

# ATELIER NATIONAL RSI-PVS

## Fiche d'information

**Note :** Cette fiche technique décrit l'atelier RSI-PVS uniquement. Dans le cas d'un atelier conjoint avec une revue-après-action, l'agenda sera remanié et adapté. La quasi-totalité des points explicités ici restent toutefois valides.

### Q1. Qu'est-ce qu'un atelier national RSI-PVS ?

L'atelier RSI-PVS (IHR-PVS National Bridging Workshop ou NBW en anglais) est un atelier de trois jours qui rassemble des parties prenantes des services de **santé animale** et de **santé humaine** du pays afin d'améliorer leur **collaboration à l'interface** homme-animal. Des représentants d'autres secteurs pertinents (environnement, faune, médias, police, etc.) sont également souvent présents. L'atelier utilise une **méthodologie très interactive** avec beaucoup **d'exercices de groupe**.

Une vidéo de 5 minutes expliquant le concept de ces NBW peut être consultée sur le lien suivant : [www.bit.ly/NBWVideo](http://www.bit.ly/NBWVideo)

### Q2. Quels sont les principaux produits issus de ces ateliers ?

Les principaux résultats de l'atelier sont :

- un diagnostic des **forces** et des **faiblesses** actuelles de la **collaboration** entre les services de santé animale et humaine dans les domaines techniques clés ;
- une **feuille de route harmonisée, détaillée et réaliste** des activités que le pays mettra en œuvre pour améliorer la collaboration entre le secteur de la santé animale et celui de la santé publique dans la prévention, la détection et la réponse aux maladies zoonotiques.

### Q3. Quel est le processus de ces ateliers ?

L'atelier est divisé **en sept sessions** et suit un **processus étape par étape** où les résultats de chaque session alimentent la session suivante.

L'atelier vise à être aussi **interactif** que possible. Il n'y a pas de présentation de la part des organisateurs. Les homologues nationaux ont la possibilité d'inclure des présentations, en particulier lors de la première session, et il est suggéré de les limiter à moins de 15 minutes.

En dehors de quelques vidéos, l'ensemble du processus est construit autour **d'exercices de groupe** et de **discussions**.

Les 7 sessions sont les suivantes :

- Session 1** : Mise en scène (concept One Health, interactions entre les secteurs, présentation des services).
- Session 2** : Les participants sont divisés en groupes et chaque groupe reçoit un scénario d'étude de cas différent. L'objectif est l'identification des **points forts** et des **points faibles** de la **collaboration** actuelle pour **16 domaines techniques** clés.

-**Session 3** : Les outils (le cadre de suivi du **RSI** de l'OMS et le processus **PVS** de l'OIE) et les forces et faiblesses identifiées lors de la session 2 sont **cartographiés** sur la **matrice RSI-PVS**.

-**Session 4** : En utilisant les résultats de la session 3, cinq groupes de travail techniques sont constitués. Les participants utilisent les **rapports du RSI**, de **l'évaluation externe conjointe** (EJE) et du **processus PVS** pour extraire les informations pertinentes pour leurs groupes.

-**Session 5** : Chaque groupe de travail technique utilise les résultats de la session 2 et de la session 4 pour identifier les objectifs clés et les activités à mettre en œuvre pour renforcer la collaboration entre les deux secteurs.

-**Session 6** : Un exercice de 'world café' et un vote de priorisation sont menés pour finaliser la feuille de route rédigée lors de la session 5.

-**Session 7** : Discussion sur la marche à suivre et sur la mise en œuvre de la feuille de route.

Les participants reçoivent un **manuel du participant** (voir Q10) qui contient tout le **matériel**, les **instructions** et l'espace de **prise de notes** dont ils ont besoin pour chaque session. **L'interactivité forte** est la clé pour maintenir les participants impliqués et motivés tout au long du processus.

Une vidéo de quatre minutes expliquant la méthode pour chaque session peut être consultée sur le lien suivant : [www.bit.ly/NBWMMethod](http://www.bit.ly/NBWMMethod)

#### Q4. Quel est le rôle de l'OIE et de l'OMS ?

Les experts de l'OMS et de l'OIE n'agiront que comme facilitateurs de l'atelier. Pour que l'atelier soit un succès, il est essentiel que le pays prenne possession de la réunion. En tant que tel, le rôle des facilitateurs de l'OMS et de l'OIE est seulement de présenter et d'expliquer la méthodologie afin de créer un environnement propice à l'identification des lacunes, des besoins et des mesures correctives. Ce n'est pas une formation et ce n'est pas le rôle de l'OMS ou de l'OIE d'apporter des solutions. Les solutions seront élaborées, identifiées et mises au point par les participants au cours des différents exercices.

