



# **Rapport de synthèse de l'atelier sur l'engagement de l'écosystème dans la recherche pour la préparation aux épidémies**

***Renforcement des capacités de recherche en Afrique de l'Ouest (ARC-WA)***

**30 octobre – 1 novembre 2024**

**Hôtel Lancaster, Accra, Ghana**

# TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES.....	2
LIST DES ACRONYMES .....	2
1 CONTEXTE.....	3
2 OBJECTIFS DE L'ATELIER .....	3
3 APERÇU DE L'ATELIER.....	4
4 ACCUEIL ET INTRODUCTION .....	4
5 L'ENVIRONNEMENT ACTUEL .....	5
5.1 Points forts .....	6
5.2 Faiblesses .....	6
6 VISION DE AFRICA CDC EN TERMES DE GOUVERNANCE ET DE COORDINATION DE LA RECHERCHE POUR LA PRÉPARATION AUX ÉPIDÉMIES.....	6
7 DURABILITÉ .....	7
8 ÉLABORER UN PLAN D'ENGAGEMENT .....	7
8.1 Priorisation de la recherche pour la préparation aux épidémies sur les agendas nationaux.....	8
8.2 Coordination régionale et nationale des activités de recherche pour la préparation aux épidémies .....	8
8.3 Renforcer les capacités de recherche clinique .....	9
8.4 Renforcement des systèmes de réglementation et d'éthique aux niveaux national et régional.....	9
8.5 Renforcer la collaboration internationale en matière de recherche clinique .....	10
8.6 Assurer un financement et des ressources durables pour conduire les activités de recherche liées à la préparation aux épidémies .....	10
9 PROCHAINES ÉTAPES .....	11
10 ANNEXES .....	12
10.1 Liste des participants .....	12
10.2 Ordre du jour de l'atelier .....	17

## LIST DES ACRONYMES

Africa CDC	Centre de contrôle et de prévention des maladies en Afrique
ARC-WA	Renforcer les capacités de recherche en Afrique de l'Ouest
AMA	Agence africaine des médicaments
AVAREF	Forum africain de réglementation des vaccins
CEPI	Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies
COVID-19	Coronavirus Disease 2019
ECOWAS	Communauté économique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
IVI	International Vaccine Institute
MRCG	Medical Research Council Unit the Gambia at the London School of Hygiene and Tropical Medicine
INSP	Institut national de santé publique
PREVAIL	Partenariat pour la recherche sur les vaccins et les maladies infectieuses au Liberia
TCP	Partenaire de coordination technique
TWG	Technical Working Group
OOAS	Organisation Ouest-africaine de la sante
WANETAM	Réseau ouest-africain pour la tuberculose, le sida et le paludisme
OMS	Organisation mondiale de la sante

# 1 CONTEXTE

Une prévention efficace des épidémies nécessite de solides mécanismes de détection précoce, une réponse rapide ainsi qu'une compréhension globale des menaces émergentes, permise essentiellement par la recherche. Différentes analyses et rencontres en amont de cet atelier, y compris une analyse des parties prenantes et de l'environnement de recherche ainsi qu'une consultation avec les parties prenantes dans la recherche sur la fièvre de Lassa à Dakar (25-27 juin 2024), ont permis d'identifier les principaux défis liés à ces éléments clés. Les principaux défis identifiés comprennent des réseaux de recherche limités, des lacunes dans la collaboration transfrontalière, des fragilités dans le réseau d'infrastructures dédiées à la recherche et enfin des ressources humaines insuffisantes. Ces conclusions soulignent l'impératif à sécuriser davantage d'investissements et à reforcer l'engagement commun à combler ces lacunes.

Afin d'améliorer la préparation de la recherche en termes d'épidémies, il est crucial de favoriser la collaboration régionale, de consolider les capacités des réseaux de de recherche et des parties prenantes à protéger les populations des effets dévastateurs des épidémies et pandémies. Afin de faciliter ce processus, un atelier d'engagement a été organisé à l'échelle de la sous-région pour valider les résultats des premières analyses de l'environnement de recherche en matière de réponse aux épidémies et élaborer conjointement un plan d'engagement pour un écosystème de recherche pour la préparation aux épidémies en Afrique de l'Ouest. Cet atelier a été organisé conjointement par le Centre Africain de Contrôle et de Prévention des Maladies (Africa CDC), l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS), la Coalition pour les Innovations en matière de Préparation au Epidémies (CEPI) et le partenaire de coordination technique (TCP) pour le programme de préparation à la recherche, composé de l'International Vaccine Institute (IVI) et de l'unité du Medical Research Council de Gambie à la London School of Hygiene and Tropical Medicine (MRCG).

Les objectifs de cet atelier, son déroulement et ses résultats sont décrits dans les pages qui suivent. Sur la base des points d'amélioration identifiés, six solutions détaillées section 8 ont été proposées. Les prochaines étapes sont présentées section 9.

## 2 OBJECTIFS DE L'ATELIER

Les objectifs de l'atelier étaient les suivants :

- a. Consulter un ensemble de parties prenantes en Afrique de l'Ouest sur la recherche clinique, les essais cliniques et le développement de produits de santé liés à la préparation aux épidémies.
- b. Partager et finaliser la cartographie de l'environnement de la recherche pour la préparation aux épidémies en Afrique de l'Ouest, y compris les principales parties

prenantes à engager, les infrastructures existantes, les réseaux professionnels, les capacités, les forces et les défis.

- c. Obtenir l'opinion des parties prenantes présentes sur l'ambition de favoriser un écosystème/réseau régional pour la recherche en matière de préparation aux d'épidémies.
- d. Codévelopper un plan d'engagement, une feuille de route pour le développement durable des capacités en matière de recherche pour la préparation aux épidémies en Afrique de l'Ouest.

