





# TROISIEME REUNION DES FACILITATEURS DES COMMUNAUTES DE PRATIQUES, 14-15 décembre 2015 Cotonou, Bénin



Rapport final, février 2016









# Table des matières

Liste des	abréviations	. 3
Résumé .		. 4
Introduc	tion	. 5
Les obje	ctifs de la réunion	. 5
La déma	rche	. 5
Les résul	ltats de l'atelier	. 6
1.	Analyse de la vision des facilitateurs pour les CoPs dans le proche avenir	. 6
2.	Le bilan des projets collaboratifs et les leçons apprises	. 8
3.	La création des hubs : facteurs contextuels et pistes pour les pays	10
4.	La mise en en place de l'association 1000 Experts	11
5.	L'établissement d'un plan pour l'évolution de la plateforme informatique des Co 12	Ps
6.	Les procédures de financement de l'UNICEF	12
7.	L'élaboration du plan d'action commun	12
Conclusion	on	13
Annex	re 1: Liste des participants	14
Annex	e 2: Agenda de l'atelier	15
Δηηρν	ve 3: Plan d'action 2016	17

# Liste des abréviations

AFSS: accès financier aux services de santé

CoP: communauté de pratique

CSU: couverture universelle en santé

**HFA**: Health Financing in Africa

**HHA**: harmonisation for health in Africa

IMT : Institut de Médecine Tropicale

**PBF**: performance based financing

PBSS: planification et budgétisation du système de santé

**PS**: prestation de services

**QUAHOR** : qualité des soins hôpitaux de référence

**RBF**: results based financing

RDC: République Démocratique du Congo

# Résumé

Les facilitateurs et les promoteurs des CoPs se sont retrouvés pour la troisième fois pour une réunion commune; cette fois à Cotonou (Bénin) au mois de décembre 2015. Ce rendez-vous annuel est un cadre qui permet aux participants issus des différentes communautés de pratique de HHA d'évoquer ensemble tous les sujets liés au fonctionnement et au futur de ces communautés.

En terme de bilan, on note que presque toutes les activités prévues dans le plan d'action commun des CoPs de 2015 ont été réalisées. Ces activités, qui sont pour la plupart des projets collaboratifs, ont souvent été réalisées grâce à des synergies inter-CoPs.

Les projets collaboratifs semblent ainsi représenter une perspective intéressante et novatrice à fort potentiel d'impact. Le projet de plateforme Collaborative « Collectivity », portée par l'IMT Anvers, se propose d'aller plus loin en la matière et de renforcer le concept de projet collaboratif, de les réaliser en plus grand nombre, tout en valorisant la contribution des experts impliqués.

L'autre aspect novateur à souligner est la création des premiers « hubs pays », notamment ceux du Bénin et de la RD Congo. C'est une perspective intéressante, reconnue unanimement par l'ensemble des participants. Du reste, leur développement est encouragé tout en insistant sur une meilleure définition des relations entre ces hubs et les CoPs mères.

Si des avancées ont été notées dans la tenue des activités planifiées, certaines questions demeurent encore en suspens. C'est le cas de la plateforme informatique commune à toutes les CoPs où un consensus n'a pas encore été trouvé sur la plateforme qui abriterait l'ensemble des CoPs. Il y a aussi la problématique de l'institutionnalisation des communautés de pratique. La réflexion sur la création d'une association entamée depuis 2014 se poursuit mais n'a pas encore obtenu l'unanimité auprès des facilitateurs mais aussi des acteurs en santé mondiale.

A Cotonou, les modérateurs et les promoteurs des CoPs ont également élaboré un plan d'action commun à toutes les CoPs pour l'année 2016 en insistant sur les synergies et les collaborations inter-CoPs pour la réalisation des activités.

# Introduction

Du 14 au 15 décembre 2015, s'est tenue à Cotonou (Bénin) la troisième réunion des modérateurs des communautés de pratique de la plateforme HHA. Ces rencontres annuelles ont été instituées pour servir de cadre de réflexion pour les modérateurs sur le fonctionnement des CoPs mais aussi de bilan des activités des dites communautés de pratique.

