



RENFORCEMENT DES CAPACITES DES MEMBRES DES PLATEFORMES ONE HEALTH EN EPIDEMIOLOGIE DE TERRAIN

RAPPORT DE CONSULTANCE

Juillet 2025



**University of
Zurich** UZH



uOttawa



TABLE DES MATIERES

LISTE DES ABBREVIATIONS	4
LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES	Erreur ! Signet non défini.
1. INTRODUCTION	5
2. OBJECTIFS	6
2.1. Objectif général	6
3. METHODOLOGIE DE TRAVAIL	6
3.1. Formation des acteurs	6
3.2. Suivi et mentorat	6
3.3. Activités de recherche	7
3.4. Restitution des résultats	7
4. FORMATION DES ACTEURS DU ONE HEALTH	7
4.1. Description de l'activité	7
4.2. Objectifs de la formation	7
4.3. Contenu de la formation	8
4.4. Déroulement de la formation	9
4.5. Méthodologie	9
4.6. Résultats de la formation	10
5. SUIVI – MENTORAT DES APPRENANTS	10
5.1. Description de l'activité	10
5.2. Objectifs du mentorat	11
5.3. Méthodologie	11
5.4. Activités réalisées	12
5.5. Défis rencontrés	12
5.6. Résultats Obtenus	13
6. ACTIVITES DE RECHERCHE DES APPRENANTS	13
6.1. Description de l'activité	13
6.2. Protocoles de recherche	13
6.3. Collecte des données	14

6.4.	Analyse des données	15
6.5.	Résultats des recherches locales	15
6.6.	Défis Rencontrés	16
7.	RESTITUTION DES RESULTATS DES RECHERCHES LOCALES	16
7.1.	Description de l'activité	16
7.2.	Objectifs de l'atelier	16
7.3.	Déroulement de l'atelier	17
7.4.	Résultats présentés	18
7.5.	Echanges avec les parties prenantes	19
8.	RECOMMANDATIONS GENERALES	20
8.1.	Recommandations générales	20
8.2.	Recommandations spécifiques	20

LISTE DES ABBREVIATIONS

Sigle	Définition
CAP	Connaissances, Attitudes, Pratiques
CERFIG	Centre de Recherche et de Formation en Infectiologie de Guinée
CRDI	Centre de Recherche pour le Développement International
KoboCollect	Outil numérique pour la collecte de données
OH	One Health
RDC	République Démocratique du Congo
Stata	Logiciel d'analyse statistique

1. INTRODUCTION

Le projet DOPERAUS, financé par le Centre de recherche pour le développement international (CRDI) du Canada, vise à renforcer la décentralisation des plateformes « One Health » (OH) existantes en Guinée et en République Démocratique du Congo (RDC), tout en les rendant opérationnelles. Les crises sanitaires récurrentes, exacerbées par des facteurs climatiques, sécuritaires et socio-économiques, ont mis en lumière la nécessité d'une approche intégrée pour la gestion des maladies infectieuses émergentes. Le concept « One Health » repose sur l'interconnexion entre la santé humaine, animale et environnementale, et constitue une réponse coordonnée et durable aux défis sanitaires.

Dans ce cadre, le projet DOPERAUS s'articule autour de trois composantes clés :

- **Composante 1** : Renforcement de la gouvernance OH par une analyse environnementale.
- **Composante 2** : Investigation des causes et conséquences des maladies infectieuses émergentes.
- **Composante 3** : Renforcement des mécanismes de surveillance et d'investigation des maladies infectieuses émergentes.

En Guinée et en RDC, les plateformes OH jouent un rôle central dans la coordination des actions de prévention, de surveillance et de réponse aux épidémies. Cependant, leur fonctionnement reste limité par un manque de ressources, de capacités techniques et de coordination entre les parties prenantes. Le projet vise donc à :

- Cartographier les parties prenantes impliquées dans le domaine OH et renforcer la coordination de leurs actions.
- Réaliser une analyse des causes et conséquences des maladies infectieuses émergentes sur le genre et les groupes vulnérables.
- Développer et renforcer les systèmes de surveillance, d'information et de communication sur les risques adaptés aux contextes locaux.
- Renforcer les mécanismes d'investigation pluridisciplinaire des maladies infectieuses émergentes.

