Atelier National RSI-PVS

06-08 juin 2023
Kpalimé, Togo

Organisé conjointement par les Ministères de la Santé de l'Hygiène Publique et de l'Accès Universel aux Soins (MSHPAUS), de l'Agriculture de l'Élevage et de Développement Rural (MAEDR), et de l'Environnement et de Ressources Forestières (MERF), de la République Togolaise en partenariat avec l'OMS, l'OMSA, la FAO et Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

Remerciements

Les organisateurs expriment leur gratitude à la Direction générale de la coopération internationale et du développement de la Commission européenne à travers les fonds du DG for International Cooperation and Development (DEVCO) et la coopération allemande GIZ, pour avoir financé cet atelier dans le cadre de la mise en œuvre de l'approche « Une Seule Santé » en Afrique.

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES 1

ABREVIATIONS & ACRONYMES 2

INTRODUCTION 3

Contexte 3

Objectifs de l'atelier et résultats attendus 5

DETAILS DES SESSIONS 6

Session d'ouverture 6

Session 1 : Le concept 'One Health' et perspectives nationales 7

Session 2 : Cas d'étude – Forces et faiblesses dans la collaboration 8

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 13

Session 7 : Perspectives 14

Session de CLOTURE 16

PRODUITS DE L'ATELIER 17

Produit 1 : Forces et faiblesses dans la collaboration intersectorielle 17

Produit 2 : Feuille de route pour l'amélioration de la collaboration 18

Produit 3 : Priorisation des objectifs 27

ANNEXES 29

Annexe 1 : Agenda de l'atelier 29

Annexe 2 : Liste des participants 32

ABREVIATIONS & ACRONYMES

CEDEAO	Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
COM	Communication
COUSP	Centre des Opérations d'Urgence en Santé Publique
DGA	Direction Générale de l'Agriculture
DGEPN	Direction Générale de l'Environnement et de la Protection de la Nature
DGFAP	Direction Générale de la Faune et des Aires Protégées
DGRS	Direction Générale de la Recherche Scientifique
DGS	Direction Générale de la Santé
DGSSM	Direction Générale des Services de Santé Militaire
DLM	Direction de la Lutte Contre la Maladie
EEC	Evaluation Externe Conjointe
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
GIZ	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH
IELE	Institut d'Epidémiologie et de Lutte contre les Endémies
IHPA	Institut d'Hygiène Publique et d'Assainissement
JEE	Joint External Evaluation (Evaluation Externe Conjointe)
MAEDR	Ministère de l'Agriculture de l'Elevage et du développement Rural
MEF	Monitoring and Evaluation Framework (Cadre de suivi et d'évaluation du RSI)
MERF	Ministère de l'Environnement et des Ressources Forestières
MSPSAUS	Ministères de la Santé de la Protection Sociale et de l'Accès Universel aux Soins
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OMSA	Organisation Mondiale de la Santé Animale (ex Office International des Epizooties)
PANSS	Plan d'Action National pour la Sécurité Sanitaire
PF	Point Focal
PNUE	Programme des Nations Unies pour l'Environnement
POS	Procédures Opératoires Standards
PVS	Performance des Services Vétérinaires
RH	Ressources Humaines
RRA	Représentation Régionale de l'OMSA pour l'Afrique
RSI	Règlement Sanitaire International (2005)
SIMR	Surveillance Intégrée de Maladie et de la Riposte
TdR	Termes de Référence
USS	Université des Sciences de la Santé

INTRODUCTION

CONTEXTE

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

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

- L'OMSA (fondée en tant qu'OIE) est l'organisation mondiale de la santé animale en charge du développement des normes internationales en santé animale, compilées dans les *Codes sanitaires pour les animaux terrestres et aquatiques*. Afin d'améliorer le respect de ces normes, en particulier en ce qui concerne la qualité des Services Vétérinaires, l'OMSA a développé le Processus PVS (Performance of Veterinary Services (PVS) Pathway), qui comprend différents outils et missions, dont l'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 prioritaires coordonnées entre secteurs, leur permettant d'améliorer leur performance.

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

Au Togo

- Une mission de l'OMSA d'Évaluation PVS a été conduite du 22 octobre au 02 novembre 2007 ;
- Une mission de l'OMSA pour l'analyse des écarts du PVS du plan de renforcement de la conformité des services vétérinaires du Togo aux normes de qualité de l'OMSA du 18 au 29 janvier 2010 ;
- Une mission d'Évaluation externe conjointe a été conduite du 16 au 20 avril 2018.
- Une mission d'évaluation PVS de suivi a été conduite par l'OMSA du 7 au 18 janvier 2019

OBJECTIFS DE L'ATELIER ET RESULTATS ATTENDUS

L'objectif principal des ateliers RSI-PVS est de créer une opportunité pour les services de santé humaine et de santé animale des pays hôtes pour identifier les points forts, sur la base des évaluations de leur performance et des faiblesses dans leurs secteurs respectifs, pour ainsi identifier des actions coordonnées afin d'améliorer leur collaboration, notamment 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, ainsi que de l'environnement, afin de planifier des actions communes et des approches synergiques ;
- **Partage d'information :** discuter des résultats du JEE et du Processus PVS et de leur utilisation ;
- **Planification stratégique** : informer la planification et les investissements (y compris le Plan d'Action National pour la Sécurité Sanitaire) sur la base d'une identification structurée et validée des besoins et des options d'amélioration.

Les résultats attendus incluent :

1. Une meilleure compréhension du RSI (2005) et du rôle de l'OMS, du mandat de l'OMSA, du cadre de suivi et d'évaluation du RSI et du Processus PVS de l'OMSA, leurs différences et leurs connexions ;
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 des 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 ainsi que la liste des participants de l'atelier sont disponibles en Annexe 1 et 2. Au total, 90 personnes dont 36 personnes du secteur de la santé humaine, 30 personnes du secteur de la santé animale et 24 personnes du secteur de la santé environnementale étaient présents au premier jour de cet atelier. Environ, 80 participants ont pris part durant les trois jours de travaux facilités par les experts de l'OMS, de la FAO et de l'OMSA en présence de 15 partenaires techniques et financiers de la République Togolaise.

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 modérée par le Dr Pessinaba Nikiema chef division de la surveillance au Ministère de la Santé de l'Hygiène Publique et de l'Accès Universel Aux Soins.

La première intervention a été celle du Directeur de l'Elevage représentant le Secrétaire Général du ministère de l'Agriculture, de l'Elevage et du Développement Rural (MAEDR). Il a rappelé dans son intervention que les zoonoses ne peuvent pas être éradiquées si la lutte est individuelle c'est-à-dire sectorielle. Pour parvenir à l'éradication il y a nécessité d'une parfaite collaboration et d'une mise en commun des stratégies des différents secteurs. Par ailleurs, le Directeur a invité les uns et les autres à une participation très active et a des apports très constructifs.

La deuxième intervention fut celle du chef division des aires protégées et de la faune représentant le Secrétaire Général du ministère de l'Environnement et des Ressources Forestières (MERF). Celui-ci a rappelé le cadre actuel ''One Health''et la nécessité d'une approche urgente de mise en commun des efforts pour venir à bout des épidémies/épizooties. Il a fini en remerciant les différents partenaires pour leur appui technique et financier.

La troisième intervention a été celle du conseiller technique SENIOR de la GIZ. Il s'est appesanti sur l'un des objectifs du Programme Régional d'appui à la Prévention des Pandémies dans la Région de la CEDEAO (RPPP) qui est le développement de la plateforme ''One Health''. Il a rappelé ses attentes par rapport à la feuille de route pour la mise en place de cette plateforme puis a réitéré la disponibilité de la GIZ à accompagner le gouvernement du Togo.

La quatrième allocution a été celle du représentant du Représentant de l'Organisation Mondiale de la Santé Animale (OMSA) pour l'Afrique. Il a souligné que les 2/3 des agents pathogènes qui causent des maladies humaines proviennent des animaux domestiques ou sauvages et 75 % des maladies infectieuses humaines émergentes ont une origine animale. Il a aussi précisé que la santé humaine est liée à la santé animale et à la santé de l'écosystème. Il a invité les participants à contribuer activement aux travaux et, selon les responsabilités de chaque secteur, à identifier aussi des synergies pour la feuille de route qui sera élaborée.

La cinquième allocution a été celle du représentant de la Représentante résidente de l'OMS au Togo. Il a d'abord salué l'organisation de l'atelier et rappelé l'importance de l'action multisectorielle pour détecter et répondre efficacement aux urgences sanitaires. Il a réaffirmé l'une des recommandations de l'OMS qui est d'accompagner la mise en place d'une plateforme une seule santé. Il a exhorté les participants à contribuer activement afin de sortir de l'atelier avec une feuille de route qui permettra de répondre efficacement aux urgences sanitaires. Il a aussi réitéré la disponibilité de l'OMS à accompagner la mise en œuvre de cette feuille de route.

