



DIERENARTSEN | VETERINAIRES  
ZONDER GRENZEN | SANS FRONTIÈRES

BELGIUM

Mai 2016

N° 4

# VSF Policy Brief

## DES SERVICES DE SANTÉ ANIMALE DE QUALITÉ ADAPTÉS AU PASTORALISME EN AFRIQUE DE L'OUEST



- Suivant les lignes directrices de l'OIE, une harmonisation des cadres législatifs nationaux et régionaux concernant les services de santé animale est indispensable pour que les pasteurs en Afrique de l'Ouest et notamment en région sahélienne puissent bénéficier de services de santé animale de qualité et à moindre coût.
- Une attention particulière doit être accordée aux systèmes définissant les rôles, fonctions et statut des agents communautaires de santé animale et leurs interactions indispensables avec les vétérinaires privés. Des systèmes associant agents communautaires de santé animale (ACSA) et docteurs vétérinaires sont indispensables pour assurer des soins de santé animale de qualité.
- Une meilleure prise en compte des besoins des éleveurs en santé animale est primordiale pour l'élaboration d'un système de santé animale capable de fournir des services de qualité adaptés. Au niveau régional, les structures existantes telles que la Commission Vétérinaire de l'Union Economique et Monétaire Ouest-Africaine (JEMOA) donnent des pistes intéressantes mais insuffisantes. La priorité doit être donnée aux dispositifs locaux participatifs à l'image des Services Vétérinaires Privés de Proximité (SVPP).

Bien que le pastoralisme ait des fonctions importantes au sein de nombreux pays et communautés en Afrique de l'Ouest, beaucoup de défis persistants empêchent le pastoralisme de réaliser pleinement son potentiel. En janvier 2016, dans le cadre d'une consultation mondiale sur le pastoralisme organisée par le réseau de VSF-International et ses partenaires, une rencontre a été organisée à Bamako, regroupant plus de 80 représentants de la société civile pastorale, pour identifier les défis et formuler des réponses. La déclaration issue de cette rencontre souligne entre autres l'importance de la sécurisation foncière et de l'accès aux facteurs de production, ainsi que la nécessité d'avoir des services de base adaptés (dont l'éducation et la santé humaine et animale).

Dans les recommandations de cette même déclaration, l'accent est mis sur la nécessité de « (...) renforcer l'accès des populations d'éleveurs et de pasteurs aux services sociaux de base (santé humaine, éducation et formation, eau potable) et [aux] services techniques (par exemple la santé animale), par la mise en place d'un dispositif adapté à la mobilité des populations (services mobiles, notamment) (...) ». En effet, pour qu'un système de santé animale soit efficace et puisse fournir des services de qualité au Sahel (et notamment dans les pays sahéliens enclavés), il faut qu'il soit adapté aux besoins du pastoralisme, et donc à la mobilité et à la transhumance. Ce système doit être accessible aux pasteurs qui vivent souvent dans de vastes régions reculées, peu peuplées et de ce fait moins susceptibles d'attirer des docteurs vétérinaires pour s'y installer.

Au niveau national, certains pays concernés développent déjà ce genre de systèmes. En revanche, ceux-ci diffèrent fortement d'un pays à l'autre, ce qui pose problème pour les pasteurs qui pratiquent la transhumance au-delà des frontières. Il est donc primordial que les textes législatifs soient harmonisés (au niveau national et régional) et alignés aux consignes et recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé Animale (OIE).

Afin que ces systèmes soient performants, il est indispensable qu'ils prennent pleinement en compte les défis des pasteurs nomades et que ceux-ci soient impliqués dans la rédaction des politiques et mesures qui les concernent.

