980620	syllasyd@yahoo.fr
Yacouba KONE	Direction Général de la Santé et de l'Hygiène Publique	Bamako	76378138	ykone203@gmail.com
Kizito DABOU	Direction Régionale de la Santé	Kayes	73191986	daboukizito@gmail.com
Albachar HAMIDOU	Centre de Santé de Référence	Kayes	76437447	dralbachar17@gmail.com
Badra Ali DIABATE	Direction Régionale des Services Vétérinaires	Menaka	70442557	751995Mlien@@@.gmail.com
Boubacar MAKALOU	Poste Vétér Diboli	Kayes	70098911	boubacar3makalou@gmail.com
Aoua Chérif DOUMBIA MAIGA	Direction Nationale des Eaux et Forêts	Bamako	76316557	Agafou08@gmail.com
Aoua Konate Traore	USAID- Breakthrough Action	Bamako	78471446	akonare@breakthroughaction-mali.org
Yacouba COULIBALY	Direction Général de la Santé et de l'Hygiène Publique	Bamako	76220142	yacouboacoulibaly.ml@gmail.com
Seydou KOUYATE	Direction Général de la Santé et de l'Hygiène Publique	Bamako	76481440	sykouyate2007@yahoo.fr
Nonkon Mory KEITA	Direction Général de la Santé et de l'Hygiène Publique	Bamako	66799474	nmkeita63@yahoo.fr
Hippolyte TRAORE	Institut National de Santé Publique	Bamako	77033128	hippolytetrao@gmail.com
Honoré DAKOOU	Direction Nationale des Services Vétérinaires	Kidal	79199103	dakouohonore66@yahoo.com
Joseph DOUGNON	Cellule Sectorielle de Lutte contre le SIDA	Bamako	76079429	josephago766@gmail.com
Yacouba COULIBALY	Cellule Sectorielle de Lutte contre le SIDA	Bamako	76868794	yacoubacoulibaly36@yahoo.com
Koro KAMENA	Direction Régionale de l'Agriculture	Kidal	76213709	kamenakoro@yahoo.fr
Daouda MALLE	Direction Nationale de l'Agriculture	Bamako	76377949	daoudamalle@gmail.com



Modibo FOFANA	Centre de Santé de Référence	Niafunké	76494705	vanfofana@gmail.com
Bakaye TOLO	Direction Nationale des Services Vétérinaires	Sikasso	73227678	bakayetolo@yahoo.fr
Mamoudou TRAORE	Direction Nationale des Services Vétérinaires	Sikasso	75389026	mamadout578@gmail.com
Kalil DICKO	Direction Nationale des Services Vétérinaires	<b>Ménaka</b>	76334102	kalildicko2@gmail.com
Moussa COULIBALY	Direction Régionale de la Santé	Taoudeni	76344429	coulibaly.moussa55@yahoo.fr
Cheickna DIALLO	Direction Régionale de la Santé	Kidal	76156837	cheickbonca@gmail.com
Ibrahim G DIALL	Direction Régionale de la Santé	Bamako	76389927	diall68pe@yahoo.fr
Seydou Ouattara	Direction Régionale de la Santé	Bamako	78264046	drouattaraseydou@gmail.com
Kadiatou DIARRA	Direction Nationale des Services Vétérinaires	Bamako	76322598	kadiston1@yahoo.fr
Mahamadou KEITA	Direction Régionale de l'Agriculture	Kayes	76632134	dlcp2014.drak@gmail.com
Amadou Mahamadou	Direction Régionale des Eaux et Forêts	Kayes	76315884	marabouttmaha@gmail.com
Ousmane TRAORE	Direction de Pharmacie et du Médicament	Bamako	76243563	ousmane80traore@yahoo.fr
Mamadou TOGOLA	Cellule de la Planification et de la Statistique	Bamako	76168427	togola_mamadou@yahoo.fr
Sidi DIALLO	Direction Régionale de l'Agriculture	Menaka	78745421	diallo_sidi@yahoo.fr
Moustapha TOURE	Direction Régionale des Services Vétérinaires	Bamako	76329017	-
Salif DIOP	Direction Régionale des Eaux et Forêts	Sikasso	76433875	diambardiop73@gmail.com
Aboubacrine SAHI	Direction Régionale de la Santé	Toumbouctou	76023873	
Harouna NIANGALY	Institut d'Economie Rurale	Bamako	78559769	harounaniangaly46@gmail.com
Koniba KONARE	Direction Régionale des Services Vétérinaires	Gao	76035919	
Fatoumata SANOGO	Direction Régionale de la Santé	Koulikoro	76 050 790	fatoumatasanogo45@gmail.com
Daman DOUMBIA	Direction Régionale des Services Vétérinaires	Koulikoro	79 083 802	damandoumbia@gmail.com
Mamadou Fily KANTE	Direction Régionale des Eaux et Forêts	Koulikoro	77 099 702	kmamadoufily@yahoo.fr
Fatoumta SIDIBE	Centre de Santé de Référence	Koulikoro	79 302 348	datisidibe@gmail.com
Aboubacari DIALLO	Direction Régionale de la Santé	Koulikoro	76 016 564	
Awa FOFANA	Direction Régionale de la Santé	Koulikoro	78 406 972	
SOUNDIA Roukiata TALL	Direction Régionale de la Santé	Koulikoro	76 424 078	rouktall@gmail.com
Ismaila KANE	CRS_Pprojet KeneyaKelem	Bamako		ismaila.kane@crs.org
Souara Wiri	Croix Rouge Malienne	Bamako	76671011	davidsouara@gmail.com



Organisateurs et Facilitateurs				
Prénom et Nom	Structure et Fonction	Affiliation	Téléphone	E-mail
Ibrahima Konate	Coordination WHE, IHRai/HIM	OMS Mali	+22376062541	<a href="mailto:konateib@who.int">konateib@who.int</a>
Brice Kora LAFIA	Coordonnateur Une Seule Santé	OIE, RRA Bamako	+223 79798789	<a href="mailto:b.lafia@oie.int">b.lafia@oie.int</a>
Tieble TRAORE	Cordonnateur Une Seule Santé	OMS/AFRO-Dakar	+221774503312	<a href="mailto:traoret@who.int">traoret@who.int</a>