La sixième et la dernière intervention fut celle de la Directrice Générale des Etudes, de la Planification et de l'Information Sanitaire représentant le Secrétaire Général du ministère de la Santé de l'Hygiène Publique et de l'Accès Universel aux Soins. Elle a relevé que les épidémies qu'a connu le monde nous interpellent à une vigilance et à une solidarité multisectorielle et internationale. Tout en remerciant les partenaires techniques et financiers pour leurs appuis multiformes et les facilitateurs internationaux pour leur déplacement, elle a déclaré ouvert au nom du SG du MSHPAUS, l'atelier national de mise en commun des capacités requises de règlement sanitaire international (RSI-2005) et des performances des services vétérinaires (PVS).

Après la cérémonie d'ouverture, a suivi la présentation des participants ainsi que l'agenda de l'atelier.

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

L'approche et la méthodologie de l'atelier ont été détaillées et le manuel du participant a été présenté par les facilitateurs.
De cette présentation, il ressort que deux grands courant de pensées existent : (i) une seule santé qui est axée sur l'interface homme-animal-plante-environnement (ii) une seule santé qui est axée sur l'ensemble du système englobant les humains, animaux, plantes et l'environnement. Il faut noter que les 7 sessions du déroulement de l'atelier ont été présentées en illustration comme sur une route vers le « One Health » en utilisant un bus appelé **One Health Bus**.

Une première vidéo documentaire a présenté le concept « One Health », son histoire, sa raison d'être et son but, et comment il est devenu un paradigme international. La vidéo a également présenté l'atelier dans le contexte mondial et national en fournissant des informations générales de haut niveau sur la collaboration tripartite entre l'OMS, l'OMSA et la FAO.
Les objectifs de l'approche « One Health » et les avantages liés à une bonne collaboration entre les différents secteurs ont été analysés à travers cette vidéo.

Présentations des services de la santé publique et One Health

Cette présentation a permis aux participants de comprendre la mission et l'organigramme du Ministère en charge de la santé ainsi que celle de la Division de la Surveillance Intégrée des Urgences Sanitaires et de la riposte. La stratégie SIMR, circuit de la surveillance épidémiologique et les événements de santé publique au Togo depuis 2018 ont été partagés. Les cadres de lien avec les autres secteurs, la mise en œuvre du RSI et des exemples de collaborations intersectorielles ont été présentés.

Présentations des services vétérinaires et One Health

Il ressort de cette présentation, l'existence d'un organigramme au niveau de la direction de l'élevage et une collaboration entre les services vétérinaires privés et ceux du secteur public. Les missions de la Direction de l'élevage et ses structures déconcentrées ont été partagées. Il s'agit entre autres de : veiller à la santé publique vétérinaire et veiller au respect des accords du Togo avec ses partenaires en matière de production et de santé animale ; définir les mesures de protection sanitaire des différents cheptels et leur contrôle vétérinaire ; définir les mesures de protection sanitaire des produits halieutiques ; à la qualité des facteurs de production, des produits vétérinaires, des aliments pour animaux et des denrées alimentaires d'origine animale. Plusieurs actions ont été menées conjointement avec les autres secteurs telles que l'Organisation des journées mondiales de lutte contre la rage, la gestion de la Covid-19 (participation aux réunions de crise, rédaction des directives de surveillance de la Covid-19), gestion des foyers d'Influenza Aviaire Hautement

Pathogène (IAHP), le renforcement de la maîtrise de l'antibiorésistance en santé humaine et animale au Togo (Projet One Health Togo en cours).
A l'issue de ces présentations, les discussions ont porté essentiellement sur :

- la prise en compte des données de surveillance de la santé humaine des formations sanitaires privées. Il a été éclairé que les données des formations sanitaires privées sont collectées régulièrement par les formations sanitaires publiques dont elles relèvent.
- l'existence d'un cadre formel des trois ministères. Il a été expliqué qu'il n'existe pas de cadre formel, cependant, des textes juridiques ont été élaborés et sont en attente de validation par l'autorité compétente.
- les actions menées en amont dans le secteur en charge de la santé animale pour prévenir les urgences. Il a été répondu que ces actions concernent surtout l'inspection des denrées alimentaires d'origine animale, des campagnes et des campagnes de vaccination.

Présentation : vidéo intitulée « mettre en place des interactions efficaces ».

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 entre les secteurs de la santé humaine et animale existe lors de crises, mais pas toujours en temps de paix ; avec une meilleure préparation, une bien meilleure efficacité serait possible. • Les deux secteurs partagent plusieurs de points communs : même besoins, même défis, et des activités assez similaires pour beaucoup d'entre elles. Les compétences existent et pourraient être mutualisées. Ceci nécessite d'être organisé, à travers une approche collaborative. • L'OMS, l'OMSA, la FAO et le PNUE supportent activement cette approche One Health et peuvent apporter un appui technique aux pays pour la mise en place ce cadre de coordination à l'interface homme-animal.

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 priorisées dans le contexte Togolais (rage, influenza aviaire H5N1 ; fièvre Lassa ; tuberculose et l'anthrax (charbon bactéridien)) développés en collaboration avec les trois ministères clés.

Tableau 1 : Scénarios utilisés pour les cas d'étude

Rage : – *(scénario utilisé dans l'exercice de cas d'étude)* *Un chiot (6 semaines d'âge) appartenant à Mme Ayoko, commerçante à Amadahome a mordu Korisa, un employé du domicile, après son refus de s'alimenter. Le chiot a été acheté auprès de Mr Alfa, enseignant du primaire, résidant à Ségbé. Le chiot est mort le 3e jour après la morsure. Il a été enterré sans que l'information ne soit portée aux services vétérinaires et sans que Korisa ne soit référé dans une formation sanitaire. Quelques jours après on apprend que la chienne de Mr Alfa après avoir mordu 6 personnes est portée disparu. Plus tard, le Laboratoire National de Santé Publique a confirmé la rage chez une des personnes mordues par la chienne de Mr Alfa ce qui a créé la panique au sein de la population.*
Influenza aviaire H5N1 : – *(scénario utilisé dans l'exercice de cas d'étude)* *Dans le village Djagblé, une très forte mortalité des poulets a été observée dans les exploitations familiales. Des investigations ont été menées conjointement par des Services vétérinaires et de la santé. Des prélèvements ont été faits et envoyés au laboratoire central vétérinaire pour examen et confirmation d'une suspicion de grippe aviaire. Le fermier et sa famille sont pris en charge par les services de santé du district. Malheureusement avant réception des résultats, certains villageois ont procédé à la vente de leurs volailles et d'autres à la consommation. Les résultats de PCR sont positifs pour la grippe aviaire. Les services vétérinaires sont déployés dans le village.*
Fièvre Lassa : – *(scénario utilisé dans l'exercice de cas d'étude)* *Un parent revenant d'un pays voisin, accompagné de son fils de 13 ans présentent des douleurs articulaires, des céphalées, une irritation de la gorge, des nausées, des vomissements, des diarrhées, une toux et des douleurs abdominales ont été admis au Centre Hospitalier de Mango. Ils sont originaires d'un village de la commune de Perekete à la frontalière avec le Bénin.* *La population est habituée à souffrir du paludisme pendant la saison des pluies, mais ces nouveaux symptômes créent la panique.*
Tuberculose : - *(scénario utilisé dans l'exercice de cas d'étude)* *Un bouvier âgé de 18 ans, fils du chef peul résidant dans le domaine familial à Kpele fréquente constamment le marché du village de Klobateme, avec un minibus (transport en commun) souvent bondé de monde, où il retrouve ses amis pour des séances de discussions. Depuis quelques mois, le jeune homme présente une perte importante de poids, une fatigue générale, une toux persistante et une fièvre nocturne régulière malgré une automédication avec l'Amoxicilline acide clavulanique fourni par une vendeuse ambulante du marché de Tové. Au centre de santé dudit quartier le bilan indique un Test de Diagnostic Rapide paludisme négatif. Il est référé au Centre de diagnostic et de traitement Anti Tuberculeux (CDT) d'où l'examen de crachat est revenu positif au Bacille de Koch. Le traitement institué depuis 2 mois n'a pas permis d'améliorer les signes. Le CDT adresse un nouveau prélèvement au centre de référence pour la tuberculose (CHUSO) dont le résultat est avéré positif pour une tuberculose multirésistante (TBMDR).*
Anthrax: *(scénario utilisé dans l'exercice de cas d'étude)* *Dans le village de Tampigou, 40 habitants auraient mangé de la viande non inspectée préalablement et provenant d'une vache morte subitement qui aurait présenté des saignements aux niveaux des orifices avec du sang qui reste incoagulable. Certains d'entre eux ayant présenté des malaises ont été soumis à un test de dépistage de l'anthrax. Les victimes, parmi lesquelles des écoliers, ont été transportées d'urgence dans le centre de soins à l'hôpital préfectoral de Dapaong après avoir développé des symptômes associés à l'anthrax et des lésions cutanées. Le propriétaire de l'animal a disparu après avoir appris que ses voisins étaient tombés malades.*

Utilisant l'expérience de précédentes épidémies de nature zoonotique, les groupes ont discuté de la façon dont ils auraient géré ces événements de manière réaliste et ont évalué le niveau de collaboration entre les secteurs concernés pour 15 domaines techniques clés que sont: Coordination niveau central, Coordination niveau local, Coordination niveau technique, Législation/Régulation, Finances, Communication (media), Communication (parties prenantes), investigation de foyer, 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 : verte 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 grippe aviaire. Une fiche de rapport d'évaluation de la collaboration justifiant le choix des cartes pour chaque cas de maladies sélectionnées étaient remplie par chaque groupe de travail.