© VSF, 2016

Vétérinaires Sans Frontières  
Avenue Paul Deschanel 36-38  
B-1030 Bruxelles  
BELGIQUE

T + 32 (0)2 539 09 89  
F + 32 (0)2 539 34 90

info@vsf-belgium.org  
www.veterinairesansfrontieres.be

Photos :  
© Tim Dirven  
© Raymond Dakoua

## ETAT DES LIEUX

### Pastoralisme

En Afrique de l'Ouest, de nombreuses communautés vivent de l'élevage, et en particulier de l'élevage mobile, le pastoralisme. Le pastoralisme est un mode de vie basé sur l'adaptation à l'environnement par la mobilité. Les communautés de pasteurs traversent ainsi de grandes distances à la recherche de pâturages de qualité et d'eau. Cette mobilité saisonnière est importante pour la production, le commerce voire la survie en période de crise (climatique par exemple). Le pastoralisme prend donc une place importante à plusieurs égards : de par son rôle social et culturel, son poids macro- et micro-économique considérable, sa contribution à la sécurité et à la souveraineté alimentaire, et ses services environnementaux importants.

En Afrique de l'Ouest, qui compte un cheptel régional de bovins de plus de 65 millions de têtes, plus de 200 millions d'ovins et caprins, et 2,6 millions de camélins, le pastoralisme s'impose comme une activité fondamentale, porteuse de valeur ajoutée et offrant davantage d'opportunités de lutte contre la pauvreté. Dans le Sahel, les systèmes pastoraux et agro-pastoraux contribuent à plus de 80% de l'offre des produits d'origine animale. À eux seuls, les pasteurs transhumants élèvent 70 à 90% des bovins et 30 à 40% des moutons et des chèvres. Ils fournissent environ 65% de la viande bovine, 40% de la viande de mouton et de la viande de chèvre, et 70% du lait. L'importance du pastoralisme se confirme d'ailleurs aussi au niveau de la contribution de l'élevage au PIB.

En effet, dans les pays sahéliens enclavés – le Niger, le Mali et le Burkina Faso –, le sous-secteur de l'élevage contribue au PIB agricole à hauteur de 35 à 40% et au PIB global à hauteur de 15%. Vu l'importance du pastoralisme au sein de ces pays, on peut raisonnablement affirmer que sa contribution au PIB est majeure. Dès lors, une bonne couverture sanitaire par les services de santé animale est primordiale afin que le pastoralisme puisse réaliser pleinement son potentiel.

### Santé animale et pastoralisme en Afrique de l'Ouest

De l'époque coloniale à nos jours, les systèmes de santé animale ont connu une évolution importante en Afrique de l'Ouest. Sous l'ère coloniale, une structure pyramidale fut mise en place pour assurer des services vétérinaires techniques étatiques. Au sommet se trouvaient les cadres responsables de la conception des politiques et, au centre, les cadres chargés de coordonner les activités des agents d'exécution, regroupés à la base de la pyramide. Logés dans les villages, ces derniers étaient en contact direct avec les éleveurs et fournissaient tous des services de santé animale gratuitement.

À l'indépendance, c'est de ce modèle pyramidal que les états ont hérité, avec davantage de techniciens que de vétérinaires. Entre les années 60 et 80, les vétérinaires européens furent

progressivement remplacés par des acteurs locaux. Ce processus s'est intensifié grâce au recrutement dans la fonction publique des nouveaux diplômés formés principalement en URSS, en Europe et en Afrique (Sénégal, Maghreb, etc.). Au cours de cette période, la profession vétérinaire était assurée par différentes catégories de professionnels en santé animale, faisant tous partie de l'administration : docteurs vétérinaires, ingénieurs d'élevage et para-vétérinaires (techniciens, assistants, infirmiers, auxiliaires...). Les acquis de cette période sont nombreux : bonne couverture vaccinale, éradication de la peste bovine, circuit efficace de distribution de médicaments, etc. Quant aux limites du modèle, à l'origine de son effondrement, elles résident dans l'absence de mécanisme d'autofinancement.

Au cours des années 80 et 90, avec la mise en œuvre des politiques d'ajustements structurels imposés par les bailleurs internationaux, les États se sont désengagés de leur rôle de prestataires de services en santé animale pour se focaliser de plus en plus sur leurs fonctions régaliennes. La profession vétérinaire s'est donc libéralisée et des opérateurs privés se sont établis, fournissant des services de santé animale – dorénavant payants – aux éleveurs-pasteurs. Initialement cantonnés à la vente de médicaments, les vétérinaires privés ont reçu un mandat de l'État pour pratiquer la prophylaxie de masse contre les maladies à déclaration obligatoire. Cependant, dans plusieurs cas, le retrait des services publics a eu lieu de manière brutale, sans reprise immédiate par le secteur privé et sans stratégie de transfert

progressif aux acteurs privés. Du jour au lendemain, les éleveurs se sont trouvés dépourvus de tout service.