Près d'une vingtaine de personnes issues de 6 communautés de pratique - Financement basé sur la performance, prestation des services, accès financier aux services de santé, planification et budgétisation basées sur l'évidence, médicaments (E-med,) qualité des soins dans les hôpitaux de référence en Afrique - ont pris part à la réunion de Cotonou. Ces personnes sont les facilitateurs et co-facilitateurs de la CoP, ainsi que les principaux intervenants (*core group*) et promoteurs des CoPs qui travaillent activement sur l'apprentissage et la gestion des connaissances Sud-Sud au sein de HHA (point focal CoP), mais aussi entre les institutions africaines et d'autres partenaires.

# Les objectifs de la réunion

L'objectif principal de cette réunion était de convier les modérateurs des CoPs à partager, réfléchir, analyser, et à créer ensemble pour non seulement stimuler et encadrer le développement des CoPs mais aussi pour renforcer et élargir la contribution des CoPs en santé globale.

Comme objectifs spécifiques, il s'est agi de :

- faire le bilan des activités,
- passer en revue les procédures et les modalités de financement des CoPs ainsi que les solutions technologiques envisageables pour le futur,
- identifier les leçons et les synergies pour permettre un meilleur fonctionnement des CoPs et renforcer leurs liens,
- baliser le chemin pour l'avenir notamment en identifiant les stratégies pour le développement futur des CoPs.

# La démarche

Comme la plupart des activités organisées par les communautés de pratique, la réunion des modérateurs a adopté une approche participative et un mixte entre discussions en plénière, l'organisation de panels et de travaux de groupe. L'atelier qui s'est étalé sur deux jours a débuté par une introduction des objectifs ainsi que des résultats attendus. Un jeu d'étiquettes a par la suite permis de cerner toute la transversalité et la collaboration entre les différentes communautés de pratique. Ensuite, un exercice de « parking » a permis de récolter de nombreuses contributions et réflexions des participants qui n'ont pas eu le temps de le faire lors des séances de travail classique.

La première journée a été consacrée à l'analyse de la vision des facilitateurs pour les CoPs, à la présentation des projets collaboratifs et agendas de connaissances, au partage des défis et des bonnes pratiques de facilitation à travers la technique de *fishbowl* et au financement des CoPs pour les années à venir. La seconde journée a passé en

revue la création des hubs, l'association 1000 experts, le projet collectivity, la plateforme informatique pour les CoPs ainsi que l'élaboration d'un plan d'action commun pour 2016.

La réunion a précédé plusieurs ateliers : l'atelier de la CoP Prestation de Services sur les nouvelles technologies appliquées aux systèmes d'information sanitaires ; l'atelier organisé par la CoP Médicaments ; et celui organisé par Quahor, sur l'avancée des projets réalisés depuis la création de la CdP et les objectifs pour 2016.

La rencontre des modérateurs a permis de faire le tour des activités et du fonctionnement des CoPs en 2015. La synthèse de ces deux jours de travaux est présentée dans les résultats de l'atelier ci-dessous.

## Les résultats de l'atelier

#### 1. Analyse de la vision des facilitateurs pour les CoPs dans le proche avenir

Contrairement aux deux précédentes réunions où il était demandé à chaque CoP de faire le point de ses activités et des perspectives, les modérateurs et les promoteurs des CoP ont été soumis cette année à une interview sur les activités prioritaires, les défis ainsi que les perspectives des CoPs. Une analyse transversale a été faite par la suite, qui a donné les principaux points suivants :

-Les facilitateurs ont tous un contrat (annuel, temps partiel), ils sont expérimentés et dédiés au fonctionnement des CoPs (5 ans et plus) et sont bilingues pour la plupart (Anglais/Français). Il faut noter que les facilitateurs sont aussi membres d'autres CoPs (3 en moyenne) comme l'a si bien démontré le jeu des étiquettes.

-Si les CoPs ont continué à croître régulièrement en terme de membres totalisant à ce jour plus de 6000 membres, la dynamique actuelle en terme de discussions sur les différents forums est moyenne. Le nombre moyen mensuel de discussions enregistré oscille entre 10 et 20 hors mis le réseau E-med qui peut atteindre une centaine d'échanges par mois.