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

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

Résultats de la Session 2 :

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

SESSION 3 : LES PONTS LE LONG DE LA ROUTE « ONE HEALT

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

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

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

Les principales lacunes identifiées ont été discutées et il a été convenu que le reste de l'atelier se concentrerait sur les domaines techniques suivants :

- Coordination aux niveaux national, local et technique
- Surveillance conjointe et laboratoire
- Réponse
- Education et Analyse de Risques
- Communication avec media, et communication avec parties prenantes

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 cinq domaines techniques prioritaires. A cet effet, cinq groupes ont été formés pour identifier les objectifs et activités à mettre en place pour l'amélioration de la collaboration intersectorielle dans chacun des domaines prioritaires sélectionnés.

Résultats de la Session 3 :

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

SESSION 4 : INTERSECTIONS – PROCESSUS PVS ET OUTILS RSI

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

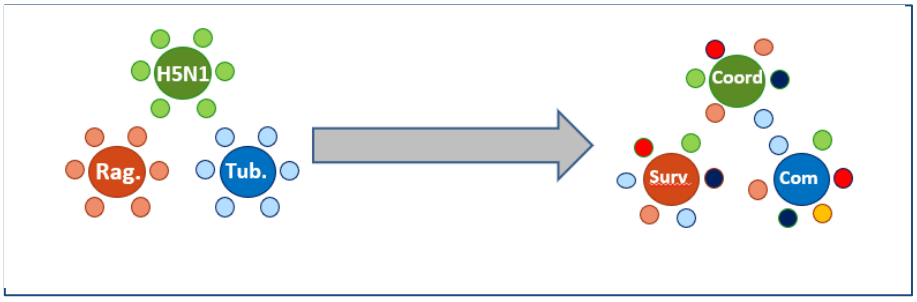


Figure 4 : Graphique générique illustrant l'organisation des groupes de travail par maladie durant les Sessions 2-3 (à gauche) et par domaine technique prioritaire durant les Sessions 4-5 (à droite).

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

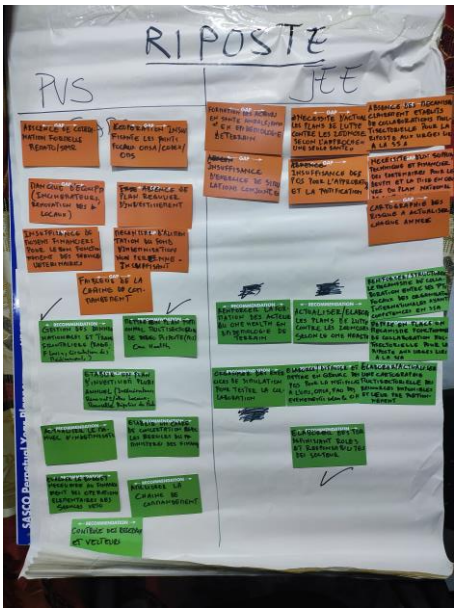


Figure 5 : Les participants du groupe 'Riposte' ont utilisé les rapports JEE et PVS pour extraire les informations pertinentes pour leur domaine technique. Le panneau est divisé en deux colonnes (JEE et PVS), les cartes oranges représentent les manquements et vertes les recommandations extraites des 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 maintenant 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 : Un groupe de travail avait identifié trois objectifs et dix activités pour améliorer en 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.

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

Résultats de la Session 5 :

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

SESSION 6 : AFFINAGE DE LA FEUILLE DE ROUTE

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

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

La feuille de route finale contient 15 objectifs et 48 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 67 participants a voté, les résultats sont consignés dans le Produit 3.

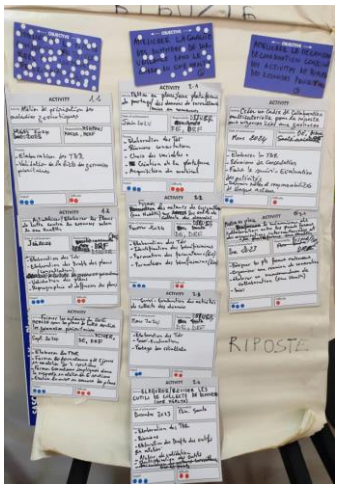


Figure 8 : Résultats du vote de priorisation (utilisant des vignettes de couleur) pour les objectifs liés à la Surveillance et au Laboratoire.

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. L'accent était mis sur la création et l'opérationnalisation de la plateforme nationale « Une Seule Santé ».
Les quatre piliers d'action du plan conjoint One Health (One Health Joint Plan of Action, OH-JPA) 2022-2026

développé par le Quadripartite OMS-OMSA-FAO-PNUE ont été présentés. Quelques outils opérationnels tels que le guide tripartite pour la gestion des zoonoses à travers l'approche multisectorielle « Une seule santé » (2019), la feuille de route pour la tuberculose zoonotique (2017), et l'Outil opérationnel pour les mécanismes de coordination (2023) entre autres ont été présentés et partagés pour faciliter la mise en œuvre des activités de la feuille de route.

La Représentante de l'OMS au Togo a formulé une recommandation à l'endroit des facilitateurs d'accompagner la partie nationale à mettre en place un comité restreint de 4 administrateurs (OMS, M Santé, Elevage, Env.) et composée de personnes ayant suivi et participé activement à identifier les gaps de collaboration et l'élaboration de la feuille de route. Ce comité se chargera de donner une impulsion pour la mise en œuvre de la feuille de route au Togo.

Résultats de la Session 7 :

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

SESSION DE CLOTURE

La cérémonie de clôture a été ponctuée par quatre allocutions. Celles des Représentants de GIZ, de l'OMS et de l'OMSA. Ils ont tous félicité les participants pour leur actives contributions ce qui a permis de disposer à terme d'une feuille de route conjointe dont la feuille en œuvre permettrait d'améliorer la collaboration intersectorielle. Ils ont également manifesté leur disponibilité à accompagner la partie nationale dans l'implémentation de la feuille de route. Le mot de clôture a été prononcé par la Représentante du Secrétaire Général du MSHPAUS au nom de tous les secteurs ministériels présents à l'atelier. Elle a remercié d'une part l'ensemble des partenaires pour leurs appuis multiformes et d'autres part félicité les facilitateurs pour les efforts consentis pour la tenue de cet atelier. Elle a également exhorté les secteurs ministériels à s'approprier les activités de la feuille de route et à œuvrer pour leurs réalisations avant de déclarer clos l'atelier.

Tout le matériel utilisé pendant l'atelier a été copié sur une clé USB et remise à chaque participant.

Les principales recommandations formulées sont les suivantes :

- Partager le rapport de l'atelier à tous les départements et structures concernés ;
- Accélérer la mise en place et l'opérationnalisation de la plateforme « Une Seule Santé » au Togo ;
- Mettre en place un Comité de suivi et de mise en œuvre des activités de la feuille de route ;
- Recruter un consultant pour la mise en œuvre de la feuille de route et autres activités One Health.

PRODUITS DE L'ATELIER

PRODUIT 1 : FORCES ET FAIBLESSES DANS LA COLLABORATION INTERSECTORIELLE

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

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 : *MS : Ministère de la santé ; MA : Ministère de l'agriculture ; ME :Ministère de l'environnement*

Activités	Date	Coût	Impact	Responsable	Processus
COORDINATION A TOUS LES NIVEAUX (Central, local, technique)					
Objectif 1 : Mettre en place des structures de coordination fonctionnelles au niveau central et locale					
1.1. Prendre un acte juridique portant création de la plateforme One Health	Decembre 2023	+	+++	Ministère de la santé (Ministère de l'agriculture ; Ministère de l'environnement)	• Elaboration et validation des TDR • Recrutement d'un consultant • Elaboration et validation du Draft • Signature de l'acte • Vulgarisation du draft
1.2. Prendre un acte juridique désignant le point focal national RSI	Decembre 2023	+	+++	Ministère de la santé (Ministère de l'agriculture ; Ministère de l'environnement)	• Cahier de charge • Proposition de noms (structures) • Etude et choix • Signature de l'acte de désignation
1.3. Prendre un acte juridique portant désignation des points contacts RSI	Decembre 2023	+	+++	Ministère de la santé (Ministère de l'agriculture ; Ministère de l'environnement)	• Proposition de noms par secteur • Choix par secteur • Compilation des choix • Signature de l'acte de nomination • Diffusion de l'acte
1.4. Elaborer les procédures opérationnelles standardisées pour le fonctionnement de la plateforme One Health	Premier semestre 2024	+++	+++	Ministère de la santé (Ministère de l'agriculture ; Ministère de l'environnement)	• Faire les TDR • Recrutement d'un consultant • Elaboration et validation du draft • Diffusion • Formation
1.5. Tenir des réunions régulières de la plateforme One Health	A partir de Janvier 2024	++	+++	Ministère de la santé (Ministère de l'agriculture ; Ministère de l'environnement)	• Planification er des réunions • Tenir les réunions • Faire les rapports • Assurer le suivi de la mise en œuvre des recommandations
Objectif 2 : Disponibiliser les ressources pour le fonctionnement de la plateforme One Health					
2.1. Faire le plaidoyer auprès du gouvernement pour disposer d'une ligne budgétaire pour le fonctionnement de la plateforme One Health	Decembre 2024	+	+++	Ministère de la santé (Ministère de l'agriculture ; Ministère de l'environnement)	• Elaboration et validation de la note explicative de la ligne budgétaire • Rédaction de la communication au conseil des ministres