La présente consultance, réalisée dans le cadre du projet, a couvert trois activités principales : la formation des acteurs des plateformes OH, le suivi et mentorat des apprenants dans la conduite de projets de recherche, et la restitution des résultats des recherches menées par les acteurs locaux. Ces activités ont permis de renforcer les capacités techniques et opérationnelles des parties prenantes, tout en favorisant une appropriation locale des outils et méthodologies OH.

2. OBJECTIFS

2.1. Objectif général

Renforcer les capacités des acteurs des plateformes régionales « One Health » en Guinée et en RDC pour une meilleure gestion des maladies infectieuses émergentes et une réponse coordonnée aux crises sanitaires.

2.2. Objectifs spécifiques

1. Former les acteurs des plateformes OH sur les principes de l'épidémiologie et les outils de surveillance intégrée.
2. Assurer un suivi et un mentorat des apprenants pour garantir l'application des compétences acquises.
3. Accompagner les apprenants dans la réalisation de recherches locales sur les maladies infectieuses émergentes.
4. Faciliter la restitution des résultats des recherches auprès des parties prenantes et décideurs.
5. Identifier les leçons apprises et formuler des recommandations stratégiques et opérationnelles pour la pérennisation des activités OH.

3. METHODOLOGIE DE TRAVAIL

La méthodologie adoptée pour les trois activités principales de la consultance a été basée sur une approche participative et intégrée, combinant des sessions théoriques, des travaux pratiques, des visites de terrain et des échanges interactifs.

3.1. Formation des acteurs

- Sessions théoriques animées par des experts nationaux et internationaux.
- Travaux de groupe pour favoriser les échanges entre participants.
- Exercices pratiques basés sur des études de cas réels.
- Utilisation d'outils numériques pour la collecte et l'analyse des données.

3.2. Suivi et mentorat

- Visites de terrain pour accompagner les apprenants dans l'application des compétences acquises.
- Sessions de coaching individuel pour résoudre les défis rencontrés.
- Évaluation régulière des progrès et des livrables des apprenants.

3.3. Activités de recherche

- Élaboration de protocoles de recherche adaptés aux contextes locaux.
- Collecte de données sur le terrain avec l'appui des mentors.
- Analyse des données et rédaction de rapports de recherche.

3.4. Restitution des résultats

- Organisation d'ateliers de restitution en présentiel.
- Présentation des résultats des recherches aux parties prenantes.
- Discussions interactives pour formuler des recommandations.

4. FORMATION DES ACTEURS DU ONE HEALTH

4.1. Description de l'activité

La formation des acteurs des plateformes One Health (OH) s'inscrit dans le cadre du projet DOPERAUS, financé par le CRDI (Centre de recherche pour le développement international). Ce projet vise à renforcer la décentralisation et l'opérationnalisation des plateformes OH en Guinée et en République Démocratique du Congo (RDC). La composante 3 du projet, dédiée au renforcement des mécanismes de surveillance et d'investigation des maladies infectieuses émergentes, inclut une formation pluridisciplinaire en épidémiologie de terrain et en approche OH. Cette formation est conçue pour doter les participants des compétences nécessaires pour répondre efficacement aux menaces sanitaires dans un contexte où la santé humaine, animale et environnementale sont interdépendantes.

4.2. Objectifs de la formation

La formation avait pour objectif général de renforcer les capacités des acteurs des plateformes OH en matière de surveillance épidémiologique, d'investigation et de réponse aux épidémies dans un cadre interdisciplinaire et intégré.

Les objectifs spécifiques étaient les suivants :

1. Comprendre les concepts clés de l'approche « One Health » dans le contexte de la santé globale.
2. Maîtriser les principes d'épidémiologie d'intervention et de surveillance en santé publique.

3. Apprendre à collecter, analyser et interpréter les données pour une détection et une réponse rapides face aux menaces sanitaires.
4. Participer activement à des enquêtes épidémiologiques et recherches opérationnelles sur le terrain.
5. Comprendre le rôle du laboratoire dans la surveillance épidémiologique et l'investigation.
6. Intégrer les notions d'éthique dans la recherche et les situations d'urgence en santé publique.
7. Communiquer efficacement les résultats des travaux aux parties prenantes locales et nationales.
8. Transférer les connaissances acquises à d'autres professionnels de la santé impliqués dans la surveillance épidémiologique.