### 3 APERÇU DE L'ATELIER

L'atelier s'est déroulé du 30 octobre au 1<sup>er</sup> novembre 2024 à l'hôtel Lancaster d'Accra, au Ghana. Il a été identifié avec efforts les représentants des principaux ministères de la santé, instituts de santé publique et autres parties prenantes concernées par la recherche pour la préparation et la réponse aux pandémies dans la région. Ces représentants ainsi que des chercheurs et spécialistes des essais cliniques étaient présents. La liste des participants est jointe en annexe 10.1.

L'atelier de trois jours comprenait les sessions suivantes (l'ordre du jour complet est joint en annexe 10.2) :

- Des discours introductifs de l'IVI, du MRCG, de CDC Africa, de l'OOAS et de CEPI.
- Une vue d'ensemble des résultats de l'analyse effectuée ayant pour but de comprendre l'environnement actuel en termes de recherche pour la préparation aux épidémies en Afrique de l'Ouest. Cette analyse a servi de base à l'élaboration d'un plan d'engagement pour une recherche durable permettant la préparation aux épidémies.
- Des sessions en groupes, des réunions engageant les représentants de chaque pays de la région et des sessions plénières interactives.

### 4 ACCUEIL ET INTRODUCTION

Le partenaire de coordination technique, représenté par le professeur Florian Marks et le professeur Ed Clarke, a souhaité la bienvenue aux participants de l'atelier, notant que l'engagement avec les principaux acteurs de la région est essentiel pour atteindre les objectifs du programme de recherche pour la préparation aux épidémies. L'équipe a souligné que l'atelier devrait faciliter l'élaboration d'une feuille de route tangible avec des objectifs clairs visant à améliorer les capacités de recherche existantes, minimiser les risques pour la santé publique et améliorer la réponse aux futures pandémies.

Le docteur Nebiyu Dereje Abebe, de CDC Africa, a présenté le Plan Stratégique 2023-2027 de Africa CDC, notamment ses priorités et éléments facilitateurs. Il a souligné l'importance du Nouvel Ordre de Santé Publique, expliquant sa nécessité pour répondre au besoin fondamental de renforcer les systèmes de santé. Il a également souligné le

rôle essentiel d'un leadership local robuste, de la promotion de l'innovation et de l'investissement dans les infrastructures de santé publique afin de garantir des systèmes de soins auto suffisants et résilients pendant et après les crises.

Le Dr Virgil Lokossou, représentant l'OOAS, a également donné un aperçu des mandats et de la vision de l'OOAS, précisant les 15 ans d'engagement de l'OOAS dans la promotion de la capacité de recherche entre autres défis. Le Dr Lokossou a souligné les domaines d'engagement de l'OOAS en termes de soutien de l'agenda de recherche pour la préparation aux épidémies par le biais d'approches stratégiques et morales.

Le docteur Christoff Vinnemeier, de CEPI, a donné un aperçu de la raison d'être et de l'objectif du programme en vue d'atteindre sa mission de 100 jours, à savoir tirer parti des preuves générées par les essais cliniques pour permettre le développement de vaccins en cas de futures épidémies. Il a souligné qu'en tant que financeur et facilitateur, CEPI reconnaît que les parties prenantes présentes à l'atelier sont les experts en cette œuvre. Il a été souligné que les capacités existantes et les efforts en cours dans la région devraient être mis à profit pour atteindre les objectifs du programme.

## 5 L'ENVIRONNEMENT ACTUEL

En amont de l'atelier, le PCT a procédé à la cartographie des parties prenantes et à l'analyse de l'environnement en matière de préparation à la recherche aux épidémies à l'aide de revues documentaires, d'entretiens avec des informateurs clés et d'un premier atelier d'engagement des parties prenantes (en comité plus limité) à Dakar en juin 2024. Ce processus a permis d'identifier une de parties prenantes impliquées dans la gouvernance et la coordination, la recherche, la surveillance, la réglementation et la prestation de soins de santé, ainsi que les points forts et les lacunes en matière de préparation à la recherche dans l'ensemble de la région.

Sur la base de cette analyse, les participants à l'atelier d'Accra ont reçu une vue d'ensemble de l'environnement de la recherche pour soutenir la préparation aux épidémies à potentiel pandémique en Afrique de l'Ouest. Il a été souligné que l'un des résultats de cet atelier est l'élaboration d'un plan d'engagement des parties prenantes ainsi que d'une stratégie pour la préparation à la génération de données en cas d'urgence en Afrique de l'Ouest.

En petits groupes, les participants ont discuté des points forts et des lacunes actuels en matière de recherche pour la préparation aux épidémies et ont proposé des améliorations. Bien que chaque pays ait ses propres forces et lacunes, les participants ont reconnu des forces et lacunes similaires au niveau régional en termes de recherche pour la préparation aux épidémies comme suit :

## 5.1 Points forts

- i) Différents niveaux de coordination de la réponse aux épidémies et des mécanismes de préparation et réponse aux situations d'urgences en place au niveau national.
- ii) Active contribution des instituts de recherche et laboratoires menant des essais cliniques et recherche sur les vaccins. Etablissements de santé et sites d'essais cliniques en capacité de détecter les cas et de mener de la recherche clinique.
- iii) Certains pays disposent de fortes capacités réglementaires en termes de conduite de recherche clinique et d'autorisation de vaccins et produits pharmaceutiques.
- iv) Les parties prenantes en charge de l'implémentation et du financement des mesures dans certains des pays de la région sont déjà particulièrement engagés et fournissent des efforts importants dans la préparation à répondre aux situations d'urgence.
- v) Volonté politique accentuée pour lutter contre les épidémies dans la région.
- vi) Existence d'organismes régionaux et continentaux dotés de mandats dédiés aux urgences sanitaires (CDC Afrique et OOAS)

## 5.2 Faiblesses

- i) La recherche pour la préparation aux épidémies reste insuffisamment priorisée sur l'agenda politique au niveau national
- ii) La coordination des activités de recherche pour la préparation aux épidémies aux niveaux régional et national reste limitée.
- iii) La capacité à conduire la recherche clinique est limitée dans la région (en termes d'unités accueillant les essais cliniques, de ressources humaines et d'engagement des communautés).
- iv) Les capacités réglementaires (incluant les comités d'éthique) pour la revue des dossiers sont limitées aux niveaux régional et national dans les pays.
- v) Collaboration nationale et transfrontalière limitée en matière de capacités à mener la recherche clinique.
- vi) Financement et ressources insuffisantes pour soutenir la recherche pour la préparation aux épidémies.