					• Prise en compte de la ligne dans la loi de finances
2.2. Organiser une table ronde de mobilisation des ressources auprès des PTF pour l'appui aux activités de la plateforme One Health	Mars 2024	++	+++	Ministère de la santé (Ministère de l'agriculture ; Ministère de l'environnement)	• Identification des PTF • Elaboration des Tdr • Tenue de la table ronde • Elaboration du plan de financement • Suivi de la mise en œuvre du plan de financement
2.3. Renforcer les capacités techniques des acteurs multisectoriels sur l'approche One Health au niveau central, regional et local	Decembre 2024	++	+++	Ministère de la santé (Ministère de l'agriculture ; Ministère de l'environnement)	• Elaboration et validation des TDR • Mobilisation des ressources • Identification les formateurs et les participants • Conduire les formations
2.4. Equiper les structures de la plateforme One Health au niveau central, régional et local	Mars 2025	+++	+++	Ministère de la santé (Ministère de l'agriculture ; Ministère de l'environnement)	• Identification les besoins • Mobilisation des ressources • Acquisition du matériel • Dotation du matériel aux structures de la plateforme One Health au niveau central, régional et local
Objectif 3 : Développer des outils pour assurer le fonctionnement de la plateforme One Health					
3.1. Développer un système d'information et de communication des activités de la plateforme One Health	Decembre 2024	+++	+++	Ministère de la santé (Ministère de l'agriculture ; Ministère de l'environnement)	• Elaboration et validation des TDR de recrutement de consultants • Développement des outils/Logiciels/progiciels • Formation à l'usage des outils/Logiciels /progiciels • Diffusion des informations sur les activités de la plateforme OH
3.2. Organiser un atelier d'élaboration du plan d'action de la plateforme One Health	Janvier 2024	++	+++	Ministère de la santé (Ministère de l'agriculture ; Ministère de l'environnement)	• Elaboration des TDR de l'atelier • Elaboration du draft du plan d'action • Tenue de l'atelier de validation • Finalisation du plan d'action • Diffusion du plan d'action
3.3. Organiser un atelier d'actualisation du plan d'action national de sécurité sanitaire (PANSS)	Octobre 2024	++	+++	Ministère de la santé (Ministère de l'agriculture ; Ministère de l'environnement)	• Elaboration des TDR • Tenue de l'atelier de mise à jour de la cartographie des risques • Tenue de l'atelier d'actualisation du PANS prenant en compte la cartographie des risques • Finalisation du plan • Diffusion du plan
3.4. Effectuer le suivi-évaluation de la mise en œuvre des activités de la plateforme One Health	Decembre 2025	++	+++	Ministère de la santé (Ministère de l'agriculture ; Ministère de l'environnement)	• Recrutement d'un consultant pour l'élaboration du guide de suivi évaluation de la mise en oeuvre des activités de la plateforme One Health • Elaboration et validation le guide de suivi-évaluation

					• Formation les acteurs à l'usage du guide • Mise en œuvre du guide suivi-évaluation • Evaluation du fonctionnement de la plateforme
Réponse					
Objectif 4 : Améliorer la riposte conjointe à temps réel des zoonoses prioritaires					
4.1. Organiser un atelier de priorisation des maladies zoonotiques	Mars 2024	++	+++	Ministère de la Santé, ministère de l'élevage et ministère de l'environnement	• Elaboration des Tdrs • Validation de la liste des zoonoses prioritaires
4.2. Actualiser/ élaborer les plans de lutte contre les zoonoses dans le cadre du one health	Juin 2024	++	+++	Direction de l'Elevage (DSIUSR et DRF)	• Elaboration des tdrs • Consultation d'élaboration des drafts des plans • Validation les plans • Reprographie et diffusion des plans
4.3. Former les acteurs one health sur les plans de lutte contre les zoonoses prioritaires	Septembre 2024	+++	+++	DSIUSR (DRF et DE)	• Elaboration des tdrs • Formation de 60 formateurs pendant 5 jours • Formation de tous les acteurs impliqués dans la riposte pendant 3 jours • Evaluation de la mise en œuvre des plans
4.4. Mobiliser les ressources financières et matérielles pour la riposte conjointe et d'indemnisation des sinistrées	Mars 2025	+++	+++	MSHPAUS (MERF, MAEDR, MEF)	• Elaboration des tdrs • Organisation des réunions de concertations • Organisation une table ronde des PTF • Plaidoyer auprès du Ministère de l'Economie et des Finances • Elaboration/Validation des documents financement/indemnisation
4.5. Actualiser la liste des équipements, matériel et intrant de riposte	Mars 2024	+	+++	COUSP (DE, DSIUSR et DRF)	• Elaboration les TDR • Organisation un atelier de 3 jours pour 30 personnes
4.6. Acquérir les équipements, matériel et intrants de riposte	Décembre 2024	+++	+++	COUSP (DPL, DE et DRF)	• Elaboration des TDR d'acquisition • Lancement des appels d'offre
Objectif 5 : Améliorer la qualité des données de surveillance dans le cadre du One Health					
5.1. Mettre en place une plateforme de partage/mise en commun des données de surveillance	Juin 2024	+++	+++	DSIUSR (DRF et DE)	• Elaboration des tdrs • Réunions de concertation • Choix des variables • Création de la plateforme • Acquisition du matériel
5.2. Former des acteurs de surveillance (one health) sur les outils des collectes des données	Février 2024	++	+++	DSIUSR (DRF et DE)	• Elaboration des tdrs • Identification de 600 bénéficiaires • Formation de 60 formateurs des acteurs impliqués des trois structures • Formation des 600 bénéficiaires
5.3. Suivi-évaluation des activités de collecte des données	Mars 2024	++	++	DSIUSR (DRF et DE)	• Elaboration des tdrs

					• Suivi-évaluation • Partage des résultats
5.4. Elaborer/réviser les outils de collecte des données	Septembre 2024	++	+++	DSIUSR (DRF et DE)	• Elaboration des tdrs • Réunions • Atelier d'élaboration des drafts des outils • Atelier de validation • Reprographie et diffusion des acteurs
Objectif 6 : Améliorer le mécanisme de coordination conjoint des activités de riposte des zoonoses prioritaires					
6.1. Créer un cadre de collaboration multisectorielle pour la riposte aux urgences liées aux zoonoses	Mars 2024	+	++	DE (DRF et DSIUSR)	• Elaboration des TDR des Réunions de concertation • Faire le suivi Evaluation des activités • Définition des rôles et responsabilités de chaque acteur
6.2. Créer un mécanisme de collaboration entre les points focaux des organisations internationales et des plateformes one health	Décembre 2023	+	+++	DSIUSR (Environnement et DE)	• Désignation des points focaux nationaux • Organisation d'une réunion de concertation • Elaboration d'un mémorandum de collaboration (One health) • Suivi
SURVEILLANCE ET LABORATOIRE					
Objectif 7 : Elaborer un plan de surveillance conjoint/harmonisé pour les zoonoses prioritaires des trois secteurs					
7.1. Recruter un consultant pour l'élaboration du plan	Mars 2024	++	+++	MSHPAUS (MAEDR, MERF)	• Appel d'offre (TDR) • Recrutement d'un consultant • Signature de contrat
7.2. Organiser un atelier de validation du plan harmonisé conjoint	Juin 2024	+++	+++	MSHPAUS (MAEDR, MERF)	• Élaboration d'un TDR • Invitation des acteurs des trois secteurs (100 invités) • Validation du document par les participants
7.3. Diffuser les plans élaborés au niveau des trois secteurs	Octobre 2024	++	+++	MSHPAUS (MAEDR, MERF)	• Élaboration d'un TDR • Lancement d'un appel d'offre • Reprographie du plan élaboré • Organisation des ateliers sectoriels
Objectif 8 : Mettre en place un système harmonisé de réseautage des laboratoires conjoints (juin 2025)					
8.1. Faire l'état des lieux du matériel et équipement au niveau des laboratoires des trois secteurs	Juin 2024	+	+++	MSHPAUS (MAEDR, MERF)	• Inventaire des équipements et matériel de laboratoire existants des trois secteurs • Triage du matériel et équipement amorti ceux en bon état • Expression des besoins en équipement et matériel de laboratoire
8.2. Élaborer les procédures conjointes de diagnostic au niveau des laboratoires	Mars 2024	+	++	MSHPAUS (MAEDR, MERF)	• Élaboration d'un TDR • Mise en place un comité conjoint pour la mise en commun des procédures

