




OATAO is an open access repository that collects the work of Toulouse researchers and makes it freely available over the web where possible

This is an author's version published in: <http://oatao.univ-toulouse.fr/> 25328

To cite this version:

Galière, Margot . *Réalisation d'une enquête sur les dispositifs de santé animale de proximité dans les pays d'intervention des ONG du réseau VSF - International.*

Any correspondence concerning this service should be sent to the repository administrator: tech-oatao@listes-diff.inp-toulouse.fr

REALISATION D'UNE ENQUETE SUR LES DISPOSITIFS DE SANTE ANIMALE DE PROXIMITE DANS LES PAYS D'INTERVENTION DES ONG DU RESEAU VSF - INTERNATIONAL

THESE
pour obtenir le grade de
DOCTEUR VETERINAIRE

DIPLOME D'ETAT

*présentée et soutenue publiquement
devant l'Université Paul-Sabatier de Toulouse*

par

GALIERE Margot

Née, le 24 septembre 1991 à MONTPELLIER (34)

Directeur de thèse : Mme Mathilde PAUL

JURY

PRESIDENT :

M. Pierre DELOBEL

Professeur à l'Université Paul-Sabatier de TOULOUSE

ASSEESSEURS :

Mme Mathilde PAUL

Mme Agnès WARET-SZKUTA

Maître de Conférences à l'Ecole Nationale Vétérinaire de TOULOUSE

Maître de Conférences à l'Ecole Nationale Vétérinaire de TOULOUSE

MEMBRE INVITE :

M. Hervé PETIT

Docteur Vétérinaire

Répartition des Enseignants-Chercheurs par Département.

Mise à jour : 03/11/2017

DIRECTRICE : ISABELLE CHMITELIN

ELEVAGE ET PRODUITS/SANTÉ PUBLIQUE VÉTÉRINAIRE	SCIENCES BIOLOGIQUES ET FONCTIONNELLES	SCIENCES CLINIQUES DES ANIMAUX DE COMPAGNIE, DE SPORT ET DE LOISIRS
<p>Responsable : M. SANS</p> <p><u>ALIMENTATION ANIMALE :</u> M. ENJALBERT Francis, PR Mme PRIYMENKO Nathalie, MC Mme MEYNADIER Annabelle, MC</p> <p><u>EPIDEMIOLOGIE :</u> Mathilde PAUL, MC</p> <p><u>PARASITOLOGIE-ZOOLOGIE :</u> M. FRANC Michel, PR M. JACQUIET Philippe, PR M. LIENARD Emmanuel, MC Mme BOUHSIRA Emilie, MC</p> <p><u>HYGIÈNE ET INDUSTRIE DES ALIMENTS :</u> M. BRUGERE Hubert, PR M. BAILLY Jean-Denis, PR Mme BIBBAL Delphine, MC Mme COSTES Laura, AERC Mme DAVID Laure, MCC</p> <p><u>PATHOLOGIE DE LA REPRODUCTION :</u> M. BERTHELOT Xavier, PR M. BERGONIER Dominique, MC Mme CHASTANT-MAILLARD Sylvie, PR Mme HAGEN-PICARD Nicole, PR M. NOUVEL Laurent-Xavier, MC Mme MILA Hanna, MC</p> <p><u>PATHOLOGIE DES RUMINANTS :</u> M. SCHELCHER François, PR M. FOUCRAS Gilles, PR M. CORBIÈRE Fabien, MC M. MAILLARD Renaud, PR M. MEYER Gilles, PR</p> <p><u>PRODUCTION ET PATHOLOGIE AVIAIRE ET PORCINE :</u> Mme WARET-SZKUTA Agnès, MC M. JOUGLAR Jean-Yves, MC M. GUERIN Jean-Luc, PR M. LE LOC'H Guillaume, MC</p> <p><u>PRODUCTIONS ANIMALES AMÉLIORATION GÉNÉTIQUE ÉCONOMIE :</u> M. DUCOS Alain, PR M. SANS Pierre, PR M. RABOISSON Didier, MC</p>	<p>Responsable : Mme GAYRARD</p> <p><u>ANATOMIE :</u> M. MOGICATO Giovanni, MC M. LIGNEREUX Yves, PR Mme DEVIERS Alexandra, MC</p> <p><u>ANATOMIE PATHOLOGIQUE - HISTOLOGIE :</u> M. DELVERDIER Maxence, PR Mme LETRON-RAYMOND Isabelle, PR Mme BOURGES-ABELLA Nathalie, PR Mme LACROUX Caroline, PR M. GAIDE Nicolas, AERC</p> <p><u>BIOLOGIE MOLECULAIRE :</u> Mme BOUCLAINVILLE-CAMUS Christelle, MC</p> <p><u>MICROBIOLOGIE – IMMUNOLOGIE - MALADIES INFECTIEUSES :</u> M. MILON Alain, PR M. BERTAGNOLI Stéphane, PR M. VOLMER Romain, MC Mme BOULLIER Séverine, MC Mme DANIELS Héléne, MC</p> <p><u>BIOSTATISTIQUES :</u> M. CONCORDET Didier, PR M. LYAZRHI Faouzi, MC</p> <p><u>PHARMACIE-TOXICOLOGIE :</u> M. PETIT Claude, PR Mme CLAUW Martine, PR M. GUERRE Philippe, PR M. JAEG Philippe, MC</p> <p><u>PHYSIOLOGIE –PHARMACOLOGIE THERAPEUTIQUE :</u> M. BOUSQUET-MELOU Alain, PR Mme GAYRARD-TROY Véronique, PR Mme FERRAN Aude, MC M. LEFEBVRE Hervé, PR</p> <p><u>BIOCHIMIE :</u> Mme BENNIS-BRET Lydie, MC</p> <p><u>ANGLAIS :</u> M. SEVERAC Benoît, PLPA Mme MICHAUD Françoise, PCEA</p>	<p>Responsable : Mme CADIERGUES</p> <p><u>ANESTHESIOLOGIE</u> M. VERWAERDE Patrick, MC</p> <p><u>CHIRURGIE :</u> M. AUTEFAGE André, PR M. ASIMUS Erik, MC M. MATHON Didier, MC Mme MEYNAUD-COLLARD Patricia, MC Mme PALIERNE Sophie, MC</p> <p><u>MEDECINE INTERNE :</u> Mme DIQUELOU Armelle, MC M. DOSSIN Olivier, MC Mme LAVOUE Rachel, MC Mme GAILLARD-THOMAS Elodie, MCC</p> <p><u>OPHTALMOLOGIE :</u> M. DOUET Jean-Yves, MC</p> <p><u>DERMATOLOGIE :</u> Mme CADIERGUES Marie-Christine, PR</p> <p><u>IMAGERIE MEDICALE</u> M. CONCHOU Fabrice, MC</p> <p><u>BIOLOGIE MOLECULAIRE. :</u> Mme TRUMEL Catherine, PR</p> <p><u>PATHOLOGIE DES EQUIDES :</u> M. CUEVAS RAMOS Gabriel, MC Mme LALLEMAND Elodie, AERC</p>

Remerciements

Au jury de thèse

A Monsieur le Professeur Pierre Delobel

Professeur des Universités

Praticien hospitalier

Maladies Infectieuses et Tropicales

Qui me fait l'honneur d'accepter la présidence du jury de thèse.

Hommages respectueux.

A Madame le Docteur Mathilde Paul

Maître de Conférences de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse

Epidémiologie, Gestion des Elevages Avicoles et Porcins

Qui m'a fait l'honneur d'accepter la direction de ma thèse.

Qu'elle trouve ici l'expression de ma reconnaissance et de mon profond respect.

A Madame le Docteur Agnès Waret-Szkuta

Maître de Conférences de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse

Production et pathologie porcines

Qui me fait l'honneur de participer au jury de cette thèse.

Sincères remerciements.

A Monsieur le Docteur Hervé Petit

Docteur vétérinaire à Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières

Qui me fait l'honneur de participer au jury de cette thèse.

Sincères remerciements.

Table des matières

Table des matières	7
Index des tableaux	11
Index des fiches-pays	11
Liste des abréviations	13
<u>INTRODUCTION</u>	15
<u>PREMIERE PARTIE: ETUDE BIBLIOGRAPHIQUE</u>	17
I) <u>Les enjeux autour du service de santé animale de proximité dans les pays en développement</u>	18
1) <u>Enjeux socio-économiques</u>	18
2) <u>Enjeux sanitaires</u>	18
3) <u>Enjeux commerciaux</u>	18
4) <u>Enjeux institutionnels</u>	19
II) <u>Les acteurs des dispositifs de santé animale de proximité</u>	20
1) <u>Les trois principales catégories d'acteurs</u>	20
2) <u>Para-professionnels vétérinaires et auxiliaires non professionnels</u>	20
III) <u>Les auxiliaires de santé animale non professionnels</u>	21
1) <u>Définition</u>	21
2) <u>Une utilité reconnue</u>	23
3) <u>Un statut réglementaire non homogène</u>	23
a) <u>Un manque d'homogénéité à l'échelle des pays</u>	24
b) <u>Des législations nationales inadaptées à l'intégration des réseaux d'auxiliaires dans le secteur privé</u>	24
c) <u>Des liens entre auxiliaires et Services vétérinaires officiels très variables en fonction des pays</u>	25
<u>DEUXIEME PARTIE: OBJECTIFS DE L'ENQUETE, MATERIEL ET METHODE</u>	27
I) <u>Objectifs et contexte de l'enquête au sein d'AVSF</u>	28
1) <u>Présentation d'AVSF</u>	28
2) <u>Présentation du réseau VSF-International</u>	28
3) <u>Présentation du contexte international</u>	28
4) <u>Genèse du projet et objectifs de l'enquête</u>	29
II) <u>Matériel et méthode</u>	29
1) <u>Cadrage géographique de l'enquête et identification des interlocuteurs</u>	29
2) <u>Choix d'un protocole pour recueillir les données</u>	30
3) <u>Etude bibliographique préliminaire à la conception du questionnaire</u>	30
4) <u>Conception du questionnaire</u>	30
5) <u>Première mission de terrain : le Burkina Faso</u>	31

6) <u>Deuxième mission de terrain : le Cambodge</u>	32
7) <u>Traitement des questionnaires</u>	33
<u>TROISIEME PARTIE: RESULTATS DE L'ENQUETE</u>	35
I) <u>Rédaction des Fiches-pays</u>	36
II) <u>Comparaison des dispositifs de santé animale de proximité des vingt pays de l'enquête</u>	36
1) <u>Les vétérinaires</u>	36
a) Effectifs et organisation de la profession vétérinaire	36
b) Difficultés rencontrées par les vétérinaires privés.....	38
2) <u>Les para-professionnels vétérinaires</u>	40
3) <u>Les auxiliaires de santé animale non professionnels</u>	44
a) Dénomination et effectifs des auxiliaires de santé animale.....	44
b) Statut des auxiliaires et réglementation de leur activité	47
c) Activités et rémunération des auxiliaires.....	52
d) Fonctions des associations d'auxiliaires.....	60
e) Organisation de la formation des auxiliaires dans les pays où elle a été harmonisée.....	61
f) Difficultés rencontrées par les auxiliaires de santé animale.....	63
g) Perception des auxiliaires par les éleveurs et les enquêtés	65
4) <u>Les pharmaciens</u>	66
5) <u>Les acteurs extra-légaux</u>	66
6) <u>Qualité des dispositifs</u>	67
<u>QUATRIEME PARTIE: DISCUSSION</u>	69
I) <u>Discussion autour du protocole d'enquête</u>	70
II) <u>Synthèse et analyse des résultats de l'enquête</u>	71
1) <u>Synthèse et analyse des résultats concernant les vétérinaires</u>	71
2) <u>Synthèse et analyse des résultats concernant les para-professionnels vétérinaires</u>	71
3) <u>Synthèse et analyse des résultats concernant les auxiliaires de santé animale</u>	72
a) <u>Quel statut pour les auxiliaires dans les vingt pays de l'enquête ?</u>	72
b) <u>Quel rôle pour les auxiliaires au sein des dispositifs de santé animale?</u>	73
c) <u>Quel encadrement des activités des auxiliaires ?</u>	73
d) <u>Quelle organisation pour la formation des auxiliaires ?</u>	74
III) <u>Recommandations</u>	75
1) <u>Former des vétérinaires et des techniciens</u>	75
2) <u>Favoriser l'installation des vétérinaires privés</u>	76
3) <u>Appuyer la création d'organismes statutaires vétérinaires pour réguler l'activité des acteurs du service de santé animale</u>	77
4) <u>Reconnaître un statut aux auxiliaires</u>	77
5) <u>Définir localement le rôle et les fonctions attribués aux auxiliaires</u>	78
6) <u>Mettre en place des systèmes d'encadrement des auxiliaires</u>	79

7) <u>S'appuyer sur des partenariats public-privé pour améliorer la qualité des services vétérinaires</u>	80
<u>CONCLUSION</u>	81
BIBLIOGRAPHIE	85
ANNEXE 1 : Bilan des retours de questionnaires	87
ANNEXE 2 : Questionnaire envoyé aux représentants des ONG du réseau VSF-International dans leurs pays d'intervention	89
ANNEXE 3 : Fiches-pays.....	103
ANNEXE 4 : Effectifs du personnel des Services officiels du Cambodge en 2016..	191
ANNEXE 5 : Effectifs des VAHW au Cambodge de 2012 à 2016.....	192

Index des tableaux

Tableau 1 : effectifs et organisation de la profession.....	37
Tableau 2 : difficultés rencontrées par les vétérinaires privés	39
Tableau 3 : para-professionnels vétérinaires.....	41
Tableau 4 : dénominations et effectifs des auxiliaires	45
Tableau 5 : statut des auxiliaires et cadre réglementaire de leurs activités.....	48
Tableau 6 : organisation des activités des auxiliaires et modes de rémunération dans les pays où ils ont un statut légal.....	53
Tableau 7 : organisation des activités des auxiliaires et modes de rémunération dans les pays sans reconnaissance d'un statut légal.....	56
Tableau 8 : les fonctions des associations d'auxiliaires.....	60
Tableau 9 : organisation de la formation des auxiliaires dans les pays où elle a été harmonisée	61
Tableau 10 : difficultés rencontrées par les auxiliaires de santé animale non professionnels .	64
Tableau 11 : Avis des éleveurs (d'après les représentants des ONG) et des représentants des ONG eux-mêmes concernant les auxiliaires	65
Tableau 12 : avis des éleveurs (d'après les CVO) et des CVO eux-mêmes concernant les auxiliaires	66

Index des fiches-pays

Fiche-pays 1 : Burkina Faso.....	103
Fiche-pays 2 : Burundi	112
Fiche-pays 3 : Cambodge.....	115
Fiche-pays 4 : Ethiopie.....	122
Fiche-pays 5 : Haïti	126
Fiche-pays 6 : Kenya.....	130
Fiche-pays 7 : Laos	133
Fiche-pays 8 : Madagascar.....	136
Fiche-pays 9 : Mali.....	140
Fiche-pays 10 : Mauritanie.....	145
Fiche-pays 11 : Mongolie.....	151
Fiche-pays 12 : Ouganda – Région de Karamoja.....	156
Fiche-pays 13 : République Démocratique du Congo	159
Fiche-pays 14 : Rwanda	164
Fiche-pays 15 : Sénégal.....	167
Fiche-pays 16 : Soudan	171
Fiche-pays 17 : Soudan du Sud.....	175
Fiche-pays 18 : Tanzanie.....	179
Fiche-pays 19 : Togo.....	182
Fiche-pays 20 : Vietnam	187

Liste des abréviations

ACSA : Agent Communautaire de Santé Animale
AE : Auxiliaire d'Elevage
AHA : Animal Health Assistant
AU-IBAR : Union Africaine – Bureau Interafricain des Ressources Animales
AVE : Auxiliaire Villageois d'Elevage
AVSF : Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières
AVTA : Association Africaine des Techniciens Vétérinaires
CAHW : Community Animal Health Worker
Cirad : Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement
CMC-AH : Crisis Management Center – Animal Health (FAO)
CVO : Chief Veterinary Officer
CVR : Clinique Vétérinaire Rurale
EMPRES : Emergency Prevention System (FAO)
FAO : Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
FIDA : Fonds International de Développement Agricole
FVI : France Vétérinaire International
GALVmed : Alliance mondiale pour les médecines vétérinaires du bétail
GPPVM : Groupement de Para-Professionnels Vétérinaires de Madagascar
GSB : Gwoupman Sante Bèt (Haïti)
GVPR : Groupement des Vétérinaires Privés installés en clientèle Rurale (Togo)
OIE : Organisation Mondiale de la Santé Animale
ONG : Organisation Non Gouvernementale
OSV : Organisme Statutaire Vétérinaire
PPR : Peste des Petits Ruminants
RDC : République Démocratique du Congo
RSAP : Réseau de Santé Animale de Proximité
SP : Stock Person
SVPP : Service Vétérinaire Privé de Proximité
VAHW : Village Animal Health Worker
VSF-Belgique : Vétérinaires Sans Frontières – Belgique
VSF-International : Vétérinaires Sans Frontières – International
VVV : Vaccinateurs Volontaires Villageois (Burkina Faso) ou Vaccinateurs Villageois de Volailles (Mali)
VWV : Village Veterinary Worker

INTRODUCTION

Sur la période allant de 2014 à 2016, d'après le rapport de la FAO, du FIDA et du Programme Alimentaire Mondial de 2015, 795 millions de personnes sont en situation de sous-alimentation dans le monde, ce qui représente 10,9% de la population mondiale (FAO, FIDA et PAM, 2015). Paradoxalement, plus de 70% des gens qui souffrent de la faim sont des paysans. D'un autre côté, 1,3 milliard de personnes vivent de l'élevage dans le monde, dont 600 millions dans les pays en développement (FAO, 2006), et 25% des revenus des foyers les plus pauvres dans ces pays proviennent de l'élevage (elideV/UE, 2010). De plus, dans de nombreux pays du Sud, l'élevage paysan permet aux populations locales vulnérables de valoriser des territoires arides ou isolés dans le respect de l'environnement. C'est pourquoi, pour Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières (AVSF), le développement de l'élevage paysan semble être une des solutions à la fois durables et équitables pour rétablir la souveraineté alimentaire de ces pays et éviter une trop grande dépendance vis-à-vis des marchés internationaux et de l'aide alimentaire, tout en contribuant à la lutte ainsi qu'à l'adaptation contre les effets du changement climatique (AVSF, 2012).

Pourtant, si l'élevage contribue de 10 à 50% au PIB agricole des pays d'Afrique de l'Ouest par exemple, il est souvent le parent pauvre des politiques publiques et bénéficie de moins de 10% du budget agricole des Etats. Ainsi, dans la plupart des pays du Sud, l'élevage ne bénéficie que de peu voire d'aucun soutien et souffre notamment de l'absence de services de santé animale de proximité. Or, l'insuffisance de l'accès aux services de santé animale de base représente l'un des principaux facteurs de risque économique pour les éleveurs et un frein important au développement de l'élevage. De plus, dans les pays du Sud les plus pauvres, l'absence ou l'insuffisance du service de santé animale de proximité dans les zones rurales empêche la mise en place d'une chaîne de contrôle épidémiologique allant des plus hauts services de l'Etat jusqu'aux paysans. Les carences des dispositifs de santé animale de proximité expliquent alors l'inefficacité des mesures visant à prévenir, détecter et gérer les risques sanitaires liés aux maladies animales contagieuses, zoonotiques ou non (AVSF, 2012).

Pour pallier ces carences en vétérinaires et para-professionnels vétérinaires qualifiés sur le terrain, de multiples structures et, en particulier, des Organisations Non Gouvernementales (ONG) comme AVSF et les autres ONG membres du réseau VSF-International, ont formé des éleveurs afin de leur transmettre les connaissances et compétences de base qui leur permettront de fournir un service de santé animale de proximité aux membres de leur Communauté. Il s'agit des auxiliaires de santé animale, ou Agents Communautaires de Santé Animale (ACSA), que l'on retrouve aujourd'hui dans la majorité des pays du Sud sous différentes dénominations. Sont également menées par les acteurs du développement, des actions de renforcement des capacités des Services vétérinaires publics et de la profession vétérinaire privée.

L'objectif de la présente étude est de récolter des informations sur les dispositifs de santé animale de proximité en place dans les pays d'intervention des ONG membres du réseau VSF-International, dont AVSF fait partie, afin d'en comprendre les mécanismes, de les comparer et, dans un deuxième temps, de se demander comment ils pourraient être améliorés.

PREMIERE PARTIE:
ETUDE
BIBLIOGRAPHIQUE

l) Les enjeux autour du service de santé animale de proximité dans les pays en développement

Les enjeux en lien avec la prestation d'un service de santé animale de proximité dans les pays en développement sont d'ordre socio-économique, sanitaire, commercial et institutionnel.

1) Enjeux socio-économiques

L'élevage permet de valoriser de vastes espaces pastoraux et joue un rôle important d'un point de vue micro-économique, puisque plus de 80% de la population rurale mondiale en tire des revenus. Il participe à la sécurité alimentaire des pays en développement en diminuant la part d'importation des produits d'origine animale. De plus, il remplit souvent un rôle de thésaurisation pour les éleveurs, qui pourront vendre du bétail lorsqu'ils auront besoin d'argent, par exemple pour payer les frais de scolarité des enfants ou même pour investir. Enfin, il peut devenir un facteur d'intensification de l'agriculture grâce à l'apport de fumure d'une part, et d'une force de travail d'autre part à travers la traction animale. Or, les pertes directes et indirectes liées aux maladies animales constituent un facteur de risque économique important pour les éleveurs, ainsi qu'un frein pour l'atteinte de la sécurité et de la souveraineté alimentaire des pays du Sud. Les problèmes d'accessibilité des services de santé animale (aussi bien en termes de coût que de proximité géographique) constituent donc une contrainte majeure pour le secteur, et doivent être résolus pour défendre la survie et améliorer la situation économique des éleveurs (THONNAT, 2006).

2) Enjeux sanitaires

Les menaces répétées en santé publique vétérinaire, et en particulier l'influenza aviaire, ont démontré l'importance planétaire de la santé animale, puisqu'avec la mondialisation des échanges, la propagation d'une maladie contagieuse d'un pays à l'autre est facilitée. Ces risques concernent également la santé publique humaine, puisque certaines de ces maladies sont des zoonoses. Ces menaces sanitaires mettent en évidence la difficulté pour certains pays à prévenir, détecter et gérer les risques d'émergence ou de réémergence de maladies contagieuses : en l'occurrence, ce sont les carences des dispositifs de santé animale qui expliquent l'inefficacité des mesures. Or, nous partageons une même planète et, aujourd'hui, nous avons pris conscience que les faiblesses de certains pays peuvent avoir des répercussions mondiales. C'est pourquoi il est indispensable, dans une approche globalisée de la gestion des risques sanitaires, que les populations d'éleveurs aient accès à un service de santé animale de proximité, y compris les populations les plus marginalisées vivant dans les zones reculées (BENZERRAK et TOURETTE DIOP, AVSF, 2010).

D'autre part, le maintien de l'efficacité des médicaments disponibles (antibiotiques, anthelminthiques et trypanocides notamment) et la gestion des risques liés aux résidus médicamenteux pouvant être présents dans les produits consommés par l'Homme font également partie des enjeux sanitaires, et passent par la garantie d'une bonne utilisation des médicaments vétérinaires (THONNAT, 2006).

3) Enjeux commerciaux

Pour les pays exportateurs de produits de l'élevage, l'accès aux marchés internationaux impose une crédibilité des Services vétérinaires dans leur capacité à offrir de bonnes garanties sanitaires, et une organisation compatible avec les normes et recommandations de l'OIE (Organisation Mondiale de la Santé Animale) et de l'OMC (Organisation Mondiale du

Commerce), notamment celles édictées dans le cadre des accords sanitaires et phytosanitaires (accords SPS). Tout manquement à ces règles peut se traduire par la mise en place de barrières sanitaires par les pays importateurs, entraînant la marginalisation commerciale du pays concerné (THONNAT, 2006).

4) Enjeux institutionnels

Depuis les années 90, les pays d'Afrique notamment se sont engagés sur la voie de la privatisation des Services vétérinaires, passant ainsi progressivement d'un service public gratuit à un service privé payant (THONNAT, 2006). Bien souvent, l'Etat s'est désengagé de son rôle auprès des éleveurs sans assurer en contrepartie un environnement institutionnel et législatif favorable à la reprise de ces activités par le secteur privé, conduisant ainsi, dans les zones rurales reculées, à une insuffisance de l'accès aux services de santé animale de base, ainsi qu'à l'absence de chaîne de contrôle épidémiologique depuis les Services vétérinaires centraux de l'Etat jusqu'aux éleveurs (BENZERRAK et TOURETTE DIOP, AVSF, 2010). Qui plus est, dans nombre de ces pays, le désengagement de l'Etat ne fut que partiel, générant une situation de cohabitation entre les acteurs publics et les acteurs privés de la santé animale, source de concurrence déloyale ou illégale entre eux (THONNAT, 2006). Par ailleurs, de nombreuses zones restent dépourvues de vétérinaires privés, simplement en raison de leur faible attrait économique et des conditions de vie locales.

C'est pourquoi, dans les pays en développement, pour pallier au désengagement des Services vétérinaires publics et aux carences voire à l'absence d'acteurs du secteur privé sur le terrain (vétérinaires et para-professionnels vétérinaires privés), de multiples structures et, en particulier, des Organisations Non Gouvernementales (ONG), ont formé des personnes issues des communautés locales aux soins de base vétérinaires, à la réalisation de campagnes de prophylaxie et à la gestion d'un stock de médicaments. AVSF et les ONG du réseau VSF-International ont ainsi souvent contribué à promouvoir des solutions diverses pour compléter les dispositifs de santé animale de proximité au niveau des Communautés villageoises, au plus près des éleveurs et de leur cheptel. En ce qui concerne AVSF, ces démarches ont été engagées dès 1988 au Togo, 1991-92 au Sénégal, 1992 au Cambodge, 2004 à Madagascar, 2005 au Mali et au Niger (Service mobile de santé mixte) et 2006 en Mongolie (AVSF, 2016).

Ainsi, dans les pays du Sud, et plus particulièrement dans les zones d'intervention des ONG membres du réseau VSF-International, les dispositifs de santé animale de proximité peuvent aujourd'hui inclure les catégories d'acteurs suivantes :

- les vétérinaires privés (titulaires d'un diplôme d'Etat de vétérinaire) ;
- les para-professionnels vétérinaires travaillant dans le secteur privé (titulaires d'un diplôme de niveau inférieur au vétérinaire, en zootechnie et/ou en santé animale) qui peuvent être salariés d'un vétérinaire privé (ou autre) ou travailler pour leur propre compte dans certains pays ;
- les agents de l'Etat (vétérinaires et para-professionnels vétérinaires publics) ;
- les auxiliaires de santé animale non professionnels aussi appelés agents communautaires de santé animale (ACSA)
- les éleveurs eux-mêmes ainsi que leurs groupements, qui bénéficient parfois d'une formation de masse en santé animale de base par le biais des ONG ou d'autres structures.

II) Les acteurs des dispositifs de santé animale de proximité

1) Les trois principales catégories d'acteurs

Le représentant de l'OIE présent lors du séminaire « Les services de santé animale de proximité : un enjeu mondial pour le développement des populations humaines et animales », organisé par AVSF du 20 au 22 octobre 2015 à Lyon, constate la superposition de réseaux correspondants chacun à des niveaux de qualification et à des tâches différents. Le premier est un réseau de supervision constitué par les vétérinaires, le second un réseau de techniciens et le dernier un réseau d'auxiliaires de santé animale non professionnels ou d'éleveurs. Il insiste ensuite sur l'importance de la coordination et du contrôle de ces différentes catégories d'acteurs de la santé animale et recommande de définir les professions para-vétérinaires par rapport à des qualifications. Le para-professionnel n'est en principe pas concurrent du vétérinaire, mais complémentaire. Toutefois, dans la réalité, la relation entre para-professionnels vétérinaires et vétérinaires est souvent conflictuelle, et ce à cause d'une conception erronée du rôle de chacun, d'un fort déséquilibre des démographies qui a créé des situations de fait, ainsi que de l'insuffisance du cadre juridique (PETITCLERC, 2015).

2) Para-professionnels vétérinaires et auxiliaires non professionnels

Dans de nombreux pays en développement, il est reconnu depuis longtemps que les para-professionnels vétérinaires et les auxiliaires non professionnels (ou agents communautaires de santé animale) ont permis d'améliorer l'accès des petits éleveurs aux services de santé animale et de réduire le coût de ces prestations. D'autres Etats ont néanmoins fortement résisté à cette évolution et n'ont pas souhaité recourir à ces catégories de personnel pour les services vétérinaires privés, de crainte qu'il n'en résulte une mauvaise utilisation des médicaments, des services de moindre qualité et une concurrence vis-à-vis des vétérinaires privés. D'après une enquête réalisée en 2001 en vue de recueillir l'opinion des directeurs des Services vétérinaires sur le rôle de ces acteurs dans la prestation de services de santé animale en Afrique, on constate une évolution de l'opinion générale sur le rôle de ces intervenants dans la fourniture des services vétérinaires. Dans la majorité des quinze pays ayant répondu à cette enquête, les para-vétérinaires et les auxiliaires jouent en 2001 un rôle important, qui s'est élargi au secteur privé (DE HAAN, HOLDEN et PEELING, 2001).

Cette même enquête permet d'établir les grandes différences entre les para-professionnels vétérinaires et les auxiliaires non professionnels. Ces différences concernent :

- la formation : environ deux ans pour les para-professionnels vétérinaires contre quelques semaines en moyenne pour les auxiliaires ;

- la localisation : les auxiliaires sont largement confinés dans les zones à faible production tandis que les para-professionnels interviennent également dans les zones urbaines et les zones d'élevage intensif et que les vétérinaires privés sont essentiellement localisés dans les zones urbaines et périurbaines, ce qui démontre la complémentarité de ces trois catégories d'acteurs ;

- les employeurs : dans la plupart des pays, les para-vétérinaires sont employés par le gouvernement, alors que l'État n'emploie les auxiliaires que dans une minorité des quinze pays africains de l'enquête ; dans plusieurs pays, les para-vétérinaires et les ACSA trouvent également des débouchés dans le secteur privé, soit comme salariés auprès de vétérinaires ou dans des organisations d'éleveurs, soit comme travailleurs indépendants ;

- les activités : les para-vétérinaires procèdent à des vaccinations, des traitements cliniques et des interventions chirurgicales et vendent des médicaments vétérinaires dans la majorité des pays interrogés (70%) ; malgré des différences de formation, les ACSA assurent souvent le même type de services (dans 50% des pays interrogés).