-Les activités principales des CoPs, telles que communiquées dans l'enquête, sont reprises dans le Tableau 1. **D'une manière générale, presque toutes les activités qui avaient été planifiées par les différentes CoPs ont été réalisées**. En effet, le taux de réalisation des activités des CoPs en 2015 est de 82 % (9 activités réalisées sur 11 planifiées). Il y a également eu un travail intensif sur 5 des 7 "fonctions transversales" (facilitation, traduction/édition, organisation d'ateliers, webinaires, projets collaboratifs) qui avaient été arrêtées. On note toutefois que nous avons enregistré peu de progrès sur 2 fonctions, notamment la communication/partenariat/financement et les solutions technologiques.

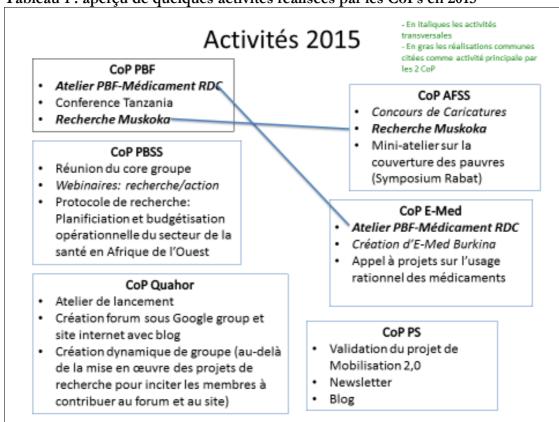


Tableau 1 : aperçu de quelques activités réalisées par les CoPs en 2015

Source : synthèse des interviews des modérateurs et des promoteurs des CoPs

-Les priorités actuelles des CoPs vont du renforcement de la capacité de facilitation à l'appui à l'organisation des activités, à la création des hubs pays ou aux conduites des agendas de recherche. Tout ceci devant permettre de consolider le rôle des CoPs dans la gestion des connaissances, de développer davantage les projets collaboratifs des CoPs, de passer à l'échelle avec certains projets (notamment le projet « Collectivity » et les hubs pays), de documenter/publier les recherches/contributions et de promouvoir les synergies entre les CoPs ainsi que d'améliorer leur visibilité.

-Les défis restent presque les mêmes et pour certaines CoPs sont liés au manque de temps des facilitateurs, à l'insuffisance des ressources, à la faiblesse de participation des membres, à la faible disponibilité des membres du Core group, au manque de visibilité, aux difficultés de recrutement (nombre et profils variés) et aux limites des solutions technologiques.

-La vision des facilitateurs pour les CoPs dans le proche avenir peut être subdivisée en trois grandes visions :

• Une vision globale des CoPs, concernant leurs rôles et ce qu'elles doivent être ou devenir. Certains pensent que les CoPs doivent être reconnues comme l'endroit où toute personne impliquée dans l'amélioration de la Santé (au sens large) en Afrique (voire dans tous les pays à faibles ressources à plus long terme) peut trouver une réponse à ses questions ou partager son point de vue. Elles doivent permettre à des décideurs d'avoir les orientations nécessaires dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques de santé.

# • Une vision un peu plus cadrée dans les relations inter-CoPs

Pour d'autres, il faut tisser des liens et trouver des approches efficaces pour partager et canaliser les efforts faits par les CoPs. Il faudrait pour cela avoir une stratégie commune, cohérente, et fixer des objectifs pour faire de réels progrès. La vision ici serait de travailler sur la création des intersections entre CoPs afin de mettre fin aux silos mais d'assurer que les questions transversales bénéficient des approches plus larges.

## • Une vision institutionnelle des CoPs au niveau pays

Enfin, une frange des facilitateurs interviewés préconisent l'institutionnalisation des CoPs au niveau pays. Pour ce faire ils préconisent de négocier des conventions avec les institutions de recherche locale ou des partenaires techniques et financiers.

Mais aucune de ces trois visions n'a été privilégiée par les modérateurs lors de la réunion.

#### 2. Le bilan des projets collaboratifs et les leçons apprises

Les communautés de pratique ont amorcé un virage dans leur forme de collaboration depuis 2014 en essayant de nouveaux modèles collaboratifs dans la tenue de leurs activités comme l'atelier commun en RDC de 2 CoPs. Cette approche, largement expérimentale dans sa mise en œuvre en 2015 , a malgré tout permis d'obtenir des résultats prometteurs sur un certain nombre d'activités. 2016 devrait voir le développement de nouveaux projets collaboratifs, plus ambitieux.