Lors de la préparation de l'atelier, l'OMS et l'OIE s'occuperont de tous les aspects logistiques de l'atelier (location de la salle, équipement, matériel, animateurs, repas du midi, pauses café, etc.).

#### Q5. Quel est le rôle des Ministères organisateurs ?

Il est important que les ministères organisateurs **s'approprient** l'atelier. Ce n'est pas un atelier OMS / OIE, mais un atelier national, animé par des experts de l'OMS / OIE.

Le premier et le plus important rôle est **d'identifier** (voir Q7 et Q8) et **d'inviter** les **participants pertinents**. Un agenda 'standard' pour l'atelier de trois jours sera ensuite partagé pour que les représentants du ministère puissent l'examiner et le modifier au besoin.

Pendant l'atelier, il est recommandé d'avoir un représentant des ministères pour agir en tant que **président de session** (un pour chaque session ou un pour l'ensemble de l'atelier) et en tant que '**chronométrateur**' (en raison de la manière dont les sessions sont reliées, le respect du temps imparti est essentiel). Les facilitateurs de l'OMS et de l'OIE seront chargés de donner les instructions pour chaque exercice, sur invitation du président.

Les ministères sont également chargés de faire des **présentations** lors de la première session sur leurs **services** respectifs. Ces présentations devraient porter sur la **structure** et le **mandat des services** de santé animale et de santé humaine, ainsi que sur les **activités liées à One-Health** déjà mises en œuvre. Il est recommandé que chaque présentation ne dépasse pas 15 minutes.

Enfin, la dernière session de l'atelier (**Session 7**) est une discussion sur la marche à suivre et sur la mise en œuvre des activités définies. A ce stade, la méthodologie a atteint son objectif (élaboration d'un diagnostic et d'une **feuille de route** pour renforcer la collaboration) et il est idéal que les facilitateurs OIE / OMS se retirent tandis que les représentants nationaux prennent la direction des discussions sur l'utilisation des résultats de l'atelier, et sur comment la feuille de route définie sera mise en œuvre aux différents niveaux. C'est également une bonne idée d'avoir des donateurs ou des partenaires de développement dans ces discussions (voir Q8). Cette dernière session devrait montrer aux participants et aux partenaires en développement que le pays prend pleinement en charge les résultats de l'atelier.

## Q6. Quelle est la durée recommandée pour ces ateliers ?

La durée recommandée est de **trois jours complets**. Cela comprend la cérémonie d'ouverture, la cérémonie de clôture ainsi que deux présentations pour les services nationaux de santé publique et les services vétérinaires nationaux. Tout ajout est évidemment le bienvenu, mais il est conseillé d'augmenter la durée de l'atelier à 3,5 jours ou plus si le nombre d'ajouts est important.

L'atelier est organisé selon une **approche logique**. La séquence des sessions est importante, ainsi que les ruptures entre elles. Entre certaines sessions, les facilitateurs doivent analyser les résultats et se préparer pour la session suivante, la structure globale doit donc être respectée, si possible.

## Q7. Qui sont les participants ?

Le nombre et la répartition des participants sont la **clé du succès** de l'atelier.

Pour obtenir des discussions et des résultats de qualité, il est essentiel d'avoir autant de **points de vue différents** que possible du plus grand nombre de parties prenantes possible. La **répartition idéale** des participants serait d'avoir des **représentants des trois niveaux** (central / national, provincial / régional, district / local) et des **deux secteurs** (50% de la santé animale, 50% de la santé publique). Il est également conseillé d'avoir quelques représentants d'autres secteurs pertinents (environnement, vie sauvage, intérieur, sécurité ...).

Un strict **minimum de 50 participants** est nécessaire (60 ou plus serait recommandé). Il est recommandé de ne pas dépasser 90 participants. Une **distribution idéale** serait :

-**25-30 représentants pour la santé animale (1/3 national, 1/3 régional, 1/3 local)**

-**25-30 représentants pour la santé humaine (1/3 national, 1/3 régional, 1/3 local)**

-**10-15 représentants d'autres secteurs** (faune, environnement, police, médias, etc.).