### Défis et pistes de solutions pour un système de santé animale adapté au pastoralisme

L'évolution des services de santé animale en Afrique de l'Ouest telle que décrite ci-dessus a fortement influencé la situation actuelle, problématique pour de nombreux pasteurs à plusieurs égards.

Premièrement, l'accessibilité physique et économique des soins de santé animale est insuffisante. Suite au retrait des services publics et vu leur faible remplacement par des services privés, les modèles actuels n'arrivent pas toujours à assurer une couverture sanitaire à échelle locale, nationale et même internationale. Les inégalités d'accès aux services de santé animale sont fortes, laissant apparaître globalement trois types de zones : les zones agricoles à forte densité de services vétérinaires privés favorables aux productions intensives ; les zones agro-pastorales à densité moyenne ; et les zones pastorales à densité quasi-nulle. Ces zones pastorales, souvent, sont donc les plus défavorisées dans l'accès aux services de santé. Pourtant, plusieurs solutions existent pour faire face à ce problème, parmi lesquelles la mise en place de politiques d'incitation des vétérinaires à s'installer dans des zones pastorales (ce qui n'est pas évident vu le faible nombre de docteurs vétérinaires dans beaucoup de pays d'Afrique de l'Ouest) et l'organisation de réseaux de para-professionnels vétérinaires permettant un meilleur accès



aux soins de santé animale pour les pasteurs. Parmi ces para-professionnels, les « agents communautaires de santé animale » (ACSA) peuvent être cités. Ce terme est utilisé pour désigner des para-professionnels non-diplômés mais formés aux techniques de base de soins de santé animale. Eux-mêmes éleveurs issus de leur communauté, ils font fonction « de prestataires de services vétérinaires de base » à moindre coût pour les communautés d'éleveurs. Ils jouent donc un rôle primordial pour rendre les services de santé animale économiquement et physiquement accessibles. Dans l'histoire de la santé animale de proximité, trois modèles d'agents communautaires de santé animale ont été expérimentés : l'ACSA des services techniques publics, l'ACSA itinérant et l'ACSA placé sous la responsabilité d'un docteur vétérinaire privé. À l'heure du bilan, le troisième modèle est de loin celui qui garantit un service de qualité.



À cette première difficulté s'ajoute l'actuel manque de prise en compte des besoins des communautés pastorales. En effet, il est essentiel que les services de santé animale répondent aux besoins identifiés par ces communautés. Ces besoins sont nombreux et concernent notamment le ciblage des maladies, les lieux de regroupement du bétail, les périodes de vaccination (adaptées à la à l'épidémiologie des maladies, aux spécificités des techniques de vaccins et à la transhumance) et les programmes de prophylaxie pour susciter l'adhésion des pasteurs aux campagnes de vaccination. Pour ce faire, des concertations entre les services vétérinaires et organisations d'éleveurs sont nécessaires.

Enfin, l'écart existant entre les cadres réglementaires et les besoins des pasteurs d'une part, et la faible cohérence entre ces cadres entre pays d'autre part, accentue les problèmes d'accès aux services pour les pasteurs au cours de leur transhumance.