# 6 VISION DE AFRICA CDC EN TERMES DE GOUVERNANCE ET DE COORDINATION DE LA RECHERCHE POUR LA PRÉPARATION AUX ÉPIDÉMIES

Le docteur Mosoka Fallah a présenté la vision de l'Africa CDC en matière de gouvernance, de coordination et de hiérarchisation de la recherche. Il a présenté les six priorités stratégiques de l'Africa CDC, à savoir :

- i) Renforcer l'intégration des systèmes de santé
- ii) Mise en place d'une surveillance proactive

- iii) Garantir de robustes capacités en termes de préparation et de capacités de réponse aux situations d'urgence
- iv) Renforcer les Instituts Nationaux de Sante Publique
- v) Développer l'innovation et le développement des produits de sante
- vi) Développer les laboratoires impliqués dans la recherche Clinique et la sante publique

Il a souligné l'importance d'éviter de créer ce qui existe déjà et plutôt de bâtir sur les structures gouvernantes existantes aux niveaux national et régional afin de garantir un système plus efficace, cohérent et durable pour la gouvernance de la recherche pour la préparation aux épidémies. Il a ajouté que des mécanismes de communication et de coordination clairs sont essentiels à l'alignement des priorités de recherche et de réponses de sante publique a tous les niveaux. Les organes directeurs nationaux et régionaux doivent collaborer afin de garantir le financement durable, l'efficacité et l'adaptabilité des efforts engages face aux nouvelles menaces pour la sante. A la fin de cette session, une séance plénière a permis des discussions pour renforcer le consensus sur ces points clés.

## 7 DURABILITÉ

La session sur la durabilité visait à explorer des stratégies permettant d'assurer la pérennité de l'écosystème de la recherche clinique en Afrique de l'Ouest. Africa CDC, l'OOAS et IQVIA ont présenté un expose soulignant l'extrême importance de considérer la durabilité de la recherche et développement. Cette présentation a été suivie de discussions en petits groupes ou les participants ont pu échanger sur les mécanismes de financements traditionnels et innovants visant à soutenir de manière durable la recherche pour la préparation aux épidémies en Afrique de l'Ouest.

Le présent rapport constitue un résumé de l'atelier, cependant une analyse détaillée des discussions fera l'objet d'un rapport distinct en cours de finalisation.

Il a été convenu que toute nouvelle initiative doit prioriser son aspect durable afin de pérenniser l'impact des efforts initier pour renforcer les capacités de recherche dans la région.

## 8 ÉLABORER UN PLAN D'ENGAGEMENT

Sur la base des faiblesses identifiées par les participants le jour présent, des idées générales ont été présentés, ainsi que des considérations clés pour guider les étapes successives. Ce processus itératif structure d'évaluation, de validation et d'affinement des idées initiales a conduit *in fine* à l'élaboration de solutions concrètes et réalisables. Les séances de discussion en petits groupes ainsi que les réunions par pays ont été conçues pour faciliter l'échange et les réflexions pour que ces solutions puissent être intégrées efficacement dans le plan d'engagement.

Les solutions proposées, organisées par faiblesses identifiées, sont résumées ci-dessous:

## 8.1 Priorisation de la recherche pour la préparation aux épidémies sur les agendas nationaux

- i) Organiser des consultations ou ateliers au niveau national afin de définir collaborativement un programme de recherche cohérent.
- ii) Garantir un engagement précoce et inclusif de toutes les parties prenantes – telles que les acteurs communautaires, les représentants de l'industrie, les chercheurs et les dirigeants des instituts nationaux de santé publique (NSP).
- iii) Assurer un plaidoyer au niveau des instances nationales dans chaque pays ainsi qu'au niveau régional afin d'établir un engagement commun d'inclure la recherche pour la préparation aux épidémies dans les plans d'action nationaux.
- iv) Identifier les outils de priorisation de la recherche utilisés ou en cours d'élaboration (au sein des pays, à Africa CDC et à l'OMS).
- v) Adopter un outil approprié et harmonisé pour la priorisation des maladies et pathogènes à potentiel épidémique aux niveaux national et régional.
- vi) Piloter l'outil de priorisation dans 2 ou 3 pays afin d'en évaluer la faisabilité et l'efficacité, et planifier une augmentation progressive de la couverture en fonction des résultats du projet pilote.
- vii) Présenter aux financeurs un plan détaillé avec les priorités de recherche afin de sécuriser des fonds.

## 8.2 Coordination régionale et nationale des activités de recherche pour la préparation aux épidémies

- i) Tirer parti des structures nationales existantes de recherche impliquées dans la préparation aux épidémies et dans la coordination des activités notamment au niveau régional, plutôt que d'en créer de nouvelles, en veillant à ce que les pays soient représentés au niveau régional.
- ii) Comblent les lacunes des structures de coordination nationales identifiées par l'OOAS en 2017-2018, en veillant à ce que les évaluations soient achevées dans tous les pays.
- iii) Intégrer la préparation à la recherche dans les politiques nationales de santé et aligner les programmes de recherche régionaux sur les priorités nationales en matière de santé.
- iv) Au niveau de Africa CDC et de l'OOAS, renforcer l'engagement communautaire ainsi que la collaboration avec les partenaires nationaux et internationaux.
- v) Obtenir un engagement politique pour soutenir la recherche pour la préparation aux épidémies au niveau régional, appuyé par des cadres juridiques et des systèmes de suivi des performances afin de responsabiliser les acteurs et assurer un financement durable des activités.