					• Organisation d'un atelier de mise en commun • Diffusion du document aux différents acteurs
8.3. Équiper les laboratoires en matériels-réactifs adéquats	Janvier 2025	+++	++	MSHPAUS (MAEDR, MERF)	• Élaboration d'un TDR • Évaluation des besoins en matériels, réactifs et équipement • Lancement d'un appel d'offre • Sélection du fournisseur
8.4. Assurer la maintenance continue des équipements	Avril 2025	+	++	MSHPAUS (MAEDR, MERF)	• Élaboration d'un TDR • Lancement appel d'offre • Sélection d'une société de maintenance • Signature de contrat avec la société de maintenance
8.5. Assurer le Système de Management de la Qualité (SMQ) dans les laboratoires des trois secteurs	Mai 2025	+++	++	MSHPAUS (MAEDR, MERF)	• Élaboration d'un TDR • Audit diagnostic du SMQ des trois secteurs • Etendre et pérénniser le SMQ à tous les secteurs • Mentorat sur le SMQ aux trois secteurs • Mise en place un système de contrôle de qualité • Audit des laboratoires des trois secteurs systématiquement
8.6. Etendre la Biosécurité et la Biosureté (BSS) aux laboratoires des trois secteurs	Mai 2025	+++	++	MSHPAUS (MAEDR, MERF)	• Élaboration d'un TDR • Audit BSS diagnostic des trois secteurs • Mentorage en BSS dans les trois secteurs • Actualisation des manuels de BSS dans les trois secteurs • Assurer le transport des échantillons des trois secteurs
Objectif 9 : Élaborer une Procédure Opérationnelle Standardisée (POS) conjointe en matière de surveillance (décembre 2024)					
9.1. Créer un comité de mise en commun des POS de différents secteurs en matière de surveillance	Mars 2024	+	++	MSHPAUS (MAEDR, MERF)	• Élaboration d'un TDR • Désignation des différents acteurs par secteur • Prise note de service de mise en place du comité
9.2. Organiser un atelier de validation	Juillet 2024	++	+++	MSHPAUS (MAEDR, MERF)	• Élaboration des TDRs • Invitation des participants des trois secteurs (100 invités) • Validation du document par les participants des trois secteurs
9.3. Disséminer les POS conjoints aux trois secteurs au niveau régional	Septembre 2024	++	+++	MSHPAUS (MAEDR, MERF)	• Élaboration d'un TDR • Invitation des participants des trois secteurs (50 invités) • Reprographie • Organisation des ateliers sectoriels
EDUCATION ET FORMATION, ANALYSE DE RISQUES					
Objectif 10 : Renforcer les capacités en sureté et sécurité biologique des acteurs de la santé humaine, animale et environnementale					

10.1. Elaborer le module de la formation sureté et sécurité biologique	2024	++	+++	INH, LCV et LCQA	• Elaboration des TDR • Recrutement d'un consultant national • Validation du module de formation
10.2. Désigner les acteurs des 03 secteurs à former en sureté et sécurité biologique	2024	+	++	INH, LCV et LCQA	• Elaboration des TDR • Envoyer les lettres de désignation dans les 03 secteurs • Publication la liste des candidats retenus
10.3. Conduire une formation pour 45 acteurs des 03 secteurs sur un mois	2024	+++	+++	INH, LCV et LCQA	• Elaboration des TDR • Conduire la formation • Elaboration du rapport de formation
Objectif 11 : Actualiser la cartographie des risques pour les zoonoses prioritaires					
11.2. Conduire l'actualisation de la cartographie	Déc 2023	+++	+++	COUSP/DE/DERF	• Collection des données sur le terrain • Elaboration du document actualisé • Validation le document actualisé
11.3. Former les acteurs des 03 secteurs sur l'analyse de risques	Déc 2024	++	++	COUSP/DE/DERF	• Elaboration des TDR • Recrutement d'un consultant national • Formation de 60 acteurs des 03 secteurs • Elaboration le rapport de la formation
Objectif 12 : Mettre en place la plateforme d'échange des données pour les 03 secteurs					
12.1. Mettre en place la plateforme DIHS2 dans le secteur santé animale	Mars 2025	+++	+++	DSNISIS	• Elaboration le TDR • Recrutement un consultant • Mise en place le DIHS2 • Formation les utilisateurs
12.2. Mettre en place la plateforme DIHS2 dans le secteur de l'environnement	Mars 2025	+++	+++	DSNISIS	• Elaboration des TDR • Recrutement un consultant • Mise en place le DIHS2 • Formation les utilisateurs
12.3. Interconnecter les plateformes DIHS2 des 03 secteurs	Juin 2025	+	+++	DSNISIS	• Elaboration le TDR • Interconnection des 03 DIHS2 • Elaboration le rapport de l'interconnexion
COMMUNICATION (AVEC LES MEDIAS ET AVEC LES PARTENAIRES)					
Objectif 13 : Renforcer les capacités des acteurs multisectoriels en Communication de Risques et Engagement Communautaire (CREC) au niveau central et opérationnel					
13.1. Former en six jours 60 acteurs multisectoriels de communication multisectorielle sur la CREC au niveau central chaque deux ans	Trimestre 2 de 2024	++	++	Division Promotion de la santé (Cellule de communication du ministère de l'environnement et de l'agriculture)	• Elaboration/validation des TdR et budget • Transmission et suivi de la requête • Réunion de cadrage pour la mise en œuvre • Mise en œuvre de l'activité • Réunion de synthèse de l'activité
13.2. Former en six jours 60 acteurs de communication multisectorielle dans chaque région sanitaire (6 régions) sur la CREC chaque deux ans	Trimestre 2 de 2024	+++	+++	Division Promotion de la santé (Cellule de communication du ministère de l'environnement et de l'agriculture)	• Elaboration/validation des TdR et budget • Transmission et suivi de la requête • Réunion de cadrage pour la mise en œuvre • Mise en œuvre de l'activité • Réunion de synthèse de l'activité

13.3. Organiser en trois jours un monitorage chaque trimestre sur la CREC regroupant 60 acteurs des 3 secteurs de tous les niveaux	T1, T2, T3, T4 de 2024	+++	+++	Division Promotion de la santé (Cellule de communication du ministère de l'environnement et de l'agriculture)	• Elaboration/validation des TdR et budget • Transmission et suivi de la requête • Réunion de cadrage pour la mise en œuvre • Mise en œuvre de l'activité • Réunion de synthèse de l'activité
Objectif 14 : Créer un mécanisme de gestion multisectorielle des rumeurs ou de l'infodémie					
14.1. Former en six jours 60 acteurs de communication multisectorielle sur la gestion des rumeurs au niveau central chaque deux ans	Trimestre3 de 2024	+	+++	Division Promotion de la santé (Cellule de communication du ministère de l'environnement et l'agriculture)	• Elaboration/validation des TdR et budget • Transmission et suivi de la requête • Réunion de cadrage pour la mise en œuvre • Mise en œuvre de l'activité • Réunion de synthèse de l'activité
14.2. Former en six jours 60 acteurs de communication multisectorielle dans chaque région sanitaire (6 régions) sur la gestion des rumeurs chaque deux ans	Trimestre3 de 2024	+++	+++	Division Promotion de la santé (Cellule de communication du ministère de l'environnement et l'agriculture)	• Elaboration/validation des TdR et budget • Transmission et suivi de la requête • Réunion de cadrage pour la mise en œuvre • Mise en œuvre de l'activité • Réunion de synthèse de l'activité
14.3. Créer une communauté virtuelle de gestion des rumeurs avec des rencontres mensuelles de 120 acteurs des différents secteurs à tous les niveaux	2024	+	++	Division Promotion de la santé (Cellule de communication du ministère de l'environnement et l'agriculture)	• Elaboration/validation des TdR et budget • Transmission et suivi de la requête • Réunion de cadrage pour la mise en œuvre • Mise en œuvre de l'activité • Réunion de synthèse de l'activité
Objectif 15 : Evaluer le niveau de connaissance, d'aptitude et de pratique sur une thématique donnée en lien avec tous les secteurs impliqués dans la lutte contre les zoonoses					
15.1. Créer un comité multisectoriel de pilotage de l'enquête CAP de 15 personnes au niveau central	2024	+	++	Division Promotion de la santé (Cellule de communication du ministère de l'environnement et l'agriculture)	• Elaboration/validation des TdR et budget • Transmission et suivi de la requête • Identification des membres du comité de pilotage • Formalisation du comité par un arrêté interministériel • Planification des réunions
15.2. Conduire une enquête CAP de 30 jours sur une thématique donnée dans toutes les régions	Trimestre3 de 2024	+++	+++	Division Promotion de la santé (Cellule de communication du ministère de l'environnement et l'agriculture)	• Elaboration/validation des TdR et budget • Transmission et suivi de la requête • Réunion de cadrage pour la mise en œuvre • Elaboration des outils d'enquête • Mise en œuvre de l'activité • Réunion de synthèse de l'activité
15.3. Préparer/conduire un atelier de validation de 5 jours des résultats de l'enquête CAP avec 60 participants multisectoriel	2024	++	++	Division Promotion de la santé (Cellule de communication du ministère de l'environnement et l'agriculture)	• Elaboration/validation des TdR et budget • Transmission et suivi de la requête • Réunion de cadrage pour la mise en œuvre • Mise en œuvre de l'activité • Réunion de synthèse de l'activité
Objectif 16 : Mettre à la disposition des parties prenantes impliquées dans la lutte contre les zoonoses un plan commun de communication sur les risques					