4.3. Contenu de la formation

Le contenu de la formation a été élaboré sur la base des recommandations du projet et des besoins exprimés par les parties prenantes. Il comprenait les modules suivants :

1. Introduction au One Health : Fondements théoriques, interconnexion entre santé humaine, animale et environnementale, et contribution de l'approche OH à la santé publique.
2. Épidémiologie et statistiques de base : Notions de surveillance épidémiologique, types de surveillance, seuils en épidémiologie et organisation d'un système de surveillance.
3. Investigation des épidémies : Techniques de collecte de données, coordination interdisciplinaire et méthodologies adaptées au contexte OH.
4. Rôle du laboratoire : Microbiologie, immunologie, virologie, biosécurité et techniques de prélèvement.
5. Éthique et bioéthique : Principes éthiques dans la recherche et les urgences sanitaires, bonnes pratiques cliniques et politiques de santé.
6. Communication et sensibilisation : Techniques de communication dans le cadre OH, rétro-information et plaidoyer auprès des parties prenantes.
7. Recherche opérationnelle : Élaboration de protocoles de recherche, collecte de données sur le terrain, analyse statistique et rédaction de rapports.

4.4. Déroulement de la formation

La formation s'est déroulée sur une période de quatre semaines, du 10 février au 07 mars 2025, au Centre de Recherche et de Formation en Infectiologie de Guinée (CERFIG). Elle a regroupé 24 participants, représentant les huit régions administratives de la Guinée, avec une diversité de profils incluant des médecins, vétérinaires, infirmiers, sages-femmes et agents du service environnemental.

4.4.1. Semaine 1 : Introduction à One Health et Surveillance Épidémiologique

La première semaine a été consacrée à l'introduction des concepts fondamentaux de l'approche OH et de la surveillance épidémiologique. Les participants ont été initiés aux notions de base de la santé publique, aux types de surveillance, et aux critères pour organiser un système de surveillance dans un contexte OH. Les sessions ont mis l'accent sur l'interconnexion entre santé humaine, animale et environnementale, tout en favorisant les échanges interactifs entre participants et formateurs.

4.4.2. Semaine 2 : Zoonoses et Éthique

La deuxième semaine a abordé les maladies zoonotiques à potentiel épidémique et les enjeux éthiques dans la recherche et l'intervention. Les participants ont travaillé sur des scénarios pratiques simulant des situations de crise sanitaire avec des ressources limitées. Les modules sur la bioéthique et les bonnes pratiques cliniques ont permis d'intégrer des principes éthiques dans les activités de terrain.

4.4.3. Semaine 3 : Communication et Biostatistique

La troisième semaine a été dédiée à la communication dans le contexte OH et aux bases de la biostatistique. Les participants ont appris à structurer leurs protocoles de recherche, à analyser des données et à rédiger des rapports. Des groupes de travail ont été constitués pour élaborer les ébauches de protocoles sous la supervision des formateurs.

4.4.4. Semaine 4 : Recherche et Investigation

La dernière semaine a porté sur les techniques d'investigation épidémiologique et la préparation des recherches de terrain. Les participants ont présenté leurs thématiques de recherche en plénière, permettant aux formateurs d'évaluer leur progression et d'apporter des ajustements aux protocoles.

4.5. Méthodologie

La méthodologie adoptée était participative et interactive, favorisant les échanges d'expériences entre les participants. Les techniques utilisées comprenaient :

- Présentations théoriques : Modules animés par des formateurs expérimentés.

- Études de cas : Scénarios pratiques pour simuler des situations réelles.
- Travaux de groupe : Discussions et élaboration de protocoles de recherche.
- Jeux de rôle : Simulations pour renforcer les compétences en investigation et communication.
- Démonstrations pratiques : Techniques de prélèvement et biosécurité.
- Restitutions en plénière : Présentation des résultats des travaux de groupe et des protocoles de recherche.

4.6. Résultats de la formation

La formation a permis d'atteindre plusieurs résultats significatifs :

- Renforcement des capacités : Les participants ont acquis des compétences en surveillance épidémiologique, investigation et communication.
- Élaboration de protocoles de recherche : Chaque participant a produit un protocole adapté à son contexte local.
- Appropriation de l'approche OH : Les participants ont intégré les principes de One Health dans leurs pratiques professionnelles.
- Création d'un réseau OH : La formation a favorisé la collaboration entre acteurs de différentes disciplines et régions.
- Amélioration de la coordination : Les échanges entre participants ont permis d'harmoniser les pratiques et de renforcer la coordination intersectorielle.