Toujours d'après cette enquête de 2001, les directeurs des Services Vétérinaires considèrent que les avantages des para-professionnels vétérinaires et des ACSA sont :

- une amélioration de l'accès des éleveurs aux services de santé animale ;
- une diminution des coûts de ces services ;
- leur participation à des actions curatives et prophylactiques ;
- leur utilité dans l'épidémiosurveillance.

Par contre, ils attribuent à ces acteurs les inconvénients suivants :

- le risque de mauvaise utilisation des médicaments pouvant conduire à l'apparition de résistances et de résidus médicamenteux dans les denrées alimentaires d'origine animale ;
- la difficulté à les surveiller et les superviser pour éviter qu'ils outrepassent leurs compétences.

III) Les auxiliaires de santé animale non professionnels

1) Définition

Les auxiliaires de santé animale non professionnels sont désignés d'une multitude de noms différents en fonction du pays et même parfois, au sein d'un même pays, en fonction de l'organisme qui les a formés :

- Agents communautaires de santé animale (ACSA) dans de nombreux pays francophones comme Madagascar et le Burundi ;
- Auxiliaire Villageois d'Elevage (AVE) au Togo et en RDC ;
- Auxiliaires d'Elevage (AE) au Sénégal, au Mali et au Burkina Faso ;
- Eleveur-relais au Mali ;
- Vaccinateurs Volontaires Villageois (VVV) au Burkina Faso ;
- Vaccinateurs Villageois de Volailles (VVV) au Mali ;
- Auxiliaires de santé animale en Mongolie ;
- Community Animal Health Workers (CAHW) dans de nombreux pays anglophones comme en Ethiopie, au Kenya, au Soudan, au Soudan du Sud, au Rwanda et en Ouganda ;
- Village Animal Health Workers au Cambodge ;
- Village Veterinary Workers (VWV) au Laos ;
- Paravets au Vietnam ;
- Promotor pecuario (promoteur d'élevage) en Amérique latine.

Cette multiplicité de dénominations des ACSA est en fait révélatrice d'une multiplicité d'approches différentes selon leurs activités, leur formation et leur statut.

Un auxiliaire de santé animale a été défini lors du séminaire de Bangui en 1988 comme « un acteur issu du milieu et approuvé par sa communauté, chargé d'assurer des soins et des actions zootechniques de base, d'utiliser et de gérer un stock de produits vétérinaires considérés comme non dangereux, rémunéré par les bénéficiaires et formé à travers des stages courts et successifs construits selon une démarche de pédagogie par objectifs » (IEMVT/GTZ,

1988). Les auxiliaires de santé animale sont donc des acteurs issus des communautés, qui sont souvent éleveurs ou agro-éleveurs, ou qui du moins exercent une autre activité que celle d'auxiliaire dans leur communauté d'origine. Selon les pays, et même selon l'organisme ayant organisé leur recrutement, les critères de sélection varient. Mais, dans tous les cas, l'enjeu est d'obtenir des acteurs de la santé animale qui restent dans leur communauté après leur formation, afin de garantir aux éleveurs des zones délaissées un accès aux prestations de base en santé animale.

Dans le glossaire du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* de l'OIE, les Services vétérinaires sont définis comme suit : « désigne les organismes publics ou privés qui assurent la mise en œuvre, sur le territoire d'un pays, des mesures relatives à la protection de la santé et du bien-être des animaux, ainsi que celles des autres normes et recommandations figurant dans le Code terrestre, ainsi que dans le Code sanitaire pour les animaux aquatiques de l'OIE. Les Services vétérinaires sont placés sous la direction et le contrôle direct de l'Autorité vétérinaire. Les organismes du secteur privé, les vétérinaires, les para-professionnels vétérinaires et les professionnels de la santé des animaux aquatiques sont normalement agréés par l'Autorité vétérinaire ou habilités par elle à exercer les missions qui leur ont été déléguées » (OIE, 2017). Les auxiliaires, quelle que soit leur dénomination, ne sont pas cités dans cette définition. Ils ne sont donc pas considérés comme des acteurs des Services vétérinaires de proximité par l'OIE, à moins qu'ils ne puissent être inclus dans la catégorie des para-professionnels vétérinaires. Or, toujours dans le glossaire du *Code terrestre*, un para-professionnel vétérinaire est défini de la façon suivante : « désigne une personne qui, en application des dispositions énoncées dans le Code terrestre, est habilitée par l'organisme statutaire vétérinaire à exécuter, sur le territoire d'un pays, certaines tâches qui lui sont confiées (qui dépendent de la catégorie de para-professionnels vétérinaires à laquelle cette personne appartient), sous la responsabilité et la supervision d'un vétérinaire. Les tâches qui peuvent être confiées à chaque catégorie de para-professionnels vétérinaires doivent être définies par l'organisme statutaire vétérinaire en fonction des qualifications et de la formation des personnes concernées et selon les besoins. » (OIE, 2017). Cette définition concerne potentiellement (selon la nomenclature utilisée dans les différents pays) divers acteurs du service de santé animale de proximité, tels que les techniciens de santé animale, les zootechniciens (aussi parfois appelés agents de productions animales ou agents d'élevage), les auxiliaires de santé animale (ou agents communautaires de santé animale), les agents de vulgarisation, les infirmiers vétérinaires, les maréchaux-ferrants de chevaux, les techniciens dentaires équins et d'autres encore... qui peuvent tous être habilités par le Conseil national de l'Ordre des vétérinaires. Toutefois, l'auxiliaire ne répond pas systématiquement à cette définition du para-professionnel vétérinaire. En effet, lorsque le statut des ACSA n'est pas légalement reconnu au niveau national, ils ne peuvent remplir les conditions de la définition du Code terrestre de l'OIE, à savoir une habilitation par l'OSV et un encadrement par la profession vétérinaire (OIE-AVTA-GALVmed, 2015). Par ailleurs, certains Etats reconnaissent les auxiliaires comme des acteurs à part entière de leur système de santé animale, mais ne remplissent pas les conditions citées ci-dessus. Ainsi, les auxiliaires de santé animale d'un pays peuvent bénéficier d'un statut légal reconnu par l'Etat, sans pour autant être considérés comme des para-professionnels vétérinaires par l'OIE, et donc sans être reconnus comme des acteurs du service de santé animale de proximité par les instances internationales.

2) Une utilité reconnue

La question de savoir si les agents communautaires de santé animale sont une menace ou une opportunité est souvent débattue. En effet, ces agents non professionnels, d'une part ont une formation limitée, et d'autre part sont parfois perçus comme une concurrence déloyale par les professionnels de la santé animale. Toutefois, l'importance de leur rôle dans la fourniture des services vétérinaires fait de plus en plus consensus, dans la mesure où ils seraient convenablement et régulièrement formés et encadrés (DIOP et BESSIN, 2004).

La « Conférence internationale sur les soins primaires de santé animale au 21^{ème} siècle : adaptation des règlements, politiques et institutions », tenue en octobre 2002 à Mombasa, a reconnu l'utilité des auxiliaires et réaffirmé la nécessité d'améliorer leur gestion et leur intégration au sein des systèmes de santé animale existants (SONES et CATLEY (eds), 2003). En 2003, le Groupe *ad hoc* de l'OIE sur le rôle des vétérinaires du secteur privé et du personnel para-professionnel dans la fourniture des services en santé animale a souligné l'importance des éleveurs et de leurs associations comme sentinelles intervenant dans l'alerte précoce, l'épidémiosurveillance et la sécurité sanitaire des aliments, reconnaissant par là leur fonction essentielle (OIE, 2003). Enfin, en avril 2003, l'Union africaine – Bureau interafricain des ressources animales (AU-IBAR) a publié une note intitulée « Politique en matière d'auxiliaires d'élevage » qui souligne la nécessité pour les pays de définir un cadre réglementaire pour les activités des auxiliaires et propose à cet effet des lignes directrices pour leur agrément, leur suivi et leur supervision (MUSIIME, 2003).

3) Un statut réglementaire non homogène

A l'issue du séminaire organisé par AVSF en octobre 2015 et intitulé « Les services de Santé Animale de Proximité : un enjeu mondial pour le développement des populations humaines et animales », il a été constaté que le statut des auxiliaires n'est pas toujours reconnu dans les pays d'intervention des ONG du réseau VSF-International et que la coordination des services de santé animale (officiels et privés) pose souvent problème et justifierait une action plus volontariste des Etats (AVSF, 2016).

En effet, bien souvent, les Services vétérinaires officiels n'entretiennent pas (ou très peu) de liens avec les agents communautaires de santé animale, bien que leur existence soit connue et parfois même leur formation assurée par les agents de ces Services. Quelques rares pays ont cependant adopté un cadre réglementaire plus ou moins poussé concernant les ACSA, comme nous le verrons par la suite : reconnaissance d'un statut légal, reconnaissance de leur activité sans définition d'un statut, rattachement des auxiliaires à un personnel des Services officiels ou aux vétérinaires privés, mise à disposition de ces Services d'auxiliaires par les associations d'éleveurs sur la base d'une convention, harmonisation des programmes de formation des ACSA, délivrance de cartes professionnelles, etc... (DIOP et BESSIN, 2004). Du côté des vétérinaires privés, bien que ces acteurs permettent d'apporter aux éleveurs vivant dans des zones désertées par les vétérinaires un service de santé animale de proximité, accessible aussi bien en termes de localisation que de prix, ils sont souvent perçus comme une concurrence. C'est pourquoi, dans de nombreux pays, le corps vétérinaire s'oppose à la légalisation de l'activité des ACSA. On notera toutefois que, dans certains pays, une collaboration s'est mise en place entre les vétérinaires et les auxiliaires (DIOP et BESSIN, 2004).

a) Un manque d'homogénéité à l'échelle des pays

La plupart du temps, la bibliographie porte sur des rapports ou études d'expériences ou de projets qui agissent dans une zone donnée, parfois à l'échelle nationale, mais souvent locale, sans que l'on sache si l'Etat ou d'autres projets étendent ou non des actions similaires dans le reste du pays. Les résultats actuels ne sont donc que partiels. Une étude bibliographique sur les auxiliaires de santé animale, réalisée par le CIRAD en 2003, rapporte que sur 23 pays inclus dans l'étude, seulement 8 appliquaient alors une stratégie au niveau national (Erythrée, Guinée, Centrafrique, Tchad, Togo, Laos, Népal et Haïti) tandis que pour les 15 autres pays toutes les données existantes étaient issues d'expériences locales ou régionales. De nombreuses expériences sont donc de portée locale, avec une harmonisation qui demeure problématique entre toutes les expériences engagées au sein d'un même pays, la multiplicité des approches et des organismes impliqués compliquant notablement la tâche. Les pays porteurs d'une stratégie nationale ont été amenés à travailler à la mise au point de propositions de textes juridiques tentant de préciser l'exercice de la profession vétérinaire, la pharmacie vétérinaire et le statut de l'auxiliaire. Toutefois, la mise au point de textes législatifs étant longue, de nombreuses expériences nationales ont progressé dans un premier temps malgré le vide juridique associé (BLANC, CORI, KAMIL, LE MASSON, RENARD, THONNAT, 2003).

Ce manque d'harmonisation se fait sentir notamment au niveau de la formation des auxiliaires. Une grande diversité d'acteurs et de projets intervenant dans ce domaine, cela aboutit à une grande hétérogénéité des niveaux existant sous la dénomination d'auxiliaire, ce qui nuit à la crédibilité de cet acteur et peut constituer un frein à la reconnaissance officielle de ses compétences, ainsi qu'à la formalisation claire de son rôle qui pourrait être pris en compte dans une réglementation. Dans certains pays toutefois, un effort important a été réalisé par les Services gouvernementaux et les intervenants des projets pour que les programmes de formation puissent être normalisés, soit à travers un programme ou un curriculum standardisé, soit à travers des référentiels de compétences standardisés à partir desquels les structures de formation doivent concevoir leurs programmes (BLANC, CORI, KAMIL, LE MASSON, RENARD, THONNAT, 2003).

La délimitation du champ de compétence des auxiliaires permettrait de clarifier la distinction entre les ACSA et les techniciens ayant au minimum un niveau de formation secondaire, appelés selon les pays agents techniques d'élevage, techniciens d'élevage, techniciens vétérinaires, assistants en santé animale, infirmiers vétérinaires, ... Les auxiliaires, qui n'ont suivi que des formations de quelques jours ou quelques semaines, ne sont pas appelés à remplacer ces techniciens, encore moins les docteurs vétérinaires (DIOP et BESSIN, 2004).

b) Des législations nationales inadaptées à l'intégration des réseaux d'auxiliaires dans le secteur privé

Un article publié en 2004 illustre, en s'appuyant sur quelques exemples de réseaux d'ACSA privés, supervisés par des vétérinaires, l'énorme potentiel de ce modèle simple pour l'amélioration des services primaires de santé animale dans les zones éloignées. Une analyse des contraintes leur a également permis de révéler que l'inadaptation des réglementations et des politiques était très inquiétante (CATLEY A. et al., 2004).

En effet, sur le plan réglementaire, un grand nombre des activités effectuées par les agents para-professionnels sont considérées, dans l'état actuel des législations, comme des actes de médecine ou de chirurgie vétérinaire qui ne peuvent être légalement posés que par des vétérinaires qualifiés et agréés. La déréglementation implique que la responsabilité inhérente à la réalisation d'interventions vétérinaires définies soit déléguée à du personnel para-professionnel ou à des auxiliaires travaillant sous la « supervision » ou la « direction » d'un vétérinaire agréé. L'auteur explique comment l'expérience acquise dans le cadre de plusieurs projets en Tanzanie a permis de proposer une définition juridique de la « supervision ». Cette définition permet de dissiper les craintes suscitées par une éventuelle remise en question des normes de prestation des services de santé animale suite à l'établissement du personnel para-professionnel. Outre le fait que cela améliorerait l'accès aux services primaires et officiels de santé animale dans les zones rurales, la supervision de réseaux de para-professionnels et d'auxiliaires par les vétérinaires privés procurerait de nouvelles perspectives d'installation à ces derniers dans des zones jusque-là délaissées (WOODFORD, 2004).

c) Des liens entre auxiliaires et Services vétérinaires officiels très variables en fonction des pays

Une enquête réalisée en 2003 auprès de seize pays d'Afrique participant au programme PACE (Programme Pan Africain de Contrôle des Epizooties) a montré que ces pays peuvent être distingués en deux catégories : d'une part, ceux dont les Services vétérinaires officiels ont établi des liens de différents types avec les auxiliaires et, d'autre part, ceux où les liens n'existent pratiquement pas (DIOP et BESSIN, 2004).

D'après cette enquête, dans la première catégorie, les liens qui existent entre les Services officiels et les ACSA peuvent prendre des formes variées :

- reconnaissance d'un véritable statut par un texte réglementaire ;
- reconnaissance des auxiliaires comme des acteurs à part entière dans la politique d'élevage du pays ;
- recensement des auxiliaires intervenant dans le pays ;
- délivrance de certificats / cartes professionnelles d'auxiliaires par les Services officiels (attention : il peut exister dans certains pays des cartes d'auxiliaires délivrées par des projets ou des ONG, sans rapport avec les Services officiels) ;
- rattachement direct de l'auxiliaire à un personnel des Services officiels (agent technique, technicien, chef de poste vétérinaire, ...) permettant un suivi rapproché ;
- mise à disposition des Services officiels d'auxiliaires par une association d'éleveurs avec laquelle une convention ou un protocole d'accord est signé ;
- élaboration d'un programme harmonisé pour la formation des auxiliaires ;
- mise en œuvre de la formation des auxiliaires par les Services officiels ;
- mise en place d'un cadre de concertation qui permet de discuter des questions relatives aux activités des auxiliaires ;
- approvisionnement des auxiliaires en produits vétérinaires par les Services officiels ;
- etc...

La deuxième catégorie, quant à elle, concerne les pays dont les Services officiels n'entretiennent pas (ou très peu) de liens avec les ACSA. Leur existence est connue et parfois même leur formation a été assurée par des agents de l'administration vétérinaire, mais aucun dispositif de suivi ou de coordination de leur formation n'a été mis en place. On y trouve des

auxiliaires qui travaillent en autonomie, qui ont été recrutés et formés par des projets ou des ONG et qui, après la clôture des activités de ces derniers, sont livrés à eux-mêmes.

On peut noter qu'au moment de cette enquête, en 2003, aucun des seize pays considérés n'avait pris en compte le statut des auxiliaires dans sa législation. Seule la Guinée disposait d'une décision ministérielle, acte administratif qui n'a pas la portée d'un décret ou d'un arrêté et ne fait pas force de loi.

DEUXIEME PARTIE:
OBJECTIFS DE
L'ENQUETE, MATERIEL
ET METHODE

I) Objectifs et contexte de l'enquête au sein d'AVSF

1) Présentation d'AVSF

Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières est une association de solidarité internationale reconnue d'utilité publique dont l'action vise à soutenir l'agriculture paysanne dans les pays du Sud. Elle soutient et accompagne des communautés rurales et des organisations paysannes pour lesquelles l'agriculture et l'élevage restent indispensables à la sécurisation alimentaire et au développement économique et social. L'association met à leur service les compétences de professionnels de l'agriculture, de l'élevage et de la santé animale pour leur proposer un appui technique et financier ainsi que de la formation (AVSF, 2017). AVSF est issue de la fusion en 2004 du Centre International de Coopération pour le Développement Agricole (CICDA) et de Vétérinaires Sans Frontières (VSF), deux associations professionnelles de solidarité internationale créées respectivement en 1977 et en 1983.

2) Présentation du réseau VSF-International

VSF-International est un réseau international d'associations sans but lucratif qui regroupe les associations Vétérinaires Sans Frontières constituées au niveau national en Autriche, Belgique, France, Allemagne, Italie, Hollande, Espagne, Portugal, République Tchèque, Suisse et Canada. Toutes ces ONG œuvrent dans le domaine de l'élevage, de la santé animale et des productions agricoles, pour le soutien de l'agriculture paysanne. Les 11 membres du réseau interviennent principalement dans les pays du Sud. L'objectif de la constitution d'un tel réseau est double : d'une part, la mutualisation et la coordination des efforts, programmes et actions de ses membres dans les pays de coopération et, d'autre part, la mise en place collective d'activités de plaidoyer et d'éducation au développement au Nord, en faveur de l'agriculture paysanne (AVSF, 2017).

3) Présentation du contexte international

Les instances internationales ont, à plusieurs reprises, exprimé le besoin d'une plus forte implication des services vétérinaires de proximité dans la mise en œuvre des politiques nationales de lutte contre les maladies animales contagieuses et les zoonoses identifiées ou émergentes. Or, à l'heure actuelle, les para-professionnels vétérinaires (ou para-vétérinaires) occupent une place importante dans les dispositifs de santé animale de proximité de nombreux pays en développement. L'OIE a d'ailleurs récemment réaffirmé, au travers d'une conférence, le rôle crucial des para-professionnels vétérinaires dans les dispositifs de santé animale de proximité. En effet, du 13 au 15 octobre 2015, à Pretoria (Afrique du Sud), une conférence était organisée conjointement par l'OIE, l'Association Africaine des Techniciens Vétérinaires (AVTA) et l'Alliance mondiale pour les médecines vétérinaires du bétail (GALVmed) sur le rôle des para-professionnels vétérinaires en Afrique (OIE-AVTA-GALVmed, 2015). L'Organisation Mondiale de la Santé Animale (OIE) indiquait alors que cette conférence visait à améliorer la qualité du travail de terrain mené en Afrique à travers le renforcement de la collaboration entre les vétérinaires et les para-professionnels vétérinaires sur ce continent. Elle a réuni un nombre limité de représentants africains d'associations ou fédérations nationales de para-professionnels vétérinaires, de représentants des autorités vétérinaires (CVO notamment) et d'organismes statutaires vétérinaires (Ordres vétérinaires). C'était la première fois qu'une conférence avait lieu sur le thème des para-professionnels vétérinaires à une échelle continentale. De son côté, la FAO œuvre déjà pour renforcer dans plusieurs pays le réseau de santé animale de proximité en vue de la mise en œuvre d'actions

de grande envergure, telles que le programme de contrôle et éradication de la PPR ou de lutte contre la rage.

4) Genèse du projet et objectifs de l'enquête

Dans ce contexte, le projet d'enquête dont il est question ici est né des réflexions entamées au cours de la Rencontre intitulée « Les services de santé animale de proximité : un enjeu mondial pour le développement des populations humaines et animales », organisée par AVSF du 20 au 22 octobre 2015 à Marcy l'Etoile, à Lyon (France), en marge de l'Assemblée Générale de VSF-International. Cette Rencontre a réuni des représentants de France Vétérinaire International (FVI), de l'OIE, de la FAO (CMC-AH et EMPRES) ainsi que des ONG membres du réseau VSF-International, et a permis d'échanger et de débattre autour des enjeux liés aux services de santé animale de proximité. A l'issue de cet atelier, la nécessité d'une meilleure connaissance des dispositifs en place dans les pays d'intervention des ONG du réseau VSF-International s'est imposée. Avec le financement de FVI, un stage de six mois a donc été proposé sous la direction des chargés de programme Elevage, santé animale et santé publique vétérinaire d'AVSF, afin de réaliser un recensement de ces dispositifs.

Ainsi, l'objectif premier de l'enquête réalisée au cours de ce stage était d'effectuer un recensement des dispositifs et mesures que les pays membres de la FAO, dans lesquels œuvrent les ONG du réseau VSF-International, adoptent formellement ou acceptent, afin de garantir le maillage territorial des acteurs de la santé animale de proximité. On entend par là un large éventail d'acteurs incluant les vétérinaires de la fonction publique, les vétérinaires privés, les para-professionnels vétérinaires, les auxiliaires de santé animale non professionnels et, dans certains pays, les pharmaciens. L'objectif général d'une telle étude était de renforcer les connaissances des membres de VSF-International et de FVI afin de comprendre, dans chaque pays, les mécanismes régissant la santé animale au niveau local, et de pouvoir ainsi répondre plus efficacement aux besoins formulés par les acteurs du secteur vétérinaire de ces pays.

Au vu de la diversité de structuration des systèmes de santé animale d'un pays à l'autre, l'enquête menée devra permettre :

- d'une part, **la description synthétique du dispositif de santé animale de proximité de chaque pays**, ce qui permettra de comprendre et adapter plus efficacement, aux multiples terrains, les actions de santé animale et de santé publique vétérinaire (campagnes d'information, épidémiologie, prévention, contrôle, éradication, ...) que les membres de FVI et du réseau VSF-International pourront proposer et mener ;

- d'autre part, **l'identification des différences entre pays permettant la comparaison** de systèmes parfois profondément différents, afin de mutualiser et croiser les expériences en vue de proposer des voies d'amélioration ou de consolidation de ces systèmes.

II) Matériel et méthode

1) Cadrage géographique de l'enquête et identification des interlocuteurs

Pour ce travail, la première étape était de déterminer les pays à inclure dans l'enquête. L'objectif général étant de renforcer les connaissances des ONG membres du réseau VSF-International sur les mécanismes régissant la santé animale au niveau local, les pays à inclure

devaient être ceux où œuvraient ces ONG. Dans un premier temps, une prise de contact par mail avec le siège de chacune des onze ONG du réseau a permis de déterminer celles qui souhaitaient participer à l'enquête, et pour quels pays d'intervention (cf. Annexe 1).

Une fois ce cadrage géographique effectué, il fallait identifier, dans chaque pays, les interlocuteurs qui seraient nos sources d'information. Les premiers interlocuteurs devaient être logiquement des employés des ONG du réseau, travaillant sur le terrain. Il fallait obtenir via le siège de chaque ONG les coordonnées des coordinateurs nationaux (aussi appelés selon l'ONG responsables pays ou directeurs pays), qui auraient la liberté de choisir parmi les employés la ou les personnes les plus à même d'apporter des informations de qualité sur le dispositif de santé animale de proximité du pays. Il pourrait s'agir du coordinateur national lui-même et/ou d'un vétérinaire, d'un technicien de santé animale, d'un zootechnicien ou de toute personne ayant une bonne connaissance du sujet. Afin de pouvoir croiser les données obtenues avec des données provenant d'une source plus officielle, il fut décidé qu'un second interlocuteur serait sollicité dans chaque pays : le Chef des Services Vétérinaires (ou CVO).

2) Choix d'un protocole pour recueillir les données

Le recours à un questionnaire est rapidement apparu comme le moyen le plus simple de récolter les informations voulues. Finalement, le même questionnaire a été envoyé aux coordinateurs nationaux des ONG du réseau VSF-International et aux CVO, afin de faciliter le croisement des données. Seules quelques questions ont été ajoutées dans celui destiné aux ONG, comme nous le verrons par la suite.

L'avantage du recours à un questionnaire, comparé à des entretiens semi-structurés par Skype par exemple, réside dans le fait que, suite à la réception du questionnaire, le coordinateur national et les autres employés ont le temps de réfléchir aux questions posées, d'en discuter entre eux, voire de consulter d'autres acteurs du système de santé animale pour obtenir les informations demandées. Certains ont d'ailleurs signalé avoir collaboré avec des vétérinaires privés, l'Ordre vétérinaire ou encore des salariés d'autres projets en lien avec la santé animale pour le remplissage du questionnaire.

3) Etude bibliographique préliminaire à la conception du questionnaire

Avant de s'engager dans la conception du questionnaire, il était nécessaire de réaliser une étude bibliographique autour des services de santé animale de proximité afin d'en identifier les différents acteurs potentiels et de déterminer les thématiques à aborder pour chaque catégorie d'acteurs. Une fois identifiées les principales informations à obtenir, les questions pourraient être formulées.

A l'issue de cette recherche bibliographique, cinq catégories d'acteurs ont été identifiées : les vétérinaires, les para-professionnels vétérinaires, les agents communautaires de santé animale (ou auxiliaires de santé animale), les pharmaciens et, enfin, les acteurs extra-légaux, souvent nombreux dans les pays en développement. La bibliographie s'est révélée relativement abondante concernant les auxiliaires, mais beaucoup moins concernant les autres acteurs et le dispositif de santé animale de proximité pris dans sa globalité.

4) Conception du questionnaire

La recherche bibliographique a permis d'aboutir à une liste de points à aborder pour chaque catégorie d'acteurs du service de santé animale de proximité. Il ne restait plus qu'à

travailler sur la formulation des questions et la construction du questionnaire. Celui-ci a ensuite été réalisé avec Word 2013 grâce à la barre d'outils « Développeur ».

Le questionnaire destiné aux employés des ONG sur le terrain (cf. Annexe 2) comportait ainsi 86 questions organisées en 6 parties, elles-mêmes subdivisées en sous-parties comme suit.

Partie 1 : les Agents Communautaires de Santé Animale (ACSA)

- ❖ Cadre réglementaire / recensement / formation / contrôle de leur activité / revenus / associations d'ACSA / qualité du service

Partie 2 : les techniciens/assistants vétérinaires

- ❖ Recensement / cadre réglementaire / travail pour les services vétérinaires de l'Etat / travail dans le secteur privé

Partie 3 : les vétérinaires

- ❖ Cadre réglementaire / formation / vétérinaires privés / vétérinaires publics

Partie 4 : liens entre acteurs

Partie 5 : les acteurs extra-légaux

Partie 6 : qualité du dispositif de santé animale de proximité

Une autre version de ce questionnaire a été utilisée pour les CVO. Dans cette version, six questions ont été retirées : d'une part, les trois questions qualitatives à la fin du questionnaire visant à connaître l'avis de l'enquêté sur la qualité du dispositif de santé animale de proximité, ainsi que ses suggestions éventuelles (questions 84, 85 et 86), d'autre part deux questions au sujet des acteurs extra-légaux (questions 82 et 83) et, pour finir, une question concernant les difficultés rencontrées par les vétérinaires privés sur le terrain (question 72).

Ce questionnaire a été testé une première fois au cours de la mission de terrain au Burkina Faso, comme nous le verrons par la suite, et quelques modifications ont été apportées. Il a ensuite été traduit en anglais et en espagnol pour pouvoir être diffusé dans les vingt-neuf pays inclus dans l'enquête. Avant diffusion, la version anglaise a été relue et commentée par trois personnes travaillant à l'OIE. Des modifications ont été une nouvelle fois apportées, en fonction des conseils donnés et des propositions faites. Pour finir, le questionnaire a été diffusé par mail auprès des interlocuteurs précédemment identifiés (cf. Annexe 1), juste avant le départ pour la deuxième mission de terrain, au Cambodge, le 11 mars.

5) Première mission de terrain : le Burkina Faso

Au cours du stage, devaient être organisées deux missions de sept jours sur deux terrains «emblématiques» afin de mieux appréhender la notion de santé animale de proximité, et d'obtenir des informations plus détaillées sur deux exemples concrets. La première mission de terrain devait également permettre de tester le questionnaire sur place, afin d'évaluer son exhaustivité et de s'assurer de la bonne compréhension des questions.

Concernant le choix des destinations, il devait se porter sur deux pays présentant des dispositifs de santé animale de proximité bien différents, de préférence sur deux continents distincts et avec l'encadrement de deux ONG distinctes du réseau VSF-International. Il fallait également tenir compte des contraintes de sécurité, notamment en Afrique. C'est ainsi que le choix s'est porté sur le Cambodge, où œuvre AVSF et où les Village Animal Health Workers bénéficient d'une reconnaissance légale et, après discussion avec VSF-Belgique, sur le

Burkina Faso, où cette ONG travaille notamment à la mise en place de Réseaux de Santé Animale de Proximité (RSAP) dans le cadre du système SVPP (Service Vétérinaire Privé de Proximité), conceptualisé et mis en place par VSF-Belgique au Niger, en RDC et au Burkina Faso.

La première mission de terrain a eu lieu quatre semaines après le début du stage (du 13 au 19 février), au Burkina Faso, avec l'encadrement de VSF-Belgique. L'objectif de cette mission était double :

- d'une part la réalisation d'entretiens semi-structurés avec différents acteurs de la santé animale de proximité, afin de comprendre les mécanismes régissant la santé animale au niveau local ;
- d'autre part le renseignement du questionnaire avec le vétérinaire salarié de VSF-Belgique assurant l'organisation et l'encadrement de la mission sur place, le Dr Souleymane GUIRO.

Avant le départ, un programme a été élaboré avec le Dr GUIRO, et des guides d'entretiens ont été préparés pour chaque catégorie d'interlocuteurs prévus, à savoir :

- deux vétérinaires privés gestionnaires de RSAP mis en place avec l'appui de VSF-Belgique dans la région du Sahel et dans la région du Centre-Nord ;
- cinq auxiliaires d'élevage de ces mêmes RSAP (deux du Sahel et trois du Centre Nord dont une femme) ;
- deux vétérinaires privés installés à Ouagadougou ;
- le Président de l'Ordre des Vétérinaires ;
- le Conseiller d'Élevage responsable des Services Techniques Déconcentrés de la province de Sanmatenga ;
- une vétérinaire de la Direction Générale des Services Vétérinaires (Direction de la Santé Publique Vétérinaire et de la Législation).