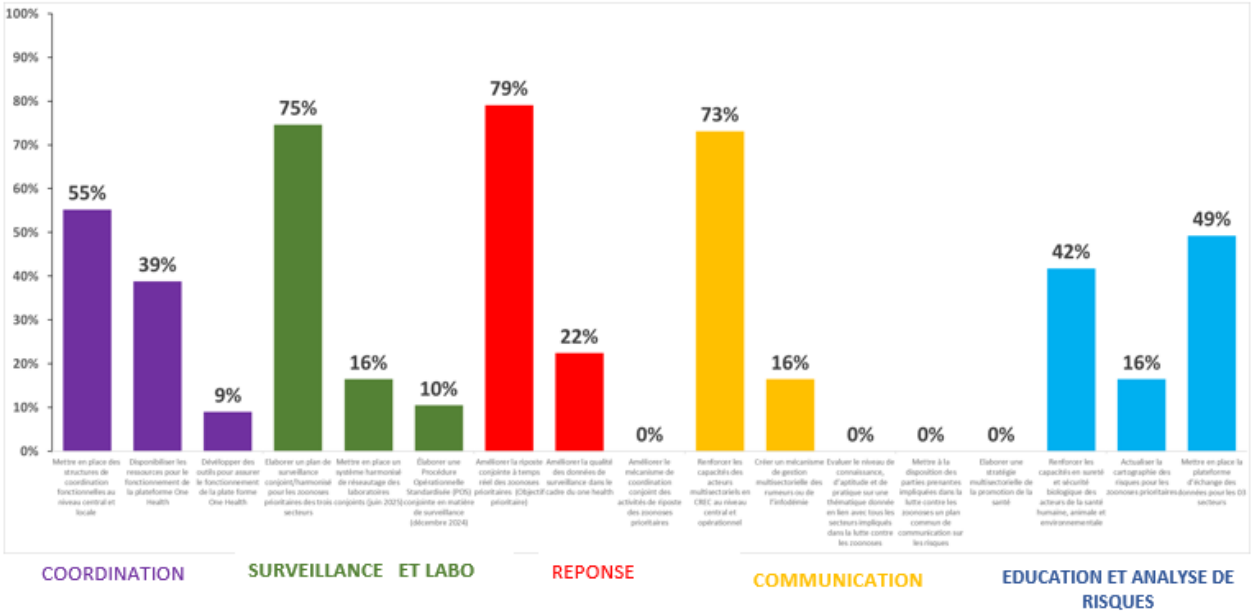
16.1. Evaluer l'ancien plan de communication en 3 jours dans chaque région sanitaires (6régions)	2024	+	++	Division Promotion de la santé (Cellule de communication du ministère de l'environnement et l'agriculture)	• Elaboration/validation des TdR et budget • Transmission et suivi de la requête • Identification des membres du comité de pilotage • Formalisation du comité par un arrêté interministériel • Planification des réunions
16.2. Organiser un atelier de 60 personnes pour la validation des rapports de missions	2024	+++	+++	Division Promotion de la santé (Cellule de communication du ministère de l'environnement et l'agriculture)	• Elaboration/validation des TdR et budget • Transmission et suivi de la requête • Réunion de cadrage pour la mise en œuvre • Elaboration des outils d'enquête • Mise en œuvre de l'activité • Réunion de synthèse de l'activité
16.3. Elaborer le nouveau plan de communication multisectorielle en 5 jours regroupant 60 personnes de tous les secteurs	2024	++	++	Division Promotion de la santé (Cellule de communication du ministère de l'environnement et l'agriculture)	• Elaboration/validation des TdR et budget • Transmission et suivi de la requête • Réunion de cadrage pour la mise en œuvre • Mise en œuvre de l'activité • Réunion de synthèse de l'activité
16.4. Valider le nouveau plan de communication multisectorielle en 1 jour regroupant 20 personnes de tous les secteurs	2024	+	++	Division Promotion de la santé (Cellule de communication du ministère de l'environnement et l'agriculture)	• Elaboration/validation des TdR et budget • Transmission et suivi de la requête • Réunion de cadrage pour la mise en œuvre • Mise en œuvre de l'activité • Réunion de synthèse de l'activité
16.5. Disséminer le nouveau plan de communication multisectorielle dans les 6 régions sanitaires	2024	+	++	Division Promotion de la santé (Cellule de communication du ministère de l'environnement et l'agriculture)	• Elaboration/validation des TdR et budget • Transmission et suivi de la requête • Réunion de cadrage pour la mise en œuvre • Mise en œuvre de l'activité • Réunion de synthèse de l'activité
Objectif 17 : Elaborer une stratégie multisectorielle de la promotion de la santé					
17.1. Organiser une mission d'évaluation des activités de la promotion de la santé dans tous les secteurs	2024	++	++	Division Promotion de la santé (Cellule de communication du ministère de l'environnement et l'agriculture)	• Elaboration/validation des TdR et budget • Transmission et suivi de la requête • Identification des membres du comité de pilotage • Formalisation du comité par un arrêté interministériel • Planification des réunions
17.2. Organiser un atelier de 60 personnes pour la validation des rapports de missions	2024	++	++	Division Promotion de la santé (Cellule de communication du ministère de l'environnement et l'agriculture)	• Elaboration/validation des TdR et budget • Transmission et suivi de la requête • Réunion de cadrage pour la mise en œuvre • Elaboration des outils d'enquête • Mise en œuvre de l'activité • Réunion de synthèse de l'activité
17.3. Elaborer la stratégie multisectorielle de promotion de la santé	2024	++	++	Division Promotion de la santé (Cellule de communication du ministère de l'environnement et l'agriculture)	• Elaboration/validation des TdR et budget • Transmission et suivi de la requête • Réunion de cadrage pour la mise en œuvre • Mise en œuvre de l'activité

					• Réunion de synthèse de l'activité
17.4. Valider la stratégie multisectorielle de promotion de la santé	2024	++	++	Division Promotion de la santé (Cellule de communication du ministère de l'environnement et l'agriculture)	• Elaboration/validation des TdR et budget • Transmission et suivi de la requête • Réunion de cadrage pour la mise en œuvre • Mise en œuvre de l'activité • Réunion de synthèse de l'activité
17.5. Disséminer la stratégie multisectorielle de promotion de la santé les 6 régions sanitaires	2024	++	++	Division Promotion de la santé (Cellule de communication du ministère de l'environnement et l'agriculture)	• Elaboration/validation des TdR et budget • Transmission et suivi de la requête • Réunion de cadrage pour la mise en œuvre • Mise en œuvre de l'activité • Réunion de synthèse de l'activité

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, 67 participants ont participé au vote.



Un questionnaire d'évaluation a été rempli par 76 participants (Figure 9) afin de recueillir des commentaires sur leur niveau de satisfaction et sur l'utilité de l'atelier. Les tableaux ci-dessous indiquent le niveau de satisfaction des participants ayant rempli les fiches d'évaluation, 99% des participants ont déclaré être 'satisfait' ou 'pleinement satisfait' de l'atelier. En outre, interrogés sur le niveau d'impact de l'atelier, 99%, 95%, et 92% des participants ont répondu « impact élevé » ou « impact très élevé » sur l'amélioration de leur connaissance sur le sujet « Une seule santé », le travail de leur unité et sur la collaboration entre secteur de la santé publique et santé animale respectivement (Tableau 3).