#### 2.1. Le concours de caricatures

Il s'agit d'une activité collaborative initiée dans le cadre de la seconde phase de la recherche collaborative Muskoka qui porte sur la problématique de la progression des pays d'Afrique Francophone vers l'objectif de la CSU. Le concours a consisté à demander aux membres et aux experts de proposer des idées de gags en lien avec la CSU et l'organisation apprenante qui est le thème central de la seconde phase de la recherche Muskoka. Le concours a été lancé le 24 août 2015 et a été clôturé le 1<sup>et</sup> octobre 2015. Une très grosse communication a été faite en exploitant tous les canaux (publication de blogs sur HFA, forums de discussions des CoPs, médias sociaux, d'autres plateformes, etc...) ainsi que des rappels quasiment chaque semaine.

Le concours qui a rencontré un certain succès a enregistré au total 52 scénarios. Un jury international a été mis en place et a retenu les meilleurs scénarios qui ont été réalisés par le dessinateur. Comme leçons à tirer de ce concours, il est ressorti qu'il a été un peu trop académique (beaucoup de références et de lecture) et que les capacités de compréhension des membres ont été surestimés et qu'il faudrait en tenir compte dans les prochains projets collaboratifs)

# 2.2. Le projet Collectivity

Le projet Collectivity est une plateforme qui vise à structurer l'offre de projets collaboratifs et à mettre en relation les experts. Il est né de la volonté de valoriser la

contribution des experts, de renforcer leur motivation et de les rendre plus visibles au niveau international. En effet, l'ancien modèle où les facilitateurs sollicitent les membres en permanence pour une activité donnée est saturé. Collectivity propose un nouveau modèle où les CoPs auront plusieurs projets dans lesquels chaque membre/expert intervient en fonction de son intérêt et dans lesquels sa contribution est aussi valorisée (motivée). Pour ce faire, Collectivity a vocation à servir de connecteur entre le vivier des experts des différentes CoPs et les agences et institutions qui pourraient être demandeuses de leurs expertises dans divers domaines.

Collectivity est en cours de lancement et devrait voir ses activités démarrer en 2016 avec les projets tels que le projet Atlas RBF, le projet mobilisation 2.0, et le projet de recherche Muskoka. La plateforme Collectivity souhaite également une collaboration étroite avec l'ensemble des CoPs pour relever les défis qui se posent à elle.

#### 2.3. Les webinaires

Il s'agissait comme projet collaboratif de créer un cadre assez formel de renforcement des capacités des membres des CoPs et surtout de briser les "silos" entre CoPs. Les sujets d'intérêts étaient identifiés par l'équipe de facilitation. Ces sujets devaient répondre à des besoins spécifiques de membres mais aussi donner une suite aux discussions restées en suspens sur les forums des CoPs.

Au total, quatre webinaires ont été organisés en 2015 avec en moyenne une trentaine de participants par webinaire en dehors du premier qui a enregistré une centaine de participants. On a noté une participation plutôt francophone. On a noté également que le succès d'un webinaire dépendait en grande partie de la pertinence des thématiques, de la renommée et de l'expertise des conférenciers, d'une préparation minutieuse et de l'utilisation de plusieurs plateformes d'annonce pour mobiliser les participants.

Les webinaires ont rencontré un certain succès et peuvent devenir de ce fait une activité phare des CoPs. Mais des efforts doivent être notamment faits (amélioration des annonces, signature de conventions avec certains partenaires pour la sponsorisation, appui des hubs, etc...) pour atteindre les résultats escomptés en terme de participation des membres ainsi qu'en terme de fréquence de ces évènements. Un objectif raisonnable d'un webinaire par mois a été fixé pour 2016 et le comité d'organisation doit être renforcé dans ce sens.

#### 2.4. La recherche Muskoka phase 2

C'est une recherche opérationnelle multi-pays organisée en trois phases : la première a permis de mettre en exergue la trop grande fragmentation des RFS dans les différents pays. La seconde phase qui concerne près d'une dizaine de pays porte sur l'évaluation des capacités des pays à gérer cette fragmentation, avec une attention particulière sur les capacités d'apprentissage; la troisième sera tournée vers l'action.