Notons que le CVO n'a pas pu être rencontré.

6) Deuxième mission de terrain : le Cambodge

Cette deuxième mission de terrain a été organisée et supervisée par le coordinateur national d'AVSF-Cambodge, M. Sophoan Min, du 13 au 19 mars. Suite à une présentation du service de santé animale de proximité au Cambodge lors de la première matinée, les personnes à rencontrer ont été identifiées et un programme élaboré. L'objectif de cette mission résidait dans la réalisation d'entretiens semi-structurés avec différents acteurs de la santé animale de proximité, afin de comprendre les mécanismes régissant la santé animale au niveau local. A cet effet, les guides d'entretien utilisés au Burkina Faso ont été repris et adaptés pour le Cambodge. Des entretiens semi-structurés ont ainsi pu être menés avec divers acteurs du service de santé animale :

- Un para-professionnel vétérinaire salarié d'une entreprise de vente de médicaments vétérinaires (Medivet) ;
- Deux para-professionnels vétérinaires de l'organisation locale Vétérinaires Ruraux du Cambodge (VRC), actuellement chargée de la formation des Village Animal Health Workers dans six provinces du pays ;
- Des Village Animal Health Workers formés par différents acteurs ;

- Deux « District Vet » (Districts de Baphnom et de Por Reang dans la province de Prey Veng) ;
- Les principaux élus de la coopérative de VAHW du district de Baphnom ;
- Une vétérinaire du GDAHP (General Department of Animal Health and Production).

7) Traitement des questionnaires

Fin mars, après la deuxième mission de terrain, les retours de questionnaires complétés ont commencé. La première étape a alors consisté en la réalisation de fiches-pays à partir des réponses obtenues des « terrains » du réseau VSF-International. Toutes les fiches-pays ont été construites selon la même trame (cf. exemple en Annexe 3). Concernant les quatre pays pour lesquels le CVO a également retourné un questionnaire complété, si les réponses de ce dernier se révélaient différentes ou apportaient des informations complémentaires, elles ont été rapportées d'une autre couleur sur la fiche et en italique. Pour la plupart des pays, il s'est avéré nécessaire de renvoyer une liste de questions complémentaires à l'enquêté ou de lui proposer un entretien sur Skype afin de préciser ou de se faire expliquer certaines informations. En effet, les situations étant très variables d'un pays à l'autre, il était difficile de concevoir un questionnaire qui soit à la fois adaptable à tous les pays et suffisamment précis. Enfin, dans le cas du Mali et du Soudan du Sud, deux ONG du réseau étaient présentes dans chacun de ces pays et ont renvoyé un questionnaire complété. Leurs réponses ont alors été reportées avec des couleurs distinctes sur les fiches-pays, lorsqu'elles étaient différentes.

Une fois toutes les fiches-pays réalisées, des critères de comparaison des dispositifs ont été identifiés et des tableaux ont été construits à partir de ces critères dans le but de faciliter la comparaison des systèmes des différents pays. Il faut ici noter que l'objectif n'était pas de faire une comparaison de l'efficacité de ces systèmes. En effet, le tour d'horizon réalisé dans le cadre de cette enquête ne permet pas d'évaluer la qualité des différents dispositifs. Les critères utilisés ne sont donc pas des critères d'efficacité mais des critères neutres tels que la présence ou l'absence de certains acteurs, l'existence d'un organisme statutaire vétérinaire, la reconnaissance d'un statut légal pour les ACSA ou encore la mise en œuvre d'un processus d'harmonisation de leur formation.

TROISIEME PARTIE: RESULTATS DE L'ENQUETE

Il est important de rappeler, dans un premier temps, que ces résultats sont le reflet direct des réponses apportées par les enquêtés à notre questionnaire et que celles-ci n'ont pas été systématiquement vérifiées. Concernant les coordinateurs nationaux des ONG du réseau VSF-International œuvrant sur place, au moins un questionnaire complété a été obtenu pour dix-huit pays, auxquels on peut ajouter le Burkina Faso et le Cambodge, pour lesquels le questionnaire a été rempli lors d'entretiens physiques au cours des missions de terrain. Au total, les vingt pays d'intervention suivants ont donc pu être inclus à l'enquête : Burkina Faso, Burundi, Cambodge, Ethiopie, Haïti, Kenya, Laos, Madagascar, Mali, Mongolie, Ouganda (région de Karamoja), République Démocratique du Congo, Rwanda, Sénégal, Soudan, Soudan du Sud, Tanzanie, Togo, Vietnam. Concernant le questionnaire adressé aux CVO de ces mêmes pays, seulement quatre exemplaires ont été retournés complétés : Haïti, le Togo, le Mali et le Kenya.

I) Rédaction des Fiches-pays

Les vingt fiches-pays rédigées à partir des questionnaires complétés constituent le premier produit de l'enquête (*cf.* annexe 3). Elles résument la situation du service de santé animale de proximité dans chaque pays d'après les réponses obtenues aux questionnaires, et sont toutes organisées selon la même trame, autour des mêmes points-clefs.

II) Comparaison des dispositifs de santé animale de proximité des vingt pays de l'enquête

A partir des fiches-pays rédigées au préalable, une synthèse comparative des dispositifs de santé animale de proximité de ces vingt pays a été réalisée, essentiellement à l'aide de tableaux.

1) Les vétérinaires

Les docteurs vétérinaires sont les acteurs les plus qualifiés mais aussi les moins présents sur le terrain dans les pays en développement, tout particulièrement dans les aires rurales éloignées des centres urbains.

a) Effectifs et organisation de la profession vétérinaire

Le tableau 1 synthétise les réponses obtenues dans la partie 3 du questionnaire, concernant les vétérinaires et l'organisation de la profession. Sont ainsi rapportées les informations suivantes : la présence ou non d'un organisme statutaire vétérinaire (OSV) dans le pays, d'un cursus de formation vétérinaire, de vétérinaires publics (avec un effectif approximatif si cette information était connue de l'enquêté), de laboratoires vétérinaires publics, de vétérinaires privés à leur compte (avec un effectif approximatif si renseigné) et, enfin, l'existence du mandat sanitaire pour les vétérinaires privés.

Tableau 1 : effectifs et organisation de la profession

Pays	OSV	Cursus dans le pays	Laboratoires Vétérinaires Officiels	Vétérinaires publics	Vétérinaires privés à leur compte	Mandat sanitaire
Burkina	X		5	30	51*	X (16)
Burundi	X	X	1	17*	2*	
Cambodge		X ¹	1	8*		
Ethiopie		X	2	X	X	X
Haïti			1	46*	14	X
Kenya	X	X	8		1876	X
Laos			1/province ³	13	9	Pas utilisé
Madagascar	X	X	1	50*	417	X
Mali	X		1	98* ²	200	X (148 ²)
Mauritanie	X		2		236	X
Mongolie		X	1/région	775* ⁴	1006* ⁴	X
Ouganda	X	X	4	250*	150	X
RDC		X	3	X	X	X
Rwanda	X	X	1/province	X	X	X
Sénégal	X	X	2	60	65	X
Soudan	X	X	13	2109*	1781*	
Soudan Sud		X	1	73	3*	
Tanzanie	X	X	1/région	200	200	Non appliqué
Togo	X		3	50	25	X
Vietnam		X	1/RAHO	X	X	

RAHO : Regional Animal Health Office

* effectifs précis, non estimés.

1. Premier cursus de type DVM au Cambodge créé en 2015 à la Royal University of Agriculture.

2. Effectifs incluant les vétérinaires et les ingénieurs d'élevage du Mali.

3. Un laboratoire dans la capitale et des laboratoires provinciaux souvent non fonctionnels.

4. Effectifs précis mais incluant les vétérinaires et les « petits vétérinaires » qui ne sont pas des docteurs vétérinaires.

On constate que la plupart des pays africains enquêtés disposent d'un OSV (exceptés l'Ethiopie, la RDC et le Soudan du Sud), alors qu'il n'en existe pas encore dans les pays d'Asie du Sud Est, en Mongolie et en Haïti. De même, la majorité des pays africains ont déjà mis en place un cursus de formation vétérinaire aboutissant à un diplôme d'Etat de docteur vétérinaire (exceptés le Burkina Faso, le Mali, la Mauritanie et le Togo mais ils sont membres de l'Ecole Inter-Etats des Sciences et Médecines Vétérinaires de Dakar). Le Vietnam, la Mongolie et le Cambodge en ont aussi, alors que le Laos et Haïti pas encore. Notons qu'au Cambodge, les premiers docteurs vétérinaires devraient être diplômés dans deux ans.

Les vétérinaires publics existent dans les dix-neuf pays, à la différence des vétérinaires privés. Toutefois, dans la majorité des pays, ils restent peu représentés et concentrés dans les Services centraux. En effet, dans la plupart des pays enquêtés, les docteurs vétérinaires travaillant dans les Services officiels sont présents au niveau central, voire dans les Services Techniques Déconcentrés au niveau du premier découpage administratif (région, province, Etat fédéral, ...). On les retrouve peu aux deuxième et troisième niveaux administratifs (départements, districts, cantons, ...), ce qui explique que les vétérinaires publics soient globalement très peu présents sur le terrain. Par ailleurs, les effectifs sont très hétérogènes : on

ne trouve que huit docteurs vétérinaires dans les Services officiels du Cambodge, alors qu'il y en a 2109 au Soudan.

Les vétérinaires privés sont rarement recensés, et il est souvent difficile pour les enquêtés d'estimer leur nombre. Par ailleurs, il faut différencier les vétérinaires privés salariés, notamment dans des firmes pharmaceutiques ou d'aliments pour animaux, de ceux travaillant à leur compte. Au Burkina Faso par exemple, on trouve cinquante-cinq vétérinaires dans le secteur privé, dont cinquante et un à leur compte (quinze grossistes et trente-six détaillants / cliniques) et quatre représentants de firmes pharmaceutiques (Merial – Interchimie – Agenta Pharma – CEVA Santé Animale). Dans le tableau ci-dessus sont reportés les effectifs de vétérinaires privés installés à leur compte, car ce sont eux qui jouent potentiellement un rôle dans le service de santé animale de proximité. Ces derniers sont, dans la grande majorité des pays, en nombre très insuffisant pour garantir un maillage territorial équilibré, et désertent les zones rurales les plus éloignées des villes, où les conditions de vie sont peu attractives et les éleveurs souvent peu solvables. Ils sont même inexistantes dans certains pays comme le Cambodge et le Laos, où on ne trouve des cliniques vétérinaires privées que dans les grandes villes, pour soigner les animaux de compagnie. Pour finir, le nombre de laboratoires vétérinaires publics est en général insuffisant pour que l'ensemble du territoire puisse bénéficier du service : dans les zones éloignées des laboratoires existants, l'acheminement des prélèvements devant être analysés pose problème.

b) Difficultés rencontrées par les vétérinaires privés

Le maillage territorial des cabinets et cliniques vétérinaires privés est insuffisant dans la totalité des vingt pays de l'enquête, voire inexistant. La question n°72 du questionnaire à destination des ONG du réseau VSF-International portait sur les difficultés rencontrées par les vétérinaires privés, pouvant expliquer au moins en partie ces carences. Le tableau 2 ci-dessous synthétise les réponses obtenues à cette question.

Tableau 2 : difficultés rencontrées par les vétérinaires privés

	Burkina Faso	Burundi	Cambodge	Ethiopie	Haiti	Kenya	Laos	Madagascar	Mali	Mauritanie	Mongolie	Ouganda	RDC	Rwanda	Sénégal	Soudan	Soudan du Sud	Tanzanie	Togo	Vietnam	Total
Faible solvabilité des éleveurs / faible capacité d'achat	X	X			X	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	15
Concurrence illégale des grossistes	X	X		X					X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	13
Concurrence déloyale des SO	X	X		X			X		X			X	X	X	X			X	X		11
Embauche de techniciens de façon pérenne	X	X							X			X	X	X	X		X	X	X	X	11
Difficultés d'approvisionnement	X	X		X	X				X		X	X					X	X	X		10
Difficultés de déplacement et/ou grandes distances à parcourir						X					X						X				3
Moyens financiers / matériel et équipement								X						X							2
Circuits de vente extra-légaux				X																	1
Formation technique initiale et/ou continue insuffisante											X			X							2
Sensibilisation des éleveurs à la santé animale insuffisante											X										1
Médicaments gratuits des ONG																	X				1
Insécurité																	X				1

Pour favoriser leur installation dans les zones rurales, il faut que les conditions soient réunies pour assurer aux vétérinaires privés la rentabilité économique de leurs structures. Or, les vétérinaires entrevus au Burkina Faso ont tous insisté lors des entretiens semi-structurés sur les nombreuses difficultés rencontrées dans leur pays lorsqu'ils souhaitent s'installer à leur compte. C'est pourquoi, à la suite de cette mission de terrain, une question a été ajoutée au questionnaire dans le but de savoir si ces mêmes difficultés étaient retrouvées dans les autres pays. Le problème le plus souvent rapporté (dans quinze pays sur vingt) est celui de la faible solvabilité des éleveurs, associée à une faible capacité d'achat qui, dans de nombreuses

zones rurales, rendent illusoire la rentabilité économique du cabinet vétérinaire privé. Quatre autres difficultés sont rapportées dans plus de la moitié des pays :

- La concurrence illégale des grossistes qui pratiquent souvent illégalement la vente au détail, à des prix plus compétitifs que les vétérinaires détaillants ;

- La concurrence déloyale des Services officiels qui, dans la grande majorité de ces pays, ont dû se désengager de leurs activités sur le terrain au cours du processus de privatisation pour se recentrer sur leurs activités régaliennes mais qui, dans la pratique, continuent bien souvent à réaliser des traitements curatifs et préventifs ;

- La difficulté à embaucher des techniciens et assistants vétérinaires de façon pérenne, ces para-professionnels préférant travailler dans le secteur public qui leur garantit une rémunération pérenne ;

- Les problèmes d'approvisionnement en produits vétérinaires de qualité à un prix acceptable, poussant parfois les vétérinaires privés à se fournir sur les circuits extra-légaux ;

Dans la rubrique « autres », certains enquêtés ont mentionné d'autres sources de difficultés pour les vétérinaires privés :

- Les déplacements rendus difficiles par la mauvaise qualité du réseau routier dans les zones rurales, d'autant plus que la clientèle est souvent éparpillée et que les distances à parcourir peuvent alors être grandes ;

- Les moyens financiers trop limités pour s'installer à son compte avec le matériel et l'équipement professionnels nécessaires ;

- Les circuits de vente de médicaments vétérinaires extra-légaux qui permettent aux éleveurs et aux auxiliaires de santé animale de s'approvisionner chez des commerçants sans aucune formation ou même sur les marchés, à des prix que les vétérinaires ne peuvent concurrencer (il est à noter que dans ce cas la qualité des produits n'est pas garantie) ;

- Les opportunités de formation continue insuffisantes (notamment concernant la formation technique, comme par exemple la réalisation de césariennes) ;

- La sensibilisation insuffisante des éleveurs aux enjeux de santé animale, associée à une faible reconnaissance du rôle du vétérinaire, en Mongolie ;

- La délivrance de médicaments gratuits par les ONG dans les situations de crise (cas du Soudan du Sud) ;

- L'insécurité (dans le cas du Soudan du Sud également) ;

2) Les para-professionnels vétérinaires

A la différence des auxiliaires non professionnels, ils sont titulaires d'un diplôme reconnu par l'Etat, mais d'un niveau académique inférieur au diplôme d'Etat des docteurs vétérinaires.

Le tableau 3 synthétise les réponses obtenues dans la partie 2 du questionnaire, concernant les techniciens/assistants vétérinaires. Sont ainsi rapportées les informations suivantes : leur effectif (souvent estimé), les différentes dénominations existantes dans le pays, l'existence ou non d'une régulation de leurs activités par l'organisme statutaire vétérinaire, la durée ou le niveau d'études requis, la présence ou non de ces acteurs dans les Services officiels (avec éventuellement un effectif souvent estimé) ainsi que dans le secteur privé, en tant que salariés ou à leur compte.

Tableau 3 : para-professionnels vétérinaires

Pays	Effectif	Dénomination	Activité régulée par l'OSV	Durée/niveau des études	Secteur public	Secteur privé : salariés	Secteur privé : à leur compte
Burkina	?	Agent Technique d'Elevage Technicien Supérieur d'Elevage Conseiller d'Elevage	X	ATE : BEPC + 2 TSE : bac + 3 CE : TSE + 2	X	X	X ⁴ (57 CSV)
Burundi	?	Technicien Vétérinaire	X	2-4 ans	X	X	X
Cambodge	?	“Vétérinaire” Contrôleur	Pas d'OSV	“Vétérinaire” : 4 ans Contrôleur : 3 ans	X	X ⁵	
Ethiopie	?	Animal Health Technician Veterinary assistant	Pas d'OSV	Technician : 6-12 mois Assistant : 3 ans	X	X	X
Haïti	45	Technicien Vétérinaire Infirmier Vétérinaire	Pas d'OSV	3 ans	X (20)	X	X
Kenya	7000*	Veterinary technician Veterinary technologist	X	Minimum 2 ans	X	X	X
Laos	450	Techniciens	Pas d'OSV	Diploma on livestock and fisheries : 3 ans Higher Diploma on livestock and fisheries : 4 ans	X		
Madagascar	600	Paravétérinaire Assistant Vétérinaire	GPPVM	2-3 ans	X	X	X (non autorisé)
Mali	1200 ¹	Agent Technique d'Elevage Technicien d'Elevage Ingénieur d'Elevage ¹	?	ATE : DEF + 2 ans TE : DEF + 4 ans IE : bac + 5 ans	X (102 ATE 169 TE)	X	X ²
Mauritanie	?	Techniciens d'élevage Techniciens/auxiliaires vétérinaires	X	1 à 3 ans	X (26 : 2/wilaya)	X	X
Mongolie	?	“Petit Vétérinaire”	Pas d'OSV	“Petit vétérinaire” : 3 ans (formation qui n'existe plus)	X ⁶	X	X ⁶
Ouganda	1500	Technicien vétérinaire Animal Husbandry Officer Veterinary Assistant		Technicien : 45 j. AHO : Veterinary Training School (2 ans) VA : Farmer Field School (2 ans)	X (400)	X	X ³
RDC	?	Assistant Vétérinaire Ingénieur Agro-vétérinaire	Pas d'OSV	3 ans (A2) 3 ans de plus (A3)	X	X	

Pays	Effectif	Dénomination	Activité régulée par l'OSV	Durée/niveau des études	Secteur public	Secteur privé : salariés	Secteur privé : à leur compte
Rwanda	?	Technicien Vétérinaire Paravétérinaire	X	Niveau A1 : 3 ans universitaires Niveau A2 : 3 ans dans une école technique professionnelle	X	X	X (toléré)
Sénégal	550	Agent Technique d'Elevage Ingénieur des Travaux d'Elevage	X	ATE : bac + 2 ITE : bac + 3	X (200-300)	X	X ⁴
Soudan	?	Veterinary Technician	X	3 ans	X (260)	X	
Soudan du Sud	400	Animal Health Auxiliary Stock Person Veterinary Assistant	Pas d'OSV	AHA : 4 mois SP : 9 mois VA : 9-24 mois	X (5-15)	X	X
Tanzanie	?	Ward and Village Livestock Extension Officers	X	2-4 ans	X (2000)	X	X
Togo	?	Agents d'Elevage Techniciens Spécialisés en Elevage et Pêche Assistants chargés de la Vulgarisation Agricole et de la Production Animal	X	Bac + 3 BEPC + 3 CEPD + 3	X (500)	X	
Vietnam			Pas d'OSV				

CSV = Cabinet de Soins Vétérinaires ;

DEF = Diplôme d'Etudes Fondamentales ; CEPD = Certificat d'Etudes du Premier Cycle (en fin de CM2).

* effectifs précis, non estimés.

? : Information inconnue.

1. Au Mali, d'après la loi n°2015 de 2015 régissant la profession vétérinaire, les Ingénieurs d'Elevage régulièrement inscrits à l'Ordre des Vétérinaires sont également admis à exercer la profession vétérinaire ; l'effectif estimé de 1200 n'inclut pas les ingénieurs d'élevage, qui sont comptabilisés avec les vétérinaires (cf. Tableau 1).

2. Au Mali, comme les vétérinaires, les Ingénieurs d'Elevage peuvent détenir un cabinet / clinique vétérinaire, donc pratiquer la médecine vétérinaire et gérer une pharmacie vétérinaire.

3. La loi impose qu'ils soient sous la responsabilité d'un vétérinaire, public ou privé.

4. Au Burkina Faso comme au Sénégal, les techniciens peuvent ouvrir un cabinet de soins vétérinaires, mais il doit être parrainé par un docteur vétérinaire.

5. Au Cambodge, les « vétérinaires » qui sont en fait des para-professionnels, et non des docteurs vétérinaires, peuvent être salariés dans des grandes entreprises pharmaceutiques ou d'aliments, mais pas par des vétérinaires privés car il n'y en a pas.

6. En Mongolie, on trouve les « petits vétérinaires » dans les Services officiels, et ils peuvent aussi être salariés ou détenteurs d'une clinique vétérinaire ; les techniciens, eux, sont uniquement salariés des cliniques vétérinaires.

On constate tout d'abord que peu de pays ont été capables de nous fournir un effectif de para-professionnels vétérinaires, qu'il soit estimé ou non. Dans les autres cas, les effectifs

obtenus montrent qu'ils ont en général un poids démographique plus important que les vétérinaires, ou au moins aussi important. Par ailleurs, les dénominations sont très variées d'un pays à l'autre et même souvent au sein d'un même pays. Cela révèle la diversité des professions para-vétérinaires. Parmi les douze pays ayant un organisme statutaire vétérinaire fonctionnel, neuf « terrains » de VSF-International déclarent qu'il y a une régulation de l'activité des para-professionnels vétérinaires par l'OSV. Madagascar est un cas à part, puisqu'on y trouve un organisme statutaire spécifique des para-professionnels vétérinaires : le Groupement des Para-Professionnels Vétérinaires de Madagascar (GPPVM).

La durée des études aboutissant aux différents diplômes des para-professionnels est généralement de 2 ou 3 ans, voire 4 ans, avec une exception pour les ingénieurs d'élevage du Mali, qui étudient pendant cinq ans, mais ces derniers sont autorisés par la loi à exercer le même type d'activités que les docteurs vétérinaires. Dans certains pays, cependant, la durée des études est plus courte : quarante-cinq jours en Mongolie pour les techniciens vétérinaires qui travaillent exclusivement en tant que salariés des cliniques vétérinaires privées, six à douze mois pour les techniciens de santé animale en Ethiopie, quatre et neuf mois au Soudan du Sud pour les « animal health assistants » (AHA) et les « stock persons » (SP) respectivement. Il faut noter qu'au Soudan du Sud les AHA et les SP sont obligatoirement issus des communautés et pourraient donc être considérés comme des agents communautaires de santé animale, mais ils bénéficient d'une formation plus longue que ces derniers (la durée de la formation étant de trois semaines pour les CAHW).

Dans les vingt pays enquêtés, on trouve des para-professionnels vétérinaires dans les Services officiels, notamment au niveau des Services Techniques Déconcentrés. On les trouve également comme salariés des vétérinaires privés dans dix-sept pays. Au Cambodge et au Laos, il n'y a pas de vétérinaires privés dans les zones rurales, mais les para-professionnels peuvent être salariés dans des firmes pharmaceutiques ou d'aliments pour animaux. Dans certains pays, les techniciens / assistants vétérinaires peuvent également travailler à leur compte : par exemple, au Burkina Faso, on trouve cinquante-sept cabinets de soins vétérinaires, enregistrés auprès de l'Ordre vétérinaire. Ces structures, que l'on retrouve également au Sénégal, sont détenues par des techniciens mais doivent être parrainées par un docteur vétérinaire. On notera toutefois qu'il existe un vide législatif autour de cette notion de parrainage. En Mauritanie, les techniciens de l'élevage et les techniciens vétérinaires (aussi appelés auxiliaires vétérinaires !) travaillent généralement pour leur propre compte et, dans ce cas, ils exercent les mêmes activités que les vétérinaires, y compris la chirurgie. De façon similaire, sans obligation de parrainage par un vétérinaire, les para-professionnels sont autorisés à ouvrir des comptoirs pharmaceutiques au Burundi, en Ethiopie, en Haïti, au Kenya, au Soudan du Sud et en Tanzanie. En Ouganda, ils peuvent ouvrir par exemple des « artificial insemination unit ». A Madagascar, ils détiennent parfois leur propre structure bien que ce ne soit pas autorisé et, au Rwanda, cela est simplement toléré. En Mongolie et au Mali, on trouve les cas particuliers des « petits vétérinaires » et des ingénieurs d'élevage respectivement, qui sont autorisés à ouvrir des cliniques vétérinaires, au même titre que les docteurs vétérinaires eux-mêmes.

Le Vietnam est un cas très particulier, puisque les agents para-vétérinaires (ou « paravets ») vietnamiens sont considérés comme des Agents Communautaires de Santé Animale alors qu'ils sont dans la majorité des cas des techniciens d'élevage qui ont reçu une

formation complémentaire en santé animale, et qui sont souvent rémunérés par l'Etat. Ils ont donc un niveau scolaire de base relativement élevé et sont déjà titulaires d'un diplôme en lien avec l'élevage. Il n'y a que dans certaines zones très isolées que des « paravets » qui n'étaient pas des techniciens d'élevage au départ ont été recrutés. Dans ce cas, la frontière entre auxiliaires issus des Communautés et para-professionnels vétérinaires devient particulièrement floue. La partie 2 du questionnaire n'avait d'ailleurs pas été remplie par l'enquêté, qui a donc choisi de considérer les « paravets » comme des ACSA.

3) Les auxiliaires de santé animale non professionnels

On trouve des auxiliaires de santé animale dans les vingt pays de l'enquête, mais les situations associées sont très diverses. Nous allons comparer la situation de ces acteurs communautaires dans les différents pays du point de vue :

- a) de leur dénomination et leur démographie.
- b) de leur statut et de la réglementation de leurs activités.
- c) de l'organisation de leurs activités et de leurs modes de rémunération.
- d) de l'organisation de leur formation dans les pays où celle-ci a été harmonisée.
- e) des difficultés auxquelles ils sont confrontés
- f) de la perception qu'en ont les éleveurs et les enquêtés

a) Dénomination et effectifs des auxiliaires de santé animale

Les tableaux 4 à 8 synthétisent les réponses obtenues dans la partie 1 du questionnaire, concernant les agents communautaires de santé animale. Dans le tableau 4 sont rapportées les informations suivantes : les différentes dénominations existant dans le pays, l'effectif (souvent estimé) des auxiliaires et les aires du territoire national couvertes par ces acteurs. L'effectif des vétérinaires et celui des techniciens et assistants ont également été reportés dans ce tableau pour permettre la comparaison.

Tableau 4 : dénominations et effectifs des auxiliaires

Pays	Dénomination	Effectif	Territoire couvert	Effectif vétérinaires ⁶	Effectif para-professionnels vétérinaires
Burkina	Auxiliaires d'Élevage (AE)	AE : 105*	AE : Régions Sahel, Est et Centre Nord	81	?
	Vaccinateurs Volontaires Villageois (VVV)	VVV : 4000	VVV : partout		
Burundi	Agents Communautaires de Santé Animale (ACSA)	1500	Pas en totalité	19	?
Cambodge	Village Animal Health Workers (VAHW)	12000	Partout	8	?
Ethiopie	Community Animal Health Workers (CAHW)	126 dans 8 woredas	Basses terres	?	?
Haïti	Agents vétérinaires	1200-1500	Partout	60	45
Kenya	Community-based Animal Health Workers (CAHW)	?	Absents dans les montagnes (service suffisant)	1876	7000
Laos	Village Veterinary Workers (VVW)	7000	Partout	22	450
Madagascar	Agents Communautaires de Santé Animale (ACSA)	200 formés par AVSF	Pas en totalité	467	600
	Agents Communautaires d'Élevage (ACE)				
Mali	Auxiliaires d'Élevage (AE)	1000-2000	Nord Mali non couvert	298 (ingénieurs d'élevage inclus)	1200
	Éleveur-Relais (ER)				
	Vaccinateurs Villageois de Volailles (VVV)				
Mauritanie	Observateurs Territoriaux	OT : 18 ¹	OT : Tiris Zemmour	236	?
	Techniciens de l'élevage volontaires		Tech. volont. : Sud		
Mongolie	Auxiliaires de Santé Animale	27 ²	Province de Bayankhongor	1781 ("petits vétérinaires" inclus)	?
Ouganda	Community Animal Health Workers (CAHW)	600 (région Karamoja)	Région de Karamoja	400	1500
RDC	Auxiliaires Villageois d'Élevage (AVE)	70 pour le SVPP ³	Partout	?	?
Rwanda	Community Animal Health Workers (CAHW)	?	Province de l'Est	?	?
Sénégal	Auxiliaires d'Élevage (AE)	1000-1500	Partout	125	550
Soudan	Community Animal Health Workers (CAHW)	5165*	Khartoum State, River Nile State, Gezira State	3890	?
	Community-based Animal Resource Associate		non couverts		

Pays	Dénomination	Effectif	Territoire couvert	Effectif vétérinaires ⁶	Effectif para-professionnels vétérinaires
Soudan Sud	Community Animal Health Workers (CAHW)	1570 ⁴	Partout	77	400
	Small Stock and Poultry Auxiliaries (SSPA)				
Tanzanie	Community Animal Health Workers (CAHW)	1400 ⁵	Partout où service insuffisant	400	?
Togo	Auxiliaires Villageois d'Élevage (AVE)	2500-3000	Presque partout	75	?
Vietnam	“Paravets”	23 553*	Partout	?	

Woredas = subdivision administrative de l'Éthiopie équivalente à un district

? : Information inconnue.

** Ces effectifs sont précis car il y a eu un recensement des ACSA ou un enregistrement ; les autres sont des estimations.*

1. Pour la Mauritanie, l'enquêtee ne connaît que l'effectif des OT, formés par VSF-Italie, mais pas celui des Techniciens de l'élevage volontaires, formés en général par le Ministère de l'Élevage et présents au Sud.

2. En Mongolie seule AVSF a formé des ACSA, au nombre de 27.

3. Soixante-dix AVE formés par VSF-Belgique dans le cadre du Service Vétérinaire Privé de Proximité dans la région du Nord Kivu, mais il existe de nombreux autres auxiliaires dans le pays.