### DES PRINCIPES FONDAMENTAUX POUR DES SERVICES VÉTÉRINAIRES DE QUALITÉ

Pour bien comprendre comment des services vétérinaires de qualité peuvent répondre aux besoins du pastoralisme au Sahel et aux défis mentionnés ci-dessus, il est important de définir les critères généraux auxquels doit répondre un système de santé animale et les fonctions qu'il doit assurer. L'outil d'évaluation de Performance des Services Vétérinaires (PVS), développé par l'OIE, identifie des critères et précise 612 compétences auxquelles doivent répondre les services vétérinaires de qualité. Le PVS a pour but d'« aider les services vétérinaires à caractériser leur niveau de performances, à identifier les carences et les points faibles de leur capacité à se conformer aux normes internationales de l'OIE, à concevoir une vision partagée avec leurs bénéficiaires (du secteur privé notamment), à définir les priorités et à conduire des initiatives stratégiques » (OIE, 2009). D'autre part, l'OIE a publié le Code Sanitaire pour les Animaux Terrestres dont le chapitre 3 porte sur la qualité des services vétérinaires. Dans ce code, plusieurs principes sont retenus pour évaluer la qualité des services vétérinaires. L'impartialité (les prestations doivent être assurées sans discrimination), la faculté de discernement (nécessaire pour le jugement professionnel), les ressources humaines et financières (suffisantes) et la communication sont importantes dans le contexte du pastoralisme sahélien. Ci-dessous ces principes sont mis en lien avec l'outil du PVS et les défis mentionnés précédemment.

Le premier concerne l'impartialité – interprétée dans le sens

d'une non-discrimination territoriale – (i) du déploiement d'une catégorie de para-professionnels vétérinaires dans le but d'assurer un meilleur accès aux services de santé animale et (ii) de la communication et l'interaction avec les groupes de bénéficiaires, dans le cas présent les pasteurs. Des services vétérinaires de qualité doivent donc couvrir l'intégralité du pays ou de la région et répondre aux besoins des utilisateurs de ces services, quelle que soit leur localisation. Cela n'implique pas forcément que les services vétérinaires privés soient responsables d'une répartition géographique plus égale, mais plutôt que ce devoir incombe à l'État, en plus de ses fonctions de coordination, de régulation et de contrôle. Celui-ci peut en effet attirer les activités des opérateurs privés dans des régions peu couvertes, notamment par l'adoption de mesures incitatives favorisant l'installation des vétérinaires privés dans des zones reculées, ou encore la promotion d'un modèle inclusif valorisant tous les para-professionnels (techniciens vétérinaires et ACSA), plus disposés à travailler dans ces zones pastorales. Le respect de ce principe d'impartialité est primordial dans les pays du Sahel, où la majorité des éleveurs sont des pasteurs transhumants localisés dans des zones peu accessibles et souvent peu attractives pour les opérateurs privés de services vétérinaires.

L'impartialité peut donc être mise en relation avec l'accessibilité des services de santé animale, défi majeur pour les pasteurs en Afrique de l'Ouest. Mais l'accessibilité touche aussi à deux autres principes du Code Sanitaire pour les Animaux Terrestre : la faculté de discernement et les ressources humaines. Par rapport à ces principes, le PVS reconnaît deux groupes d'acteurs : les vétérinaires et autres professionnels à qualification universitaire (i) et les para-professionnels vétérinaires et autre personnel technique (ii). Les para-professionnels vétérinaires sont donc reconnus par l'OIE comme un maillon essentiel des services vétérinaires. Cependant, l'organisation formule certaines exigences concernant cette catégorie d'acteurs, parmi lesquelles une formation uniforme faisant l'objet d'une actualisation régulière et une procédure efficace de nominations officielles et d'évaluation des performances. Le statut (droits d'exercice et fonctions), la formation, et le contrôle des para-professionnels doivent donc être traités par la législation vétérinaire de chaque pays. Cependant, en Afrique, le statut des agents communautaires de santé animale (une sous-catégorie des para-professionnels) et leur ancrage institutionnel n'est pas souvent clairement défini, et les législations nationales varient (dans certains pays, leur exercice est même illégal). Par conséquent, la région regroupe un nombre important d'agents dont les niveaux de formation, les capacités techniques, et les modalités d'encadrement diffèrent d'un pays à l'autre