### 8.3 Renforcer les capacités de recherche clinique

- i) Développer ou adopter un outil d'évaluation complet permettant de faire un état des lieux des ressources en termes de recherche clinique dans la région (par exemple, l'outil que Africa CDC va bientôt piloter permettant de suivre les ressources (ressources humaines, infrastructures) dans deux pays).
- ii) Mettre en œuvre un modèle de réseau en étoile afin d'améliorer les liens entre partenaires de recherche Clinique et le travail en réseau entre sites de recherche clinique, renforçant ainsi les capacités et améliorant le niveau de préparation et la réponse de la recherche dans toute la région.
- iii) Après une évaluation complète des sites de recherche, évaluer la capacité des sites à soutenir ce modèle de réseau des sites de recherche, et définir les critères de désignation des centres de référence (hubs) et des acteurs responsables aux niveaux national et régional.
- iv) Tenir compte de la taille de la population, du fardeau de la maladie et de la répartition géographique des ressources lors de la sélection des centres afin d'éviter une saturation des centres dans certaines régions et garantir un équilibre régional et un soutien équitable.
- v) Designer ou créer au moins un site de recherche Clinique de référence en tant que centre national d'excellence par pays, approuvé par les ministères de la santé et de la recherche dans le cadre du modèle en réseau établi au niveau régional.
- vi) Mettre en place des programmes de formation à la recherche Clinique avec une mobilité entre les pays.
- vii) Améliorer la capacité des bio banques en Afrique de l'Ouest tout en adressant la question des coûts élevés et des problèmes d'accès aux données associées, par le biais d'une collaboration accrue avec les bio banques mondiales.

### 8.4 Renforcement des systèmes de réglementation et d'éthique aux niveaux national et régional

- i) Collaborer avec Africa CDC, l'OOAS, le Forum africain sur la réglementation des vaccins (AVAREF) et l'Agence africaine du médicament (AMA) pour dresser la carte des capacités existantes des systèmes de réglementation et d'éthique dans la région, à l'aide d'un outil d'étalonnage approprié tel que les outils de référence mondiaux de l'OMS pour les capacités de supervision réglementaire et éthique.
- ii) Assurer le lien avec Africa CDC, l'OOAS, AVAREF et AMA afin de renforcer les capacités des agences réglementaires et d'éthique nationales, y compris les aspects de formation, de sensibilisation à la préparation aux épidémies et de leur appropriation des lignes directrices internationales pour une amélioration de la promotion des bonnes pratiques en lien avec des systèmes et des processus adaptés.
- iii) Mettre en œuvre un programme de partenariat pour permettre aux pays dotés de systèmes réglementaires plus avancés de soutenir les autres (notamment en termes d'autorisation des dossiers et de capacités).

- iv) Assurer le lien avec Africa CDC, l'OOAS, AVAREF et l'AMA afin de développer leur cadre et leurs processus d'harmonisation pour les autorisations impliquant plusieurs pays.
- v) Envisager la création d'un portail de soumission unique pour les demandes d'initiation d'essais cliniques afin de rationaliser les évaluations et d'encourager un plus grand nombre de soumissions de propositions de recherche régionales.
- vi) Promouvoir l'engagement régional entre les organismes de réglementation et d'éthique par le biais de réunions annuelles afin de faciliter les liens et le partage de compétences et des ressources (l'Africa CDC a notamment facilité de telles rencontres)

## 8.5 Renforcer la collaboration internationale en matière de recherche clinique

- i) Tirer parti des réseaux régionaux existants, telles que AVAREF, le réseau d'excellence d'Afrique de l'Ouest pour les essais cliniques sur la tuberculose, le sida et le paludisme (WANETAM), mais encore le partenariat pour la recherche sur les vaccins et les maladies infectieuses au Liberia (PREVAIL).
- ii) Connecter les instituts de recherche et les laboratoires avec des plateformes de surveillance existantes.
- iii) Adresser les barrières linguistiques en considérant les langues officielles et locales dans les initiatives.
- iv) Créer des bases de données de laboratoires exhaustives afin d'améliorer le partage des données et la collaboration.
- v) Promouvoir la collaboration régionale pour la production locale d'outils de diagnostic, en tirant parti des ressources partagées, des normes harmonisées ainsi que de chaînes d'approvisionnement transnationales afin de réduire la dépendance aux ressources externalisées.
- vi) Elaborer des stratégies et des partenariats transfrontaliers afin d'intégrer la recherche dans des initiatives plus larges en matière de santé.
- vii) Etablir des politiques régionales permettant l'opérationnalisation de la recherche transnationale, en se concentrant sur les intérêts régionaux communs et les maladies/pathogènes prioritaires communs aux pays.

## 8.6 Assurer un financement et des ressources durables pour conduire les activités de recherche liées à la préparation aux épidémies

- i) Développer des mécanismes durables d'allocation des ressources pour la recherche.
- ii) Garantir un engagement des parties prenantes clés sur le long terme et en faveur du développement des infrastructures de recherche.
- iii) Plaider en faveur de la création de mécanismes de financement durables pour la recherche pour la préparation aux épidémies par le biais de fonds nationaux (par exemple, les impôts ou encore les recettes minières) et de fonds régionaux.

- iv) Poursuivre le plaidoyer en faveur de la priorisation de la recherche et veiller à ce que les acteurs gouvernementaux comprennent la valeur et la nécessité d'investir des ressources adéquates dans la recherche.
- v) Mettre en œuvre des moyens garantissant la responsabilisation des parties prenantes, tels qu'un système de fiches d'évaluation, afin de tenir compte des engagements et de suivre les progrès réalisés, en particulier lors des réunions de haut niveau. Des plateformes existantes telles que AVAREF peuvent être exploitées en ce sens.

La réunion s'est achevée en soulignant l'interconnexion inhérente de ces solutions et l'importance de s'appuyer sur les bonnes pratiques existantes. Les participants ont convenu de la nécessité de disposer d'outils d'évaluation complets, d'un engagement régulier des parties prenantes et du développement de mécanismes de financement durables. L'accent sera mis sur la mise en œuvre et l'implémentation de ces solutions par le biais de cadres d'harmonisation régionaux, tout en conservant la flexibilité nécessaire pour répondre aux besoins et aux capacités de chaque pays.