4. Effectif rapporté par l'enquête d'après le rapport 2016 de la FAO.

5. Plus de 2000 formés, et estimation de deux tiers encore actifs.

6. Effectifs cumulant les vétérinaires publics et les vétérinaires privés à leur compte.

On constate que les dénominations sont très variables entre les pays et même, parfois, au sein d'un même pays, en fonction des organismes ayant installé les auxiliaires. Il faut également noter que très peu de pays enregistrent ou recensent les ACSA, donc la quasi-totalité des effectifs obtenus sont des estimations de la part des personnes enquêtées, des Services officiels ou d'autres acteurs (par exemple la FAO). Pour l'Éthiopie, Madagascar, la Mauritanie et la RDC, les enquêtés ne nous ont fourni que les effectifs des auxiliaires formés par leur ONG, mais il y en a sans doute de nombreux autres, formés par d'autres organismes. Seuls le Vietnam et le Soudan ont fourni des chiffres précis : 23 553 au Vietnam d'après le recensement de 2009 et 5165 au Soudan. Le nombre d'auxiliaires d'élevage au Burkina Faso est également connu grâce au rapport commandé par le PRAPS à un consultant pour 2017, mais le nombre de Vaccinateurs Volontaires Villageois reste une estimation. En Mongolie, le recensement est également fiable, puisqu'il n'y a que vingt-sept auxiliaires de santé animale, tous formés par AVSF il y a quelques années (Il s'agit là du cas particulier de 2 districts d'une seule province, dans lesquels plus aucun vétérinaire privé n'était actif). On constate que les auxiliaires de santé animale ont un poids démographique plus important que les vétérinaires, excepté en Mongolie. Le Vietnam semble être le pays qui compte le plus d'auxiliaires mais, comme nous l'avons expliqué précédemment, ils pourraient presque être considérés comme des techniciens dans ce cas-là, d'autant que la prestation de services aux éleveurs représente dans la majorité des cas leur activité professionnelle majeure. D'autre part, bien que de

nombreux pays n'aient pas fourni d'effectif de para-professionnels vétérinaires, ceux-ci semblent être la plupart du temps présents en nombre moins important que les auxiliaires.

Dans la majorité des pays, les réseaux d'auxiliaires couvrent la totalité du territoire national, ou du moins des zones où le service de santé animale de proximité était insuffisant voire inexistant. Cependant, il reste des aires isolées dépourvues d'auxiliaires comme, par exemple, le Nord Mali (à l'exception du système de caravanes mixtes de santé humaine et animale mis en place par AVSF), certains Etats du Soudan ou encore quelques villages du Togo. En Ouganda, on ne trouve des Community Animal Health Workers que dans la région de Karamoja, où ils ont été formés par un projet de la FAO, avec l'accord du gouvernement. Au Rwanda, les CAHW ne sont présents que dans la province de l'Est, en Ethiopie et au Kenya on les trouve uniquement dans les basses terres, le service de santé animale de proximité étant plus accessible dans les montagnes. En Mauritanie, on trouve au moins deux types d'auxiliaires : les dix-huit Observateurs Territoriaux (OT) formés dans la région de Tiris Zemmour par le projet SAL-TIZ, et les Techniciens de l'élevage volontaires, généralement formés par le Ministère de l'Elevage. Ces deux catégories d'ACSA jouent des rôles très différents (cf en annexe la fiche-pays « Mauritanie »).

b) Statut des auxiliaires et réglementation de leur activité

Le statut réglementaire des auxiliaires de santé animale est très variable d'un pays à l'autre, de même que leurs liens avec les Services officiels. Dans le tableau 5 sont rapportées les informations suivantes : la reconnaissance ou non d'un statut réglementaire défini dans un texte officiel ou, si ce n'est pas le cas, la possible reconnaissance de fait des auxiliaires, l'existence d'une harmonisation de leur formation au niveau national, la délivrance ou non d'un certificat ou de tout autre outil de reconnaissance aux auxiliaires (carte, badge, licence, autorisation, ...) par les Services officiels ou par l'organisme statutaire vétérinaire (OSV), la réalisation d'un contrôle ou d'un suivi de leurs activités par les Services officiels et, pour finir, la détermination de limites d'intervention bien définies pour les auxiliaires par les Services officiels ou l'OSV.

Tableau 5 : statut des auxiliaires et cadre réglementaire de leurs activités

Pays	Statut bien défini	Reconnaissance de fait	Formation harmonisée au niveau national	Certificat / licence / carte / autorisation délivré(e) par :		Contrôle / suivi de leur activité par les SO	Limites d'intervention bien définies par :	
				SO	OSV		SO	OSV
Burkina								
Burundi		X	X	X				
Cambodge	X		X	X			X	
Ethiopie	X		X	X		X		
Haïti		X	X	X				
Kenya			Pas de formation		X	X	X	
Laos	En cours	X		X				
Madagascar		X						
Mali								
Mauritanie¹		X		X		X	X	
Mongolie								
Ouganda (Karamoja)		X	X	X		X		
RDC								
Rwanda		X	X				X	
Sénégal								X
Soudan	X		X	X		X	X	
Soudan Sud	X		X	X		X	X	
Tanzanie	X		X	X		X		X
Togo	X		X	X			X	
Vietnam	X		X	X		X	X	

1. Dans le cas de la Mauritanie, les informations dont nous disposons concernent les Observateurs Territoriaux.

Dans six pays sur vingt (Burkina Faso, Mali, RDC, Sénégal, Mongolie et Kenya), il n'y a aucune reconnaissance d'un statut pour les auxiliaires, et on constate également qu'ils entretiennent très peu de liens avec les Services officiels.

En RDC, VSF-Belgique a mis en place des Réseaux de Santé Animale de Proximité (RSAP) dans le cadre du Service Vétérinaire Privé de Proximité (SVPP). Il s'agit d'un système dans lequel les Auxiliaires Villageois d'Élevage sont rattachés à une Clinique Vétérinaire Rurale (CVR) et sont sous la responsabilité du vétérinaire privé qui en est le gestionnaire. Les AVE formés dans ce cadre sont suivis par les Services officiels *via* une mission de suivi semestrielle menée par les inspecteurs Agripel (Services Techniques Déconcentrés). Cependant, cela ne s'applique pas aux AVE formés par d'autres organismes que VSF-Belgique. D'autre part, bien qu'aucun texte de loi ne fixe les limites d'intervention des AVE en RDC, les actes qu'ils ne doivent pas effectuer ont été déterminés lors de l'Atelier sur la Santé Animale de Proximité organisé par VSF-Belgique et le réseau Wima en novembre 2007. Cet atelier a réuni tous les acteurs de la santé animale au niveau national (Ministère de l'Agriculture ou MINAGRI), provincial (Inspections Provinciales de l'Agriculture Pêche et Élevage ou IPAPPEL) et local (Inspections Territoriales et Urbaines de l'Agriculture Pêche et Élevage ou ITAPPEL, société civile, ONG, ...).

Au Sénégal, l'OSV (Ordre des Docteurs Vétérinaires du Sénégal) a déterminé les activités et les produits interdits aux auxiliaires d'élevage, mais il ne s'agit pas d'un texte de loi émanant de l'Autorité publique. L'Etat ne reconnaît toujours pas un statut légal aux auxiliaires, mais

les Services officiels disposent d'une liste des AE présents dans chaque zone afin de solliciter leur participation lors des campagnes de vaccination.

La Mongolie est un cas un peu particulier, puisque seulement vingt-sept auxiliaires de santé animale y ont été formés, tous par AVSF, et dans une seule et même province, celle de Bayankhongor. En dehors de cette exception, tolérée pour les raisons expliquées plus haut, la réglementation mongole n'autorise l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux qu'aux personnes travaillant dans une clinique vétérinaire privée, et n'envisage donc pas une reconnaissance du statut d'auxiliaire.

Au Kenya, la situation est également particulière : depuis 2011, la formation de nouveaux CAHW est interdite et la liste des auxiliaires reconnus par les Services officiels a été établie. Ces derniers sont désormais les seuls autorisés à participer à l'épidémiosurveillance et à travailler avec le District Veterinary Office ou les ONG, mais aucun CAHW n'a le droit de vendre des médicaments vétérinaires aux éleveurs en dehors des campagnes de vaccination officielles. Leur demande d'autorisation d'exercer est à renouveler chaque année auprès de l'OSV (Kenya Veterinary Board) et le suivi de leurs activités relève de la responsabilité du District Livestock Office. Par ailleurs, les activités qui leur sont autorisées ont été clairement définies par l'Etat.

Dans sept autres pays (Burundi, Haïti, Madagascar, Mauritanie, Ouganda, Rwanda et Laos), on peut parler d'une reconnaissance de fait des auxiliaires. Cette reconnaissance implique une certaine prise en compte des auxiliaires dans la politique d'élevage du pays, qui peut passer par la participation de l'Etat à leur formation ou à l'harmonisation de cette formation, par la délivrance d'une autorisation d'exercer, d'une carte ou d'un certificat, par le suivi plus ou moins formalisé de leurs activités par les Services officiels, par la mise en place d'un cadre de concertation sur les questions relatives aux activités des auxiliaires ou, tout simplement, par un accord affiché entre le gouvernement et les organismes engagés dans la formation d'auxiliaires, comme c'est le cas en Ouganda.

Au Burundi, on peut parler d'une reconnaissance de fait des ACSA pour trois raisons principales : d'abord, parce qu'ils doivent obtenir une autorisation d'exercer de la part de la Direction Provinciale de l'Agriculture et de l'Elevage (autorisation permanente), ensuite parce que l'Etat a participé à l'harmonisation de leur formation et, pour finir, parce qu'ils sont en lien direct avec les techniciens vétérinaires des Services Techniques Déconcentrés communaux et zonaux, à qui ils transmettent des rapports d'activités lorsqu'ils travaillent pour des projets ou des programmes.

En Haïti, la reconnaissance de fait est passée notamment par l'organisation en 1999 d'un atelier de concertation regroupant les cadres du Ministère de l'Agriculture, des Ressources Naturelles et du Développement Rural et des ONG travaillant dans le secteur de la santé animale, qui a conduit aux résultats suivants :

- le rôle et la compétence des agents vétérinaires ont été définis,
- un curriculum de formation a été établi,
- leurs conditions d'accréditation ont été fixées (délivrance d'un certificat par la Direction de la Santé Animale),
- la dénomination « agent vétérinaire » a été adoptée par tous les acteurs,
- l'obligation pour tout nouvel agent vétérinaire de s'intégrer dans le GSB (Gwoupman Sante Bèt) de sa section communale de travail a été édictée.

A Madagascar, L'Etat et l'OSV (Ordre National des Docteurs Vétérinaires de Madagascar) reconnaissent l'utilité des ACSA et exigent qu'ils soient sous le contrôle d'un vétérinaire privé mandataire ou d'un vétérinaire sanitaire mais, dans les faits, ce n'est pas toujours le cas et aucun protocole de suivi de leurs activités par les Services officiels n'a été formalisé. On peut parler d'une reconnaissance de fait des ACSA, d'autant plus que le Ministère de l'Elevage porte actuellement un projet de 2 ans, financé par l'Union Européenne et exécuté par AVSF depuis 2016, dans le but d'harmoniser leur cadre de travail et leur formation.

En Mauritanie, les Observateurs Territoriaux travaillent au service de la FNEAM (Fédération Nationale des Eleveurs et des Agriculteurs de Mauritanie), sous le contrôle de la DRME (Délégation Régionale du Ministère de l'Elevage), également responsable de leur formation continue. Leur activité est donc bien intégrée par les Services officiels dans le service de santé animale du pays. Les Techniciens de l'élevage volontaires étant formés par le Ministère de l'Elevage, on peut également parler d'une reconnaissance de fait les concernant.

En Ouganda, dans la région de Karamoja, des Community Animal Health Workers ont été formés par la FAO, avec l'accord du gouvernement. En ce sens, on peut parler d'une reconnaissance de fait de leur statut. De plus, leurs activités sont suivies par les Services Techniques Déconcentrés et plus précisément par le District Veterinary Officer. D'après l'enquête, il n'existe pas de CAHW dans le reste du pays. On peut ainsi considérer que la formation est harmonisée puisque seule la FAO a formé les CAHW, sur la base d'un unique manuel de formation, comme nous le verrons par la suite.

Au Rwanda, on peut considérer qu'il y a une reconnaissance de fait des CAHW, puisque la formation est harmonisée et réalisée par le Rwanda Agricultural Board du MINAGRI. Ce dernier a également déterminé les activités autorisées pour les CAHW. Par ailleurs, les vétérinaires de secteur connaissent les CAHW de leur secteur puisqu'ils participent à leur installation sur l'initiative des Services officiels. Toutefois, aucun protocole de suivi n'a été formalisé.

Au Laos, d'après l'enquête, la reconnaissance d'un statut officiel est en cours mais prend beaucoup de temps. Les VVW sont enregistrés au niveau du District et de la Province. Toutefois, il n'y a aucune harmonisation de la formation à l'échelle nationale, puisqu'il existe de nombreux manuels différents, dont un publié par le Department of Livestock and Fisheries (DLF) en 2010. Leurs limites d'intervention n'ont pas non plus été définies. Le contrôle de l'activité des VVW relève de la responsabilité de l'Etat (DAFO, PAFO, DLF) mais il n'existe aucun protocole de suivi formalisé.

Pour finir, dans les sept pays restants (Cambodge, Ethiopie, Soudan, Soudan du Sud, Tanzanie, Togo, Vietnam), les auxiliaires de santé animale non professionnels ont un statut réglementaire bien défini par un texte officiel. Par là même, leurs liens avec les Services officiels sont dans la majorité des cas plus importants.

Au Cambodge, les Village Animal Health Workers ont un statut légal reconnu par le sous-décret n°26 de 2001 et les Déclarations (Prakas) n° 288, 289 et 368. La formation a été harmonisée par l'Etat, qui a déterminé les thématiques des cinq modules composant le cursus initial. Par ailleurs, un certificat est délivré aux VAHW en fin de formation initiale par les Services officiels, et les activités qui leur sont interdites ont été définies dans la Déclaration n°368. Cependant, aucun protocole de suivi par les Services officiels n'a été formalisé afin de s'assurer que la réglementation soit bien respectée.

En Ethiopie, depuis 2002, la Animal Disease Prevention and Control Proclamation 267/2002 reconnaît officiellement les CAHWs comme des acteurs du service de santé animale. Par la suite, divers documents ont été rédigés par le Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural, dont un manuel de formation pour les CAHW et un manuel à destination des formateurs de CAHW, ainsi qu'un guide intitulé « National Minimum Standards and Guidelines for Design and Establishment of a Sustainable Community-based Animal Health Service in Ethiopia ». Un certificat est délivré aux CAHW à l'issue de leur formation initiale et l'Etat renouvelle leur licence chaque année. Le suivi de l'activité des CAHW relève de la responsabilité des Services officiels, avec la collaboration des ONG qui leur rapportent les informations nécessaires.

Au Soudan, les CAHW disposent d'un statut légal depuis 1995. L'Etat est un des acteurs de leur formation, en collaboration avec la FAO, et l'harmonisation du contenu de la formation est basée sur un manuel rédigé par le Ministère des Ressources Animales. Les auxiliaires se voient délivrer chaque année une autorisation d'exercer par ce même Ministère, qui détermine également leurs limites d'intervention. Enfin, chaque CAHW envoie un rapport mensuel de son activité au Département de la Santé Animale et du Contrôle des Epizooties, responsable de leur suivi.

Au Soudan du Sud, la reconnaissance du statut des CAHW date de 2006. Elle a permis de réglementer leur activité uniquement dans le secteur public. Le Ministère des Ressources Animales et de la Pêche a permis l'harmonisation de la formation en rédigeant des lignes directrices, et un certificat est octroyé aux CAHW en fin de cursus initial par l'organisme formateur, en collaboration avec les Services officiels. Dans le secteur public, les CAHW sont placés sous la supervision des Animal Health Assistants (AHA) du payam (subdivision administrative équivalente à un district), eux-mêmes sous la supervision des Stock Persons (SP), qui sont eux sous la responsabilité des vétérinaires-inspecteurs. Le Ministère des Ressources Animales et de la Pêche et la FAO ont déterminé les limites d'intervention des auxiliaires.

En Tanzanie, les CAHW ont un statut reconnu par le Veterinary Act depuis 2005. Le contenu de la formation a été harmonisé *via* un manuel rédigé par la Veterinary Association of Tanzania et le gouvernement. Un certificat est délivré en fin de formation et une demande d'autorisation d'exercer est effectuée auprès du District Veterinary Officer (permanente tant que le CAHW travaille sous la supervision du District Livestock Department). En théorie, tous les CAHW sont supervisés par les Ward Livestock Extension Officers (employés du District) qui rendent des comptes au vétérinaire de District. L'OSV (Veterinarian Council of Tanzania) s'occupe de réglementer l'activité des CAHWs, et notamment de déterminer les activités et produits interdits.

Au Togo, au cours du projet PAEF (Projet d'Appui à l'Elevage Familial dans les cinq régions du Togo, financé par l'AFD de 2001 à 2004), AVSF a travaillé à la structuration des AVE en lien avec les Groupements Vétérinaires Privés en clientèle Rurale (GVPR), ce qui a abouti, en 2004, à la reconnaissance légale des activités des AVE par l'Assemblée Nationale du Togo, avec l'arrêté N°32/MAEP/SG/DEP/du 24/09/2004. Cet arrêté réglemente également leur activité. La formation a été harmonisée à travers le manuel de formation des AVE rédigé par AVSF en 2002 puis révisé en 2012 par le Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage et de la Pêche (Direction de l'Elevage) lors du projet PASA, dans le but d'élargir les compétences de l'AVE des volailles aux petits ruminants. Depuis 2004, chaque auxiliaire doit être détenteur

d'une carte d'AVE délivrée par la Direction de l'Élevage. Ils s'engagent à la fin de leur formation à travailler sous la responsabilité du vétérinaire privé de leur zone d'intervention et sont placés sous son autorité. Cependant, aucun programme de suivi n'a été formalisé.

Au Vietnam, la reconnaissance d'un statut légal date de février 1993 avec la First Ordinance on Veterinary Services, remplacée par la Second Veterinary Ordinance en avril 2004, qui réglemente leur activité. Le contenu de la formation est harmonisé grâce à un manuel émis par le Department of Animal Health (DAH). Les « paravets » doivent faire une demande d'autorisation d'exercer, à renouveler tous les cinq ans auprès du DAH. Ils sont sous la supervision conjointe des Commune People's Committee (CPC) et des District Veterinary Station (DVS), elles-mêmes sous la supervision des SDAH (au niveau des Provinces) et du DAH (au niveau central).

Nous pouvons ainsi constater qu'excepté en Ethiopie, lorsque les auxiliaires ont un statut légal reconnu, les activités et les produits qui leur sont interdits ont également été déterminés. Toutefois, le fait que leurs limites d'intervention soient bien définies ne garantit pas qu'elles soient respectées. En effet, si les moyens mis en œuvre pour contrôler l'activité des ACSA sont insuffisants, ceux-ci peuvent être amenés à réaliser régulièrement des actes qui ne leur sont pas autorisés. Cela est d'autant plus vrai lorsqu'aucun professionnel compétent (vétérinaire ou para-vétérinaire) n'est disponible sur le terrain pour répondre à la demande des éleveurs.

c) Activités et rémunération des auxiliaires

Les tableaux 6 et 7 synthétisent les informations concernant l'organisation des activités des auxiliaires de santé animale, ainsi que leurs modes de rémunération. Nous avons choisi de séparer les pays dans lesquels les auxiliaires ont un statut légal reconnu (tableau 6) de ceux dans lesquels ce n'est pas le cas (tableau 7). En effet, dans le premier cas de figure, on peut parfois parler de « rattachement » des auxiliaires aux Services officiels ou aux vétérinaires privés, alors que pour les pays ne leur reconnaissant aucun statut officiel, il ne peut y avoir de réel rattachement à un personnel du service de santé animale, et on ne peut que rapporter avec quels acteurs ils sont amenés à travailler. De même, l'activité des auxiliaires n'étant pas réglementée si leur statut n'a pas été défini, on ne peut pas parler d'activités ou de produits « interdits » dans ces pays-là ; il s'agit au mieux d'une volonté émanant de l'organisme statutaire vétérinaire, ou simplement d'une interdiction théorique inculquée aux ACSA au cours de leur formation.

Tableau 6 : organisation des activités des auxiliaires et modes de rémunération dans les pays où ils ont un statut légal

Pays	Rattachement des auxiliaires :				Rémunération par :				Associations d'ACSA	Activités interdites	Produits interdits
	SO	ONG	VP	ind.	Éleveurs	VP	État	ONG			
Cambodge				X	X				X	Inspection des denrées alimentaires d'origine animale et des abattoirs, visite avant la vente ou le transport d'animaux	
Ethiopie				X	X						
Soudan	X					X	X	X	X (Darfur Province)	Diagnostic, pronostic, traitement des cas compliqués sans supervision, chirurgie	Antibiotiques et vaccins sans supervision
Soudan du Sud	X			X	X	X	X	X	X (MACAHWA à Aweil)	Chirurgie	Anesthésiques
Tanzanie	X				X		X		X (Manyara CAHW association)	Chirurgie, intra-veineuses	Certains vaccins (ex : East Coast Fever)
Togo			X		X	X	X	X	X (1/prefecture)	Grands ruminants, vaccination des petits ruminants sans supervision	Relève de la décision du VP
Vietnam	X				X		X			Inspection des quarantaines, des abattoirs et des marchés	Antibiotiques et médicaments pas dans la liste approuvée par le MARD

SO = Services Officiels ; VP = Vétérinaires Privés ; Ind. = indépendants.

Dans les pays ayant reconnu un statut légal aux auxiliaires, ces derniers ne sont pas pour autant systématiquement rattachés à un personnel du service de santé animale.

Ainsi, au Cambodge et en Ethiopie, les ACSA ne peuvent travailler qu'à titre indépendant, en autonomie, et sont donc toujours rémunérés directement par les éleveurs. Cela ne les empêche pas de travailler souvent en collaboration avec les Services officiels, notamment pour les campagnes de vaccination. Au Cambodge, pour les vaccinations obligatoires (septicémie hémorragique), les doses vaccinales sont délivrées aux VAHW gratuitement par le « District Vet ». En Ethiopie, les CAHW peuvent également travailler en collaboration avec

les vétérinaires privés ou les techniciens détenteurs de comptoirs pharmaceutiques, deux catégories d'acteurs du secteur privé qui, rappelons-le, sont inexistantes au Cambodge.

Au Soudan, au Soudan du Sud, en Tanzanie et au Vietnam, les auxiliaires sont rattachés aux Services officiels et, plus précisément, aux Services Techniques Déconcentrés (excepté dans le cas du Soudan où les CAHW envoient un rapport mensuel de leur activité au Département de la Santé Animale et du Contrôle des Epizooties). Le travail en collaboration avec des vétérinaires privés n'est pas exclu pour autant. Au Soudan, lorsqu'un CAHW travaille avec un vétérinaire privé, il doit le mentionner dans son rapport d'activité mensuel. Au Soudan du Sud, certains CAHW travaillent avec des vétérinaires privés, mais leur activité n'a été réglementée que dans le secteur public. En Tanzanie, les CAHW travaillent parfois en collaboration avec un vétérinaire privé, et peuvent même ouvrir leur propre « vetshop », auquel cas ils doivent être dûment enregistrés et inspectés par les agents du District Livestock Department. Dans ces pays, on constate que la rémunération des auxiliaires peut prendre diverses formes : ils peuvent être rétribués par l'Etat à l'acte de vaccination pendant les campagnes, par des ONG, directement par les éleveurs et parfois même par des vétérinaires privés, le plus souvent à travers un partage des marges sur la vente des médicaments. Au Vietnam, en 2009, 25% des « paravets » recevaient une rémunération de l'Etat (gouvernement, provinces, districts, villages), qui ne représentait que 50% de leurs revenus en moyenne, pour trois types d'activités : la vaccination des animaux, la promotion de la santé animale et des techniques de production et l'épidémiologie active. Dans ce pays, ils peuvent également être payés directement par les éleveurs pour des vaccinations, des traitements curatifs et préventifs, de la vente de médicaments ou d'aliments, ou encore des conseils techniques.

Enfin, Au Togo, les Auxiliaires Villageois d'Elevage sont rattachés à un vétérinaire privé, qui est lui-même sous l'autorité de la Direction de l'Elevage et de l'Ordre National des Médecins Vétérinaires du Togo. Le vétérinaire privé est responsable de ses AVE et décide des produits qu'il prend la responsabilité de leur fournir. Les AVE sont rémunérés *via* un partage des marges sur la vente des médicaments avec le vétérinaire privé, ou directement par les éleveurs pour certains actes. Le vétérinaire peut également salarier un AVE pour vendre les médicaments au comptoir et lui servir d'assistant. Enfin, dans de rares cas, les AVE sont embauchés par des ONG.

Malgré la reconnaissance d'un statut aux auxiliaires, les activités et les produits qui leurs sont interdits ont été plus ou moins bien définis selon les pays. L'Ethiopie, par exemple, ne fait mention d'aucune activité ni d'aucun produit interdits, alors qu'au Togo, l'activité des AVE est limitée aux volailles pour la vaccination, et aux volailles et petits ruminants pour le déparasitage et les soins de base. On remarque que la chirurgie fait presque toujours partie des activités interdites et, dans les pays où elle n'est pas citée, on peut supposer que c'est fortement sous-entendu, étant donné que les auxiliaires ne sont pas formés à cette pratique, excepté parfois pour les castrations. L'inspection des denrées alimentaires d'origine animale ne fait également pas partie des prérogatives des ACSA, en général. Certains pays ne l'ont pas mentionné, mais on peut penser qu'il s'agit là d'un oubli de la part des enquêteurs, ou peut-être qu'il n'y a pas eu nécessité d'aborder ce sujet dans la réglementation.

Dans cinq pays sur sept, on retrouve une volonté d'organiser les auxiliaires en associations ou coopératives. Au Cambodge, dans certains districts, les VAHW se regroupent

en associations ou coopératives, dont certaines sont reconnues par l'Etat. Au Soudan, dans les Etats du Darfur, les CAHW sont associés en réseaux (CAHWs networks), reconnus par le gouvernement. Au Soudan du Sud, à Aweil (Northern Bahr El Ghazal), se trouve la Mading Aweil Community Animal Health Workers Association (MACAHWA) mais, selon VSF-Suisse, ses membres ne comprennent que quelques AHA et SP qui sont, comme les CAHW, issus des Communautés, mais qui ont suivi une formation plus longue que ces derniers. Toujours d'après VSF-Suisse, d'autres associations similaires se seraient formées dans d'autres régions, mais elles nécessiteraient un renforcement de capacités pour opérer correctement. VSF-Allemagne indique que l'association MACAHWA exerce également une activité de commercialisation de bétail et de gestion d'un abattoir. En Tanzanie, la Manyara CAHW association ne serait plus très active d'après VSF-Belgique. Enfin, au Togo, on trouve une association d'AVE dans chacune des 35 préfectures du pays, bien qu'elles ne soient pas encore officiellement reconnues par l'Etat.

Le tableau 7 ci-dessous permet de faire le point sur l'organisation des activités des auxiliaires et leurs modes de rémunération dans les pays où ils n'ont pas de statut légal reconnu.

Tableau 7 : organisation des activités des auxiliaires et modes de rémunération dans les pays sans reconnaissance d'un statut légal

Pays	Travail avec :				Rémunération par :				Associations d'ACSA	Activités «interdite»	Produits «interdits»
	SO	ONG	VP	Ind.	Eleveurs	VP	Etat	ONG			
Burkina			X	X	X					AE : chirurgie, inspection des viandes, vente de vaccins et injectables	AE : antibiotiques
Burundi	X	X		X	X			X		Chirurgie, inspection des viandes	
Haiti	X			X	X		X		X (GSB)		Anesthésiques généraux
Kenya				X	X		X	X		Chirurgie	Tous les médicaments
Laos				X	X						
Madagascar			X	X	X				X (Lac Alaotra et Vatomandry)	Vaccination des bovins, inspection des viandes, grosses opérations chirurgicales	
Mali	X	X	X	X	X	X	X	X		Vaccination et injection sans supervision	Vaccins vivants, antibiotiques
Mauritanie¹					X					OT : consultation et chirurgie	OT : tous les médicaments exceptés les vitamines et minéraux
Mongolie			X							Vaccination	
Ouganda	X	X			X		X		X		
RDC			X	X	X	X		X		Injections IM et IV, inspection des viandes, soins du gros bétail	Antibiotiques et AINS injectables, anesthésiques
Rwanda	X			X	X					Toutes sauf déparasitage, injections, castrations non sanglantes	
Sénégal			X	X	X	X		X		Chirurgie, inspection des denrées alimentaires d'origine animale	Anesthésiques, vaccins vivants, produits dopants, antibiotiques

SO = Services Officiels ; VP = Vétérinaires Privés ; Ind. = indépendants.

1. Pour la Mauritanie, les informations recueillies concernent les OT ; pas d'informations concernant les techniciens de l'élevage volontaires.

Pays dans lesquels on observe une reconnaissance de fait des auxiliaires :

Au Burundi, les Agents Communautaires de Santé Animale peuvent travailler en autonomie ou, lorsqu'ils exercent leurs activités dans le cadre d'un projet ou d'un programme, sous la supervision du vétérinaire ou du technicien chargé du Service Elevage dans les Communes et Zones concernées, en partenariat avec les ONG. Il n'y a pas de collaboration avec les vétérinaires privés, sauf dans de rares cas. En général, les ACSA sont salariés par les ONG qui les ont installés aussi longtemps que ces dernières opèrent sur le terrain. Lorsque ces ONG clôturent leurs activités, les éleveurs doivent alors prendre en charge leur rémunération.

En Haïti, la majorité des agents vétérinaires travaille en autonomie. Il n'existe pas de collaboration avec les vétérinaires privés. Par contre, certains ont une activité supervisée par les Services officiels départementaux, notamment pour les campagnes de vaccination ou d'identification du bétail, qui représentent une source de revenus fiable pour les auxiliaires. Ils sont alors payés par l'Etat à l'acte de vaccination ou d'identification. Dans tout autre cas, ils sont rémunérés directement par les éleveurs. La structuration des agents vétérinaires en organisations professionnelles s'est développée à l'échelle nationale (Intervet) et locale (Gwoupman Sante Bèt ou GSB). En effet, tout nouvel agent vétérinaire est tenu de s'intégrer dans le GSB de sa section communale. Chaque GSB est composé des agents vétérinaires de la section, d'éleveurs et des autorités locales. Les agents vétérinaires haïtiens font de plus partie de l'association Intervet qui comprend également les techniciens vétérinaires, et se divise en une soixantaine de groupes communaux sur tout le territoire national.