et même à l'intérieur des pays. Un dernier aspect très important est celui de la communication. Dans le contexte du pastoralisme en Afrique de l'Ouest, la communication avec les pasteurs est particulièrement importante pour les systèmes d'épidémiologie-surveillance. Les éleveurs sont des acteurs-clés pour la déclaration de toute suspicion d'une maladie et, réciproquement, les services vétérinaires – publics et privés – doivent régulièrement les informer des résultats des programmes de surveillance puisqu'ils seront, le cas échéant, les acteurs de la mise en œuvre des plans de lutte. Dans le contexte du pastoralisme ouest-africain, ceci fait des pasteurs et de leurs organisations les interlocuteurs directs des services vétérinaires. Cette relation entre éleveurs et services vétérinaires est également importante pour l'élaboration de la législation vétérinaire. Les organisations pastorales, en tant que porte-paroles des communautés d'éleveurs pastoraux, ont donc un devoir et un droit de communication auprès des autorités vétérinaires de chaque pays pour l'élaboration et la modification de la législation vétérinaire.

### RÔLE DES INSTITUTIONS SOUS RÉGIONALES ET RÉGIONALES OUEST-AFRICAINES EN MATIÈRE DE SANTÉ ANIMALE EN AFRIQUE DE L'OUEST

Dans les parties précédentes, plusieurs défis ont été identifiés comme incontournables pour assurer des services de santé animale de qualité adaptés aux besoins du pastoralisme en Afrique de l'Ouest. Des solutions ont également été proposées et mises en relation avec le cadre fourni par le PVS et les principes du Code Sanitaire pour les Animaux Terrestre de l'OIE. Ce cadre peut également être analysé au niveau régional, par les institutions d'intégration dont l'un des rôles est d'implémenter les lignes directrices de l'OIE. Il s'agit notamment de la Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) et de l'Union Economique et Monétaire Ouest-Africaine (UEMOA).

#### Le cadre

La CEDEAO et l'UEMOA sont les organisations d'intégration régionale les plus pertinentes dans le contexte du pastoralisme en Afrique de l'Ouest. Depuis de nombreuses années, les

deux institutions ont pris plusieurs initiatives pour tenter d'harmoniser les textes législatifs de leurs pays membres dans les domaines de la transhumance, de la santé et du bien-être des animaux aquatiques et terrestres. L'UEMOA a fait passer plusieurs règlements concernant les médicaments vétérinaires et la sécurité sanitaire. Ces règlements permettent d'établir des cadres de concertation permanente entre les états membres et l'Union dans les domaines susmentionnés. Quant à la CEDEAO, sa décision relative à la réglementation de la transhumance entre ses états membres a été la plus importante dans le contexte du pastoralisme ouest-africain. La transhumance transfrontalière est donc autorisée entre tous les pays de la CEDEAO, moyennant la possession d'un « Certificat International de Transhumance (CIT) » délivré par l'organisation. Ce certificat, qui doit être renouvelé annuellement, permet un contrôle des départs des transhumants, assure une protection sanitaire des troupeaux et informe à temps les populations des zones d'accueil de l'arrivée des troupeaux transhumants.

#### Les lacunes

On peut donc conclure qu'aussi bien l'UEMOA que la CEDEAO prévoient des cadres et dispositifs permettant l'élaboration de systèmes de santé animale de qualité, d'autant plus qu'ils s'appuient sur le code terrestre de l'OIE. Au sein de leurs institutions, des espaces de discussion sont même prévus pour faciliter l'échange direct entre interlocuteurs, comme la Commission Vétérinaire de l'UEMOA. Toutefois, bien que des initiatives régionales existent déjà, de nombreux défis restent à relever afin de pouvoir garantir des services de santé animale de qualité aux pasteurs en Afrique de l'Ouest. Il est avant tout nécessaire de renforcer le processus d'harmonisation. Celle-ci doit être faite à la fois au niveau interne et externe. En effet, certains sujets n'ont pas encore été traités dans les règlements, notamment celui de l'agent communautaire de santé animale. Celui-ci joue un rôle primordial pour assurer un accès physique et économique aux services de santé animale dans les régions pastorales en Afrique de l'Ouest. Cependant, son statut n'est pas clarifié. Donc, même si la plupart des règlements se basent sur les règles de l'OIE, des lacunes importantes persistent et doivent être comblées. En ce qui concerne les ACSA, l'élaboration d'un cadre clarifiant leur rôle/statut, leur formation et leur supervision est indispensable. Pour l'instant, beaucoup de pays comme le Burkina Faso et le Mali ne font aucune mention des ACSA dans leur législation. Par conséquent, ceux-ci y exercent leur métier dans l'illégalité et n'ont aucun ancrage institutionnel.