La seconde phase qui est en cours est mise en œuvre en 2015. Les résultats sont intéressants et novateurs, malgré le regret que, de la dizaine de pays qui ont pris part à l'atelier de lancement de cette seconde phase seuls 5 pays (Maroc, Cameroun, RD Congo, Burkina Faso et Togo) ont pu effectivement mettre en œuvre et collecter les données conformément au chronogramme de travail établi. Toutefois un second groupe composé de pays retardataires devrait mener les activités à bien en 2016.

En plus, cette seconde phase a enregistré peu d'interactions en terme d'échanges entre les équipes pays. L'atelier de clôture de cette seconde devrait se tenir en début 2016 et lancer du même coup la troisième phase.

#### 3. La création des hubs : facteurs contextuels et pistes pour les pays

#### **3.1.** L'émergence des hubs

L'une des particularités des CoPs en 2015 a été la création des hubs pays, une sorte de représentant local des CoPs au niveau des pays. Il était alors nécessaire de comprendre les conditions dans lesquelles ces hubs ont émergé et quelles sont les leçons à retenir pour les autres pays qui voudraient implanter à leur tour ces hubs. Pour ce faire, un panel composé de leaders et de promoteurs des Hubs du Bénin et de la RDC, du réseau E – Med du Burkina a permis de partager leurs expériences en matière de création de ces nouvelles dynamiques dans leurs pays respectifs.

A l'issue de ce panel on peut retenir que les raisons qui ont été à l'origine de la création des hubs sont diverses selon les pays. Mais on peut retenir que la naissance des Hubs est une idée ancienne qui postulait l'identification des points focaux CoPs dans chaque pays. En plus le besoin de création d'un espace de légitimité pour un forum de discussion avec les acteurs au niveau national a été aussi un élément clé dans la création des hubs. Mais la naissance des hubs doit nécessairement venir de la base et non être dictée ou recommandée. Il faut que le besoin se fasse sentir au niveau du pays.

La création des hubs est aussi motivée par le besoin de réunir et d'avoir les avis des experts d'un même pays sur certaines thématiques de discussion, d'approfondir les discussions souvent inachevées au niveau des CoPs mères et d'exploiter les conclusions au niveau pays. La motivation aussi peut être le besoin de créer une plateforme d'échanges impliquant tous les acteurs y compris le niveau périphérique pour une large diffusion et partage de connaissances qui sont produites.

Les travaux de groupe ont ensuite permis aux participants d'approfondir la réflexion sur un certain nombre d'éléments liés à la création des hubs qui pourront servir aux autres pays.

#### 3.2. Les préalables pour la mise en place des Hubs au niveau pays

Comme préalables pour mettre en place un hub dans un pays, il s'agit entre autres :

- du profil des leaders et promoteurs des Hubs. Il faut être un membre actif d'une des CoPs, avoir la connaissance des acteurs terrains surtout ceux du niveau périphérique, avoir une bonne compréhension du système de santé, avoir un background en knowledge management dont une expérience en matière de création d'une association par exemple,
- de la masse critique existante dans le pays. Il faut que cette masse critique soit importante avant de créer un hub,
- du soutien de la ou des CoP (s) « mère (s) » qui est nécessaire (soutien technique, financier)
- de l'identification des besoins spécifiques afin d'adapter les objectifs du Hub au contexte du pays, du souci de partir d'une problématique qui touche les acteurs du pays
- de l'établissement d'une relation de confiance entre les acteurs (consultations informelles, sensibilisation des décideurs, création des rapports de confiances, etc...)

- de garantir un espace de liberté pour les membres
- de l'adaptation des supports de communication en fonction des Hubs
- de la capacité d'inter agir avec le Ministère de la Santé et les autres acteurs du système de santé

#### 3.3. La mise en œuvre et la consolidation des hubs

La consolidation des hubs une fois qu'ils sont mis en place peut passer par une série de mesures dont :

- l'extension progressive en saisissant les opportunités d'inscription des membres à travers les séminaires et réunions d'échanges entre acteurs du système de santé ;
- l'implication du niveau opérationnel,
- la mise en place de mesures incitatives pour les membres (en les invitant aux ateliers/séminaires et autres évènements utiles par exemple)
- le développement d'une stratégie de mobilisation des ressources locales.