Au Laos, tous les VAHW travaillent en autonomie et sont rémunérés directement par les éleveurs.

A Madagascar, les ACSA ne sont pas toujours sous la supervision d'un vétérinaire comme le recommande l'Etat, et beaucoup travaillent en autonomie. Dans ce cas, ils sont rémunérés directement par les éleveurs. Il existe deux associations d'ACSA, à Vatomandry et au lac Alaotra, non reconnues par l'Etat.

En Mauritanie, les Observateurs Territoriaux ne sont pas rémunérés directement par les éleveurs mais indirectement, puisqu'ils travaillent pour la FNEAM (Fédération Nationale des Eleveurs et des Agriculteurs de Mauritanie) qui leur paie une indemnité mensuelle d'un montant de 55€. Le contrôle de leurs activités, par contre, relève de la responsabilité de la DRME. Contrairement aux techniciens de l'élevage volontaires, ils ne font pas de consultations et ne sont pas autorisés à administrer des médicaments vétérinaires. Leurs rôles sont variables d'un OT à l'autre : certains gèrent un dépôt de médicaments vétérinaires, d'autres contrôlent les mouvements des troupeaux et des animaux, accompagnent le personnel de la DRME dans la brousse pendant les campagnes de vaccination et apportent des conseils aux éleveurs, d'autres encore sont affectés au niveau d'un abattoir ou d'un puit.

En Ouganda, dans la région de Karamoja, les CAHW peuvent travailler avec les Services officiels ou avec les ONG. Ils sont en général payés par les éleveurs directement, ou rémunérés par l'Etat pour les campagnes de vaccination. Ils bénéficient également d'une rémunération pendant leur formation dans une Agro-Pastoral Field School (APFS). Il existe plusieurs associations de CAHW dans la région, non reconnues par l'Etat.

Au Rwanda, les CAHW travaillent en autonomie ou en collaboration avec les Services officiels. Leur rémunération provient directement des éleveurs.

Pays dans lesquels aucune stratégie nationale n'a été engagée concernant les auxiliaires :

Au Burkina Faso, les Vaccinateurs Volontaires Villageois (VVV) travaillent en autonomie, alors que les Auxiliaires d'Élevage (AE) du système SVPP formés par VSF-Belgique sont rattachés au vétérinaire privé gestionnaire de la Clinique Vétérinaire Rurale. Les VVV sont donc rémunérés directement par les éleveurs, alors que les AE construisent avec leur vétérinaire privé des grilles tarifaires organisant le partage des marges réalisées sur la vente des médicaments. Il est important de noter que, contrairement aux AE, les VVV ne sont autorisés à effectuer que le déparasitage et la vaccination des volailles.

Au Mali, la majorité des auxiliaires travaille en autonomie. Certains peuvent exercer sous la supervision d'un vétérinaire privé (ou d'un ingénieur d'élevage) titulaire du mandat sanitaire, ou bien d'un agent de l'Etat pendant les campagnes de vaccination. Si une ONG organise une campagne, elle peut également faire appel à des auxiliaires.

En RDC, comme au Burkina Faso, les Auxiliaires Villageois d'Élevage du système SVPP (formés par VSF-Belgique) sont rattachés au vétérinaire privé gestionnaire de la Clinique Vétérinaire Rurale et travaillent sous sa responsabilité. Les autres auxiliaires, eux, travaillent en autonomie. Ils sont donc rémunérés directement par les éleveurs, alors que les AVE du SVPP partagent les marges effectuées sur la vente des médicaments avec le vétérinaire privé.

Au Sénégal, la majorité des vétérinaires privés travaille avec des Auxiliaires d'Élevage. En théorie, les AE ne peuvent exercer que dans le secteur privé. Ils n'apparaissent pas dans la législation mais leur activité est plus ou moins réglementée par l'Ordre des Vétérinaires, qui préconise qu'ils travaillent toujours sous la supervision d'un vétérinaire. Dans la pratique, il y a beaucoup d'AE qui travaillent en autonomie. Par ailleurs, dans la fonction publique, les chefs de poste vétérinaire, qui représentent l'échelon le plus proche du terrain (car ils interviennent au niveau des arrondissements), ont souvent recours aux AE car leur zone d'intervention est beaucoup trop étendue pour leur permettre de travailler seuls. L'Ordre des Vétérinaires n'autorise pas les AE à effectuer certaines tâches comme la chirurgie et l'inspection des produits alimentaires d'origine animale, ni à utiliser les anesthésiques, les vaccins vivants, les produits dopants et les antibiotiques (toutefois souvent utilisés selon l'enquête). La plupart du temps, la rémunération provient directement des éleveurs. Pour les campagnes, les vétérinaires mandataires paient généralement les AE à l'acte de vaccination. Certaines ONG peuvent également salarier des auxiliaires pour jouer le rôle de relais communautaires, mais cela reste rare.

En Mongolie, les vingt-sept auxiliaires de santé animale ne sont pas impliqués dans le secteur public. Ils servent de relais entre les vétérinaires privés et les groupements d'éleveurs pour l'organisation et la prestation de certains services comme le déparasitage. Ils ne sont pas rémunérés pour ces activités mais vont obtenir d'autres services en échange, de la part des membres de leur communauté (entraide). Il n'existe pas d'associations d'ACSA mais les Fédérations des éleveurs des Soums de Bogd et de Jinst dans la région de Bayankhongor sont des associations constituées par des groupements d'éleveurs représentés par leurs ACSA.

Au Kenya, les CAHW sont autorisés à travailler en collaboration avec le secteur public ou avec des ONG uniquement s'ils sont inscrits sur la liste des Services officiels, et sont dans ce cas rémunérés par l'Etat ou l'ONG en question. En dehors de ces campagnes, les CAHW trouvent leur rémunération directement auprès des éleveurs. Or, actuellement, ils n'ont plus le droit de leur vendre des produits vétérinaires, et leurs revenus s'en trouvent fortement diminués.

On constate qu'il ne ressort pas de grandes différences entre les pays dans lesquels on a une reconnaissance de fait des auxiliaires et ceux dans lesquels aucune stratégie nationale n'a été initiée pour les intégrer dans la politique d'élevage. En effet, on note l'existence d'un travail en autonomie dans tous ces pays (excepté en Ouganda et en Mongolie), associé à une rémunération provenant directement des éleveurs. En parallèle, des collaborations avec d'autres acteurs du service de santé animale de proximité sont fréquemment observées, que ce soit avec les Services officiels pour la mise en œuvre des campagnes de vaccination, de déparasitage ou d'identification (et ce malgré la non reconnaissance du statut des ACSA par l'Etat), avec les ONG, ou encore avec les vétérinaires privés. Par contre, on peut noter que la structuration des auxiliaires en associations n'est observée que dans des pays où il y a au moins une reconnaissance de fait de leur statut : en Haïti avec les GSB, à Madagascar et en Ouganda où des associations d'auxiliaires existent mais ne sont pas reconnues par l'Etat.

Au cours de leur formation initiale, dans la majorité des pays ne leur reconnaissant pas un statut légal, on explique aux ACSA quelles prestations ils ne doivent pas proposer faute de formation, parmi lesquelles on retrouve souvent les opérations chirurgicales, l'inspection des denrées alimentaires d'origine animale, et parfois les injections voire les vaccinations pour certaines espèces. Parmi les produits interdits, il est souvent fait mention des antibiotiques, des vaccins vivants et des anesthésiques. Cependant, rappelons qu'il ne s'agit pas d'une interdiction imposée par la loi puisque, dans ces pays, les activités des ACSA n'ont fait l'objet d'aucune réglementation officielle.

Pour finir, concernant le mode de rémunération des auxiliaires, que ce soit dans les pays avec ou sans statut reconnu, on note la plupart du temps un manque de netteté à ce sujet. Dans la majorité des pays, on rencontre plusieurs cas de figure parmi ceux-ci :

- toutes les fois où ils fournissent des médicaments aux éleveurs, ils prennent une marge bénéficiaire sur le prix, tandis que les actes vétérinaires, peu nombreux, sont payés en nature ou en argent (ce qu'on a appelé rémunération directement par les éleveurs) ;
- ils peuvent être employés par un vétérinaire et salariés, mais le plus souvent il s'agit d'un partage des marges sur la vente des médicaments, ou d'une prime par bête vaccinée lorsqu'ils sont recrutés dans le cadre du mandat sanitaire (rémunération par les vétérinaires privés) ;
- ils peuvent être rémunérés par l'Etat pour certaines activités, notamment les campagnes de vaccination ou d'identification, au cours desquelles ils sont payés la plupart du temps à l'acte (rémunération par l'Etat) ;
- ils peuvent enfin être salariés par un projet ou une ONG pour certains services, ou recrutés pour des campagnes et rémunérés là aussi à l'acte (rémunération par les ONG) ;

Le Service Vétérinaire Privé de Proximité mis en place par VSF-Belgique au Burkina Faso et en RDC (ainsi qu'au Niger) est un système intéressant sur le plan économique car il permet d'élargir considérablement la zone d'intervention du vétérinaire privé au travers du

réseau d'Auxiliaires d'Elevage qu'il supervise. Cela entraîne une augmentation des revenus du vétérinaire par l'accroissement du nombre d'éleveurs de sa clientèle, en même temps qu'une diminution du coût du service pour les bénéficiaires qui, grâce à l'intermédiaire constitué par les auxiliaires, ne paient pas le déplacement d'un vétérinaire. De plus, ce système permet d'avoir une réelle supervision des AE par un vétérinaire privé, et donc de maintenir la santé animale sous la responsabilité de la profession vétérinaire.

d) Fonctions des associations d'auxiliaires

Nous avons pu constater dans les deux tableaux précédents qu'une ou plusieurs associations d'auxiliaires ont été créées dans huit des vingt pays de l'enquête. Cinq de ces huit pays ont reconnu un statut légal aux auxiliaires : le Cambodge, le Soudan, le Soudan du Sud, la Tanzanie et le Togo. Les trois autres sont des pays où aucun texte de loi n'attribue un statut aux auxiliaires, mais où il y a une reconnaissance de fait de ces acteurs. La question n°38 visait à comprendre quelles fonctions remplissent ces associations. Le tableau 8 ci-dessous synthétise les réponses cochées à cette question par les enquêtés issus des ONG.

Tableau 8 : les fonctions des associations d'auxiliaires

	Economies d'échelle pour l'approvisionnement en médicaments	Formation et recyclage des auxiliaires	Suivi de l'activité des auxiliaires	Représentation + résolution de problèmes et conflits
Cambodge	X	X		X
Soudan	X		X	X
Soudan du Sud	X	X	X	X
Tanzanie			X	X
Togo	X	X	X	X
Haïti		X	X	
Madagascar	X	X		X
Ouganda	X	X		X

Les quatre fonctions incluses dans le tableau 8 étaient celles proposées aux enquêtés dans le questionnaire. Toutefois, ces associations peuvent parfois remplir d'autres rôles voire s'adonner à d'autres activités, comme le montre l'exemple du Cambodge. Au Cambodge, il existe des associations de VAHW qui sont souvent devenues des coopératives quelques temps après leur création, dans le but de pouvoir exercer une activité de type commercial et de bénéficier d'une reconnaissance au niveau de la Province. Lors de la deuxième mission de terrain, la coopérative de VAHW du District de Baphnom a pu être visitée, et un entretien semi-structuré a été mené avec le président, le vice-président, le trésorier, le gérant de la pharmacie ainsi qu'un VAHW récemment devenu membre. Cette structure a été créée en 1996 en tant qu'association, avec l'appui d'AVSF, dans le but de remédier aux problèmes d'approvisionnement en médicaments vétérinaires. Auparavant, AVSF approvisionnait directement les VAHW qui ne pouvaient se procurer ces produits dans leur zone d'intervention. En 2010, l'association a été transformée en coopérative et reconnue par l'Etat. Chaque membre de la coopérative paie 10 dollars par part sociale, et ses principales activités sont les suivantes :

- Vente de médicaments vétérinaires (gestion d'une pharmacie) et de matériel ;
- Crédit aux membres ;

- Elevage de truies pour faire de l'amélioration génétique et de la distribution de porcelets ;
- Engraissement de trois bovins dans un but pédagogique et pour en tirer un revenu complémentaire ;
- Plantation de fourrages dans un but pédagogique ;
- Organisation de sessions de recyclages pour les membres ainsi que pour les VAHW du district non membres, en collaboration avec AVSF, le DAHP ou des entreprises pharmaceutiques privées qui souhaitent apprendre aux VAHW à utiliser leurs produits.

e) Organisation de la formation des auxiliaires dans les pays où elle a été harmonisée

Le tableau 9 synthétise les informations obtenues dans la partie 1 du questionnaire concernant la formation des auxiliaires, uniquement dans les onze pays où celle-ci a été harmonisée. Sont ainsi rapportées dans ce tableau les informations suivantes : les critères de sélection pour le recrutement des auxiliaires (expérience de l'élevage, alphabétisation, niveau scolaire minimal requis), l'outil d'harmonisation du contenu de la formation initiale, la durée de la formation initiale et l'existence d'un examen final et, pour finir, le caractère obligatoire ou non des recyclages ainsi que leur fréquence. Dans les pays où aucun processus d'harmonisation n'a été engagé, l'organisation de la formation varie en fonction de l'organisme impliqué et il en résulte souvent une grande hétérogénéité à l'échelle nationale. C'est pourquoi ces informations n'ont pas été rapportées dans le tableau ci-dessous.

Tableau 9 : organisation de la formation des auxiliaires dans les pays où elle a été harmonisée

	Acteurs impliqués dans la formation				Critères de sélection			Formation initiale		Recyclages		
	<i>Etat</i>	<i>ONG</i>	<i>VP</i>	<i>FAO</i>	<i>Expérience de l'élevage</i>	<i>Alphabétisation</i>	<i>Niveau scolaire</i>	<i>Harmonisation</i>	<i>Durée</i>	<i>Examen final</i>	<i>Obligatoires</i>	<i>Fréquence</i>
Burundi	X	X					Ecole primaire	Thématiques fixées (Direction de la Santé Animale)	15j			Indéfinie
Cambodge	X	X				X		Thématiques fixées (VetCorc)	25j ¹	X		Indéfinie
Ethiopie	X	X			X			Manuel de formation (MARD et ONG)	20j	X	X	1 dans les 6 mois puis 5 j/an
Haïti	X	X			X		4 ^{ème}	Manuel de formation des ACSA (Direction de Santé animale)	8 sem.	X		Indéfinie

	Acteurs impliqués dans la formation				Critères de sélection			Formation initiale		Recyclages		
	Etat	ONG	VP	FAO	Expérience de l'élevage	Alphabétisation	Niveau scolaire	Harmonisation	Durée	Examen final	Obligatoires	Fréquence
Ouganda				X	X	X		Manuel de formation (Organisation for Social Science Research in Eastern and Southern Africa)	1 mois	X	X	Indéfinie
Rwanda	X				X			Thématiques fixées (Rwanda Agricultural Board du MINAGRI)	?			Recyclages inexistant
Soudan	X			X		X		Manuel de formation (Ministère des Ressources Animales)	100h sur 3 semaines		X	Annuels
Soudan du Sud	X	X		X	X	?		Lignes directrices (National Ministry of Livestock and Fisheries, ONG, FAO)	14 j puis 7 j		?	Semestriels
Tanzanie	X	X			X	X		Manuel de formation (Veterinary Association of Tanzania, Etat)	4 sem. en 2 phases	X		Indéfinie
Togo	X	X			X	X		Manuel de formation (AVSF, Direction de l'Elevage)	40 h		X	Définie par le vétérinaire encadreur
Vietnam	X						Ecole de formation pro ²	Manuel de formation (DAH)	1 mois	X		?

? : Information inconnue

1. Au Cambodge, la formation initiale d'AVSF dure 35 jours alors que celle de l'Etat dure 25 jours ; par ailleurs, AVSF a ajouté dans ses critères de sélection le fait d'être éleveur.

2. Au Vietnam, les « paravets » sont issus d'écoles de formation professionnelle, excepté dans certaines zones trop éloignées et isolées.

Dans la majorité des pays ayant engagé un processus d'harmonisation, la formation est mise en œuvre par l'Etat et les ONG. Ainsi, au Vietnam, ce sont les Services officiels de la Province, seuls, qui s'en chargent (Provincial SDAH) et, au Rwanda, le Rwanda Agricultural Board du MINAGRI. En Ouganda, dans la région de Karamoja, la FAO se charge de la

formation des auxiliaires, et elle est également impliquée au Soudan, en collaboration avec le Ministère des Ressources Animales, ainsi qu'au Soudan du Sud, où elle met en œuvre la formation des CAHW avec l'Etat, dans les zones où aucune ONG ne peut s'en charger. Au Togo, par contre, depuis 2012, la formation initiale est réalisée par les vétérinaires privés des GVPR (Groupements des Vétérinaires Privés en clientèle Rurale) et financée par l'Etat.

Notons qu'au Cambodge, la formation des VAHW ne peut être effectuée que par des formateurs reconnus par l'Etat. Pour cela, ils doivent avoir suivi eux-mêmes une formation de 25 jours dispensée par le GDAHP (General Directorate of Animal Health and Productions), appelée « Training of Trainers » (ou ToT). Il s'agit en général d'agents des Services officiels (« District Vet » et « Province Vet » notamment) ou de salariés d'ONG. L'association Vétérinaires Ruraux du Cambodge, créée par AVSF en 1997, se charge actuellement de la formation des VAHW dans six provinces du pays, en partenariat avec AVSF et deux autres ONG internationales, dans le cadre d'un projet financé par l'Union Européenne. On retrouve également une formation de type « Training of Trainers » en Ethiopie. Ces formations de formateurs sont intéressantes car elles permettent d'homogénéiser les connaissances techniques et les capacités pédagogiques des personnes qui auront à assumer ces fonctions.

Les outils d'harmonisation du contenu de la formation initiale sont en général élaborés par l'Etat, souvent en collaboration avec d'autres acteurs de la santé animale tels que les ONG ou la FAO. La formation initiale dure de quarante heures au Togo à huit semaines en Haïti, et elle est sanctionnée par une évaluation à caractère normatif (c'est-à-dire aboutissant à la décision « reçu » ou « recalé ») dans six pays sur onze.

On constate que l'expérience de l'élevage est un critère de recrutement dans la majorité des pays, bien que ce ne soit pas toujours le cas (Burundi, Soudan, Vietnam). Le niveau scolaire est rarement un critère de sélection, mais l'alphabétisation est souvent demandée, car elle facilite la formation des auxiliaires et permet de s'assurer qu'ils seront capables de lire la notice des médicaments, de calculer correctement les doses à administrer, voire de tenir un registre de leurs interventions.

Les recyclages existent dans tous ces pays excepté au Rwanda, mais leur fréquence reste indéterminée dans sept d'entre eux et ils ne sont obligatoires qu'en Ethiopie, en Ouganda, au Soudan et au Togo.

f) Difficultés rencontrées par les auxiliaires de santé animale

La question n°39 du questionnaire portait sur les difficultés rencontrées par les auxiliaires de santé animale. Le tableau 10 ci-dessous synthétise les réponses obtenues à cette question.

Tableau 10 : difficultés rencontrées par les auxiliaires de santé animale non professionnels

	Burkina Faso	Burundi	Cambodge	Ethiopie	Haiti	Kenya	Laos	Madagascar	Mali	Mauritanie	Mongolie	Ouganda	RDC	Rwanda	Sénégal	Soudan	Soudan du Sud	Tanzanie	Togo	Vietnam	Total	
Difficultés à tirer un revenu de leur activité		X	X	X	X	X	X		X		X	X		X	X		X	X	X	X	15	
Difficultés d'approvisionnement en médicaments		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X						X	X	X	X	14
Difficultés pour maintenir la chaîne du froid		X			X	X	X	X	X	X			X		X	X	X	X	X	X	X	14
Mauvaise qualité des médicaments	X		X	X	X		X		X	X					X					X		9
Moyens de transports / distances à parcourir	X									X						X	X					4
Statut légal non défini	X	X																				2
Insécurité dans certaines zones						X											X					2
Compétition avec des auxiliaires auto-proclamés non formés					X																	1
Compétition avec des commerçants divers et l'agrobusiness							X															1
Manque de supervision et de conseils																	X					1

La question n°39 était une question à choix multiple avec quatre sources de difficultés pouvant être cochées. Trois de ces propositions ont été largement choisies par les enquêtés :

- les difficultés d'approvisionnement en médicaments vétérinaires dans certaines régions ;
- le problème du maintien de la chaîne du froid depuis la source d'approvisionnement en produits vétérinaires jusqu'aux élevages (A noter qu'au Burkina Faso, les AE du système SVPP sont équipés de petites glaciers à énergie solaire) ;
- la difficulté à tirer un revenu suffisant de leur activité d'auxiliaire, les tarifs pratiqués devant être faibles pour rester accessibles aux éleveurs, et le niveau d'activité n'étant pas toujours suffisant ;

Le problème de la qualité des médicaments achetés et revendus par les auxiliaires est également rapporté par neuf enquêtés sur vingt. A noter qu'au Burkina, cette difficulté concerne les VVV et non pas les AE qui sont fournis par le vétérinaire privé de leur RSAP.

En Mauritanie, elle concerne les Techniciens de l'élevage volontaires, mais pas les Observateurs territoriaux puisque ces derniers ne sont pas autorisés à administrer des médicaments.

Dans la rubrique « Autre », certains enquêtés ont mentionné d'autres sources de difficultés pour les ACSA, telles que : la compétition avec des auxiliaires auto-proclamés n'ayant suivi aucune formation, la concurrence des commerçants divers ou de l'agrobusiness, le problème des distances à parcourir dans certaines zones et de l'accès à un moyen de transport (certains possèdent ou empruntent une mobylette, d'autres se déplacent à vélo voire même à pieds), l'insécurité dans certaines zones, mais aussi l'absence de statut légal reconnu pour les auxiliaires et le manque de supervision et de conseils.

g) Perception des auxiliaires par les éleveurs et les enquêtés

La question n°40 du questionnaire concernait la perception des auxiliaires par les éleveurs, à la connaissance de l'enquêté, et la question n°41 visait à obtenir l'avis de l'enquêté lui-même. Le tableau 11 rapporte les réponses obtenues à ces questions de la part des ONG œuvrant sur place.

Tableau 11 : Avis des éleveurs (d'après les représentants des ONG) et des représentants des ONG eux-mêmes concernant les auxiliaires

	Avis des éleveurs	Avis de l'enquêté	Remarques de l'enquêté
Burkina Faso	+	SVPP : + VVV : -	Avis plutôt négatif concernant les VVV car ils ne sont pas encadrés.
Burundi	+	+	
Cambodge	+	+	
Ethiopie	+	+	
Haïti	+	+	Meilleure régulation de leur activité par l'Etat nécessaire.
Kenya	+	+	Avis positif tant qu'ils demandent conseil quand ils ne sont pas sûrs du diagnostic.
Laos	-	-	Travaillent peu et ont un impact faible.
Madagascar	+	+	
Mali	+	VSF-Belgique : + AVSF : moyen	
Mauritanie	+	+	Rôle-clef pour un territoire aussi vaste.
Mongolie	+	+	
Ouganda	?	+	Avis positif à court terme, l'objectif sur le long terme devant être de former des cadres de qualité en santé animale.
RDC	+	+	Besoin important en milieu paysan.
Rwanda	?	?	Auxiliaires peu nombreux dans sa province.
Sénégal	+ ou -	+	Avis positif mais l'Etat doit réglementer leur activité.
Soudan	+	+	Avis positif dans les zones isolées ou difficiles d'accès.
Soudan du Sud	VSF-Allemagne : + VSF-Suisse : + ou -	+	VSF-Allemagne : avis positif mais il faut leur attribuer un statut légal et une place dans le service de santé animale du pays.
Tanzanie	+	+	Avis positif avec une bonne supervision.

Togo	+	+	Rôle important dans la vaccination et le déparasitage des volailles (respectivement 80% et 60% du cheptel), l'alerte précoce et les campagnes de vaccination obligatoire.
Vietnam	+	+	Avis positif mais malgré les auxiliaires le service reste insuffisant dans les communes isolées.

Le tableau 12 ci-dessous rapporte les réponses obtenues à ces mêmes questions de la part des CVO.

Tableau 12 : avis des éleveurs (d'après les CVO) et des CVO eux-mêmes concernant les auxiliaires

	Avis des éleveurs	Avis de l'enquête	Remarques de l'enquête
Haïti	+	+	L'avis des éleveurs varie selon le sérieux et les performances de l'auxiliaire. Selon le CVO, les auxiliaires jouent un rôle très important puisqu'ils assurent l'essentiel de l'encadrement technique des éleveurs paysans.
Mali	+	+	L'avis des éleveurs serait positif dans l'ensemble. Pour le CVO, les résultats du travail des auxiliaires sont satisfaisants, notamment concernant la vaccination du cheptel.
Togo	+	+	

Nous ne disposons que de l'avis de trois CVO, le directeur des Services vétérinaires du Kenya n'ayant pas complété la partie 1 du questionnaire, concernant les ACSA. Les CVO du Mali, du Togo et d'Haïti ont tous trois un avis positif sur les auxiliaires, et estiment que les éleveurs de leur pays sont globalement satisfaits du service rendu par ces acteurs communautaires.

4) Les pharmaciens

Les enquêtés issus des ONG déclarent que les pharmaciens vendent également des médicaments vétérinaires dans douze des dix-sept pays ayant répondu à cette question (Burundi, Cambodge, Ethiopie, Haïti, Laos, Mali, Ouganda, Rwanda, Sénégal, Soudan, Soudan du Sud et Tanzanie). Il existe en réalité deux cas de figure : soit les pharmaciens sont clairement autorisés par la législation à vendre des produits vétérinaires, soit le commerce des médicaments vétérinaires est peu ou pas réglementé, auquel cas ils peuvent être vendus, non seulement par les pharmaciens, mais aussi par des commerçants divers et variés, sans formation spécifique (ex : Cambodge, Laos, Soudan du Sud, ...).

5) Les acteurs extra-légaux

Pour tous les pays, excepté le Kenya, les enquêtés travaillant dans les ONG du réseau VSF-International déclarent avoir connaissance de l'existence de circuits de ventes illégales de médicaments vétérinaires. Ce commerce frauduleux peut impliquer des techniciens ou

auxiliaires non autorisés, des auxiliaires autoproclamés ou des commerçants divers, sans aucune qualification, qui vendent des médicaments vétérinaires dont la qualité est très variable.

6) Qualité des dispositifs

Les trois dernières questions du questionnaire destiné aux ONG du réseau VSF-International portaient sur la qualité du service de santé animale de proximité du pays. En effet, la question n° 84 concernait l'accessibilité et la proximité du service, alors que la question n° 85 visait la disponibilité et la qualité des produits vétérinaires pour les éleveurs et que la question n° 86 s'intéressait à la protection sanitaire du cheptel et donc à l'efficacité du service de santé animale.

Malgré la présence des trois catégories d'acteurs (vétérinaires, para-professionnels vétérinaires et auxiliaires), seuls trois enquêtés sur vingt indiquent en réponse à la question n° 84 qu'un service de santé animale de proximité est accessible partout dans leur pays : Haïti, le Vietnam et le Kenya. Pour ce dernier pays, le coordinateur national de VSF-Canada indique que le service de santé animale de proximité couvre l'ensemble du territoire, mais que les effectifs sont encore insuffisants pour fournir à chaque éleveur un service de qualité.

D'autre part, seulement six enquêtés rapportent dans la question n° 85 que la disponibilité et la qualité des produits vétérinaires pour les éleveurs sont satisfaisantes : il s'agit de la Mongolie, de la RDC, du Rwanda, du Soudan, de la Tanzanie et de l'Ouganda. Ce dernier dispose d'un organisme chargé de l'enregistrement et du contrôle du commerce des médicaments (pour la santé animale comme pour la santé humaine) : la National Drug Authority.

Enfin, il est important de noter qu'aucun des pays de l'enquête ne semble atteindre un niveau satisfaisant concernant la protection sanitaire des cheptels aux yeux des personnes interrogées (question n°86). Seule la responsable des relations extérieures, de la capitalisation et de la prospection d'AVSF-Mongolie indique que la protection sanitaire est assez bonne dans son pays, à l'exception de quelques foyers d'agalaxie ou d'ecthyma contagieux, par exemple.

QUATRIEME PARTIE: **DISCUSSION**

I) Discussion autour du protocole d'enquête

Rappelons que l'enquête a été menée dans chaque pays grâce à un questionnaire envoyé à l'ONG du réseau VSF-International œuvrant sur place et à un autre questionnaire, presque identique, envoyé au CVO. Au vu des réponses obtenues parfois trop peu précises ou incohérentes, il s'est souvent avéré nécessaire de demander des précisions ou des explications par mail ou par Skype aux enquêtés. Avec le recul, il apparaît que plusieurs pistes auraient été envisageables pour améliorer la précision et la fiabilité des réponses.

Premièrement, il aurait été judicieux de réaliser deux questionnaires bien distincts : un pour les pays où les auxiliaires ont un statut officiel et un pour les pays où ce n'est pas le cas. Ainsi, en fonction de la situation du pays, certaines questions auraient pu être modifiées ou même supprimées, de sorte que le questionnaire soit mieux adapté et paraisse plus clair aux enquêtés.

D'autre part, la précision des réponses obtenues aurait sans doute été meilleure si les questions avaient été davantage adaptées à la catégorie d'enquêtés. En effet, l'idée de départ était d'envoyer à peu de choses près le même questionnaire aux CVO et aux ONG afin de rendre possible la comparaison des réponses obtenues et le croisement des données. Or, seuls quatre CVO ont renvoyé le questionnaire complété et leurs réponses se sont révélées souvent très différentes de celles fournies par les ONG. Cela peut s'expliquer par le fait que ces deux catégories d'enquêtés n'ont pas le même point de vue sur les dispositifs de santé animale de proximité : là où les premiers vont donner des réponses théoriques basées sur la réglementation du pays et en accord avec la ligne de conduite des Services officiels et des instances internationales, les seconds vont répondre en fonction de ce qu'ils observent sur le terrain, à leur échelle. C'est pourquoi, finalement, plutôt que de vouloir croiser les données, il aurait fallu chercher à rendre complémentaires les réponses obtenues par les différentes catégories d'enquêtés. Ainsi, deux questionnaires bien différents auraient pu être envoyés : un pour les ONG, qui correspondrait à peu près à celui qui a été fait, et un pour les CVO, plus axé sur la réglementation, les effectifs et les liens entre les différentes catégories d'acteurs et les Services officiels. Ces questionnaires, plus spécifiquement adaptés à une catégorie d'enquêtés, auraient permis de jouer sur la complémentarité des réponses, et d'envoyer un formulaire plus court et plus ciblé aux CVO, en espérant obtenir ainsi davantage de retours.