Outre cette harmonisation interne, une harmonisation externe doit aussi être envisagée. En effet, vu la nature transfrontalière de la transhumance, les éleveurs ne s'arrêtent pas aux frontières de la CEDEAO/UEMOA. Une harmonisation des règles concernant les systèmes de santé animale entre les zones de la CEDEAO, l'UEMOA et la CEMAC est donc nécessaire pour créer des standards communs pour les services de santé animale des pays traversés par les troupeaux pastoraux.

Une deuxième lacune concerne le rôle des éleveurs-pasteurs et fait donc référence au principe de communication du code terrestre de l'OIE. Les règlements de l'UEMOA abordent ce principe et malgré des nets progrès dans plusieurs pays, l'inclusion des éleveurs-pasteurs lors de la formulation de la législation et



la clarification de leur rôle comme acteur intégral du système de service vétérinaire reste encore à promouvoir.

Enfin, la mise en œuvre des règlements des institutions régionales d'intégration par les États-membres eux-mêmes constitue un dernier défi, et non des moindres. Dans certains cas, il arrive que ceux-ci ne soient pas appliqués. La décision unilatérale du Bénin

en 2003 de fermer ses frontières aux pasteurs transhumants venant du Burkina Faso et du Niger illustre bien cette problématique. Cette mesure était en totale contradiction avec le Certificat International de Transhumance de la CEDEAO, qui permet la libre circulation des pasteurs et de leurs troupeaux dans toute la zone CEDEAO.

## CONCLUSION

*Pour qu'un système de santé animale puisse fournir des services de qualité aux pasteurs en Afrique de l'Ouest, il faut qu'il soit basé sur un cadre respectant les lignes directrices de l'OIE. L'application du principe d'impartialité et le déploiement de systèmes de santé animale associant vétérinaires et para-vétérinaires dans les zones pastorales permettent notamment de faire face aux défis existants. La problématique de la couverture géographique des systèmes de santé animale existants doit être mieux prise en compte par les institutions régionales d'intégration et les États concernés. Le déploiement de para-professionnels vétérinaires sous l'autorité des docteurs vétérinaires dans les régions pastorales constitue une manière efficace d'assurer à la fois un accès physique et économique aux soins de santé animale. Cependant, afin de pouvoir profiter pleinement des avantages d'un réseau de vétérinaires et de para-professionnels vétérinaires, le statut des agents communautaires de santé animale doit être clarifié et harmonisé dans les pays concernés. Le rôle et l'organisation des ACSA – et leur encadrement par des docteurs vétérinaires – doivent notamment être précisés, tout comme leur formation et leur supervision. Les lignes directrices de l'OIE concernant les para-vétérinaires peut orienter et structurer cette harmonisation. L'OIE, qui reconnaît leur utilité et même la nécessité de les déployer, met l'accent sur une série de critères (formation uniforme, procédures d'évaluation des performances, etc.) auxquels doivent répondre les para-vétérinaires. En plus de cette harmonisation interne – qui concerne aussi d'autres sujets tels que le bien-être animal et le concept One Health –, il est également primordial de promouvoir une harmonisation externe et donc une meilleure concordance entre les différentes législations. Finalement, pour assurer un système de santé animale adapté aux besoins des pasteurs, ces derniers doivent être associés à la conception et à la mise en œuvre des législations qui les concernent. Des initiatives et des organes existent déjà, tels que la Commission Vétérinaire au sein de l'UEMOA, mais beaucoup plus d'efforts restent encore à faire en matière de promotion de la participation des pasteurs à travers leurs structures représentatives que sont les organisations paysannes.*