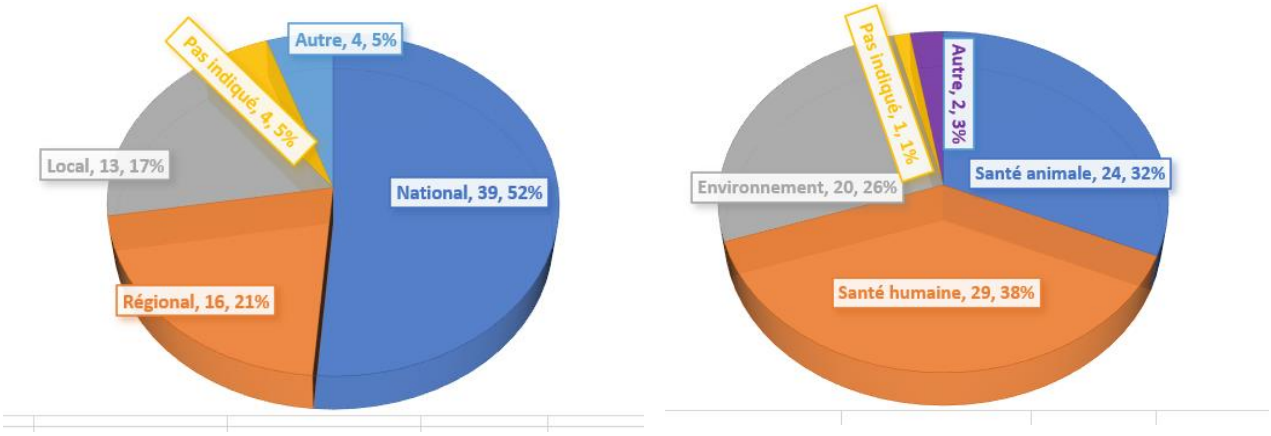


Figure 9 : Réponse à la question " quel secteur représentez-vous et de quel niveau de la structure sanitaire reprensez vous ? " (76 répondants)

EVALUATION DE L'ATELIER	Satisfait' ou 'Pleinement satisfait'	Moyenne (/4)
Appréciation globale	99%	3.2
Contenu	97%	3.4
Format	99%	3.4
Facilitateurs	99%	3.6
Organisation (logistique, hôtel, assistance)	84%	3.0

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	99%	3.2
Le travail de votre département/unité	95%	3.2
Collaboration entre SP et SA dans votre pays	92%	3.1

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

	Moyenne SA	Moyenne SP
Session 1	3.0	3.4
Session 2	3.3	3.4
Session 3	3.4	3.4
Session 4	3.4	3.4
Session 5	3.3	3.6
Session 6	3.1	3.4
Session 7	3.0	3.4

ANNEXES

ANNEXE 1 : AGENDA DE L'ATELIER

JOUR 1	
08:30 – 9.00	Enregistrement des participants
09.00 – 10.00	**Cérémonie d'ouverture** • Discours du Directeur de l'Elevage représentant le Secrétaire Général du Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage et du Développement rural (MAEDR) • Discours du Chef division des aires protégées et de la faune représentant le Secrétaire Général du Ministère de l'Environnement des Ressources Forestières (MERF) • Discours du Conseillé technique SENIOR de la GIZ. Il a accentué sur l'un des objectifs du Programme de Prévention de Pandémie dans la Région de la CEDEAO (RPPP) • Discours du Représentant de l'Organisation Mondiale de la Santé Animale (OMSA) pour l'Afrique • Discours du Représentant de la représentante résidente de l'OMS au Togo • Discours de la Directrice Générale des Etudes, de la Planification et de l'Information Sanitaire représentant le Secrétaire Général du Ministère de la Santé de l'Hygiène Publique et de l'Accès Universels aux Soins (SG du MSHPAUS). • Présentation des participants (10') • Photo de groupe (10') • Pause-café (20')
10.00 – 12.00	**Session 1: Objectifs de l'Atelier et Perspectives Nationales** *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 OMSA-OMS-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.*
	• Présentation de l'approche de l'atelier – PPT (10') • Film 1 : One Health et la collaboration Tripartite (15') • Services Vétérinaires et One Health – PPT (20') • Services de la Santé Publique et One Health – PPT (20') • Film 2 : Mettre en place des interactions efficaces - (25')
Déjeuner (12:00-13:30)	
13.30 – 17.00	**Session 2 : S'engager sur la route vers One Health** *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*

	• Présentation et organisation de l'exercice en groupes de travail – PPT (15') • Etudes de cas – Groupes de travail par maladies (120') • Restitution en plénière (75')
Résultats attendus des Sessions 1 et 2 : • *Meilleure compréhension du concept One Health, son histoire et ses enjeux ;* • *Constatation que de nombreuses espaces de discussion sont possibles et peuvent amener de réels améliorations opérationnelle – pas seulement un concept ;* • *Revue du niveau de coordination pour 16 aires techniques critiques ;* • *Défauts de collaboration mis en évidence pour les maladies retenues.*	
17.00 – 18.30	**Facilitateurs et modérateurs seulement :** Compilation des résultats de la session 2 et briefing sur les session 3-4-5
JOUR 2	
08:30 – 08:40	Restitution du jour 1
08.40 –11.20	**Session 3 : Des ponts le long de la route vers One Health** *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.*
	• Film 3 : Le RSI et son processus de suivi (25') • Film 4 : le processus PVS (25') • Film 5 : le lien entre IHR et PVS (10') • Cartographie des forces et faiblesses sur la matrice IHR/PVS (50') + Pause-café (20') • Discussion – plénière (30')
Résultats attendus de la session 3 : • *Compréhension que des outils sont disponibles pour évaluer les capacités dans chacun des secteurs ;* • *Meilleure connaissance de la contribution des services vétérinaires ;* • *Constatation que des passerelles existent entre le IHR MEF et le PVS Pathway ;* • *Identification des aires techniques sur lesquelles se focaliser durant les prochaines sessions.*	
11:20 - 12:40	**Session 4 : Croisements – Rapports IHR MEF, JEE et PVS Pathway** *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.).*
	• Présentation et organisation de l'exercice (20') • 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')
Déjeuner (13:00-14:00)	
14:00 - 14:30	**Session 4 (suite)**
	• Extraction des principales faiblesses et recommandations des rapports PVS et IHR (Suite, 30')
Résultats attendus de la Session 4 : • *Bonne compréhension des rapports d'évaluation, leur contenu et leur structure ;* • *Revue des principales faiblesses et recommandation contenues dans ces rapports* • *Prise de conscience commune des améliorations nécessaires.*	
14:30 –17:15	**Session 5 : Cartographie de la route**

	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.
	• Présentation et organisation du travail en groupes (15') • Elaboration des objectifs et activités (groupes par domaine technique) (150')
Résultats attendus de la 5 : • *Objectifs et activités clairs et atteignables identifiés pour les domaines techniques retenu ;* • *Pour chaque activité, les informations associées (date de réalisation, attribution, besoins, indicateurs de suivis) sont précisées ;* • *L'impact et la difficulté de mise en œuvre ont été appréciés.*	
17.15 – 19.00	**Facilitateurs seulement :** Compilation des résultats de la session 5 (drafting du plan d'action) et préparation de la session 6
JOUR 3	
09:00 – 9:10	Restitution du jour 2
09:10 - 12:15	**Session 6 : Finalisation du plan d'action** *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.*
	• World Café (90') Pause-Café (15') • Discussion plénière sur le plan d'action (60') • Présentation de l'exercice de priorisation (10') • Vote de priorisation (60' – pendant le déjeuner)
Résultats attendus de la Session 6 : • *Plan d'action concret et réaliste ;* • *Adoption par tous les participants* • *Priorisation des activités.*	
Lunch (12:15-13:30)	
13:30 - 15:30	**Session 7 : Perspectives** *La dernière session permet d'identifier les prochaines étapes et d'inscrire le plan d'action national pour la sécurité sanitaire (PANSS). D'autres besoins spécifiques au pays peuvent être ici abordés. Ceci dépend notamment du niveau d'avancement du pays dans le IHR-MEF et de la mise en œuvre de l'approche One Health.*
	• Résultats du vote de priorisation (15') • Intégration des résultats dans le processus IHR-MEF (30') • Prochaines étapes (75')
Résultats attendus de la Session 7 : • *Lien avec le PANSS.* • *Identification des prochaines étapes.* • *Identification de l'opportunité d'autres composants du IHR-MEF.*	
15:30 - 16:30	**Session de clôture** • Evaluation de l'atelier (20') • Cérémonie de clôture (40')