Pour finir, il aurait été intéressant d'interroger d'autres catégories d'acteurs : pour chaque pays, un questionnaire aurait ainsi pu être envoyé aux Organismes Statutaires Vétérinaires, aux associations d'auxiliaires, aux associations de para-professionnels et aux groupements d'éleveurs existants. Multiplier ainsi les sources d'informations aurait permis de lisser les biais d'enquête. En effet, l'enquête telle qu'elle a été menée ne nous donne que le point de vue des ONG et de quelques CVO. Or, il pourrait être reproché aux ONG de manquer d'objectivité, étant donné qu'elles sont souvent impliquées dans la formation des auxiliaires. Pourtant, au Burkina Faso et au Cambodge, de nombreux autres acteurs ont été rencontrés (vétérinaires privés, auxiliaires, associations d'auxiliaires, éleveurs, Ordres vétérinaires, agents des Services officiels), ce qui a permis de se rendre compte que, dans ces pays tout au moins, les avis étaient plutôt convergents, à l'exception de quelques agents des Services officiels burkinabés qui montraient plus de réserves vis-à-vis des ACSA. Quoiqu'il en soit, dans le temps imparti, il paraissait difficile d'étendre l'enquête à toutes ces catégories d'acteurs.

Notons enfin que les niveaux de précision et de fiabilité obtenus ont été bien meilleurs pour le Burkina Faso et le Cambodge, pays pour lesquels le questionnaire a été rempli au cours d'entretiens physiques, lors des missions de terrain. Les fiches-pays correspondantes sont d'ailleurs plus fournies. Ce mode opératoire est donc largement plus efficace, mais aussi beaucoup plus chronophage et plus coûteux.

II) Synthèse et analyse des résultats de l'enquête

1) Synthèse et analyse des résultats concernant les vétérinaires

Les docteurs vétérinaires sont des acteurs sous-représentés dans les dispositifs de santé animale de proximité, que ce soit dans le secteur public comme dans le secteur privé, et tout particulièrement dans les zones rurales éloignées des centres urbains. Les vétérinaires privés sont présents en nombre très insuffisant pour garantir un maillage territorial équilibré, et sont même quasiment inexistantes dans certains pays (Burundi, Cambodge, Laos, Soudan du Sud).

D'autre part, le niveau d'organisation de la profession vétérinaire varie considérablement d'un pays à l'autre. En effet, dans la plupart des pays africains, on trouve un organisme statutaire vétérinaire (excepté en Ethiopie, en RDC et au Soudan du Sud) et un cursus de formation de docteurs vétérinaires (exceptés dans les pays membres de l'Ecole Inter-Etats des Sciences et Médecines Vétérinaires de Dakar). Par contre, dans les pays d'Asie du Sud-Est, en Mongolie et en Haïti, il n'y a pas d'OSV, ni de cursus vétérinaire dans le cas du Laos et de Haïti.

L'instauration du mandat sanitaire pour les vétérinaires privés est généralement établie, excepté dans des pays où l'on trouve très peu de vétérinaires privés, ainsi qu'au Soudan où l'on en compte pourtant 1781. La pratique du mandat sanitaire semble donc s'être généralisée suite à la privatisation des Services vétérinaires. Elle permet de garantir une source de revenus fiable pour les vétérinaires privés installés dans les zones rurales, participant ainsi à la rentabilité économique de ces structures et donc à leur maintien.

2) Synthèse et analyse des résultats concernant les para-professionnels vétérinaires

Les para-professionnels vétérinaires sont des acteurs avec une importance démographique supérieure à celle des vétérinaires, notamment dans les zones rurales. L'existence de ces acteurs permet de pallier en partie au manque de docteurs vétérinaires sur le terrain, mais leurs effectifs restent là aussi insuffisants dans la majorité des zones rurales pour garantir à tous les éleveurs un accès au service de santé animale de base. Au Cambodge, par exemple, les agents des Services officiels sont présents au niveau des provinces et des districts, mais ne sont pas représentés au niveau des communes, et encore moins des villages. A raison de un à deux District Vets par district, leur nombre reste très insuffisant pour fournir un service de santé animale de proximité à tous les éleveurs.

On retrouve systématiquement les para-professionnels vétérinaires dans les Services officiels et, dans la majorité des pays enquêtés, ils travaillent également avec les vétérinaires privés. Ce n'est pas le cas au Laos et au Cambodge puisque, dans ces pays, les vétérinaires privés n'existent pas dans les zones rurales. Dans treize pays sur vingt, des para-professionnels vétérinaires travaillent à leur compte, que cette activité soit clairement autorisée par la loi, simplement tolérée comme c'est le cas au Rwanda, ou pratiquée malgré l'interdiction, comme à Madagascar. Ce sont donc des acteurs incontournables des dispositifs

de santé animale de proximité, que ce soit dans le secteur public comme dans le secteur privé. Leurs cursus de formation sont divers, avec des durées très variables : en Mongolie, les techniciens vétérinaires sont formés pendant quarante-cinq jours alors que, au Mali, les ingénieurs d'élevage suivent un cursus de cinq ans. Ces niveaux de qualification variés correspondent à des compétences ainsi qu'à des niveaux de responsabilité différents. Toutefois, dans la majorité des cas, les cursus de formation des para-professionnels vétérinaires de type techniciens s'étendent sur deux ou trois années.

On notera que, dans certains pays, des para-professionnels vétérinaires sont couramment appelés vétérinaires et considérés comme tels. C'est le cas en Mongolie, où les « petits vétérinaires » ont suivi une formation de trois ans (un cursus qui n'existe plus aujourd'hui) et sont autorisés, au même titre que les vétérinaires, à gérer une clinique. C'est le cas également au Cambodge, où des professionnels communément appelés « vétérinaires » sont en réalité des para-professionnels vétérinaires dont le niveau d'études est de quatre ans. Jusqu'à très récemment, il n'existait pas de cursus de formation de docteurs vétérinaires au Cambodge, et la première promotion formée dans le pays n'est pas encore diplômée à ce jour. Au Mali, la distinction est faite entre les docteurs vétérinaires et les ingénieurs d'élevage mais, dans les faits, ces-derniers peuvent encore exercer la médecine, la chirurgie et la pharmacie vétérinaire à leur compte, tout comme les vétérinaires.

3) Synthèse et analyse des résultats concernant les auxiliaires de santé animale

Les auxiliaires de santé animale ont une importance démographique notable dans dix-huit des vingt pays de l'enquête. La Mongolie fait exception et, ne connaissant pas l'ordre de grandeur de l'effectif des techniciens de l'élevage volontaires, nous sommes dans l'incapacité de nous prononcer pour la Mauritanie. L'effectif de ces acteurs communautaires se révèle souvent plus important que celui des vétérinaires et para-professionnels vétérinaires. Ils sont donc indispensables pour pallier au manque de vétérinaires sur le terrain, tout particulièrement dans les communautés rurales isolées, où même les para-professionnels vétérinaires font défaut.

a) Quel statut pour les auxiliaires dans les vingt pays de l'enquête ?

Comme expliqué dans la première partie, les agents communautaires de santé animale ne sont pas reconnus par l'OIE comme des acteurs des Services vétérinaires de proximité et, la plupart du temps, ils ne remplissent pas les conditions nécessaires pour être considérés comme des para-professionnels vétérinaires qui, eux, bénéficient d'un statut reconnu par les instances internationales. A l'échelle nationale, les résultats de l'enquête réalisée montrent que ces acteurs communautaires ne bénéficient d'un statut légal reconnu par l'Etat que dans sept pays sur vingt. Or, on constate que la reconnaissance pour les auxiliaires d'un statut au niveau national est le plus souvent associée à une meilleure réglementation et à un meilleur encadrement de leurs activités, en lien avec une harmonisation de leur formation et donc de leurs compétences. Dans sept autres pays, bien qu'aucun statut légal ne leur ait été attribué, on observe une reconnaissance de fait de leur rôle dans les services de santé animale de proximité. Cette reconnaissance de fait est plus ou moins avancée, et se manifeste de diverses manières : soit par l'implication de l'Etat dans leur formation et notamment dans l'harmonisation de celle-ci au niveau national, soit par la délivrance d'une autorisation d'exercer, d'une carte ou d'un certificat, soit par l'enregistrement des auxiliaires, ou encore par le suivi plus ou moins formalisé de leurs activités par les Services officiels, ... Enfin, dans

les six pays restants, les auxiliaires de santé animale ne bénéficient d'aucune reconnaissance, et ils continuent à exercer leurs activités sans réglementation et sans encadrement, excepté au Kenya où une liste des CAHW autorisés à travailler avec les Services officiels ou avec des ONG a été établie et où la vente de médicaments aux éleveurs leur a été interdite. Dans les pays où aucune stratégie nationale n'a été engagée, et dans ceux où celle-ci reste encore limitée, la présence de plusieurs projets et programmes conduits sans concertation ni coordination a abouti à une grande hétérogénéité des niveaux existant sous la dénomination d'auxiliaire, nuisant ainsi à la crédibilité de ce type d'acteurs.

b) Quel rôle pour les auxiliaires au sein des dispositifs de santé animale?

Le rôle et les fonctions attribuées aux auxiliaires varient selon les pays et, parfois, au sein d'un même pays, selon l'organisme à l'origine de leur installation. Par exemple, au Kenya, l'activité des CAHW est très limitée du fait qu'ils ne sont plus autorisés à vendre des médicaments. Au Togo, les AVE doivent se cantonner aux volailles et au déparasitage et soins de base pour les petits ruminants alors que, dans d'autres pays, ils ne sont pas limités en termes d'espèces. Par ailleurs, dans les pays d'Afrique de l'Ouest, il existe en général plusieurs types d'auxiliaires, avec des dénominations distinctes. Ces différentes catégories d'auxiliaires ne sont en général pas formées dans le même objectif et n'exercent donc pas les mêmes activités. Par exemple, au Burkina Faso, les Vaccinateurs Volontaires Villageois ne peuvent réaliser que la vaccination et le déparasitage des volailles, alors que les Auxiliaires d'Élevage des RSAP ont un champ d'activité beaucoup plus large. De même, en Mauritanie, les Observateurs Territoriaux ne sont pas autorisés à réaliser des consultations médicales pour les animaux et n'administrent pas de médicaments, à la différence des techniciens de l'élevage volontaires. Cela montre que l'on fait souvent appel au concept de santé animale de base sans définir les contours qu'il faut attribuer à ce terme en fonction de la situation locale. Le risque est alors d'élaborer des programmes de formation non adaptés aux compétences qui seraient nécessaires aux auxiliaires localement et de s'exposer ainsi à des difficultés dans les relations entre les acteurs (conflits dus à des situations de concurrence et absence de recherche de synergie). Il apparaît donc important de définir clairement les compétences qui doivent être acquises par les auxiliaires, et ce en fonction de leur rôle et de leurs attributions déterminés localement.

c) Quel encadrement des activités des auxiliaires ?

Dans les sept pays reconnaissant un statut légal aux auxiliaires, leur rattachement au personnel des Services officiels n'est pas pour autant la règle. En effet, ce rattachement n'est rapporté que dans quatre pays sur sept : le Soudan, le Soudan du Sud, la Tanzanie et le Vietnam, et ne les empêche pas de travailler parfois en collaboration avec un vétérinaire privé, voire à leur propre compte dans le cas de la Tanzanie. Au Togo, les AVE sont rattachés aux vétérinaires privés. Au Cambodge et en Ethiopie, par contre, malgré la reconnaissance d'un statut légal à l'échelle nationale, les auxiliaires sont indépendants. Le rattachement à un personnel spécifique des Services Techniques Déconcentrés ou aux vétérinaires privés est cependant souhaitable afin d'assurer, sinon une réelle supervision de leurs activités (ce qui paraît difficilement envisageable dans les zones où le personnel de santé animale fait cruellement défaut), au minimum un suivi formalisé (réunions de suivi, rapports d'activités, contrôle de la fréquence des recyclages, conseils pour les cas compliqués, ...).

Dans les pays ne leur reconnaissant pas un statut légal, les auxiliaires travaillent en autonomie, excepté en Mongolie (région de Bayankhongor) où ils servent de relais entre les groupements d'éleveurs et les vétérinaires privés, dans la région de Karamoja en Ouganda où ils sont placés sous la supervision du « District veterinary officer » par la FAO et le gouvernement, et en Mauritanie où les observateurs territoriaux de la région de Tiris Zemmour travaillent sous le contrôle de la Délégation Régionale du Ministère de l'Elevage. Les ACSA des autres pays, bien qu'indépendants, sont souvent amenés à travailler en collaboration avec les vétérinaires privés, ainsi qu'avec les Services officiels ou des ONG, notamment lors des campagnes de vaccination. Ainsi, même dans les pays où les auxiliaires ne bénéficient d'aucun statut légal, il est fréquent que les Services officiels s'appuient sur ces ressources humaines, notamment pour la réalisation des campagnes de prophylaxie. Il aurait été intéressant d'ajouter une question sur l'approvisionnement des auxiliaires en médicaments vétérinaires, afin de savoir s'il a lieu majoritairement auprès des vétérinaires privés, des pharmaciens, des para-professionnels, des Services officiels ou d'autres acteurs, légaux ou non.

d) Quelle organisation pour la formation des auxiliaires ?

La formation des auxiliaires est harmonisée dans onze pays, dont les sept qui leur ont reconnu un statut légal, ainsi que le Burundi, Haïti, l'Ouganda et le Rwanda. On constate donc un lien positif entre la reconnaissance d'un statut au niveau national et l'harmonisation de la formation. Celle-ci permet d'homogénéiser les compétences des ACSA en fonction du rôle qu'on souhaite leur attribuer localement. Notons que, si l'on ajoute à cela le placement systématique des ACSA sous la responsabilité et la supervision d'un personnel des Services officiels ou d'un vétérinaire privé, ainsi que leur habilitation par l'organisme statutaire vétérinaire, alors ces acteurs entrent en adéquation avec la définition de l'OIE d'un para-professionnel vétérinaire, vue dans la partie I.

La question des critères de recrutement des auxiliaires a été volontairement limitée à trois types de critères : l'expérience de l'élevage, l'alphabétisation et le niveau scolaire (critère forcément lié à l'alphabétisation mais plus contraignant que cette dernière). Plutôt que de chercher à savoir si l'expérience de l'élevage fait partie des critères de sélection, il aurait pu être demandé si les candidats doivent systématiquement être éleveurs, ou s'ils peuvent exercer une autre activité dans la Communauté. En effet, d'après la bibliographie, il semble qu'il soit presque toujours précisé lors du recrutement que le candidat doit avoir une autre activité source de revenus, mais il n'est pas toujours exigé qu'il soit éleveur. Il peut parfois exercer toute autre activité au sein de la Communauté. Le but de cette exigence est de s'assurer qu'il dispose d'un autre moyen d'existence que sa future activité d'auxiliaire afin d'éviter qu'il ne quitte la région si jamais cette dernière se révèle insuffisante pour le faire vivre avec sa famille. Le niveau d'éducation requis pour les auxiliaires est un critère plus difficile à fixer puisque l'on souhaite d'une part qu'il soit représentatif de sa communauté d'éleveurs, parfois illettrée et, d'autre part, qu'il soit alphabétisé pour faciliter la formation. D'après l'enquête, il est souvent souhaité que le futur auxiliaire soit alphabétisé avant de commencer la formation (Cambodge, Ouganda, Soudan, Tanzanie, Togo), voire qu'il ait atteint un certain niveau scolaire (Burundi, Haïti, Vietnam) et ceci dans le but évident de faciliter l'enseignement et, ultérieurement, de pouvoir se recycler, lire des fiches de médicaments et tenir des cahiers de compte ou de gestion. Toutefois, il n'est pas souhaitable qu'il soit trop scolarisé pour ne pas être coupé du milieu paysan. Sur ce point, le Vietnam fait exception puisque, dans la majorité

des cas, les « paravets » ont suivi une école de formation professionnelle en productions animales avant d'être formés à la santé animale de base. Une question aurait pu être ajoutée au questionnaire afin de savoir à qui appartient le choix des candidats proposés (élection de la Communauté, proposition émanant du chef du village, du représentant local des Services officiels...) ainsi que la décision finale de recrutement.

Une plus grande importance devrait être attribuée aux recyclages car, d'une part, les connaissances et compétences des auxiliaires nécessitent d'être régulièrement mises à jour et, d'autre part, ils peuvent constituer un puissant outil d'animation et de suivi du réseau. Pourtant, ils sont rarement obligatoires et leur fréquence est trop souvent aléatoire et soumise aux opportunités apportées par les projets de développement.

III) Recommandations

Malgré la présence de vétérinaires, de para-professionnels vétérinaires de type techniciens et assistants, et d'auxiliaires de santé animale dans la quasi-totalité des pays de l'enquête, l'accessibilité à un service de santé animale pour les éleveurs sur tout le territoire n'a été jugée satisfaisante par les enquêtés que dans deux pays : Haïti et le Vietnam. D'importants progrès restent donc à faire pour que les éleveurs des pays pauvres aient accès à un service de santé animale de proximité et de qualité, afin de limiter les pertes économiques liées à la santé animale et d'obtenir un maillage territorial équilibré, permettant une surveillance épidémiologique fiable. Les principales entraves à la bonne efficacité des services de santé animale de proximité identifiées ici sont les suivantes :

- Le déficit important en professionnels de la santé animale, notamment en vétérinaires mais aussi dans de nombreuses zones rurales en para-professionnels vétérinaires ;
- La faible installation de vétérinaires privés dans les zones rurales ;
- Le manque d'organisation et de protection de la profession vétérinaire dans certains pays ;
- L'absence de reconnaissance d'un statut légal aux échelles nationale et internationale pour les auxiliaires de santé animale, associée à une définition floue voire inexistante de leur rôle et de leurs attributions ;
- Le manque d'encadrement des activités des auxiliaires par la profession vétérinaire.

Partant de là, les quelques recommandations ci-dessous devraient constituer les objectifs prioritaires à atteindre afin d'améliorer le service de santé animale de proximité dans les pays en développement, et notamment les Pays les Moins Avancés (PMA) qui constituent l'essentiel des pays d'intervention des ONG du réseau VSF-International.

1) Former des vétérinaires et des techniciens

Dans certains pays, comme Haïti ou le Laos, il n'existe pas encore de cursus de formation de vétérinaires. Or, ces acteurs sont généralement présents en nombre très insuffisant dans les pays de l'enquête. Il est donc important de former davantage de vétérinaires et, dans l'idéal, cette formation devrait pouvoir se faire au sein même du pays. Toutefois, la mise en place d'un cursus de formation en adéquation avec les recommandations de l'OIE (OIE, 2017) requière des ressources humaines et financières importantes. Par conséquent, un appui technique et financier devrait être proposé aux Etats qui n'ont pas encore pu mettre en place de tels cursus. De façon similaire, il peut être nécessaire de construire des cursus de formation de qualité pour les para-professionnels vétérinaires. Notons à ce sujet qu'un groupe *ad hoc* de

l'OIE a récemment été chargé de travailler à l'établissement de lignes directrices pour les cursus de formation des para-professionnels.

2) Favoriser l'installation des vétérinaires privés

Lorsqu'un pays s'est engagé sur la voie de la privatisation du Service de santé animale, ce qui est le cas notamment en Afrique, l'Etat a un rôle important à jouer pour favoriser et stimuler l'installation des vétérinaires privés dans les zones rurales.

Tout d'abord, l'environnement législatif et administratif doit être favorable. Comme indiqué précédemment, cela passe surtout par la réglementation de la vente des médicaments vétérinaires, qui ne doit être autorisée qu'aux docteurs vétérinaires et aux agents placés sous leur responsabilité. En effet, dans certains pays comme le Laos ou le Cambodge, la vente des médicaments n'est pas réglementée. Dans ce cas, n'importe qui peut vendre des produits vétérinaires et la concurrence est trop forte pour que la pharmacie vétérinaire reste une activité rentable. Or, la vente de médicaments et les missions effectuées dans le cadre du mandat sanitaire sont les principales sources de rémunération des vétérinaires privés dans les zones rurales. D'autre part, une mauvaise réglementation du commerce des médicaments vétérinaires représente un risque important pour la santé publique. Cependant, la mise en place d'une réglementation ne suffit pas : il faut également veiller à son application. Ainsi, dans de nombreux pays, même si la pharmacie vétérinaire est réglementée, les moyens déployés pour s'assurer du respect de cette réglementation sont souvent très insuffisants. Les acteurs extra-légaux sont alors nombreux et constituent une concurrence illégale pour les vétérinaires.

L'attribution du mandat sanitaire aux vétérinaires privés semble être un instrument d'appui et de renforcement de la privatisation du service, puisqu'il favorise la rentabilité économique des cliniques privées, à travers la création d'un partenariat public-privé consistant en la délégation de certaines activités des Services officiels aux vétérinaires privés. Les activités menées par le vétérinaire dans le cadre de son mandat sanitaire, telles que les campagnes de prophylaxie et les actions de police sanitaire, font l'objet d'une rémunération par l'Etat, représentant une source de revenus importante et fiable pour les structures privées.

Pour stimuler l'ouverture de nouvelles cliniques vétérinaires privées, un appui financier pourrait être prévu pour l'installation des jeunes diplômés, qui doivent trouver l'argent nécessaire pour louer ou acheter des locaux ainsi que l'équipement et le matériel professionnels indispensables. En effet, il est très difficile pour eux d'obtenir un prêt bancaire : les banques n'accordent un prêt que si elles ont la garantie d'être remboursé, c'est-à-dire si elles sont assurées de la rentabilité du projet. Or, actuellement, l'installation d'un vétérinaire privé en zone rurale donne peu confiance. Cette aide financière peut se baser sur un fonds de soutien à l'installation des jeunes diplômés constitué par les vétérinaires déjà installés inscrits à l'Ordre. Elle peut également émaner de l'Etat ou des bailleurs de fonds.

Enfin, il est évident que la privatisation du service vétérinaire ne peut fonctionner que si les éleveurs sont intéressés et capables d'investir dans la santé animale. Cette démarche doit donc être rentable pour eux. Pour cela, l'Etat a un rôle à jouer afin d'assurer des prix à la production rentables pour les éleveurs.

Les ONG peuvent également avoir un rôle à jouer pour favoriser l'installation des vétérinaires privés. Par exemple, elles peuvent mener des actions de sensibilisation des éleveurs à la santé animale dans une Communauté avant l'ouverture d'une clinique privée, afin de favoriser la rentabilité économique de la structure. En effet, si les éleveurs ne sont pas sensibilisés, ils n'investiront pas dans la santé animale. Des campagnes similaires peuvent également être menées avant la formation d'auxiliaires.

3) Appuyer la création d'organismes statutaires vétérinaires pour réguler l'activité des acteurs du service de santé animale

Le rôle principal de l'Ordre des vétérinaires d'un pays doit être l'enregistrement des vétérinaires et para-professionnels vétérinaires, ce qui leur donne le droit d'exercer leur activité. Cela permet à la fois de protéger ces professionnels de la concurrence déloyale d'acteurs ne remplissant pas les conditions, tout en garantissant un bon niveau de compétences et de probité en fournissant des normes minimales pour la formation et un code de déontologie. Lorsque le statut des auxiliaires est reconnu, l'OSV peut également se charger de leur enregistrement, afin de lutter contre la prolifération d'auxiliaires autoproclamés n'ayant pas suivi de formation adéquate.

4) Reconnaître un statut aux auxiliaires

Dans les zones rurales isolées, éloignées des centres urbains, pauvres en infrastructures et souvent difficiles d'accès, le maillage ne peut être uniquement constitué par des vétérinaires et des para-vétérinaires. En effet, les auxiliaires sont, pour le moment, les seuls acteurs que l'on parvient à maintenir dans ces Communautés.

Cependant, dans les pays concernés, certains professionnels de la santé animale perçoivent ces acteurs communautaires comme une concurrence déloyale, ce qui ne joue pas en faveur d'une reconnaissance de leur statut aux échelles nationale et internationale. Il est vrai que, là où les vétérinaires et techniciens de santé animale sont autorisés à exercer leur métier après plusieurs années d'études, les auxiliaires ne reçoivent qu'une formation de quelques semaines afin d'acquérir rapidement les connaissances de base en santé animale, concernant en général le diagnostic et le traitement des maladies les plus courantes et des blessures, ainsi que la vaccination des animaux. Pourtant, les nombreuses expériences recensées dans cette étude montrent que les réseaux d'auxiliaires, de para-professionnels et de vétérinaires peuvent et doivent être complémentaires pour obtenir un service de santé animale de proximité optimisé. Au vu de leur faible niveau de formation, il est aussi souvent reproché aux ACSA de représenter un risque pour la santé publique. En effet, une mauvaise utilisation des antibiotiques peut aboutir à l'apparition de résistances, et une mauvaise gestion des traitements à la présence de résidus médicamenteux dans les denrées alimentaires d'origine animale. Nous ne pouvons nier ces risques, que la formation des auxiliaires, la réglementation et l'encadrement de leurs activités par la profession vétérinaire doivent permettre de limiter. Toutefois, l'absence totale d'acteurs de la santé animale de proximité dans certaines zones amène les éleveurs à traiter eux-mêmes leurs animaux, entraînant un risque encore plus important d'administrer des traitements inadaptés.

D'autre part, les auxiliaires ont sans doute un rôle important à jouer dans les réseaux d'épidémiosurveillance et les plans de lutte contre les maladies contagieuses, comme par exemple l'éradication de la Peste des Petits Ruminants. Rappelons d'ailleurs que, en 2001, c'est un auxiliaire qui a permis la détection du dernier foyer de Peste Bovine au Kenya,

précédant l'éradication de cette maladie. Les auteurs de « Are Village Animal Health Workers able to assist in strengthening transboundary animal disease control in Cambodia? » (STRATTON, TORIBIO, SUON, YOUNG, COWLED, WINDSOR, 2015) montrent comment, au Cambodge, les VAHW pourraient jouer un rôle stratégique dans le contrôle de la fièvre aphteuse et d'autres maladies animales transfrontalières, notamment si le gouvernement travaille à une transformation de leur activité. Cet article explique que l'activité des VAHW est actuellement trop focalisée sur le traitement des animaux et devrait être recentrée sur la prévention et le contrôle des maladies, avec un rôle important à jouer dans la surveillance et la vaccination, ainsi que dans la transmission aux éleveurs des principes de la biosécurité. L'amélioration de la prévention et du contrôle des maladies animales contagieuses qui peut en résulter aura un impact positif non seulement à l'échelle nationale mais également, dans un contexte de mondialisation, à l'échelle internationale. De façon similaire, les auteurs d'un article paru en 2005 dans la Revue Scientifique et Technique de l'OIE concluaient que les ACSA devraient être pris en compte dans le cadre de la stratégie nationale de notification des maladies animales en Tanzanie. Ils ajoutaient que ces auxiliaires devraient être placés sous le contrôle des autorités vétérinaires tanzaniennes, ce qui nécessiterait une révision de la législation en la matière (ALLPORT, MOSHA, BAHARI, SWAI, CATLEY, 2005).

Les auxiliaires étant déjà formés et actifs sur le terrain dans la majorité des pays en développement, et notamment des PMA, il semble essentiel qu'un statut leur soit reconnu au niveau international, sous certaines conditions, et que l'OIE fournisse des lignes directrices aux Etats concernant non seulement leur formation mais également la réglementation et l'encadrement de leur activité. Une telle reconnaissance serait sans doute le meilleur moyen de limiter les risques liés à l'activité des ACSA, que nous venons de mentionner. Cela permettrait notamment que soient imposés dans leur cursus de formation, quel que soit le pays, des modules concernant les problèmes de l'antibiorésistance et des résidus médicamenteux. Par ailleurs, cela permettrait de leur attribuer une place bien définie dans les dispositifs de santé animale nationaux, et de garantir une bonne articulation entre les réseaux de vétérinaires, de techniciens et d'auxiliaires, afin de jouer sur la complémentarité de ces trois catégories d'acteurs plutôt que de craindre une mise en concurrence qui n'a pas lieu d'être. Il est important de garder en mémoire que les auxiliaires sont des paysans issus de la Communauté au sein de laquelle ils devront exercer leur activité d'ACSA. Cette activité doit être complémentaire de leur profession première et ne doit pas l'occulter. Cela permet, d'une part, de les ancrer dans les Communautés et d'éviter qu'une fois formés ils quittent leur terre d'origine et, d'autre part, de marquer une différence importante entre eux et les véritables professionnels de la santé animale.

Si l'OIE ne pense pas raisonnable d'inclure les auxiliaires dans la catégorie des para-professionnels vétérinaires, déjà très diversifiée, il faudrait envisager la création d'un troisième niveau, en plus des vétérinaires et des para-professionnels, propre aux auxiliaires. Plusieurs catégories d'auxiliaires pourront d'ailleurs y être distinguées.

5) Définir localement le rôle et les fonctions attribués aux auxiliaires

La reconnaissance d'un statut pour les auxiliaires à l'échelle internationale ne suffit pas. L'Organisation Mondiale de la Santé Animale devrait également définir les attributions de ces acteurs, envisager la conception d'un ou plusieurs référentiels de compétences et, enfin,

établir des lignes directrices afin d'aider les Etats à mettre en place un ou plusieurs cursus de formation appropriés et adaptés à la situation locale.

Le rôle et les fonctions assignées aux auxiliaires ne peuvent être les mêmes partout et doivent être adaptés aux situations locales. En effet, l'enquête réalisée a démontré que les attributions des auxiliaires varient beaucoup d'une région à l'autre, en fonction des besoins et des attentes. Ainsi, au sein d'un même pays, il peut être nécessaire de former plusieurs catégories d'auxiliaires différentes. Notons qu'il serait intéressant de réaliser une enquête qui viserait exclusivement à déterminer, parmi les fonctions suivantes, lesquelles sont effectivement assignées aux auxiliaires dans différents pays :

- traitements curatifs pour les animaux de sa zone d'intervention ;
- gestion d'un stock de médicaments ;
- interventions chirurgicales simples (plaies, castration) ;
- organisation et réalisation de campagnes de vaccination/déparasitage/identification ;
- sensibilisation et conseils pour les éleveurs (santé animale et zootechnie) ;
- collecte d'informations (participation au recensement des animaux, rapports d'activités) ;
- rôle d'alerte et, dans certains cas, de surveillance épidémiologique active ;
- participation à des organisations professionnelles et organisation d'actions collectives.

Une telle enquête permettrait de mieux comprendre leur rôle dans les dispositifs de santé animale en fonction des situations locales. Différentes catégories d'auxiliaires pourraient ainsi être identifiées et définies en lien avec leurs compétences et leurs fonctions.