## Bibliographie

Agronomes et vétérinaires sans frontières, Dispositifs de santé animale de proximité de qualité- synthèse d'expériences, Analyse, Leçons apprises, Recommandations • ALIVE, Note de politique sur la fourniture de prestations de service en santé animale • Alphonse R., 2006, Synergie entre les services vétérinaires et les associations d'éleveurs dans l'accès aux services de santé animale : le cas du Mali, Séminaire régional OIE/UA-IBAR FAO N'Djamena (Tchad) 13-15 février 2006 • Bastiaensen P. et al, 2012, Rapport d'analyse des écarts PVS- République du Niger, OIE • Béchir A., 2006, L'exercice de la profession vétérinaire privée au Tchad, Séminaire régional OIE/UA-IBAR FAO N'Djamena (Tchad) 13-15 février 2006 • Bellemain, V. & Bourzat, D., 2014, Rapport d'analyse des écarts PVS- Tchad, OIE • Biloua Essomba, E., 2009, Etat des lieux des réglementations pharmaceutiques vétérinaires dans la zone CEMAC et perspectives, Thèse de doctorat vétérinaire de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar • Blein, R., 2015, Vers une prospective régionale sur le pastoralisme en Afrique de l'Ouest, Inter-Réseaux Développement Rural • Bonnet B., 2001, Projet d'appui au secteur privé de l'élevage: évaluation à mi-parcours et faisabilité d'un programme national • De Jode, H., 2009, Modern and Mobile, IIED. • Diop B. & Bessin R., 2004, Liens entre agents non professionnels et services vétérinaires officiels en Afrique au Sud du Sahara, Rev. sci. tech- Off- int- Epiz., vol 23 (1), p147-156 • FAO, 2013, La transhumance transfrontalière en Afrique de l'Ouest, Proposition de plan d'action • Fernet-Quinet E., 2006, Efficacité comparée de la mise en œuvre des actions sanitaires par le secteur public et le secteur privé, Séminaire régional OIE/UA-IBAR FAO N'Djamena (Tchad) 13-15 février 2006 • Leonard D., 2002, Les auxiliaires d'élevage et la profession vétérinaire dans le contexte de la privatisation en Afrique, Les premiers soins de santé animale au 21<sup>ème</sup> siècle, adapter les règles, les politiques et les institutions, Kenya 15-18 octobre 2002 • Modjoso D., 2011, Analyse de la législation vétérinaire togolaise relative à la santé publique au regard des lignes directrices de l'OIE • OECD/SWAC, 2008, Livestock in the Sahel and West Africa. Promoting and Supporting Change in Transhumant Pastoralism in the Sahel and West-Africa. Policy Note Number 3 • OIE, 2014, Chapitre 3 Qualité des services vétérinaires, Code sanitaire pour les animaux terrestres • OIE, 2009, Outil de l'OIE pour l'évaluation des performances des Services Vétérinaires, Quatrième édition, 2009, imprimé à l'OIE • Samaké F., 2006 Efficacité et coût des services de santé animale fournis par le secteur public et le secteur privé : l'exemple du projet d'appui au secteur privé de l'Elevage (Mali, 1998-2001), Séminaire régional OIE/UA-IBAR FAO N'Djamena (Tchad) 13-15 février 2006 • Sékou B., 2006 Les organismes statutaire vétérinaires en Afrique de l'Ouest, Séminaire régional OIE/UA-IBAR FAO N'Djamena (Tchad) 13-15 février 2006 • Seydou M., 2008, La prise en charge de la santé animale au Niger: fonctionnement du dispositif dans le département de Tanout, Master en sciences sociales • Sidibé S., 2006, Revue des politiques des services vétérinaires dans l'épidémiologie en Afrique, Séminaire régional OIE/UA-IBAR FAO N'Djamena (Tchad) 13-15 février 2006 • Tearfund, 2015, A la croisée des chemins: analyse de l'impact des politiques pastorales sur les éleveurs d'Abalak, Niger • Thonnat J., La formation des auxiliaires d'élevage au Tchad: principes et application, agridoc revue thématique • Thonnat J. et al, 2003, Rôle, place et statuts de l'auxiliaire communautaire dans un réseau national de santé animal : constats et problématiques, Atelier sur les auxiliaires vétérinaire /PACE- 24 mai 2003 • Tine R., 2010, La législation vétérinaire au Burkina Faso: Etat des lieux et perspectives, Mémoire de Master II Santé Publique Vétérinaire • VSF/B, 2011, Historique de la santé animale de proximité au Niger • Van Vlaenderen, 2014, Document de capitalisation de l'expérience de mise en œuvre d'un système original de santé animale de proximité • <http://www.oecd.org/swac/publications/38402714.pdf> •