La formation des acteurs des plateformes OH a été une étape clé dans la mise en œuvre du projet DOPERAUS. Elle a permis de renforcer les capacités techniques et opérationnelles des participants, tout en favorisant une appropriation locale des outils et méthodologies OH. Les résultats obtenus constituent une base solide pour la phase pratique sur le terrain et la restitution des travaux.

5. SUIVI – MENTORAT DES APPRENANTS

5.1. Description de l'activité

Dans le cadre de la mise en œuvre du programme de formation en épidémiologie de terrain du projet DOPERAUS, une phase pratique de deux mois (avril à juin 2025) a été organisée pour permettre aux apprenants de mettre en application les connaissances acquises lors des sessions théoriques. Cette phase pratique a été accompagnée par un dispositif de mentorat structuré, visant à fournir un appui technique, des conseils, et une supervision formative aux stagiaires dans leurs lieux de stage respectifs.

Le mentorat a permis de renforcer les capacités des apprenants tout en assurant la qualité et la conformité des activités de terrain avec les objectifs de la formation.

5.2. Objectifs du mentorat

Le mentorat avait pour objectif général d'assister techniquement les stagiaires au cours de leurs stages pratiques en leur fournissant des conseils et recommandations alignés sur les objectifs de la formation.

Les objectifs spécifiques incluaient :

- Renforcer les capacités des stagiaires en matière d'élaboration des rapports de stage.
- Améliorer la qualité des données collectées sur le terrain.
- Assurer la bonne conduite des enquêtes, notamment celles portant sur les zoonoses et les maladies à potentiel épidémique.
- Apporter un appui-conseil sur la mise en œuvre des projets de recherche des stagiaires.
- Évaluer le niveau de mise en œuvre des activités en fonction des protocoles rédigés.

5.3. Méthodologie

La méthodologie adoptée pour le mentorat reposait sur une approche participative et formative, incluant les étapes suivantes :

- **Formation des équipes de supervision** : Huit équipes de mentors ont été constituées, chacune responsable de plusieurs stagiaires répartis dans les différentes régions administratives de la Guinée.
- **Visites de terrain** : Les mentors ont effectué des visites régulières dans les lieux de stage pour évaluer les progrès des stagiaires, fournir des conseils, et résoudre les défis rencontrés.
- **Séances de travail individuelles** : Chaque stagiaire a bénéficié d'un accompagnement personnalisé pour discuter des difficultés rencontrées et améliorer ses livrables.
- **Feedback collectif** : Des réunions ont été organisées avec les mentors et les stagiaires pour partager les expériences, discuter des défis communs, et harmoniser les approches.
- **Évaluation des livrables** : Les mentors ont utilisé des scores de suivi pour évaluer la qualité des livrables produits par les stagiaires (rapports, bases de données, analyses).

5.4. Activités réalisées

Les activités de mentorat ont varié selon les régions et les besoins des stagiaires. Voici un résumé des principales activités réalisées :

- **Prise de contact avec les autorités locales** : Les mentors ont rencontré les responsables des structures de stage (Direction Préfectorale de la Santé, services vétérinaires, etc.) pour expliquer les objectifs du programme et assurer un environnement favorable aux stagiaires.
- **Supervision des enquêtes sur le terrain** : Les mentors ont accompagné les stagiaires dans la collecte de données, la réalisation d'enquêtes CAP (Connaissances, Attitudes, Pratiques) et l'investigation des flambées de maladies.
- **Appui technique dans la gestion des données** : Les mentors ont aidé les stagiaires à élaborer des masques de saisie, nettoyer les bases de données, et effectuer des analyses statistiques.
- **Rédaction des rapports** : Les mentors ont supervisé la rédaction des rapports de stage, en veillant à la qualité des contenus et à leur conformité avec les objectifs de la formation.
- **Formation sur les outils numériques** : Les stagiaires ont été initiés à des outils comme KoboCollect pour la collecte de données et Stata pour l'analyse statistique.