6) Mettre en place des systèmes d'encadrement des auxiliaires

Pour pallier aux risques liés à l'activité des auxiliaires, il paraît important d'aider les Etats à mettre en place des systèmes concrets d'encadrement de l'activité des ACSA.

Dans les pays où l'on trouve des vétérinaires privés déjà installés ou qui souhaiteraient s'installer, il nous paraît intéressant d'impliquer ces derniers dans le suivi de l'activité des auxiliaires, en les amenant à travailler ensemble. Au Togo, par exemple, chaque AVE est placé sous la responsabilité d'un vétérinaire privé. Un encadrement des auxiliaires par les vétérinaires privés est également mis en œuvre par VSF-Belgique au Niger, en RDC et au Burkina Faso, avec le système SVPP. Ce type de système permet d'élargir considérablement la zone d'action et donc la clientèle du vétérinaire privé gestionnaire de la clinique vétérinaire rurale, à travers la supervision d'un important réseau d'auxiliaires. Ainsi, les éleveurs des zones éloignées de plusieurs dizaines voire centaines de kilomètres de la clinique ont accès à un service vétérinaire de proximité à un prix abordable (la visite d'un ACSA coûtant moins cher que le déplacement d'un vétérinaire diplômé), et le vétérinaire privé voit la rentabilité de sa clinique améliorée et ses revenus augmentés du fait de la quantité de médicaments vendus plus importante. Le vétérinaire privé doit assurer le suivi de l'activité de ses auxiliaires qui, en retour, doivent faire appel à lui dès lors qu'ils ont besoin d'un conseil ou de référer un cas qui dépasse leurs compétences. Un même vétérinaire privé peut ainsi étendre son champ d'activité à une zone bien plus large que s'il travaillait seul avec quelques techniciens.

Dans les pays (ou les régions) où l'on ne trouve pas de vétérinaires privés, comme au Cambodge ou au Laos, la supervision des ACSA doit être réalisée par les agents des Services officiels. Cependant, ces derniers sont souvent trop peu nombreux pour mener à bien cette tâche. Il apparaît donc urgent de créer des cursus de formation de docteurs vétérinaires dans ces pays et de mettre en place un environnement législatif et réglementaire favorable à l'installation de vétérinaires privés, notamment à travers la réglementation de la vente des médicaments.

7) S'appuyer sur des partenariats public-privé pour améliorer la qualité des services vétérinaires

Les acteurs publics et les acteurs privés présentent tous deux des avantages et des inconvénients. Il est important que certaines activités restent sous la responsabilité du secteur public. Cependant, avec la privatisation des services de santé animale initiée dans de nombreux pays du Sud à partir des années 80s, certaines activités relèvent aujourd'hui de la responsabilité du secteur privé. Si le secteur public conserve son rôle régalien et que l'Etat prend les mesures nécessaires à l'instauration d'un environnement favorable aux partenariats public-privé, la qualité des services vétérinaires peut s'en trouver améliorée, ainsi que leur efficacité d'un point de vue économique. Lorsque l'Etat ne dispose pas des ressources nécessaires pour fournir un service de santé animale de qualité, l'implication du secteur privé, soutenu par les politiques de l'Etat, peut pallier à ce problème.

CONCLUSION

La bibliographie existante sur le thème de la santé animale de proximité concerne essentiellement les auxiliaires et porte la plupart du temps sur des rapports ou études d'expériences ou de projets qui agissent dans une zone donnée, parfois à l'échelle nationale, parfois locale, sans que l'on sache si l'Etat ou d'autres projets étendent ou non des actions similaires dans le reste du pays.

Aucune enquête de ce type, s'intéressant à la description et à la comparaison des dispositifs de santé animale de proximité dans leur globalité, n'avait été menée. La durée de l'étude, limitée à six mois, ne permettait pas de rentrer dans les détails du dispositif de chaque pays, ni de vérifier toutes les informations obtenues grâce aux questionnaires. Elle a cependant permis de dresser un état des lieux synthétique de la situation dans vingt pays, concernant les trois principales catégories d'acteurs de la santé animale de proximité que sont les vétérinaires, les para-professionnels vétérinaires et les auxiliaires de santé animale.

L'enquête menée a abouti à la rédaction de fiches-pays proposant une description des dispositifs de santé animale de proximité en place dans vingt pays d'intervention des ONG du réseau VSF-International. A partir de là, des critères ont été déterminés afin de permettre une comparaison transversale systématique par points-clefs de ces dispositifs, allant de l'existence d'un organisme statutaire vétérinaire dans le pays, jusqu'à la durée de la formation initiale des auxiliaires. Enfin, des recommandations ont été faites afin de faire ressortir les voies possibles d'amélioration du service de santé animale de proximité dans les pays du Sud les plus pauvres.

Les dispositifs de santé animale de proximité des vingt pays de l'enquête se construisent autour de trois catégories d'acteurs principales : les vétérinaires, les para-professionnels vétérinaires au sens de la définition de l'OIE et les auxiliaires de santé animale non professionnels. On retrouve ces trois types d'acteurs dans tous les pays, mais avec des effectifs différents. D'une manière générale, les vétérinaires sont les acteurs les moins représentés, voire quasiment absents dans certains pays. De plus, on les retrouve peu sur le terrain, les vétérinaires publics étant essentiellement en poste dans les Services centraux et les vétérinaires privés peu présents dans les zones rurales éloignées des villes. Les para-professionnels vétérinaires et les auxiliaires ont, eux, une importance démographique plus grande et sont davantage présents sur le terrain, en contact avec les éleveurs. Dans les aires rurales reculées, où les vétérinaires sont absents, et les para-vétérinaires souvent en nombre insuffisant voire très insuffisant, les auxiliaires se révèlent indispensables pour garantir aux éleveurs l'accessibilité à un service de santé animale de base.

On retrouve des auxiliaires de santé animale dans tous les pays de l'enquête. Différents critères ont été identifiés afin d'établir une comparaison transversale de la situation des auxiliaires d'un pays à l'autre, concernant leur démographie, leur statut, la réglementation, l'organisation et l'encadrement de leurs activités, leur rémunération et l'organisation de leur formation dans les pays où celle-ci a été harmonisée. Le clivage principal se fait entre les pays qui ont reconnu un statut légal à ces acteurs (Cambodge, Ethiopie, Soudan, Soudan du Sud,

Tanzanie, Togo et Vietnam), ceux qui ne les mentionnent dans aucun texte de loi mais leur reconnaissent un statut de fait (Burundi, Haïti, Madagascar, Mauritanie, Ouganda, Rwanda et Laos), et ceux qui se contentent de tolérer leur activité, sans chercher à la réglementer ni à l'encadrer (Burkina Faso, Mali, RDC, Sénégal et Mongolie). Le Kenya est un cas particulier, puisque l'Etat a choisi d'interdire la formation de nouveaux CAHW, d'établir une liste des CAHW autorisés à travailler avec les Services officiels ou les ONG et de restreindre fortement leur activité en leur interdisant la délivrance de médicaments.

La reconnaissance d'un statut de fait par l'Etat peut se manifester de différentes manières : par l'implication dans leur formation et notamment dans l'harmonisation de celle-ci au niveau national, par la délivrance d'une autorisation d'exercer, d'une carte ou d'un certificat, par l'enregistrement des auxiliaires, par le suivi plus ou moins formalisé de leurs activités, ... Cependant, la réelle intégration des auxiliaires dans la législation d'un pays peut être rendue difficile par l'hétérogénéité importante de leurs niveaux de compétences, découlant du fait que de nombreux organismes se sont lancés dans la formation d'auxiliaires sans aucune coordination. C'est pourquoi l'harmonisation de la formation semble être un premier pas vers la reconnaissance d'un statut pour les auxiliaires. En effet, elle permet d'homogénéiser les compétences des auxiliaires et donc de faciliter leur intégration dans les dispositifs de santé animale de proximité.

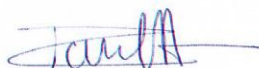
Cette étude transversale pourrait être poursuivie par une étude comparative plus qualitative visant à caractériser, au niveau de chacun des points-clefs identifiés ici, les facteurs déterminants de l'efficacité des systèmes de santé animale de proximité. Une étude axée spécifiquement sur la formation des auxiliaires pourrait également être menée, l'harmonisation de celle-ci au niveau national se révélant souvent être un facilitateur de la reconnaissance de leur statut, indispensable à la prise en compte officielle de ces acteurs dans les politiques nationales et internationales de lutte contre les maladies animales et de développement rural

AGREMENT SCIENTIFIQUE

En vue de l'obtention du permis d'imprimer de la thèse de doctorat vétérinaire

Je soussignée, **Mathilde PAUL**, Enseignant-chercheur, de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse, directeur de thèse, certifie avoir examiné la thèse de **Margot GALIERE** intitulée «**Réalisation d'une enquête sur les dispositifs de santé animale de proximité dans les pays d'intervention des ONG du réseau VSF - International** » et que cette dernière peut être imprimée en vue de sa soutenance.

Fait à Toulouse, le 21 novembre 2017
Docteur **Mathilde PAUL**
Maître de Conférences
de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse



Vu :
**La Directrice de l'Ecole Nationale
Vétérinaire de Toulouse**
Isabelle CHMITELIN



Vu :
Le Président du jury :
Professeur Pierre DELOBEL

Professeur **DELOBEL**
Service des maladies infectieuses et Tropicales
Centre de TOULOUSE - Hôpital Purpan
Place Baylac - TSA 40031
31059 TOULOUSE Cedex 9
Tél. 05 61 77 75 08 - Fax 05 61 77 21 38
N° RPPS 10004386842

Mlle Margot GALIERE
a été admis(e) sur concours en : 2012
a obtenu son diplôme d'études fondamentales vétérinaires le : 13/07/2016
a validé son année d'approfondissement le : 14/09/2017
n'a plus aucun stage, ni enseignement optionnel à valider.

Vu et autorisation de l'impression :
**Président de l'Université
Paul Sabatier**
Monsieur Jean-Pierre VINEL


Le Président de l'Université Paul Sabatier
par délégation,
La Vice-Présidente de la CFVU

Régine ANDRE-OBRECHT

BIBLIOGRAPHIE

Agronome et Vétérinaires Sans Frontières (2012). Vétérinaires et auxiliaires de santé animale : au service de l'élevage paysan et de la sécurité alimentaire dans les pays du Sud. Dossier de presse. Octobre 2012. 15 p.

Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières (2016). Les services de Santé Animale de Proximité : un enjeu mondial pour le développement des populations humaines et animales, 20-22 octobre 2015, Marcy l'Etoile.

Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières (2017). Rapport d'activité 2016.

ALLPORT R., MOSHA R., BAHARI M., SWAI E., CATLEY A. (2005). The use of community-based animal health workers to strengthen disease surveillance systems in Tanzania. *Revue scientifique et technique OIE*, 24 (3), 921-932.

BENZERRAK S. et TOURETTE DIOP I., AVSF (2010). Dispositifs de santé animale de proximité et de qualité : synthèse d'expériences, analyse, leçons apprises, recommandations. Editions Ruralter. 79 p.

BLANC P., CORI G., KAMIL H., LE MASSON A., RENARD J.-F., THONNAT J. (2003). Etude bibliographique sur les auxiliaires de santé animale : rapport final. Montpellier : CIRAD-EMVT-VSF France. 160 p. N° de rapport : CIRAD-EMVT N°2003-12.

CATLEY A., LEYLAND T., MARINIER J. C., AKABWAI D. M. O., ADMASSU B., ASFAW W., BEKELE G., HASSAN H. Sh. (2004). Para-veterinary professionals and the development of quality, self-sustaining community-based services. *Revue scientifique et technique OIE*, 23 (1), 225-252.

DE HAAN C., HOLDEN S. et PEELING D. (2001). Le rôle du personnel para-vétérinaire dans la prestation de services vétérinaires en Afrique : résultats d'une enquête destinée à recueillir l'opinion des directeurs des Services Vétérinaires. Paris : OIE, p. 107-114.

DIOP B. A. et BESSIN R. (2004). Liens entre agents non professionnels et Services vétérinaires officiels en Afrique au Sud du Sahara. *Revue scientifique et technique OIE*, 23 (1), 147-156.

ELIDEV / Union Européenne (2010). Livestock for the future. Groupe d'experts de l'Union Européenne dédié aux questions de l'élevage dans les pays en développement.

FAO (2006). Livestock's long shadow. Rome : FAO.

FAO, FIDA et PAM (2015). L'État de l'insécurité alimentaire dans le monde 2015. Objectifs internationaux 2015 de réduction de la faim: des progrès inégaux. Rome : FAO.

GTZ/CIRAD-IEMVT (1988). Politique nouvelle pour le développement de l'élevage. Vers une nouvelle structure pour la santé animale en Afrique. Rapport de synthèse d'un atelier tenu à Bangui du 22 au 27 Février 1988. 30 p.

MUSIIME J. T. (2003). Politique en matière d'auxiliaires d'élevage. Nairobi : African Union/Interafrican Bureau for Animal Resources (AU/IBAR), 3 p.

OIE (2017). Code sanitaire pour les animaux terrestres.

OIE (2003). Rapport de la deuxième réunion du Groupe ad hoc de l'OIE sur le rôle des vétérinaires du secteur privé et des paraprofessionnels vétérinaires dans la fourniture de services de santé animale, 23-24 octobre 2003, Paris. Paris : OIE, 33 p.

OIE-AVTA-GALVmed (2015). Conférence régionale OIE-AVTA-GALVmed sur le rôle des para-professionnels vétérinaires en Afrique : informations-contexte [en ligne]. Disponible sur : http://www.rr-africa.oie.int/conferences/vpp/fr_background.html (consulté le 15/06/2017).

PETITCLERC M. (2015). Présentation N°17 : Le rôle stratégique des para-professionnels dans les services vétérinaires des pays du sud. In : Les services de santé animale de proximité : un enjeu mondial pour le développement des populations humaines et animales, 20 – 22 octobre 2015, Marcy l'Etoile.

SONES K. R. and CATLEY A. (editors) (2003). Primary Animal Health Care in the 21st Century: Shaping the Rules, Policies and Institutions. Proceedings of an international conference held in Mombasa, Kenya, 15–18 October 2002. African Union/Interafrican Bureau for Animal Resources (AU/IBAR), Nairobi, Kenya, 67 p.

STRATTON J., TORIBIO J-A. L. M. L., SUON S., YOUNG J. R., COWLED B., WINDSOR P. A. (2015). Are Village Animal Health Workers able to assist in strengthening transboundary animal disease control in Cambodia? *Transboundary and Emerging Diseases*, 64, p 634-643.

THONNAT J. (2006). La prestation de services en santé animale en Afrique de l'Ouest, du Centre et à Madagascar : synthèse du forum électronique ALive. In : Politiques de santé animale, évaluation des services vétérinaires et rôle des éleveurs dans la surveillance des maladies animales, Séminaire régional OIE/UA-IBAR/FAO, 13-15 février 2006, N'Djamena (Tchad). Paris : OIE, p. 277-289.

WOODFORD J. D. (2004). Synergies between veterinarians and para-professionals in the public and private sectors: organisational and institutional relationships that facilitate the process of privatising animal health services in developing countries. *Revue scientifique et technique OIE*, 23 (1), 115-135.

ANNEXE 1 : Bilan des retours de questionnaires

	Pays	ONG du réseau VSF-International présentes et auxquelles le questionnaire a été transmis	ONG ayant retourné un questionnaire complété	CVO auxquels le questionnaire a été transmis	CVO ayant retourné un questionnaire complété
Asie	Cambodge	AVSF	questionnaire complété en mission		
	Laos	AVSF	AVSF	Dr Chanphengxay (adresse mail non fonctionnelle)	
	Mongolie	AVSF	AVSF	Dr Dambadarjaa	
	Vietnam	AVSF	AVSF	Dr Pham Van	
Afrique	Sénégal	AVSF	AVSF	Dr Lo	
	Mali	AVSF, VSF-Belgique, VSF-Suisse	AVSF, VSF-Belgique	Dr Camara	X
	Togo	AVSF, VSF-Suisse	AVSF	Dr Batawui	X
	Madagascar	AVSF	AVSF	Dr Josoa Rakoto	
	Kenya	VSF-Canada, VSF-Allemagne, VSF-Suisse	VSF-Canada	Dr Juma Ngeiywa	X
	Tanzanie	VSF-Canada, VSF-Belgique, VSF-Autriche	VSF-Belgique	Dr Hayghaimo	
	Ouganda	VSF Canada, VSF-Belgique	VSF-Canada (contact : TIDE)	Dr Juliet Sentumbwe	
	Niger	VSF-Belgique		Dr Bangana	
	Burkina Faso	VSF-Belgique	questionnaire complété en mission		
	Rwanda	VSF-Belgique	VSF-Belgique	Dr Gafarasi	
	Burundi	VSF-Belgique	VSF-Belgique (contact : UCODE-AMR)	Dr Nsanganiyumwami	
	RDC	VSF-Belgique	VSF-Belgique	Dr N'Lemba Mabela	
	Somalie	VSF-Allemagne, VSF-Suisse		Dr Ali	
	Ethiopie	VSF-Allemagne, VSF-Suisse	VSF-Allemagne	Dr Yetneberk	
	Soudan du Sud	VSF-Allemagne, VSF-Suisse	VSF-Allemagne, VSF-Suisse	Dr Korok	
	Soudan	VSF-Allemagne	VSF-Allemagne	Dr El Sheikh	
Mauritanie	VSF-Italie	VSF-Italie			
Malawi	DIO Netherland		Dr Chimera		
Amérique	Pérou	AVSF		Dr Quevedo Valle	
	Bolivie	AVSF		Dr Suarez Hurtado	
	Equateur	AVSF		Dr Vizcaíno Cabezas	
	Colombie	AVSF		Dr Diaz Martinez	
	Guatemala	AVSF		Dr Azanon Robles	
	Honduras	AVSF			
	Haïti	AVSF	AVSF	Dr Millien	X

ANNEXE 2 : Questionnaire envoyé aux représentants des ONG du réseau VSF-International dans leurs pays d'intervention



Enquête sur le dispositif de santé animale de proximité

Ce formulaire a été conçu afin de recenser les dispositifs de santé animale de proximité en place dans 30 pays membres de l'OIE et de la FAO où œuvrent les ONG du réseau VSF-International. Ce questionnaire nous permettra de récolter des informations sur l'organisation et les différents acteurs du dispositif de santé animale de proximité de votre Pays. Il est organisé en trois grandes parties correspondant aux trois principales catégories d'acteurs : les agents communautaires de santé animale, les techniciens/assistants vétérinaires et les vétérinaires. Si l'une de ces catégories d'acteurs n'existe pas dans votre pays (se référer au glossaire en annexe du questionnaire), nous vous demanderons de ne pas répondre aux questions de la partie correspondante. Si vous rencontrez des difficultés pour répondre à certaines questions, n'hésitez pas à nous contacter par mail (Margot Galière : m.galiere@avsf.org). Nous pouvons également convenir d'un rendez-vous Skype pour remplir le questionnaire ensemble, si vous le souhaitez.

Nous vous remercions par avance du temps que vous consacrerez au remplissage de ce questionnaire et nous vous assurons un retour dès lors que l'étude sera terminée.

Pour AVSF et le réseau VSF International, Margot Galière.

Pour commencer, merci de saisir votre nom ici et le pays concerné :

1. Quels sont les acteurs du service de santé animale de proximité* dans votre pays ?

- Agents Communautaires de Santé Animal (ACSA) *
- Techniciens/assistants vétérinaires* (para-professionnels vétérinaires* autres que les ACSA)
- Vétérinaires
- Pharmaciens
- Autres ; Précisez :

** IMPORTANT : pour vous aider à répondre à cette question, veuillez svp vous reporter aux définitions du glossaire en annexe de ce questionnaire.*

Partie 1 : Les Agents Communautaires de Santé Animale (ACSA)

2. Quelle est leur dénomination dans votre pays ? (plusieurs réponses possibles)

Cadre réglementaire

3. Y a-t-il une reconnaissance du statut des ACSA par l'Etat ?

Oui Non

4. Si oui, depuis quand et par quel texte ?

5. Si non, quelle est le niveau de tolérance de l'Etat vis-à-vis de leur activité ?

Activité totalement illégale et sanctionnée

Activité illégale mais non sanctionnée

Activité tolérée

Activité reconnue utile

6. Les ACSA doivent-ils faire une demande d'autorisation d'exercer ?

Oui Non

7. Si oui, par quel organisme est délivrée cette autorisation d'exercer ?

Organisme Statutaire Vétérinaire*

Etat ; Précisez :

Autre ; Précisez :

8. A quelle fréquence cette demande d'autorisation doit-elle être renouvelée ?

Recensement

9. Combien y a-t-il d'ACSA en activité dans le pays approximativement ?
(éventuellement par catégories)

10. Sur la base de quels critères est définie la zone d'activité d'un ACSA ?

Ratio éleveurs/ACSA

Ratio animaux/ACSA

Périmètre d'activité (km)

Autre

Expliquez :

11. Trouve-t-on des ACSA dans la totalité des zones d'élevage du pays ?

Oui Non

12. Si non, quelles zones ne sont pas couvertes ?

Formation

13. Quel(s) organisme(s) gère(nt) la sélection et la formation des ACSA ?
(éventuellement par catégories d'ACSA)

14. Quel est le niveau de base exigé lors du recrutement des ACSA ?

Aucun

Alphabétisation

Niveau scolaire minimum requis ; Précisez :

Expérience de l'élevage

Autre ; précisez :

15. Existe-t-il une homogénéisation de la formation au niveau national ?

Non

Oui, les grandes thématiques à aborder sont fixées

Oui, il existe un manuel de formation des ACSA détaillé

Oui, par un autre moyen ; Précisez :

16. Si oui, quel organisme a rédigé le manuel de formation des ACSA ou décidé des thématiques à aborder ?

17. Combien de temps dure la formation initiale des ACSA ? *(donner une valeur moyenne ou plusieurs valeurs si pas d'homogénéisation au niveau national)*

18.La formation est-elle sanctionnée par une évaluation pouvant amener à « recaler » un candidat ?

Oui Non

19.Délivre-t-on un certificat ou une autorisation d'exercer aux ACSA à l'issue de la formation initiale ?

Oui Non

Précisez :

20.Existe-t-il une formation continue/un recyclage des ACSA ?

Oui Non

21.Si oui, est-elle obligatoire ?

Oui Non

22.Si oui, à quelle fréquence ?

Contrôle de leur activité

23.Quelles sont les différentes structures utilisant les ACSA ?

ONG

Etat

Cliniques vétérinaires

Magasins agro-vétérinaires

Pharmacies

Autre ; Précisez :

24.Y a-t-il des ACSA qui travaillent en autonomie ?

Oui Non

25.Y a-t-il des ACSA dont l'activité est supervisée, et par qui ? (éventuellement par catégories d'ACSA)

26.Un organisme a-t-il déterminé les limites des activités des ACSA ?

Oui Non

27.Si oui, quel organisme ?

Organisme Statutaire Vétérinaire

Etat ; Précisez :

Autre ; Précisez :

28. Le cas échéant, quelles sont les activités interdites aux ACSA ?

29. Existe-t-il des produits vétérinaires interdits aux ACSA ?

Oui Non

30. Si oui, précisez lesquels :

31. Y a-t-il un contrôle/suivi des activités des ACSA ?

Oui Non

32. Si oui, par quelle(s) structure(s) ?

Organisme Statutaire Vétérinaire

Etat ; Précisez :

Vétérinaires privés

ONGs

Autre ; Précisez :

33. Si oui, quelles en sont les modalités ?

Réunions de suivi régulières avec l'ACSA

Registre des médicaments délivrés/actes prodigués par l'ACSA

Visites inopinées

Autre ; Précisez :

Revenus

34. Les ACSA sont-ils rémunérés pour leurs activités ?

Oui Non

35. Quelles sont les sources de revenu pour les ACSA ? Numérotez par ordre d'importance les sources existantes en commençant par 1 pour la plus importante. Ne pas numéroté les sources inexistantes.

Rémunération directement par les éleveurs

Rémunération fixe de l'Etat (campagnes de vaccination et déparasitage, épidémiologie surveillance ...)

Rémunération de l'Etat par un pourcentage du prix de la vaccination

Rémunération fixe des ONG

Rémunération fixe des cabinets vétérinaires/pharmacies/magasins agro-vétérinaires

Partage des marges sur les ventes de produits vétérinaires avec les cliniques vétérinaires

Autre ; Précisez :

Associations d'ACSA

36.Existe-t-il des associations d'ACSA dans le pays?

Oui Non

37.Si oui, lesquelles ? Où se situent-elles ?

38.Le cas échéant, quelles sont les fonctions de ces associations ?

Economies d'échelle pour l'approvisionnement en médicaments

Formation et recyclage des ACSA

Suivi de l'activité des ACSA

Représentation / résolution de problèmes et conflits

Autre ; Précisez :

Qualité du service

39.A quels problèmes sont confrontés les ACSA ?

Problème d'approvisionnement en médicaments

Mauvaise qualité des médicaments

Difficultés pour maintenir la chaîne du froid jusqu'aux élevages

Difficultés à tirer un revenu de leur activité d'ACSA

Autre ; Précisez :

40.D'après vous, les éleveurs ont-ils une bonne perception des ACSA ?

41.Quelle est votre avis personnel sur le service rendu par les ACSA ?

Partie 2 : Les techniciens/assistants vétérinaires
(para-professionnels vétérinaires autres que les ACSA)

Recensement

42. Quelle est la dénomination des techniciens/assistants vétérinaires dans le pays ?
(plusieurs réponses possibles)

43. Quel est le nombre de techniciens/assistants vétérinaires exerçant dans le pays approximativement ? (éventuellement par catégorie de techniciens)

Cadre réglementaire

44. S'il y a un Organisme Statutaire Vétérinaire, celui-ci régule-t-il l'activité des techniciens/assistants vétérinaires ?

Oui Non

45. Si non, existe-t-il un cadre légal pour l'activité des techniciens/assistants vétérinaires ?

Oui Non

46. Quelles sont les durées des formations existantes pour les techniciens/assistants vétérinaires ? (éventuellement par catégories de techniciens)

47. Quelles sont les activités autorisées pour les techniciens/assistants vétérinaires ?

Travail pour les services vétérinaires de l'Etat

48. Trouve-t-on des techniciens/assistants vétérinaires dans les Services Vétérinaires de l'Etat ?

Oui Non

49. Si oui, combien approximativement ?

50. Quelles fonctions leur sont confiées ?

Travail dans le secteur privé

51. Dans le secteur privé, les techniciens doivent-ils obligatoirement travailler sous la responsabilité d'un vétérinaire ?

Oui Non

52. Précisez les types de liens existants entre les vétérinaires privés et les techniciens.

- Techniciens embauchés par les vétérinaires
- Parrainage d'un vétérinaire obligatoire pour les structures détenues par les techniciens
- Autres ; Précisez :

53. Si elles existent, quelle est la dénomination des structures détenues par les techniciens vétérinaires travaillant pour leur propre compte ?

Partie 3 : Les vétérinaires

Cadre réglementaire

54. Existe-t-il une définition légale du vétérinaire dans votre pays ?

Oui Non

Si oui, précisez :

55. Existe-t-il un Organisme Statutaire Vétérinaire* dans le pays ?

Oui Non

56. Si oui, veuillez indiquer son nom ci-dessous :

57. Combien de vétérinaires en activité sont recensés dans votre pays ?

58. Les vétérinaires diplômés exercent-ils leur activité dans un cadre public ? Privé ? Les deux ?

Vétérinaires privés Vétérinaires publics

59. Combien de vétérinaires diplômés travaillent pour les Services Vétérinaires de l'Etat ?

60. Combien de vétérinaires diplômés travaillent dans le secteur privé ?

61. Combien de vétérinaires diplômés ont une clinique ou un cabinet vétérinaire ?

62. Les vétérinaires privés (s'ils existent) peuvent-ils être mandatés par l'Etat pour accomplir certaines missions à titre public ?

Oui Non

63. Si oui, pour quelles missions les vétérinaires privés peuvent-ils être mandatés par l'Etat ?

Campagnes de vaccination

Campagnes de déparasitage

Investigation de foyer

Autres ; précisez :

64. Les vétérinaires publics exercent-ils en parallèle une activité privée ?

Non, jamais (interdit)

Oui, parfois

Oui, souvent

Oui, tout le temps

Formation

65. Existe-t-il une formation vétérinaire diplômante dans le pays ?

Oui Non

66. Si oui, dans quel(s) établissement(s) est-elle dispensée ?

67. Combien d'années durent les études vétérinaires au minimum ?

68. Quel est l'intitulé du diplôme obtenu permettant d'exercer le métier de vétérinaire ?

Vétérinaires privés (*S'ils existent*)

69. Le réseau de vétérinaires privés couvre-t-il la totalité du territoire national ?

Oui Non

70. Si non, quelles sont les principales zones non couvertes ?

71. Classer par ordre d'importance les activités principales des vétérinaires privés dans le domaine de l'élevage, en les numérotant. (1 : la plus importante ; ne numérotez pas les activités inexistantes).

Vente de médicaments et de vaccins

Campagnes de vaccination (Vétérinaire mandaté)

Visites pour des actes simples (injections, déparasitage, ...)

Visites pour des diagnostics compliqués ou des actes plus complexes (chirurgie, ...)

Supervision d'un réseau d'ACSA

Autres, précisez :

72. Quelles sont les principales difficultés rencontrées par les vétérinaires privés ?

Concurrence du service vétérinaire public

Concurrence des grossistes qui vendent des produits vétérinaires au détail

Difficultés d'approvisionnement en produits vétérinaires

Difficultés pour embaucher des techniciens de façon durable

Eleveurs non solvables

Autres ; Précisez :

Vétérinaires publics

73. A quel(s) niveau(x) retrouve-t-on ces vétérinaires publics ?

Niveau central

Région

Département/Province

Canton/district

Commune

Autre ; Précisez :

74. Combien de vétérinaires publics trouve-t-on en moyenne à chacun de ces niveaux ?

Au niveau central :

Par région :

Par département/province :

Par canton/district :

Par commune :

Autre :

75.A quelle fréquence les vétérinaires publics se rendent-ils sur le terrain ?

- Jamais
- Rarement
- Occasionnellement
- Régulièrement

76.Quel travail vont-ils effectuer sur le terrain auprès des éleveurs ?

- Visites de contrôle dans les élevages
- Campagnes de vaccination
- Campagnes de déparasitage
- Investigation de foyer Autre ; Précisez :

77.De quel moyen de transport sont dotés les vétérinaires publics pour se rendre sur le terrain ?

78.Les vétérinaires publics ont-ils à leur disposition au moins un laboratoire officiel pour faire les analyses ?

- Oui Non

79.Où est (sont) situé(s) ce(s) laboratoire(s) ?