## SVPP ET SYSTÈME DE SANTÉ ANIMALE AU NIGER : BEST PRACTICE

Afin d'offrir des services vétérinaires de qualité, fiables, accessibles (physiquement et financièrement) et durables aux éleveurs, en particulier les plus vulnérables, Vétérinaires Sans Frontières a conçu et développé l'approche des « Services Vétérinaires Privés de Proximité » (SVPP). Le terme désigne un concept de santé animale communautaire, prioritairement orienté vers les zones enclavées. La dénomination « Services » souligne son rôle vis-à-vis d'une collectivité, le terme 'vétérinaire' fait référence au personnel qualifié dans le domaine de la santé animale, l'appellation 'privé' indique qu'il s'agit d'une entreprise indépendante de l'État, et le mot 'proximité' précise qu'il s'agit d'un service proche des éleveurs.

Le SVPP est composé de trois volets qui regroupent plusieurs acteurs, dont les éleveurs et leurs organisations constituent le noyau. Le premier volet concerne l'aspect pratique : un SVPP est composé d'une clinique vétérinaire rurale et d'un réseau d'agents communautaires de santé animale sous la responsabilité d'un docteur vétérinaire. Cette composante fournit donc les services de santé animale aux éleveurs-pasteurs. Son installation nécessite le respect d'une procédure, qui va de la sélection du vétérinaire à la formation des ACSA, en passant par l'organisation de formations spécifiques.

Le second volet concerne le contrôle. Les SVPP fonctionnent sous la supervision du ministère de tutelle et des services techniques de l'État. C'est l'un des principes de base du SVPP, qui repose sur la privatisation des soins vétérinaires et la focalisation de l'État sur son rôle régalien en matière de santé animale. Le contrôle est également assuré par les associations d'éleveurs, qui ont un droit de regard sur les activités, le suivi et la qualité des services fournis et offerts.

Le troisième et dernier volet concerne la sensibilisation des organisations d'éleveurs, des autorités locales, etc. Cet aspect est important afin de diffuser des informations autour de la santé animale de base, l'importance de la prévention, le rôle et la place de l'ACSA, etc.

Au Niger, le développement des SVPP a démarré en 2003. Grâce à l'appui de différents partenaires techniques et financiers et avec l'implication du Ministère de l'élevage, de nouveaux SVPP ont vu le jour au fil des ans. En 2014, le Niger comptait 16 SVPP avec un réseau d'environ 545 ACSA opérationnels, répartis sur 29 départements et couvrant 49% du cheptel national. L'approche 'SVPP' est aujourd'hui reconnue comme idéale au Niger pour assurer des services de santé animale de qualité aux pasteurs locaux.

L'approche 'SVPP' bénéficie aussi d'un ancrage législatif, ce qui lui permet d'être diffusée largement sur le territoire nigérien. Dans un arrêté définissant les missions des SVPP et leurs conditions d'installation, une division claire entre rôles et responsabilités des services vétérinaires publics et privés est incluse. La législation fait notamment mention des ACSA, reconnus comme des acteurs-clés. Ils bénéficient d'un statut juridique, doivent suivre une formation standardisée et reçoivent un certificat leur permettant d'exercer leur travail. Le cadre de suivi et de supervision de ces ACSA est lui aussi bien défini par la loi. Celle-ci indique également clairement que les para-professionnels peuvent uniquement exercer sous la responsabilité des services vétérinaires publics ou privés.

L'exemple des SVPP et leur ancrage dans la législation nigérienne peuvent donc inspirer d'autres pays dans la région et inciter les institutions d'intégration régionale à harmoniser les lacunes au niveau des cadres existants.