5.5. Défis rencontrés

Malgré les efforts des mentors et des stagiaires, plusieurs défis ont été identifiés :

- **Lenteur dans la collecte des données** : Certains stagiaires ont rencontré des difficultés à mobiliser les ressources nécessaires pour collecter les données sur le terrain.
- **Interférence avec les activités des structures locales** : Les stagiaires ont parfois dû jongler entre leurs activités de stage et les responsabilités imposées par les structures d'accueil.
- **Manque de ressources logistiques** : L'accès limité à des équipements comme les ordinateurs et les logiciels d'analyse a entravé la progression des stagiaires.
- **Biais dans la collecte des données** : Certains stagiaires ont rencontré des problèmes liés à la qualité des données collectées, notamment des biais de mémoire ou des erreurs de saisie.
- **Manque de coordination** : Dans certaines régions, la communication entre les mentors, les stagiaires et les points focaux OH était insuffisante, ce qui a retardé certaines activités.

5.6. Résultats Obtenus

Malgré les défis, le mentorat a permis d'obtenir des résultats significatifs :

- **Amélioration des compétences techniques** : Les stagiaires ont renforcé leurs compétences en collecte et analyse de données, en rédaction de rapports, et en utilisation d'outils numériques.
- **Production de livrables de qualité** : La majorité des stagiaires ont soumis des rapports de stage conformes aux exigences du programme, avec des bases de données bien structurées.
- **Identification des défis locaux** : Les enquêtes menées par les stagiaires ont permis de mieux comprendre les dynamiques des maladies zoonotiques et à potentiel épidémique dans les différentes régions.
- **Renforcement de la collaboration intersectorielle** : Les stagiaires ont travaillé en étroite collaboration avec les points focaux OH, favorisant une approche intégrée dans la gestion des crises sanitaires.
- **Création d'un réseau de professionnels OH** : Le mentorat a permis de renforcer les liens entre les stagiaires, les mentors, et les acteurs locaux, facilitant ainsi le partage d'expériences et de bonnes pratiques.

6. ACTIVITES DE RECHERCHE DES APPRENANTS

6.1. Description de l'activité

Les activités de recherche menées par les stagiaires dans le cadre du projet DOPERAUS ont constitué une étape essentielle dans leur formation en épidémiologie de terrain et dans la mise en œuvre de l'approche One Health. Ces recherches, réalisées entre avril et juin 2025, avaient pour objectif de renforcer les compétences des participants en investigation scientifique tout en produisant des données pertinentes sur les maladies infectieuses émergentes et les zoonoses. Les stagiaires ont bénéficié d'un accompagnement technique et méthodologique, et leurs travaux ont été restitués lors d'un atelier post-formation organisé du 23 au 25 juillet 2025 au CERFIG.

6.2. Protocoles de recherche

Les protocoles de recherche ont été élaborés par les stagiaires sous la supervision des mentors et formateurs. Ces protocoles étaient structurés de manière à répondre aux problématiques locales tout en respectant les principes scientifiques.

- **Identification des thématiques** : Les stagiaires ont choisi des thématiques pertinentes pour leurs régions respectives, en se basant sur les données de surveillance, les risques sanitaires locaux, et les priorités des plateformes One Health.
- **Formulation des objectifs** : Chaque protocole définissait des objectifs clairs et mesurables, alignés sur les besoins de santé publique et les capacités des stagiaires.
- **Développement des outils méthodologiques** : Les stagiaires ont conçu des outils adaptés pour la collecte de données, notamment des questionnaires, fiches de collecte, et formulaires numériques (KoboCollect).
- **Validation par les mentors** : Les protocoles ont été soumis à une validation par les mentors pour garantir leur faisabilité et leur pertinence scientifique.

6.3. Collecte des données

La phase de collecte de données s'est déroulée sur le terrain, avec un encadrement technique assuré par les mentors.

6.3.1. Organisation de la Collecte

1. **Prise de contact avec les autorités locales** : Les stagiaires ont collaboré avec les responsables des structures sanitaires et vétérinaires pour faciliter l'accès aux sites de collecte.
2. **Utilisation des outils numériques** : Les stagiaires ont été formés à l'utilisation de KoboCollect pour la saisie des données, ce qui a permis de réduire les erreurs et d'assurer une centralisation rapide des informations.
3. **Collecte multisectorielle** : Les données ont été collectées auprès de différentes sources, incluant les hôpitaux, les fermes, les marchés, et les communautés locales.
4. **Gestion des défis logistiques** : Les stagiaires ont dû surmonter des contraintes liées au transport, à l'accès aux zones reculées, et à la mobilisation des participants.

6.3.2. Types de Données Collectées

- **Données qualitatives** : Enquêtes CAP (Connaissances, Attitudes, Pratiques) auprès des communautés locales.
- **Données quantitatives** : Statistiques sur les cas de maladies zoonotiques, taux de vaccination, et pratiques de biosécurité.