## 9 PROCHAINES ÉTAPES

Dans l'ensemble, les participants sont parvenus à un accord sur les prochaines étapes à suivre :

- a) Préparer un document pouvant être publié, un communiqué et/ou un article publié dans un journal, sur la base des informations tirées du rapport de synthèse de l'atelier. Un communiqué concis pourrait être diffusé sur des plateformes évoquées telles que le site web d'Africa CDC, tandis qu'un bref rapport d'atelier ou un article pourrait être soumis à une revue. Avant la fin de l'année 2024, le PCT organisera une réunion avec CDC Africa et l'OOAS, afin de convenir des rôles et des responsabilités dans la rédaction des documents, dans le but de publier au premier trimestre 2025.
- b) Elaborer un engagement spécifique et réalisable basé sur les « solutions » proposées, qui peut ensuite être chiffré et faire l'objet d'un soutien financier. Le PCT élaborera un projet de plan d'engagement, qui sera soumis à consultation au premier trimestre 2025.
- c) Prévoir des réunions de suivi avec Africa CDC et l'OOAS afin de finaliser cette feuille de route, en y intégrant les activités et les objectifs stratégiques pour 2025.

# 10 ANNEXES

## 10.1 Liste des participants

Name	Courriel ID	Rôle	Affiliation
Dr. Goundote Sename Aime	senagoun@yahoo.fr	Directeur de la Surveillance Epidémiologique et de la Riposte	Agence Nationale des Soins de Santé Primaires/Ministère de la Santé du Bénin
Dr. Yadouleton Angés	anges33@yahoo.fr	Head of the Lab	Laboratoires des fièvres hémorragiques virales/Ministry of Health, Benin
Dr. Dossou Dodji Ange	addossou@gouv.bj	Benin Minister of Health Technical Advisor of Hospitals Affairs	Ministère de la Santé Bénin
Dr. Rodrigue Kohoun	kkohoun@gouv.bj	Conseiller technique du Ministre de la Santé aux Soins de Santé primaires du Benin	Ministère de la Santé Bénin
Prof. Géraud Padonou	geraud.padonou@gmail.com	Director of Training and Research in Health	Ministère de la Santé Bénin
Dr. Glele Aho Letonhan Rodrigue Grace	ggrale1309@yahoo.com	Coordonnateur du Centre des Opérations d'Urgence de Santé Publique du Bénin	Ministère de la Santé Bénin
Dr. Oumarou Ouedraogo	ouedoumarou.77@gmail.com	Research Scientist	Institute for Research in Health Sciences IRSS/CNRST, Burkina Faso
Dr. Ouedraogo Hamed Sidwaya	hamsid2001@yahoo.fr	Director of Public Health Protection	Ministry of Health, Burkina Faso
Dr. Houreratou Barry	houreratoubarry@gmail.com	Head of Research Program on disease with epidemic potential	National Institute of Public Health (INSP), Burkina Faso
Dr. Yves Marie Kévin Kantagba	kantagbayves2@gmail.com	Head of Research Unit	Public Health Emergency Operating Centre (PHEOC) of Burkina Faso
Prof. Abdramane B. SOURA	bassiahi@hotmail.com	Directeur de l'ISSP	Université Joseph Ki-Zerbo, Burkina Faso
Dr. Ramatou Toure Hamidou	hpn2@cdc.gov	Public Health Specialist for Laboratory	Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Côte d'Ivoire
Dr. Stephane Okobet Digbohohou	qtv5@cdc.gov	Surveillance Technical Advisor-GHSA	Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Côte d'Ivoire
Prof. Yavo William	institutnationalsantepublique@gmail.com	Director General	L'Institut National de Santé Publique (INSP), Côte d'Ivoire
Dr. Anouan N'Guessan Jean	jeanouan2002@yahoo.fr	Deputy Director General of Health	Ministère de la Santé, Côte d'Ivoire
Dr. Wisdom Atiwoto	wk.atiwoto@gmail.com	Director, Research, Statistics and Information Management	Ministry of Health, Ghana
Dr. Gifty Boateng	gifty.boateng@ghs.gov.gh	Head, NPHRL	National Public Health and Reference Lab, Ghana Health Service
Dr. Andy Mprah	mprand2000@icloud.com	R&D TWG Member	National Vaccine Institute, Ghana
Dr. Sory Conde	soryconde25@gmail.com	Directeur Général	Agence Nationale de Sécurité Sanitaire/ Rép. Guinée
Dr. Joseph Akoi Bore	jabore34@gmail.com	CEO	Centre de Recherche et d'Analyse Médicale (CRAM), Guinée
Dr. Moussa Sidibe	sidibemoussa02@gmail.com	Research Manager	Centre National de Formation et de Recherche en Santé Rurale de Maferinyah, Guinée
Dr. Iya Saidou Conde	consaid24@gmail.com	National Liaison Advocate/ Public Health Physician	Maferinyah Research Centre, Guinée
Prof. Falaye Traore	latraore2007@gmail.com	Conseiller Principal MSHP/GUINEE	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, Guinée
Dr. Placido Cardoso	plamoncar@gmail.com	Secretario	Cétula Apoio à Gestão do Fundo COVID19, Guiné-Bissau