En raison du niveau d'interactivité de l'atelier, il est important de sélectionner des **participants dynamiques** qui contribueront activement aux discussions et aux exercices.

En raison de la manière dont les sessions sont interconnectées, il est important que tous les participants s'engagent aux trois jours de l'atelier afin qu'ils puissent être impliqués du début à la fin du processus.

## Q8. Qui inviter comme observateurs ?

Il appartient aux ministères organisateurs de décider qui ils souhaitent inviter en tant qu'observateurs. Il est fortement recommandé d'inviter toute **organisation, institution, donateur, ONG, académie** ou autre partenaire impliqué dans des activités nationales liées à la santé humaine ou animale et qui pourrait soit **contribuer à l'élaboration de la feuille de route**, soit **aider (techniquement ou financièrement)** dans le suivi et la **mise en œuvre des activités** qui seront définies dans la feuille de route.

## Q9. Comment organiser l'atelier au mieux ?

Idéalement, il est recommandé que l'atelier soit organisé par les **deux secteurs conjointement** plutôt qu'un seul secteur l'organisant et invitant l'autre. Lorsque des lettres d'invitation conjointes sont envoyées aux participants, cela envoie un message fort sur la volonté des ministères responsables de collaborer.

Les ministères organisateurs sont chargés **d'identifier et d'inviter les participants**. L'OMS et l'OIE s'occuperont de tous les aspects logistiques de l'atelier (location de la salle, équipement, matériel, animateurs, repas de midi, etc.).

**Un jour avant** le début de l'atelier, une **réunion de préparation** est habituellement organisée. Les participants sont le plus souvent **5-6 représentants clés des ministères organisateurs** et les **facilitateurs de l'OMS et de l'OIE**. Les objectifs de la discussion comprennent un briefing sur la méthodologie et le processus, la présentation des résultats attendus, l'examen du programme, la finalisation des scénarios d'étude de cas ainsi qu'un brainstorming sur la session finale et comment répondre aux autres besoins du pays. La durée prévue de la réunion préalable à l'atelier est de **deux heures**.

## Q10. Comment obtenir plus d'informations ?

De plus amples informations sont disponibles aux liens suivants :

| Link   | Description   |
|--|---|
| <a href="http://www.bit.ly/NBWVideo">www.bit.ly/NBWVideo</a>             | Vidéo d'introduction de l'atelier (5 min)             |
| <a href="http://www.bit.ly/NBWMethod">www.bit.ly/NBWMethod</a>           | Vidéo expliquant la méthodologie (4 min)              |
| <a href="http://www.bit.ly/NBWTanzania">www.bit.ly/NBWTanzania</a>       | Vidéo résumant l'atelier organisé en Tanzanie (3 min) |
| <a href="http://www.bit.ly/NBWManual">www.bit.ly/NBWManual</a>           | Le Manuel du Facilitateur (PDF en anglais)            |
| <a href="http://www.bit.ly/NBWParticipant">www.bit.ly/NBWParticipant</a> | Le Handbook du Participant (PDF en français)          |

Vous pouvez également contacter l'un des points focaux suivants, qui se fera un plaisir de répondre à toute autre question que vous pourriez avoir sur la préparation ou le déroulement de ces ateliers :

| REGION        |  |
|---------------|--|
| <b>AFRO</b>   | Dr Boukare BOUKOUNGOU (boukougoub@who.int)<br>Dr Tieble TRAORE (traoret@who.int)     |
| <b>EURO</b>   | (To be identified)   |
| <b>EMRO</b>   | Dr Dalia SAMHOURI (samhourid@who.int)<br>Dr Salim MOHAMEDNOUR (mohamednours@who.int) |
| <b>PAHO</b>   | (To be identified)   |
| <b>SEARO</b>  | Dr Gyanendra GONGAL (gongalg@who.int)  |
| <b>WPRO</b>   | (To be identified)   |
| HEADQUARTER   |  |
| <b>WHO HQ</b> | Dr Stephane de la ROCQUE (delaroques@who.int)<br>Dr Guillaume BELOT (belotg@who.int) |
| <b>OIE HQ</b> | Dr François CAYA (f.caya@oie.int)<br>Dr John STRATTON (j.stratton@oie.int)           |