- **Données environnementales** : Évaluation des facteurs de risque liés aux activités humaines (déforestation, élevage intensif, etc.).

6.4. Analyse des données

Une fois les données collectées, les stagiaires ont procédé à leur analyse, avec l'appui des mentors et des outils numériques.

6.4.1. Étapes de l'Analyse

- Nettoyage des données : Les stagiaires ont vérifié la qualité des données collectées, supprimé les doublons, et corrigé les erreurs de saisie.
- Analyse descriptive : Les données ont été résumées sous forme de tableaux, graphiques, et statistiques de base.
- Analyse statistique avancée : Les stagiaires ont utilisé des logiciels comme Stata pour effectuer des tests d'hypothèse, des analyses de variance, et des régressions.
- Interprétation des résultats : Les mentors ont guidé les stagiaires dans l'interprétation des résultats, en mettant l'accent sur leur pertinence pour la santé publique.

6.4.2. Exemples de Résultats

- Identification des pratiques à risque favorisant la transmission des zoonoses.
- Détection de tendances épidémiologiques dans les zones sentinelles.
- Évaluation de l'efficacité des campagnes de sensibilisation et de vaccination.
- Proposition de mesures pour réduire les risques environnementaux.

6.5. Résultats des recherches locales

Les travaux réalisés par les stagiaires ont produit des résultats significatifs, contribuant à une meilleure compréhension des dynamiques locales en matière de santé publique.

6.5.1. Impact des Recherches

- Renforcement des capacités locales : Les stagiaires ont acquis des compétences pratiques en recherche et en analyse, qu'ils pourront appliquer dans leurs fonctions professionnelles.
- Production de données pertinentes : Les recherches ont fourni des informations utiles pour la prise de décision au niveau des plateformes One Health.
- Sensibilisation des communautés : Les enquêtes ont permis de sensibiliser les populations locales aux risques sanitaires et aux mesures de prévention.
- Recommandations opérationnelles : Les stagiaires ont formulé des recommandations concrètes pour améliorer la surveillance, la prévention, et la gestion des risques sanitaires.

6.5.2. Exemples de Recommandations

- Renforcer les campagnes de sensibilisation sur les zoonoses dans les zones rurales.
- Améliorer la coordination entre les secteurs humains, animaux, et environnementaux.
- Promouvoir l'utilisation des outils numériques pour la collecte et l'analyse des données.
- Intégrer les résultats des recherches dans les politiques locales de santé publique.

6.6. Défis Rencontrés

Malgré les succès obtenus, plusieurs défis ont été identifiés :

1. **Manque de ressources logistiques** : Certains stagiaires ont rencontré des difficultés liées à l'accès aux équipements nécessaires (ordinateurs, logiciels, transport).
2. **Qualité des données** : Des biais ont été observés dans certaines enquêtes, nécessitant des ajustements méthodologiques.
3. **Mobilisation des participants** : La participation des communautés locales a parfois été limitée, en raison de contraintes culturelles ou logistiques.
4. **Coordination intersectorielle** : La collaboration entre les secteurs humains, animaux, et environnementaux n'a pas toujours été optimale.

7. RESTITUTION DES RESULTATS DES RECHERCHES LOCALES

7.1. Description de l'activité

La restitution des résultats des recherches locales constitue une étape clé dans le processus de formation en épidémiologie de terrain du projet DOPERAUS. Cet atelier, organisé du 23 au 25 juillet 2025 au Centre de Recherche et de Formation en Infectiologie de Guinée (CERFIG), visait à examiner les travaux de terrain réalisés par les stagiaires, valider leurs rapports, et leur attribuer des certifications. Il s'agissait également d'une occasion pour renforcer les échanges entre les parties prenantes et promouvoir l'approche One Health comme cadre stratégique pour la gestion des risques sanitaires.

7.2. Objectifs de l'atelier

7.2.1. Objectif Général

Permettre aux stagiaires de présenter les résultats de leurs recherches et recevoir des commentaires techniques constructifs pour améliorer leurs compétences en épidémiologie de terrain.

7.2.2. Objectifs Spécifiques

1. Examiner les rapports des stagiaires portant sur les études réalisées.
2. Satisfaire une exigence essentielle pour compléter la formation en épidémiologie de terrain.