Dr. Armando Sifna	armandosifna@yahoo.com.br	General Director of Prevention and Health Promotion	Ministry of Public Health, Guinea-Bissau
Dr. Catherine Thomas Cooper	cthomascooper@gmail.com	Chief Medical Officer	Ministry of Health, Liberia
Dr. Ralph Jetoh	ralphica2000@gmail.com	Director, Division of Infectious Diseases and Epidemiology	National Public Health Institute of Liberia
Ms. Gloria Mason Ross	gigimason961@gmail.com	Director	National Research Ethics Board/WACCREP, Liberia
Dr. Minnie Sankawulo-Ricks	msricks126@gmail.com	Medical Director/CEO	Phebe Hospital and School of Nursing, Liberia
Dr. David Alain Wohl	wohl@med.unc.edu	Co-Director, UNC Project Liberia	The University of North Carolina School of Medicine
Dr. Jerry Fahnloe Brown	fahnloe@gmail.com	PI, UNC Global Project, Liberia	UNC Chapel Hill, North Carolina
Dr. Stephen B. Kennedy	sbkennedy4@gmail.com	Senior Researcher	University of Liberia
Prof. Safiatou Nare	sdoumbo@icermali.org	Immuno-Genetic Lab Head	Malaria Research and Training Center (MRTC), Mali
Dr. Hamidou Niangaly	hamidouniangaly@gmail.com	Medical doctor and Health Economist	National Institute of Public Health, Mali
Dr. Moussa Djimde	mdjimde@icermali.org	Research Scientist	University of Sciences Techniques and Technologies of Bamako, Mali
Prof. Eric Adehossi	eadehossi@yahoo.fr		Centre de Formation et de Recherche en Médecine Tropicale (CFRMT) du Niger
Dr. Issaka Soumana	issaka.soumana@epicentre.msf.org	Deputy Manager of Epicentre Niger	Médecins Sans Frontières (MSF) Niger
Prof. Zubairu Iliyasu	ziliyasu@gmail.com	Professor	Bayero University Kano, Nigeria
Prof. Babatunde Lawal Salako	tundesalako@hotmail.com	Professor/ Researcher	College of Medicine, University of Ibadan, Nigeria
Dr. Oyebanji Filani	oyebanjifilani@gmail.com	Doctor	Ekiti State Ministry of Health, Nigeria
Dr. Lola Dosunmu Adeyemi	ladeyemi@hmshoffice.com	Special Adviser on Research and Innovation	Federal Ministry of Health, Nigeria
Dr. Joseph Okoeguale	okoeguajoseph85@gmail.com	Director of Institute of viral and emergent pathogens research and control	Irrua Specialist Teaching Hospital, Nigeria
Dr. Margaret Ekpenyong	megprid21@gmail.com	Medical Doctor	National Institute for Pharmaceutical Research and Development (NIPRD) IDU, Nigeria
Dr. Emmanuel Eze	emmanuel.eze@ncdc.gov.ng	Research Pillar Lead	Nigeria Centre for Disease Control and Prevention (Nigeria CDC)
Prof. Richard A. Adegbola	radegbola@hotmail.com	Research Professor	Nigerian Institute of Medical Research (NIMR), Nigeria
Prof. John Oladapo Obafunwa	joobafunwa@hotmail.com	Director General/CEO	Nigerian Institute of Medical Research (NIMR), Nigeria
Prof. Marycelin Baba	marycelinb@yahoo.com	Professor	University of Maiduguri Teaching Hospital, Nigeria
Dr. Youssou Bamar Gueye	ygueye@cousenegal.sn	Chef Unite Operation	Centre Des Operations D'urgence Sanitaire, Senegal
Prof. Aida Kanoute	aida.kanoute@gmail.com	Professeur in Public Health	Cheikh Anta Diop University, Senegal
Dr. Donald Grant	donkumfel@yahoo.co.uk	District Medical Officer	Ministry of Health, Sierra Leone
Dr. Sulaiman Lakoh	lakoh2009@gmail.com	Director of Disease Prevention and Control	Ministry of Health, Sierra Leone
Prof. Foday Sahr	fsahr@npha.gov.sl	Executive Director	National Public Health Agency, Sierra Leone
Prof. Alhaji N'jai	alhaji.njai@gmail.com	Professor	University of Sierra Leone

Mr. Sainey Sanneh	sainey_sanneh@yml.com	Director	Ministry of Health, The Gambia
Mr. Koffi Akolly	koffi75akolly@gmail.com	Head of Research and Monitoring Evaluation Unit	Institut National d'Hygiène, Ministère de la Santé du Togo
Dr. Mawuli Gaga Etoh	gagat60@hotmail.com	Chef Section de la surveillance des maladies	Ministère de la Santé du Togo
Dr. Tariro Makadzange	tariro.makadzange@crmresearch.com	CEO	Africa Clinical Research Network
Prof. Halidou Tinto	halidoutinto@gmail.com	Professor	Clinical Research Unit of Nanoro (CRUN), Burkina Faso
Prof. Ellis Owusu-Dabo	eowusudabo@gmail.com; eowusu-dabo.chs@knust.edu.gh	CMG Member	Kwame Nkrumah University of Science and Technology (KNUST), Ghana
Prof. Yaw Adu-Sarkodie	yasax@hotmail.co.uk	Professor	Kwame Nkrumah University of Science and Technology (KNUST), Ghana
Dr. Nadia Tagoe	nadiatagoe@knust.edu.gh	Consultant	Kwame Nkrumah University of Science and Technology (KNUST), Ghana
Dr. Kemisola Agbaoye	kemi@nigeriahealthwatch.com	Director of Programmes	Nigeria Health Watch
Ms. Oluomachukura Omeje	Oluoma@nigeriahealthwatch.com	Programme Manager	Nigeria Health Watch
Prof. Dorothy Yeboah-Manu	dyeboah-manu@noguchi.ug.edu.gh	Director	Noguchi Memorial Institute for Medical Research, University of Ghana
Ms. Carla Botting	cbotting@path.org	Deputy Director Bacterial and Parasitic Diseases, CVIA	PATH
Dr. Kristen Lewis	klewis@path.org	Head of Clinical Operations, CVIA	PATH
Dr. Willibrord Shasha	wshasha@usaid.gov	Regional Infectious Disease Advisor	United States Agency for International Development, West Africa
Dr. Mosoka P Fallah	fallahm@afriacdc.org	Ag. Director, Directorate of Science and Innovation	Africa Centres for Disease Control and Prevention (Africa CDC)
Dr. Abraham Alemayehu	AbrahamAl@afriacdc.org	National Coordinator, Ghana	Africa Centres for Disease Control and Prevention (Africa CDC)
Dr. Antoine Mafwila Lusala	LusalaA@afriacdc.org	Head of The Computational Biology Unit	Africa Centres for Disease Control and Prevention (Africa CDC)
Dr. Charles Akataobi Michael	MichaelC@afriacdc.org	POC Climate Change, Environment and Health/STO	Africa Centres for Disease Control and Prevention (Africa CDC)
Mr. Haruna Issaka	IssakaH@afriacdc.org	Epidemiologist	Africa Centres for Disease Control and Prevention (Africa CDC)
Dr. Murtala Jibril	murtalaj@afriacdc.org	R&D Expert for Vaccines, Medicines, and Health Technologies	Africa Centres for Disease Control and Prevention (Africa CDC)
Dr. Nebiyu Dereje	neba.jahovy@gmail.com	Senior Science Writer	Africa Centres for Disease Control and Prevention (Africa CDC)
Dr. Olayinka Stephen Ilesanmi	olayinkas@afriacdc.org	Regional Program Lead of Africa CDC Western RCC and Regional Research Lead	Africa Centres for Disease Control and Prevention (Africa CDC)
Dr. Lokossou Virgil	vlokossou@wahooas.org	Ag Director/Department of Healthcare Services	West African Health Organization (WAHO)
Dr. Aishat Bukola Usman	ausman@support.wahooas.org	Consultant Public Health Physician	West African Health Organization (WAHO)
Dr. Lionel Sogbossi	lsogbossi@support.wahooas.org	Technical Advisor, One Health	West African Health Organization (WAHO)
Ms. Olatinwo Islamiyyat Adekemi	islamiyyat.me@outlook.com	Epidemiologist	West African Health Organization (WAHO)
Dr. Jakob Cramer	Jakob.cramer@cepi.net	Director of Clinical Development	Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI)
Dr. Christof Vinnemeier	christof.vinnemeier@cepi.net	Clinical Development Operations Lead	Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI)