ANNEXE 2 : LISTE DES PARTICIPANTS

NOM ET PRENOMS	INSTITUTION	PROVENANCE/AFFILIATION	TELEPHONE	EMAIL
Essolakina BAFEI	DE/MERF	Lome	90358698	Bafeijoseph@gmai.com
Pouwè TARE	ITRA	Avétonou	91872971	p.titatifei@gmail.com
Djadani PALABE	DPAEDR	Dapaong	90422458	Djada2014@gmail.com
Yanisson DJOBO	DRAEDR/C	Sokode	93999986	Yandjob28@gmail.com
Lokou komi	DRAEDR	DCVR, Kara	90093331	
Eya SK AHAWO	DE/MERF	CE, Lome	93700699	Eyasopi@gmail.com
Wassiou OURO BANG'NA	DRERFP	DR, Atakpame	90229352	Wassiouourobangna@yahoo.fr
Kwami DOVI	DAHB	Lomé	90283788	kwami@yahoo.fr
Kossi AGBOKLATSI	DRERF-P	Chargé d'Etude, Atakpame	90213628	prosperag@yahoo.fr
Iréné KUEVIAKOE	ONMT	Tsévié	90181425	Kueviam@hotmail.com
Ibrahim BARRY	DE/MAEDR	Lomé	90346616	dantibarry@yahoo.fr
Kissao TCHEDRE	DE/MAEDR	Lome	90055007	Kissao_tchedre@yahoo.fr
Balabadi DAO	ONMVT	Lomé	93433933	Balabadidao@gmail.com
Issola AKAKPO	DE	Lomé	90178101	Camilleakakpo@yahoo.fr
APPère LATTAH	DRAEDR-PL	Atakpamé	90144191	Lattahap66@gmail.com
Kokou AMEDOME	MS/DRS MAritime	Tsévié	90277142	Amedometheo@yahoo.fr
Gakou BOUME	MS/DRS Maritime	Tsévié	92914423	Boume_gagou@yahoo.com
Koma AKATOR	MS/DPS Oti Sud	Gando	92261484	Akatorlucky1985@
Lemane BOUNTI	MS/DPS OTISUD	Gando	92101037	Grebounti@gmail.com
Aclesso SIMBOOU	ANPC	Lome	90784902	Aklasimboou@gmail.com
Gaga Mawuli ETOH	MS/DSIUSR	Lome	90047561	Gagat60@hotmail.com
Ayaovi D. ADZOMADA	DPAEDR	Danyi	91694378	Adzomadado@gmail.com
Messan MIDOKPO	MS/DPS Kéran	Kantè	90190981	Richarmid79@yahoo.fr
K. KOMBIAGOU	Santé Animale	Lomé	93910416	
Aliou BAGNON	MS/PF AIEA	Lomé	90367870	Bagnon.aliou@yahoo.fr
Ankou NAYO	MS/DHAB	Lome	91096921	Awinayo@yahoo.fr
Binanlé BAGNA	MAEDR/ITRA	Avetonou	93009837	
B. BANGUE	ONMVT	Lome	93605524	Bangue803@gmil.com
K M KASSAMADA	ONMVT	Atakpame	90052424	Cvctheokass@yahoo.fr

Elom Kossi AKPALO	ONPT	Lome	98590169	Elomsalvatore@gmail.com
Aboudou BOUKAYA	DRAEDR-M	Lome	90103645	Gboukaya@yahoo.fr
Amissou TCHADJOBO	DRERFC	Lome	91978413	At-mdlah@yahoo.fr
Komla DETSE	DRERF-K/MERF	Kara	90361594	Padetse@gmail.com
Ali NAPO	DRF/MERF	Lome	90104413	Napoali@yahoo.fr
Issobou ADJEI-TOURE	DRF/MERF	Lome	90357550	Issobou63@gmail.com
Tchagouni MAWOULIGNA	MERF	Mango	90038858	Mawoulignatchagouni@gmail.com
Kannatine LARE	MERF	Kantè	90984357	Kannatine.lare@gmail.com
Essobalou BIGALABOU	MERF	sokodé	90843115	Essobalou@gmail.com
Bassibou Lare SIAGOU	MERF	Bafilo	90004096	Siagoulare2003@gmail.com
Mamouki ALI	MERF	Lomé	91866392	Alimamouki@yahoo.fr
Yao TAKOUDA	MERF	Tsévié	90767368	Takouyam5@gmail.com
Amana PONEYI	MAEDR	Kara	91854559	
Kouété NICOUE	MS/DPS LAcs	Aneho	90013218	Nicouesverin@yahoo.fr
Poug'n'impo DOUTI	MAEDR	Sokode	91182399	Babapepo57@gmail.com
Kwassi TONA	DE/MAEDR	LOmé	90793411	Kwassitona@yahoo.fr
Djof IDRISSOU	MERF	Lome	90814466	Idrissoudjoff@gmail.com
Wass ARAHORE	MERF	Lome	90179030	
Koffi AWOUNEWA	MS/INH	Lome	90028112	Awoumenou@live.fr
Komi GBEMOU	MERF	Tometsikondji	90277929	Gbemoukomi@gmail.com
B. ALLAHARE	MERF	ASRAMA	90204228	Thanallare@gamail.com
Yao AKPELI	Santé Animale		90195726	Akpeliyao@yahoo.fr
Sanita LARE	DRAEDR	Sotouboua	90455001	Laresanita534@gmail.com
Koffi PEWE	ONMVT	Lome	90082510	Koffipewe@yakoo.fr
Aclesso GNADAO	MS	Lome	90281003	Christophegaglo@gmail.com
Lidaw BAWE	MS	Lome	90907030	Bawealain@gmail.com
Arégba ATAKPANI	DRAEDR	Kpalimé	91097746	Aregbatakpani@gmail.com
Teteyi FOLIKOE	DPAEDR-VO	Vogan	93142850	Foliteteyi@gmail.com
Essoh DASSA	REDISSE	Lome	91700977	Levindassa@gmail.com
Nkéti BADABAKE	REDISSE	Lome	90703032	Nketibadabake@gmail.com
Farihetou OURO-KAVALAH	MS/DSIUSR	Lome	90766846	Fariesther@gmail.com
Sanko BASSOTI	MS/DLMPSP	Lome	90074571	Bassanko@yahoo.fr
Magnoudewa PALI	LCV/DE	Lome	90 927360	Palimagnoudewa@yahoo.fr

Sadikou AGBERE	LCV/DE	Lome	90881807	Sadikagbere77@gmail.com
Rufine YEMPABOU	ITRA	Lome	70144137	Rufineyempab@yahoo.fr
Potobawi ALFA	DCSSA	Lome	90124749	Alfaen7gmail.com
Baurebadi ABALTOU	DCQQA	Lome	90124749	Abstef77@yahoo.fr
Salami BEBOU	MS/DRS RC	Sokode	90065948	Bebou31@yahoo.fr
Ignesa ELITCHA	MS/DI	Lome	90388996	Ignesaama83@yahoo.fr
Alozouhoin SAMATI	MS/DI	Lome	90016909	Samati.philippe@yahoo.fr
Até AFFO	DRAEDR	Lome	97649258	
Piweson BAKAI	DRF/DAPF	Lome	90190809	Bakaip@yahoo.fr
Anoine BIDEKELABOU	DRAEDR	Lome	97649258	
Ameyo DORKENOO	MS	Lome	90044417	Monicadork@yahoo.fr
Kokou TOSSA	MS/COUSP	Lome	90120873	Tsvbr@yahoo.fr
Justine TADETE	MS/COUSP	Lome	90255604	Tadetejustine@yahoo.fr
Kounkatonebéha	MERF	Lome	90325915	Kpidibaades@gmail.com
Solim ALEKA	MS/DPML	Lome	90017405	Solimaleka@gmail.com
Pangbo LOGONDA	ICAT/AG	Lomé	92808587	Mlogonda@yahoo.fr
NAMBIEMA	DRERF-S	Lomé	90204422	Abdoul933@yahoo.fr
K.A. LOTSI	DE/MERF	Lomé	90315584	Lot.clara2010@gmai.com
Koffi AGBETIAFA	MS/DPS Golfe	Lomé	90168404	Ebenagbe19@gmail.com
Kodjo BADOHOUN	MS/DSIUSR	Lomé	99849181	Jmjba@gmail.com

Organisateurs et Facilitateurs				
Prénom et Nom	**Institution/Organisation**	**Fonction**	**Téléphone**	**E-mail**
Kokou WOTOBE	MSHPAUS/SG	Secrétaire Général Lomé	90304310	Wotobemarin@yahoo.fr
Yawa APETSIANYI	MSHPAUS/DGEPIS	Directrice Générale	90161445	jyda2624@yahoo.fr
Midamégbé AKAKPO	MSHPAUS/cabinet	Directrice de Cabinet		
Christelle NIKIEMA	MS/DSIUSR	Cheffe Division, Lome	90116020	Nikiemachris@yahoo.fr
Camille AKAKPO	MAEDR/DE		90178101	Camilleakakpo@yahoo.fr
Issifou ALASSANI	OMS	CR/EPR	91865527	Alassanii@who.int
Siako CONDE	OMS	Consultant EPR	79309362	Condes@who.int
Emma AZANMAN	OMS	Infection HM officer, Lomé	90987855	Azanmans@who.int
Pidemnewe PATO	FAO	CTL ECTAD, Burkina Faso	90048037	pidemnewe.pato@fao.org
Ana BATALHA	OMSA-OMS	PT		ana.isabel.batalha@gmail.com
Giampiero BALDASSARRI	GIZ RPPP			giampiero.baldassarri@giz.de
Sakpatenou KOKOUDA	Conseiller Technique	GIZRPPP Lomé	+22890169193	sakpatenou.kokouda@giz.de
Yacinthe GUIGMA	OMSA, RRA Bamako	Coordonnateur Technique EBO-SURSY	+223 84870308	w.guigma@woah.org
Tieble TRAORE	OMS/AFRO-Dakar	Cordonnateur Une Seule Santé	+221774503312	traoret@who.int

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ ANIMALE
Code sanitaire
pour les animaux
2018
PVS
Outil de l'OIE pour l'évaluation
des performances des Services vétérinaires
Outil PVS de l'OIE
2013
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ ANIMALE
RÈGLEMENT
SANITAIRE
OUTIL D'ÉVALUATION
EXTERNE CONJOINTE
DEUXIÈME ÉDITION – JANVIER 2018