3. Certifier les stagiaires ayant suivi le programme, reconnaissant ainsi leurs compétences et leur engagement.
4. Renforcer la collaboration entre les parties prenantes dans le cadre de l'approche One Health.

7.3. Déroulement de l'atelier

L'atelier s'est déroulé sur trois jours, articulés autour de présentations, discussions en plénière, travaux de groupe, et une cérémonie de clôture.

7.3.1. Jour 1 : Ouverture et Présentation des Travaux

La première journée a débuté par une cérémonie d'ouverture officielle, marquée par les allocutions des représentants institutionnels et partenaires techniques. Les discours ont mis en avant :

- L'importance de l'approche One Health pour la prévention et la gestion des risques sanitaires.
- Les félicitations aux stagiaires pour leur engagement et la qualité des travaux réalisés.
- La reconnaissance des partenaires techniques et financiers ayant soutenu la formation.

Ensuite, la méthodologie de restitution a été présentée. Chaque stagiaire disposait d'un temps limité pour exposer ses travaux sous forme de présentation orale structurée (PowerPoint). Les participants ont présenté :

- Le contexte de l'étude.
- La problématique ciblée.
- La démarche méthodologique utilisée.
- Les résultats obtenus.
- Les leçons apprises et propositions d'amélioration.

Des discussions en plénière ont suivi chaque présentation, permettant aux participants de recevoir des commentaires constructifs et des suggestions pour améliorer leurs rapports.

7.3.2. Jour 2 : Suite des Présentations et Évaluation

La deuxième journée a été consacrée aux présentations restantes. Les stagiaires ont continué à exposer leurs résultats, suivis de discussions en plénière.

Un questionnaire d'évaluation a été distribué aux participants pour recueillir leurs appréciations sur la formation. Les aspects évalués incluaient :

- La pédagogie et la méthodologie utilisées.
- La qualité des supports et des outils logistiques.
- Les interactions entre formateurs, mentors, et participants.

- La pertinence de la formation par rapport aux attentes des participants.

Les résultats de cette enquête ont permis d'identifier les points forts de la formation et les domaines nécessitant des améliorations.

7.3.3. Jour 3 : Présentation d'un Modèle de Plateforme Numérique et Cérémonie de Clôture

La dernière journée a débuté par la présentation d'un modèle de plateforme numérique dédiée à la collecte, centralisation, et visualisation des données environnementales. Ce modèle, proposé par un cabinet de consultants en technologies de l'information, incluait des fonctionnalités telles que :

- La collecte mobile des données.
- La géolocalisation des points de collecte.
- Des tableaux de bord interactifs.
- Le partage intersectoriel des données en temps réel.

Les discussions post-présentation ont porté sur :

- L'interopérabilité de la plateforme avec les systèmes existants.
- Les besoins de formation des utilisateurs finaux.
- Les opportunités pour intégrer cette plateforme dans les activités des plateformes One Health.

L'atelier s'est clôturé par une cérémonie officielle de remise des certificats aux stagiaires. Ces certificats, décernés par les autorités académiques et nationales, ont symbolisé la reconnaissance des compétences acquises et de l'engagement des participants dans la mise en œuvre de l'approche One Health.

Les allocutions de clôture ont salué la qualité des restitutions, l'engagement multisectoriel observé, et l'importance de capitaliser sur les acquis pour pérenniser les actions engagées.

7.4. Résultats présentés

Les stagiaires ont présenté les résultats de leurs recherches, couvrant diverses thématiques liées à l'approche One Health. Voici quelques exemples :

- **Études sur les zoonoses** : Identification des facteurs favorisant la transmission des zoonoses dans les régions rurales.
- **Surveillance des maladies infectieuses** : Analyse des données de surveillance pour détecter les tendances épidémiologiques.

- **Gestion des risques environnementaux** : Évaluation de l'impact des activités humaines sur la santé animale et environnementale.
- **Enquêtes CAP (Connaissances, Attitudes, Pratiques)** : Études sur la perception des communautés locales concernant les maladies zoonotiques et les pratiques de prévention.

Les rapports des stagiaires ont été examinés et validés par un jury, qui a salué la qualité des travaux réalisés et formulé des recommandations pour améliorer certains aspects méthodologiques.