Ms. Ann Kirsti Johansen	ann.johansen@cepi.net	Senior Project Manager and Co Head PMO	Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI)
Ms. Jennifer Kealy	Jennifer.kealy@cepi.net	Clinical Development Operations Lead	Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI)
Dr. Kwasi Amfo	kwasi.amfo@cepi.net	Senior Advisor	Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI)
Ms. Oyeronke Oyebanji	oyeronke.oyebanji@cepi.net	Head of Lassa Engagement	Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI)
Dr. Paul Oloo	paul.oloo@cepi.net	Clinical Development Lead	Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI)
Mr. Roice Fulton	roice.fulton@cepi.net	Programme Manager - Enable Lassa Research Programme	Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI)
Prof. Sylvanus Okogbenin	okogbenins@yahoo.com	Consultant	Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI)
Mr. Ayub Mpoya	ayub.mpoya@iqvia.com	Strategic Site Solutions Manager, Africa	IQVIA
Dr. Fiona Pereira	fiona.pereira@iqvia.com	Director, Integrated Research for Public Health	IQVIA
Mr. Mike van Lieshout	mike.vanlieshout@iqvia.com	Senior Consultant, Integrated Research	IQVIA
Dr. Naim Hage	naim.hage@iqvia.com	Director	IQVIA
Mr. Samuel Fosu	samuel.fosu@iqvia.com	Consultant	IQVIA
Ms. Sue Bailey	sue.bailey@iqvia.com	VP, Clinical Operations, SubSaharan Africa	IQVIA
Prof. Florian Marks	fmarks@ivi.int	Deputy Director General	Technical Coordinating Partner (TCP) / IVI
Dr. Birkneh Tilahun Tadesse	Birkneh.Tadesse@ivi.int	Associate Director General	Technical Coordinating Partner (TCP) / IVI
Dr. Anthony Huszar	Anthony.Huszar@ivi.int	Program Director, EPIC	Technical Coordinating Partner (TCP) / IVI
Dr. Asma Aziz	Asma.Aziz@ivi.int	Research Scientist	Technical Coordinating Partner (TCP) / IVI
Dr. Betelhem Israel Tekle	bethytek@gmail.com	Junior Consultant	Technical Coordinating Partner (TCP) / IVI
Dr. Camille Dauvergne	camille.dauvergne@ivi.int	Researcher	Technical Coordinating Partner (TCP) / IVI
Dr. Derick Kimathi	Derick.Kimathi@ivi.int	Research Scientist	Technical Coordinating Partner (TCP) / IVI
Dr. Hyonjin Jeon	hyonjin.jeon@ivi.int	Senior Project Administrator	Technical Coordinating Partner (TCP) / IVI
Dr. Meseret Behute	Meseret.Behute@ivi.int	Research Scientist	Technical Coordinating Partner (TCP) / IVI
Dr. Mohamadou Siribie	Mohamadou.Siribie@ivi.int	Research Scientist	Technical Coordinating Partner (TCP) / IVI
Ms. Namgay Wangmo	Namgay.Wangmo@ivi.int	Project Administrator	Technical Coordinating Partner (TCP) / IVI
Ms. Ritu Poudyal	Ritu.poudyal@ivi.int	Project Administrator	Technical Coordinating Partner (TCP) / IVI
Dr. Solomon Mequanente Abay	solomonabay@gmail.com	Consultant	Technical Coordinating Partner (TCP) / IVI
Ms. Wan Jun Lim	Wanjun.Lim@ivi.int	Project Manager	Technical Coordinating Partner (TCP) / IVI
Ms. Daseul Kim	Daseul.Kim@ivi.int	Korea Disease Control and Prevention Agency (KDCA) Fellow	Technical Coordinating Partner (TCP) / IVI
Ms. Jihee Lee	Jihee.Lee@ivi.int	Korea Disease Control and Prevention Agency (KDCA) Fellow	Technical Coordinating Partner (TCP) / IVI
Prof. Ed Clarke	ed.clarke@lshtm.ac.uk	Professor, Vaccines and Immunity Theme Lead	Technical Coordinating Partner (TCP) / MRCG
Dr. Ahmed Futa	ahmed.futa@lshtm.ac.uk	Clinical Trial Coordinator	Technical Coordinating Partner (TCP) / MRCG
Dr. Armel Zemsi	armel.zemsi@lshtm.ac.uk	Head of Clinical Trial Unit	Technical Coordinating Partner (TCP) / MRCG
Mr. Bai Lamin Dondoh	Bai-Lamin.Dondoh@lshtm.ac.uk	Head of Data Management	Technical Coordinating Partner (TCP) / MRCG