#### 3.4. L'institutionnalisation des hubs

Il s'agit de concrétiser l'esprit virtuel des CoPs. L'ancrage institutionnel reste indispensable. Plusieurs possibilités d'ancrage existent et cela peut se faire en fonction des opportunités qui se présentent dans les pays. Le Hub Bénin a par exemple un ancrage académique tout en ayant un arrimage avec une institution Etatique notamment le Ministère de la Santé.

#### 4. La mise en en place de l'association 1000 Experts

L'idée d'institutionnaliser les CoPs fait son chemin depuis deux ans maintenant mais tous les acteurs ne sont pas unanimes sur la question. Alors, une consultation a été initiée par l'un des facilitateurs des CoPs pour sonder les points de vue de divers acteurs sur la question.

Pour rappel, cette consultation fait suite au consensus acquis par les facilitateurs lors de la dernière réunion à Rabat sur la nécessité de l'évolution de la gouvernance des CoPs vu le nombre croissant des réseaux collaboratifs. L'hypothèse de travail était de mettre en place une structure formelle (association) dans un pays pour appuyer ces réseaux et leurs activités et renforcer leurs capacités (sans se substituer à la gouvernance). L'objectif était de savoir si une telle structure pourrait répondre aux défis et priorités des parties prenantes de la communauté de santé mondiale?

Pour tester cette hypothèse, l'approche « Value Proposition Design » développée par Osterwalder et Smith¹ a été utilisée. Près d'une vingtaine de personnes issues d'agences, de ministères de la santé, d'instituts de recherche et d'universités ont participé à cette enquête. D'une manière générale les avis sont partagés sur le sujet. En effet, il est ressorti que les CoPs sont surtout appréciées pour leur indépendance, leur souplesse. La majorité des intervenants pense qu'un mécanisme formel faciliterait la collaboration et comprend le "besoin d'exister" des CoPs. Par contre, certains sont réticents quant à la mise en place d'une structure formelle qui pour eux serait lourd, long et menacerait la neutralité des CoPs.

\_

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Osterwlader et al; Oct. 2014. Value Proposition Design: How to Create Products and Services Customers Want

La question de l'institutionnalisation des CoPs reste toujours posée et plusieurs options sont possibles: mettre en place une association (1000 experts) ou se faire héberger par une structure existante (institut de recherche, université, structure privée, etc...).

#### 5. L'établissement d'un plan pour l'évolution de la plateforme informatique des CoPs

Les CoPs souffrent aujourd'hui d'un manque de plateforme commune où elles se logeraint, chacune d'elle ayant tant bien que mal trouvée sa stratégie pour communiquer. Cependant, il devient assez urgent pour les CoPs d'accroître leur visibilité et d'améliorer leur communication et cela passe par la mise en place d'une plateforme commune. C'est à ce sujet qu'un exposé a été fait par Olivier Cœur de Roy sur la plateforme de partage des connaissances produites par les CoPs. Un modèle de plateforme existante (agriprofocus.com) a été proposé à l'ensemble des modérateurs présents, qui devraient le parcourir et faire remonter ensuite leurs impressions avant qu'une décision ne soit prise. La situation est d'autant plus urgente que les CoPs restent redevables à l'administrateur de la plateforme Knowledge Gateaway qui héberge en ce moment une grande partie des CoPs.

Aucune décision finale n'a été prise et l'ensemble des modérateurs ont demandé à Olivier de procéder à une analyse comparative de diverses options de plateforme pour aider à la prise de décision par le rapport qui en découlera. Bruno et Jean ont également rappelé que ce travail analytique servirait à convaincre le bailleur de fond qu'il y a eu un vrai de travail de comparaison avant l'attribution du marché.

# 6. Les procédures de financement de l'UNICEF

Les modérateurs ont également eu au cours de la réunion de Cotonou, un exposé sur les procédures administratives et financières de l'Unicef qui est un partenaire essentiel des CoPs. Une note de guidance a été proposée aux modérateurs pour améliorer les démarches auprès de l'Unicef en matière de financement des activités des CoPs.

Pour l'organisation des événements (activités) par exemple, il faudrait désormais élaborer une note conceptuelle expliquant de façon précise les termes de référence (contexte, objectifs, méthodologie, résultats attendus, lignes budgétaires avec des coûts unitaires et globaux par rubrique, la période et le lieu de l'activité, le nombre et profil des participants, logistique, etc...). La complétude de la requête est nécessaire avant l'évaluation de la demande (1 mois à l'avance).