7.5. Echanges avec les parties prenantes

L'atelier a été une plateforme d'échanges entre les stagiaires, les mentors, les représentants institutionnels, et les partenaires techniques. Les discussions ont permis de :

- Renforcer la collaboration intersectorielle dans le cadre de l'approche One Health.
- Identifier les défis rencontrés sur le terrain et proposer des solutions adaptées.
- Promouvoir l'utilisation de technologies innovantes pour améliorer la collecte et l'analyse des données.
- Formuler des recommandations pour pérenniser les actions engagées et élargir leur portée.

L'atelier de restitution des recherches locales a été un succès, permettant de valider les travaux des stagiaires, de renforcer les échanges entre les parties prenantes, et de promouvoir l'approche One Health. Les résultats obtenus témoignent de l'engagement des participants et de la pertinence de la formation en épidémiologie de terrain. Les recommandations formulées offrent une feuille de route pour pérenniser les actions engagées et élargir leur impact sur la santé publique.

8. RECOMMANDATIONS GENERALES

8.1. Recommandations générales

1. Renforcer la coordination intersectorielle dans l'approche One Health

Les différentes activités menées soulignent l'importance de la collaboration entre les secteurs de santé humaine, animale et environnementale. Cependant, des lacunes dans la coordination intersectorielle ont été identifiées, notamment dans la mise en œuvre des activités sur le terrain. Une stratégie nationale de coordination renforcée permettrait d'améliorer l'efficacité des interventions et la réponse aux épidémies.

2. Standardiser les procédures de collecte et d'analyse des données

Les stagiaires ont rencontré des difficultés dans la collecte et l'acheminement des échantillons, ainsi que dans l'analyse des données. Une standardisation des outils et protocoles de collecte (par exemple, via des plateformes comme KoboCollect) garantirait une meilleure qualité des données et leur comparabilité.

3. Instaurer un programme de mentorat structuré et pérenne

Le mentorat a été un élément clé dans l'accompagnement des stagiaires, mais son impact varie selon les équipes et les régions. Un programme de mentorat structuré, avec des critères clairs pour les mentors et des outils d'évaluation, permettrait d'assurer une supervision uniforme et efficace.

4. Créer une base de données nationale One Health

Les rapports mettent en évidence le besoin d'un système centralisé pour la gestion des données collectées dans les différentes régions. Une base de données nationale permettrait de suivre les tendances épidémiologiques et d'orienter les décisions stratégiques.

5. Renforcer la formation continue des acteurs régionaux et locaux

Bien que la formation initiale ait été bénéfique, les rapports montrent que certains participants manquent encore de compétences approfondies dans des domaines tels que l'analyse statistique, la rédaction de rapports et la bioéthique. Des formations régulières permettraient de maintenir un haut niveau de compétences.

8.2. Recommandations spécifiques

1. Accélérer le processus de collecte des données et des échantillons

Plusieurs stagiaires ont signalé des lenteurs dans la collecte des données et des échantillons. Il est nécessaire de mettre en place des plans d'acheminement clairs et des outils de suivi pour garantir la rapidité et l'efficacité des processus.

2. Améliorer la qualité des rapports de stage

Les rapports des stagiaires nécessitent souvent des corrections importantes. Il serait utile de développer des canevas standardisés pour la rédaction des rapports et de fournir des sessions de formation spécifiques sur la rédaction scientifique.

3. Renforcer l'implication des autorités locales

Les stagiaires ont bénéficié d'un bon accueil des autorités dans certaines régions, mais une implication plus uniforme des responsables locaux permettrait de faciliter les activités de terrain et d'assurer leur durabilité.

4. Développer des outils numériques pour la supervision et le suivi des stagiaires

La supervision formative pourrait être optimisée grâce à des outils numériques permettant de suivre les progrès des stagiaires en temps réel et de partager des feedbacks rapidement.

5. Intégrer les résultats des recherches dans les politiques locales de santé publique

Les stagiaires ont produit des résultats intéressants, mais leur intégration dans les politiques locales reste limitée. Une stratégie claire pour exploiter ces résultats au niveau préfectoral et régional est nécessaire.

6. Systématiser les enquêtes CAP et les études sur les zoonoses

Les enquêtes CAP et les études sur les zoonoses sont essentielles pour comprendre les comportements et les risques locaux. Leur systématisation permettrait de mieux orienter les interventions.

7. Renforcer les mécanismes de rétro-information aux communautés et aux parties prenantes

Les activités mettent en évidence des lacunes dans la rétro-information aux communautés et aux parties prenantes. Des mécanismes réguliers de communication permettraient de renforcer la confiance et l'engagement des populations locales.