Mr. Gibbi Sey	Gibbi.Sey@lshtm.ac.uk	Clinical Trials Manager	Technical Coordinating Partner (TCP) / MRCG
Ms. Isatou Njai Cham	lshin9@lshtm.ac.uk	Head of Communications and Engagement	Technical Coordinating Partner (TCP) / MRCG
Ms. Mamie Ndeban Jallow	mamiendeban.jallow@lshtm.ac.uk	Project Manager	Technical Coordinating Partner (TCP) / MRCG
Ms. Yai Louise Ndure-Bensouda	louise.bensouda@lshtm.ac.uk	Quality & Risk Manager	Technical Coordinating Partner (TCP) / MRCG

## 10.2 Ordre du jour de l'atelier

### Jour 1 : mercredi 30 octobre 2024

0830-0915	Registration	
<b>Session 1 : "Introductions"</b>		
0930-0945	Bienvenue, présentation de l'atelier et des participants (15m)	TCP: Prof Florian Marks, Prof Ed Clarke, and Dr Anthony Huszar
0945-1030	Introduction de l'Africa CDC (10m) + OOAS (10m) + CEPI (10m) + Q&R (15m)	Dr Nebiyu Dereje Abebe, Africa CDC Dr Virgil Lokossou, OOAS Dr Christof Vinnemeier, CEPI
<b>Session 2 : "L'environnement actuel"</b> <b>Président : Prof Ellis Owusu-Dabo, KNUST</b>		
1030-1100	Résumé de haut niveau de l'atelier de Dakar, environnement régional et questions transversales (30m)	TCP: Dr Nadia Tagoe, Dr Ahmed Futa, and Dr Asma Aziz
1100-1130	Pause (incluant une photo de groupe)	
1130-1230	Session de discussion en groupes (60m)	Facilitateurs de Africa CDC/OOAS/TCP (repartition mixte sur 5 salles)
1230-1400	Déjeuner	
1400-1445	Retour d'information et discussions en plénière (45m)	Facilitateurs du TCP
<b>Session 3 : "Vision pour la gouvernance et la coordination"</b> <b>President: Dr Mosoka Fallah, Africa CDC</b>		
1445-1515	Partager la vision pour la recherche, proposer une gouvernance et une coordination de la recherche à l'échelle continentale et régionale (30m)	Dr Mosoka Fallah, Africa CDC
1515-1615	Retour d'information et discussions en plénière (60m)	
1615-1645	Rafrâichissements	
1645-1730	<i>Réunion parallèle pour les représentants de la Sierra Leone, du Liberia, de la Guinée et du Benin : Réunion préparatoire sur l'évaluation du site ARC-WA Ph3.</i>	<i>Facilitateurs du TCP : Dr Armel Zemsi, Dr Derick Kimathi, Dr Mohamadou Siribie</i>
1830-	Dîner-réception/networking	

### Jour 2 : jeudi 31 octobre 2024

0900-0915	Résumé du jour 1 (15m)	Dr Anthony Huszar, TCP
<b>Session 4 : "Elaborer un plan d'engagement"</b> <b>Presidence: Prof Dorothy Yeboah-Manu, Noguchi Memorial Institute for Medical Research, Universite du Ghana</b>		
0915-0945	Développement d'une idée de plan d'engagement (30m)	TCP: Dr Nadia Tagoe, Dr Ahmed Futa, and Dr Asma Aziz

0945-1045	Session de discussion en groupes (60m)	Facilitateurs : Africa CDC/WAHO/TCP (repartis par groupes professionnels)
1045-1115	Pause	
1115-1245	Retour d'information et discussions en plénière (90m)	Facilitateurs du TCP
1245-1400	Déjeuner	
<b>Session 5: "Durabilité"</b> <b>Co-présidé par Africa CDC et l'OOAS</b>		
1400-1600	Durabilité, Co-présidé par Africa CDC et l'OOAS, facilitateur technique : IQVIA (2h)	Dr Elvis Temfack, Africa CDC Dr Virgil Lokossou, OOAS Dr Fiona Pereira, IQVIA
1600-1615	Rafraîchissements	
<b>Session 6 : "Réunions par pays"</b>		
1615-1715	Réunions par pays : représentants du Niger, du Benin, de la Cote d'Ivoire, du Cap-Vert et de la Guinée – Analyse de l'environnement et engagement	Facilitateurs du TCP (répartitions sur 5 salles de réunion)
1715-1815	Réunions par pays : représentants du Senegal, Togo, Ghana, Mali, et la Sierra Leone – Analyse de l'environnement et engagement	Facilitateurs du TCP (répartitions sur 5 salles de réunion)

### Jour 3 : vendredi 1<sup>er</sup> novembre 2024

0815-0915	Réunions par pays : représentants de la Gambie, Burkina Faso, Nigeria, Liberia, et de la Guinée-Bissau – Analyse de l'environnement et engagement	Facilitateurs du TCP (répartitions sur 5 salles de réunion)
<b>Session 7 : "Développer un plan d'engagement (part 2)"</b> <b>Président : Dr Virgil Lokossou, OOAS</b>		
0930-1045	Discussions sur les solutions / structures et activités d'engagement (75m)	Facilitateurs du TCP
1045-1115	Pause	
1115-1215	Discussions sur les solutions / structures et activités d'engagement (60m)	Facilitateurs du TCP
1215-1230	Clôture (Remarques finales de CDC Africa, de l'OOAS, du CEPI) (10m) Prochaines étapes, remerciements (TCP, 5m)	
1230-1400	Déjeuner	
1400-1600	<i>Réunions parallèles : gouvernance d'ARC-WA</i> - 1400-1500 : réunion du CMG (sur invitation) - 1500-1600 : réunion du JSC (sur invitation)	