L'une des difficultés des CoPs est qu'elles ne disposent souvent pas d'une personne pour suivre ces aspects administratifs et il a été proposé de recruter un administratif (temps partiel) pour la gestion administrative et financière des CoPs.

## 7. L'élaboration du plan d'action commun

Pour finir, les modérateurs ont proposé un plan d'action commun des CoPs pour 2016. Les grandes lignes de ce plan peuvent être consultées en annexe 3.

# Conclusion

Au terme de cette réunion, on peut retenir que les CoPs continuent de grandir et d'occuper une certaine place et légitimité en santé mondiale. Les CoPs comme à leur habitude continuent d'innover et la création des hubs au niveau des pays représentent sans nul doute une belle perspective pour l'avenir, en complément des CoPs « mères ». Leur présence facilite la mise en œuvre et le fonctionnement des CoPs au niveau des pays.

Les projets collaboratifs restent également très stimulants et dynamisants. Ces projets ont été une preuve de contribution des CoPs pour une production de connaissances (recherche multi pays) même s'il faut clarifier davantage le concept « projet collaboratif » et préciser les termes de références.

# ANNEXE 1: LISTE DES PARTICIPANTS

N°	Nom / Prénom	Email
1	Ade, Nadège	ade nadege@hotmail.com
2	Bodin, Cécile	cecile.bodin@gmail.com
3	Bruneton, Carinne	carinne.bruneton@hotmail.fr
4	Cœur de Roy, Olivier	ocoeurderoy@gmail.com
5	Dossou, Jean Paul	jdossou80@yahoo.com
6	Kaboré Charles	kaborewendyam@yahoo.fr
7	Kaboré, Simon	simonkabore@gmail.com
8	Kafando, Yamba	kafandoyamba@gmail.com
9	Kelley, Allison	agkelly514@yahoo.com
10	Keugoung, Basile	keugoung@gmail.com
11	Kiendrébéogo, Joel Arthur	jarkien@gmail.com
12	Khou, Eby Cheikh	eckhou@unicef.org
13	LeGrand, Antoine	alegrand@bluesquare.org
14	Makoutodé, Patrick	makoutodepatrick@yahoo.fr
15	Meessen, Bruno	bmeessen@itg.be
16	Rouve, Maxime	mrouve@itg.be
17	Servais, Jean	jservais@unicef.org
18	Sidibé, Sidikiba	layesidikiba@gmail.com
19	Sieleunou, Isidore	i.sieleunou@yahoo.com
20	Touré, Cheickna	cheickna.toure@yahoo.fr
21	Zakillatou, Adam	zakya2adam@gmail.com

# ANNEXE 2: AGENDA DE L'ATELIER

# Jour 1 – 14 décembre

Créneau	Session	Facilitateur/intervenant
8h45-9h45	Mot de bienvenue, présentation du programme, objectifs	Allison
	Introductions (jeu d'étiquettes)	Nadège
	Synthèse des inputs reçus sur la vision pour les CoP globalement	
9h45-10h15	Pause café	
10h15-11h00	Synthèse des activités principales, des priorités et des défis des CoP (résultats de l'enquête des facilitateurs)	Allison
	Discussion	
11h00-13h00	<ul> <li>Les projets collaboratifs</li> <li>Concept/point sur la mise en œuvre</li> <li>Aperçu (Webinaires, Muskoka,         Mobilisation 2.0, Caricatures, Pôle         traduction, atelier RDC des CoP         Médicaments et PBF, renforcement des         CIP<sup>2</sup> Bénin et Burkina)</li> <li>Bilan et perspectives (en groupe de travaux)</li> </ul>	Maxime (Joel, Allison, Basile, Yamba, Maxime, Carinne,)
13h00- 14h00	Pause déjeuner	
14h00 – 15h00	Facilitation fishbowl <sup>3</sup>	Allison
15h00-16h00	Point sur les procédures et le décaissement avec l'UNICEF Perspectives sur le financement via UNICEF des CoP 2016 Point sur d'autres perspectives de financement	Isidore Jean
16h00	Temps libre pour les CoPs individuelles de se réunir	
18h00	Causette au bar (facultatif, occasion de briefer ceux qui n'ont pas pu participer et/ou continuer les discussions du Jour 1)	
20h	Diner sympa!	

 $<sup>^2</sup>$  CIP : Centre d'Informations pharmaco-thérapeutiques  $^3$  Partage des défis et des bonnes pratiques de facilitation

Jour 2 – 15 décembre

Créneau	Session	Facilitateur/intervenant
9h00 - 9 h30	Points saillants de Jour 1 et objectifs pour Jour 2	Allison et Nadège
9h30 – 10h15	Les hubs pays : premier bilan et perspectives, objectives pour 2016 (panel avec le Bénin, la RDC, et le Burkina)	Isidore (Olivier Inginda, Patrick Makoutode, Simon Kaboré)
10h15-10h45	Pause café	
10h45 – 12h00	Travaux de groupe sur les hub pays: identifier les conditions préalables, des bonnes pratiques, des leçons apprises	
12h00 - 13h00	Pause déjeuner	
13h00 – 15h15	Coordination, gouvernance, institutionnalisation des CoP:  • Résultats de la Consultation 1000  Experts • Collectivity  Discussion	Allison Bruno et Maxime
15h15 – 15h45	Pause café	
15h45 – 17h00	Vision, Plan d'action commun pour 2016	Bruno
17h	Clôture	

# ANNEXE 3: PLAN D'ACTION 2016

# Plan de travail commun CoP 2016

Activité	Personnes impliquées	T1	T2	Т3	T4
	(lead en gras)				
Elaborer document de standard operating procedures	<b>Cécile</b> , Jean, Maxime, Adam				
2) Création des hubs pays	Noel, Simon, Bouchra, Basile, Adam				
Leçons apprises des hub,     canevas pour la documentation     et le suivi des hubs	Patrick, Jean Paul, Kéfi, Olivier I., Michel, Simon, Bruno, Allison				
4) Note de réflexion sur le futur institutionnel des CoP	<b>Allison</b> , Cécile, Nadège, Maxime				
5) Webinaires (6/an), étoffer comité d'organisation.	<b>Joel</b> , Nadège, Noel, Cécile, Yamba				
6) Note d'analyse des plateformes ITC	Olivier CdR				
7) Feedback sur la plateforme ITC	Faciltiateurs et 1 personne/hub				
8) Document de reference CoP (charte)	Jean Paul, Basile, Charles, Cheickna, Carinne				
9) Note conceptuelle – stratégie de communication (et creation d'infographics)	<b>Allison</b> , Bruno, Olivier CdR, Nadège, Isidore				
10) Blog (HFA)	Bruno, Allison, Nadège				
11) Note de réfléxion sur comment évaluer les CoP	Patrick, Yamba, <b>Cheickna</b> , Jean				
12) Projet E-med, QUAHOR, PSS sur l'élaboration d'un guide pour pharmacie hospitalière	Cécile, Carinne, Basile				

# **Evénements CoP transversaux 2016**

Evénement	Type de participation	Personnes impliquées	Deadlines	Lieu/calendrier
AfHEA	Stand, panel Muskoka	Joel, Patrick, Basile, Cheickna, Allison, Bruno, Fahdi, Bouchra, Houcine	Abstracts mai?	Rabat, Septembre
HSG Syposium	Stand, panel Muskoka, présentations	Isidore, Matthieu, Nadgèe, Joel, QUAHOR, Basile, Bruno, Maxime	Sessions organisées – fin janvier, autre ?	Vancouver, mi- Novembre
Restitution sous- régionale etude Muskoka	CoP AFSS et PBF atelier			T1-2
Projet mobilization 2.0  – atelier mi-parcours	Atelier CoP PSS			T3-4
QUAHOR atelier sur la qualité des données (Hôp Réf)	Atelier QUAHOR	Cécile, Alexandre Dumont		Mars-avril, Dakar?
Lancement du hub E- med Burkina				Février, Ouagadougou
Réunion OOAS, UNICEF, COP PSS	Coordination (?)	Jean, Basile, Bruno, Namoudou		
PBF- Family Planning Meeting	?	Bruno		Mai, Anvers
Restitution de l'étude PBSS		Noel, Nadge, Simonè		Mars
Anniversaire/bilan Hub Bénin		Patrick, Jean Paul		
Atelier sur la CSU RDC				
Restituions pays Etude Muskoka 2				
Réunion des facilitateurs				