- Capitale
- Régions ; Précisez lesquelles :
- Départements/Provinces
- Cantons/Districts
- Autre ; Précisez :

Partie 4 : Liens entre acteurs

80. Pouvez-vous décrire de façon synthétique les liens professionnels existants entre les vétérinaires, les techniciens/assistants vétérinaires et les ACSA dans le secteur privé ?

81. Pouvez-vous décrire de façon synthétique les liens professionnels existants entre les vétérinaires, les techniciens/assistants vétérinaires et les ACSA dans le secteur public ?

Partie 5 : Les acteurs extra-légaux

82. Avez-vous connaissance de l'existence de ventes illégales de produits vétérinaires ?

Oui Non

83. Si oui, quels en sont les acteurs ?

Techniciens/assistants vétérinaires non autorisés

ACSA autoproclamés ou qui se sont détachés de l'organisme qui les employait

Commerçants divers

Autre ; Précisez :

Partie 6 : Qualité du dispositif de santé animale de proximité

84. Accessibilité / proximité : tous les éleveurs ont-ils accès à un service de santé animale de proximité ?

Oui Non

Si non, précisez les zones éco-géographiques qui en sont privées :

85. Efficacité : la disponibilité et la qualité des produits vétérinaires pour les éleveurs sont-elles satisfaisantes ?

86. Efficacité : la protection sanitaire du cheptel est-elle bonne? Quelles voies d'amélioration suggérez-vous ?

Glossaire

Acteurs du système de santé animale de proximité : désigne les acteurs susceptibles d'intervenir eux-mêmes dans un élevage dans le cadre de la santé animale.

Organisme statutaire vétérinaire : désigne une autorité autonome chargée de réglementer les professions de vétérinaire et de para-professionnel vétérinaire ; les organismes statutaires vétérinaires réglementent l'inscription, l'autorisation d'exercer et l'aptitude des vétérinaires et para-professionnels vétérinaires à continuer d'exercer.

Para-professionnel vétérinaire, tel que défini dans le glossaire du Code Terrestre de l'OIE : "désigne une personne qui, en application des dispositions énoncées dans le Code terrestre, est habilitée par l'organisme statutaire vétérinaire à effectuer, sur le territoire d'un pays, certaines tâches qui lui sont confiées (qui dépendent de la catégorie de para-professionnels vétérinaires à laquelle cette personne appartient), sous la responsabilité et la supervision d'un vétérinaire. Les tâches qui peuvent être confiées à chaque catégorie de para-professionnels vétérinaires doivent être définies par l'organisme statutaire vétérinaire en fonction des qualifications et de la formation des personnes concernées et selon les besoins".

Agent communautaire de santé animale (ACSA), tel que défini lors du séminaire de Bangui (1988) : « acteur issu du milieu et approuvé par sa communauté, chargé d'assurer des soins et des actions zootechniques de base, d'utiliser et de gérer un stock de produits vétérinaires considérés comme non dangereux, rémunéré par les bénéficiaires et formé à travers des stages courts et successifs construits selon une démarche de pédagogie par objectifs. »

Les auxiliaires sont désignés par une multitude de noms en fonction du pays voire de l'organisme : auxiliaire de santé animale, agent communautaire de santé animale (ACSA), community animal health worker (CAHW), village animal health worker (VAHW), paravétérinaire, assistant vétérinaire, auxiliaire d'élevage, vaccinateur, vaccinateur volontaire villageois, auxiliaire para-vétérinaire, auxiliaire villageois d'élevage (AVE), promotor pecuario, etc...

IMPORTANT : les ACSA sont obligatoirement aussi des éleveurs ou du moins exercent une autre profession dans leur Communauté.

Technicien/assistant vétérinaire : désigne ici les para-professionnels vétérinaires autres que les ACSA ; à la différence des ACSA, ceux-ci ne sont pas éleveurs en même temps qu'ils exercent leur activité de prestation de service de santé animale ; cette activité est leur profession, et ils ont un diplôme national. Nous laisserons ici de côté les para-professionnels vétérinaires qui ne sont pas des acteurs du service de santé animale de proximité au sens strict, tels que les para-professionnels vétérinaires travaillant dans les abattoirs ou sur la chaîne alimentaire.

Vétérinaire : désigne une personne ayant fait des études appropriées, autorisée par l'Organisme Statutaire Vétérinaire d'un pays à pratiquer la médecine/science vétérinaire dans ce pays.

Vétérinaires publics/officiels : vétérinaires employés dans le secteur public, impliqués dans les activités suivantes : activités réglementées de la santé et du bien-être animal, santé publique vétérinaire. La définition de l'OIE ajoute les vétérinaires employés dans les laboratoires du secteur public, et ceux impliqués dans l'autorisation et l'enregistrement des produits vétérinaires, mais nous les laisseront ici de côté car ils ne font pas partie des acteurs du système de santé animale de proximité au sens strict (tels que définis plus haut).

Vétérinaires privés : vétérinaires employés dans le secteur privé, impliqués dans les activités suivantes : activités générales de la santé et du bien-être animal et santé publique vétérinaire. La définition de l'OIE ajoute les vétérinaires travaillant dans les laboratoires du secteur privé mais nous les laisseront ici de côté car ils ne font pas partie des acteurs du système de santé animale de proximité au sens strict.

Il est à noter que les vétérinaires du secteur privé peuvent parfois être mandatés par l'Etat pour exécuter certaines fonctions officielles dans le pays (campagnes de vaccination...).

ANNEXE 3 : Fiches-pays

Fiche-pays 1 : Burkina Faso

Burkina Faso

Enquêtés :

Souleymane GUIRO, vétérinaire, VSF-Belgique, Burkina Faso.

Michel NANEMA, Président de l'Ordre National des Vétérinaires.

Gisèle PARE, DGSV, Direction Santé Publique Vétérinaire et Législation.

Docteurs vétérinaires

Organisme Statutaire Vétérinaire

Ordre National des Vétérinaires (O.N.V., 1989).

Recensement

Secteur privé :

Recensement des vétérinaires privés au 31 décembre 2016 :

- 15 grossistes répartiteurs
- 36 cliniques/pharmacies vétérinaires
 - Dont 16 mandats sanitaires
- 4 représentants de firmes pharmaceutiques (Merial – Interchimie – Agentia Pharma – CEVA Santé Animale)

Secteur public :

Une trentaine de vétérinaires travaille dans les Services officiels.

Formation

Etablissement(s) dans le pays : aucun.

Il n'y a pas de formation vétérinaire au Burkina Faso mais ce pays est un des Etats membres de l'Ecole Inter-Etats des Sciences et Médecine Vétérinaires de Dakar.

Cinq vétérinaires burkinabés sortent de l'EISMV chaque année, d'autres ont été formés hors Afrique, grâce à des bourses d'études (en Europe ou en Russie notamment).

Vétérinaires publics

Pour travailler dans les Services officiels, les vétérinaires sont recrutés par concours, mais il y a plus de places que de candidats. Ces vétérinaires publics travaillent essentiellement au niveau de la Direction Générale des Services Vétérinaires (DGSV). Seules 2 ou 3 directions

régionales sont gérées par un vétérinaire. En effet, dans les Services Techniques Déconcentrés (STD), on trouve très majoritairement des para-professionnels vétérinaires (techniciens).

Laboratoires publics : un Laboratoire National d'Elevage situé à Ouagadougou + 4 laboratoires régionaux fonctionnels (situés à Bobo-Dioulasso, Dédougou, Banfora et Fada) et un non fonctionnel (à Dori, dans la région du Sahel).

Vétérinaires privés

Installation :

Le service de santé animale était à 100% public jusqu'aux années 1990, avant que ne commence la privatisation de la profession vétérinaire. Aujourd'hui, pour s'installer en clientèle privée, un vétérinaire doit demander une autorisation. Pour cela, il doit constituer un dossier et l'envoyer au Conseil Régional de l'Ordre et à la Direction Régionale des Services Vétérinaires. Ce dossier parvient ensuite à la gendarmerie pour une enquête de moralité, et si l'avis qui en ressort est favorable, le projet d'arrêté est rédigé avant d'être signé par le Ministre des Ressources Animales et Halieutiques. Le vétérinaire dispose alors d'un délai de 6 mois pour s'installer, renouvelable une fois. Lors de l'installation officielle, les Services Vétérinaires viennent inspecter les locaux et s'entretenir avec le vétérinaire sur sa fonction ; à l'issue de cet entretien le procès-verbal est rédigé. Par la suite, si le vétérinaire privé souhaite déménager, il peut faire une demande de transfert de sa clinique dans une autre région.

Activités :

Les grossistes vendent les produits vétérinaires en gros ; en théorie ils n'ont pas le droit de les vendre au détail.

Les vétérinaires possédant une clinique ou un cabinet sont des détaillants : ils vendent les produits vétérinaires au détail à leurs clients. Ils peuvent également recevoir des animaux dans leur cabinet, ou se rendre dans les élevages pour effectuer des consultations ou des actes médicaux.

Répartition :

Le nombre de vétérinaires privés est très insuffisant dans les zones rurales. Trois régions (sur les 13 que comprend le pays) étaient même totalement dépourvues de vétérinaires privés au 31 décembre 2016 : la région du Nord, la région du Sud-Ouest et la région du Plateau Central.

Mandat sanitaire : oui.

Seize vétérinaires privés ont demandé un mandat sanitaire pour un ou plusieurs départements de la région où ils se trouvent : ils deviennent alors des vétérinaires mandatés et payés par l'Etat pour certaines missions officielles à effectuer dans ces départements, notamment les campagnes de vaccination. Pour devenir titulaire d'un mandat sanitaire, le vétérinaire privé doit constituer un dossier, puis on lui délivre l'arrêté gratuitement pour les départements où sa demande a été acceptée. Le mandat est alors valable deux ans, renouvelables autant de fois que nécessaire.

Encadré 1 : difficultés rencontrées par les vétérinaires privés

Les vétérinaires détaillants interrogés lors des entretiens semi-structurés ont tous déclaré être confrontés aux mêmes problèmes :

- une **concurrence « déloyale » des Services officiels** qui ne se sont pas réellement désengagés sur le terrain pour se cantonner à leurs activités régaliennes (réglementation et contrôle) ; en effet, on trouve encore des cliniques vétérinaires publiques rattachées aux Services Techniques Déconcentrés, et les techniciens des STD se rendent encore chez les éleveurs pour des missions en lien avec la santé animale (soins, vaccinations) ou pour prodiguer des conseils ;
- une **concurrence illégale des vétérinaires grossistes** qui vendent souvent des médicaments au détail malgré l'interdiction ;
- une **difficulté pour embaucher des techniciens de façon pérenne** car ces derniers préfèrent travailler dans les Services officiels (sécurité de l'emploi) ;
- un **problème de solvabilité des éleveurs** ;
- un **problème d'approvisionnement en produits vétérinaires** à un prix accessible pour les éleveurs, avec pour conséquence un recours croissant à l'approvisionnement sur le circuit de vente parallèle.

Techniciens

Activité régulée par l'OSV : oui.

Recensement

Non connu.

57 cabinets de soins vétérinaires (CSV) ouverts et fonctionnels (*cf* plus bas).

Formation

Etablissement : les techniciens sont formés à l'Ecole Nationale de l'Elevage et de la Santé Animale (ENESA) de Ouagadougou. L'entrée se fait par concours, que ce soit pour les ATE, les TSE ou les CE.

Les Agents Techniques d'Elevage (ATE)

Formation : BEPC + 2 ans à l'ENESA.

L'Etat prend en charge l'inscription de 20 personnes environ, et il reste 40 places environ pour des inscriptions à titre privé. Les deux années d'études sont sanctionnées par la remise d'un rapport écrit de fin de cycle.

Les Techniciens Supérieurs d'Elevage (TSE)

Formation : baccalauréat + 2 ans à l'ENESA.

Comme pour les ATE, il y a environ 60 personnes inscrites par promotion, dont 20 prises en charge par l'Etat. Par contre, pour les TSE, les deux années d'études se terminent avec un stage de 3 mois dans le public ou le privé et une soutenance de stage à l'oral devant un jury.

Les Conseillers d'Elevage (CE)

Formation : TSE + 3 ans de terrain + 2 ans à l'ENESA.

Les TSE ayant 3 ans d'expérience peuvent passer un concours suivi de deux années d'études supplémentaires pour devenir CE. Les promotions de CE comprennent au maximum 10-15 personnes par an.

Secteur public

On trouve les ATE, TSE et CE essentiellement au niveau des Services Techniques Déconcentrés (Directions régionales et Directions provinciales des Ressources Animales et Halieutiques) mais aussi de la Direction Générale des Services Vétérinaires (DGSV).

Secteur privé

Les techniciens peuvent être embauchés par un vétérinaire privé ou travailler à leur propre compte en ouvrant un cabinet de soin vétérinaire, qui doit obligatoirement être parrainé par un docteur vétérinaire.

Les Cabinets de Soins Vétérinaires (CSV)

Une des particularités du Burkina Faso est que les techniciens, qu'ils soient ATE, TSE ou CE, ont le droit d'ouvrir leur propre cabinet, à condition d'être parrainé par un vétérinaire privé. Ils n'ont cependant pas le droit de gérer un comptoir pharmaceutique (c'est-à-dire qu'ils ne sont pas autorisés à détenir un stock de produits vétérinaires pour la vente), ni d'hospitaliser des animaux. Le vétérinaire privé qui parraine la structure doit superviser son activité. Cela dit, il y a un vide législatif relatif à cette notion de parrainage.

Vaccinateurs Volontaires Villageois (VVV)

Les premiers Agents Communautaires de Santé Animale à avoir été formés au Burkina Faso sont les Vaccinateurs Volontaires Villageois (aussi appelés VVV). Aujourd'hui, on trouve encore des VVV partout dans le pays. Depuis quelques années, leur nom est devenu Vulgarisateurs Volontaires Villageois.

Statut

Aucune reconnaissance d'un statut légal.

Activité tolérée par l'Etat.

L'Ordre National des Vétérinaires reconnaît le rôle joué par les VVV dans le contrôle de la maladie de Newcastle, mais souligne la nécessité d'une formation plus longue et d'un encadrement de leur activité par la profession vétérinaire.

Effectif

Non connu.

Une étude commandée par le PRAPS à un consultant (Dr. Minougou) indique que les VVV sont présents dans toutes les provinces et dans toutes les préfectures du Burkina, et que leur nombre est estimé à 4000.

Répartition : présents partout.

Sélection et formation

Acteurs de la formation : la formation de VVV a commencé dans les années 70s, par des ONG, des projets, et parfois avec l'aide de l'Etat.

Niveau de base requis : les agents de l'Etat ou des projets passaient dans les villages et recrutaient des volontaires.

Homogénéisation : aucune.

Durée de la formation initiale : la plupart du temps cette formation durait 4 jours, mais il n'y avait aucune homogénéisation au niveau national.

Examen final : pas d'homogénéisation.

Reconnaissance : attestation et badge valables à vie, délivrés par les projets ou l'Etat.

Recyclages : lorsque les moyens financiers étaient suffisants, un recyclage de ces VVV pouvait être organisé 2 ou 3 ans plus tard.

Cadre de leur activité

Travail en autonomie (lorsque les projets étaient clôturés, les VVV continuaient à travailler en totale autonomie et sans aucune supervision, et c'est toujours le cas aujourd'hui). Pour les VVV les rapports avec les vétérinaires se limitent à l'achat de produits vétérinaires et sont donc strictement commerciaux.

Travail avec des ONG parfois.

Demande d'autorisation d'exercer : non.

Activités et produits « interdits » : seuls la vaccination (contre la maladie de Newcastle) et le déparasitage des volailles leur sont autorisés, les VVV ne peuvent s'occuper d'aucune autre espèce.

Suivi/contrôle

Aucun contrôle de leur activité par les Services officiels.

Revenus

Rémunération directement par les éleveurs.

Dans de rares cas, rémunération par des ONG.

Association/coopératives de VVV

Aucune.

Auxiliaires d'Elevage (AE)

Les auxiliaires d'élevage sont des ACSA qu'on ne retrouve que dans le cadre des Réseaux de Santé Animale de Proximité (RSAP) mis en place par VSF-Belgique (cf encadré 2).

Statut

Aucune reconnaissance d'un statut légal.

Activité tolérée par l'Etat.

Activité reconnue utile par certains acteurs, cependant de nombreux techniciens et vétérinaires privés les considèrent encore comme une concurrence déloyale et pensent qu'ils dévalorisent la profession vétérinaire.

Effectif

61 AE mis en place par VSF-Belgique.

D'après l'étude commandée par le PRAPS au Dr. Minougou, on trouve des AE dans les régions du Sahel, de l'Est et du Centre-nord. Au total, ils seraient au nombre de 105.

Répartition : Régions du Sahel, de l'Est et du Centre Nord ; les AE seraient donc présents dans trois régions sur les treize que compte le pays, qui sont des régions très insuffisamment desservies par les services de santé animale de proximité public et privé.

Encadré 2 : les quatre RSAP du Burkina Faso mis en place avec l'appui de VSF-Belgique

1) Le RSAP de la région du Sahel

- Clinique Vétérinaire Rurale installée à Dori
- Vétérinaire privé : Dr Alphonse COULIBALY
- Techniciens : 2 ATE (mais s'apprêtent à partir dans la fonction publique)
- Auxiliaires d'Elevage : 15 hommes

2) Le RSAP de la région du Centre Nord

- Clinique Vétérinaire Rurale installée à Kaya
- Vétérinaire privé : Dr Charles MANDE
- 1 Cabinet de Soins Vétérinaires installé à Korsimoro, géré par un ATE
- Auxiliaires d'Elevage : 14 hommes et 1 femme

3) Les 2 RSAP de la région de l'Est (pas d'entretiens semi-structurés relatifs à ces cliniques)

- 2 Cliniques Vétérinaires Rurales installées à Bogandé
- Auxiliaires d'Elevage : 29 hommes et 2 femmes

Sélection et formation

NB : les informations collectées ici concernent les AE formés par VSF-Belgique dans le cadre du projet REGIS-AG ; lorsqu'il s'agit d'un projet avec un autre partenaire, la formation est toujours confiée à VSF-Belgique mais les modalités peuvent être un peu différentes.

Processus de sélection : la sélection des AE se fait de manière participative, lors de l'Assemblée Générale avec la Communauté. Sont présents le Comité Villageois de Développement (CVD), les autorités coutumières (chefferies locales), un représentant du Ministère des Ressources Animales et Halieutiques (agent communal), des représentants des Organisations Professionnelles d'Éleveurs (OPE), ainsi que le préfet ou son représentant. Les AE sont élus de façon démocratique parmi les candidats. Un RSAP comprend au maximum 15-20 AE. La zone d'activité de chaque AE est définie « à vue de nez » en fonction du nombre d'animaux. L'objectif est que l'AE ait un niveau d'activité suffisant sans pour autant être débordé.

Acteurs de la formation : La formation est confiée par le projet REGIS-AG à VSF-Belgique.

Niveau de base requis : Les AE doivent être alphabétisés afin de pouvoir remplir leur cahier de gestion. Cependant, ils ne sont pas nécessairement alphabétisés en Français. Ils peuvent l'être en langue locale, voire en arabe.

Encadré 3 : critères de sélection des AE

Critères fondamentaux

- Fils du terroir vivant sur place, stable dans la commune (famille, enfants, travail), afin d'éviter qu'il ne parte travailler ailleurs
- Etre éleveur
- Etre membre d'une OPE
- Moyenne d'âge entre 20 et 45 ans
- Scolarisé ou alphabétisé : savoir lire et écrire
- Disponible et prêt à se déplacer à tout moment dans sa zone d'intervention
- Proposé par l'assemblée générale
- Dispose de qualités humaines :
 - Motivation, Vocation, disponibilité, honnêteté financière et technique
 - Dévoué (conscient du service qu'il doit rendre à sa communauté)
 - Connaissance des animaux, reconnaissance sociale
 - Capacité d'assimilation et de gestion

Atouts

- Connaissances en élevage

- Parler au moins une langue du milieu
- Ancien AE + / - actif ;
- Avoir un moyen de déplacement serait un atout

Homogénéisation : 10 modules établis par VSF-Belgique (d’abord mis en place au Niger).

Tableau 1 : sessions et modules de formation des AE

SESSIONS	MODULES	THEMES / INTITULES
1	Module 1	Rôles, fonctions et limites de l’Auxiliaire d’Elevage (AE)
	Module 2	Notions sur les médicaments vétérinaires
2	Module 3	Notion de santé animale de base
	Module 4	Parasites et notions de cycles parasitaires
3	Module 5	Principales maladies des animaux domestiques : diagnostic et traitement
	Module 6	Pratique de la vaccination sous la supervision d’un vétérinaire
4	Module 7	Conduite de l’aviculture
	Module 8	Conduite du troupeau
	Module 9	Guide pratique de sensibilisation / Importance de l’Auxiliaire dans sa communauté
	Module 10	Guide de sensibilisation / Complémentation stratégique des animaux en saison sèche

Durée de la formation initiale : 4 sessions de 3 jours dans le cadre du projet REGIS-AG ; le 3^{ème} jour de chaque session, il s’agit d’une séance pratique dans un élevage.

Examen final : la formation n’est pas validée par un contrôle des connaissances et compétences acquises, mais les sessions de pratique sont l’occasion d’évaluer le niveau des AE.

Reconnaissance : rien pour le moment (l’idée, pour l’avenir, serait de délivrer une attestation et un badge aux AE à l’issue de la formation).

Recyclages : oui, rendus obligatoires par VSF-Belgique (l’idée serait d’organiser un recyclage tous les deux ans).

NB : les premiers RSAP ont été mis en place trop récemment au Burkina Faso pour répondre précisément à toutes ces questions.

Cadre de leur activité

Il existe entre les AE et les vétérinaires privés de véritables rapports de partenariat gagnant-gagnant avec un suivi et une formation continue des auxiliaires.

Les AE mis en place par VSF-Belgique travaillent sous la supervision et le contrôle du vétérinaire privé responsable du RSAP : les AE peuvent prodiguer des soins de base aux animaux de toutes espèces (blessures, déparasitage, anti-diarrhéiques...) ou participer aux campagnes de vaccination sous la responsabilité du vétérinaire privé lorsque celui-ci a le mandat sanitaire.

Les prestations des AE concernent, en plus des prestations en aviculture villageoise comme pour les VVV, la vaccination des petits ruminants (moutons et chèvres), le déparasitage des petits et gros ruminants, la vente de médicaments vétérinaires, les soins de base et les castrations non sanglantes.

Demande d'autorisation d'exercer : non.

Activités « interdites » aux AE (interdiction imposée par VSF-Belgique mais pas par la législation) : la chirurgie, l'inspection des viandes, la vente de produits injectables ou de vaccins aux éleveurs.

Produits « interdits » aux AE (idem) : usage des antibiotiques quels qu'ils soient.

Suivi/contrôle

Les AE installés par VSF-Belgique sont placés sous la responsabilité du vétérinaire privé responsable du RSAP. Celui-ci s'engage donc à superviser leurs activités et à les conseiller. Le suivi passe par le cahier de gestion des AE, dans lequel ils répertorient tous les actes effectués et tous les produits délivrés. Par ailleurs, ils appellent régulièrement le vétérinaire pour lui demander conseil dès qu'ils rencontrent la moindre difficulté, voire pour lui référer le cas.

Revenus

Les AE et le vétérinaire privé élaborent ensemble une grille tarifaire, qui détermine le prix auquel chaque produit est vendu aux AE ainsi que le prix de vente aux éleveurs. L'objectif est que l'AE tire un revenu de son activité tout en garantissant un prix abordable aux éleveurs.

Associations/coopératives d'AE

Aucune.

Pharmaciens

Les pharmaciens ne sont pas autorisés à vendre des médicaments vétérinaires.

Acteurs extra-légaux

Il existe un circuit parallèle de vente de médicaments vétérinaires frauduleux, non enregistrés. Ces médicaments peuvent être vendus par des commerçants divers sans aucune formation. On en trouve par exemple sur les marchés.

Burundi

Enquêtés :

Dieudonné NDIKUMANA, zootechnicien représentant l'organisation locale UCODE-AMR (Union pour la coopération et le Développement-Appui au Monde Rural) et co-gestionnaire du Projet DEPEL (Développement du Petit Elevage) en partenariat avec VSF-Belgique.

Yves NSHIMIRIMANA, Médecin Vétérinaire de la Province de Ngozi chargé du Service Elevage à la Direction Provinciale de l'Agriculture et de l'Elevage.

Docteurs vétérinaires

Organisme Statutaire Vétérinaire

Ordre National des Médecins Vétérinaires.

Recensement

25 docteurs vétérinaires en activité dont :

- 17 dans les Services Vétérinaires de l'Etat
- 8 dans le secteur privé dont 2 installés à leur compte dans un cabinet/clinique vétérinaire

Formation

Etablissement(s) dans le pays : aucun.

Les docteurs vétérinaires ont été formés dans le cadre de la coopération avec certains pays, entre autres la Russie, l'Algérie, la Belgique, Cuba, la Roumanie, la Bulgarie et le Sénégal (Ecole Inter-Etats de Dakar).

Vétérinaires publics

Présents dans les Services officiels :

- 9 au niveau central
- 8 au niveau des provinces

Exercent parfois une activité privée en parallèle, ce qui est autorisé sur leur temps libre.

Laboratoires publics : un laboratoire vétérinaire dans la capitale.

Vétérinaires privés

Effectif de vétérinaires privés insuffisant, puisqu'ils sont au nombre de 8, dont seulement 2 installés à leur compte. Les 6 autres font généralement des consultations pour des ONG ou chez les éleveurs progressistes.

Dans le secteur privé, les vétérinaires peuvent superviser le travail des techniciens.

Mandat sanitaire : non.

Techniciens vétérinaires

Activité régulée par l'OSV : oui.

Recensement

Non connu.

Formation

Une formation de 2 ans et une de 4 ans, après le cursus commun de 4 ans à l'école secondaire.

Secteur public

De nombreux techniciens travaillent dans les Services officiels.

Secteur privé

Certains techniciens sont embauchés par les vétérinaires privés ou les éleveurs progressistes, d'autres travaillent à leur compte.

Agents Communautaires de Santé Animale (ACSA)

Statut

Aucune reconnaissance d'un statut légal.

Activité reconnue utile par l'Etat.

Le Ministère n'est pas contre l'existence des ACSA et il soutient les projets qui participent à leur installation. Cependant, jusqu'à présent, aucun texte légal n'a été rédigé pour réglementer l'activité des ACSA. Il a été recommandé au Ministère d'écrire une telle loi lors du dernier atelier de validation de la stratégie de santé animale.

Effectif

Non connu.

Estimation de 1500.

Répartition : les ACSA ne couvrent pas tout le territoire national (enquête à faire).

Sélection et formation

Acteurs de la formation : Etat, ONG.

Niveau de base requis : école primaire achevée.

Homogénéisation : les thématiques abordées durant la formation des ACSA sont puisées dans un manuel déjà existant qui a été élaboré par la Direction de la Santé Animale du Ministère de l'Agriculture et de l'Élevage et touche à différents thèmes de la santé animale.

Durée de la formation initiale : 14-15 jours à la suite.

Examen final : non.

Reconnaissance : certains ACSA ont reçu un certificat, d'autres non.

Recyclages : recyclages non obligatoires, irréguliers.

Cadre de leur activité

Travail en autonomie (pas de travail avec les vétérinaires privés, sauf dans des cas rares !).

Travail sous la supervision de la Direction Provinciale de l'Agriculture et de l'Elevage à travers le vétérinaire/zootechnicien chargé du Service Elevage dans les Communes et Zones concernées, en partenariat avec les ONG.

Demande d'autorisation d'exercer : demande à faire une seule fois auprès de la Direction Provinciale de l'Agriculture et de l'Elevage, en collaboration avec les ONG d'appui.

Activités « interdites » (interdiction théorique puisqu'aucun texte de loi ne détermine les limites de leur activité) : opérations chirurgicales, inspection des viandes.

Produits « interdits »: aucun.

Suivi/contrôle

Lorsqu'ils travaillent dans le cadre de projets ou programmes, les ACSA sont en lien direct avec les techniciens vétérinaires communaux et zonaux, à qui ils transmettent des rapports d'activités.

Revenus

En général, les ACSA sont salariés par les ONG qui les ont installés, aussi longtemps que ces dernières opèrent sur le terrain. Lorsque ces ONG clôturent leurs activités, les éleveurs doivent alors prendre en charge la rémunération des ACSA pour leurs services.

Associations/coopératives d'ACSA

Aucune.

Pharmaciens

Les pharmaciens ont le droit de commercialiser des médicaments vétérinaires, moyennant une autorisation du Ministère de l'Agriculture et de l'Elevage. Ils peuvent ainsi faciliter l'accès des éleveurs aux médicaments vétérinaires dans certaines zones.

Acteurs extra-légaux

Ventes illégales de médicaments vétérinaires par des commerçants divers et des techniciens non autorisés.

Cambodge

Enquêtés :

Sophoan MIN, Coordinateur national, AVSF-Cambodge.

Dr Ok SAVIN, GDAHP vice-director.

Docteurs vétérinaires

Organisme Statutaire Vétérinaire

Inexistant pour le moment, mais la création d'un Ordre vétérinaire est envisagée à moyen terme.

Recensement

8 vétérinaires recensés dans les Services de Santé et Productions Animales de l'Etat en 2016.

Formation

Etablissement dans le pays : Royal University of Agriculture (RUA).

Au Cambodge, jusqu'à maintenant, il n'y avait pas de formation de docteurs vétérinaires. Le premier cursus de type DVM a été créé en 2015 à la Royal University of Agriculture (RUA). Les premiers docteurs vétérinaires seront diplômés en 2020. Pour le moment, il n'y a donc que des techniciens vétérinaires formés dans le pays, que tout le monde appelle « vétérinaires ».

Vétérinaires publics

Les 8 docteurs vétérinaires publics travaillent au niveau central (GDAHP).

Laboratoires publics : un laboratoire dans la capitale (National Veterinary Research Institute ou NaVRI).

Vétérinaires privés

Inexistants, excepté peut-être en ville pour la médecine et chirurgie des animaux de compagnie.

Mandat sanitaire : non.

« Vétérinaires » et « Contrôleurs »

Activité régulée par l'OSV : pas d'OSV.

Recensement

Non connu.

Cependant, en 2016, le personnel des Services de Santé et Productions Animales de l'Etat comprenait 869 personnes, dont 8 docteurs vétérinaires, les autres étant des personnes diplômées (de deux ans d'études à un niveau master), ou non diplômées.

Formation

Les paraprofessionnels vétérinaires ayant suivi un cursus de 4 ans dans l'une des universités reconnues par l'Etat sont communément appelés « vétérinaires », tandis que les paraprofessionnels ayant suivi un cursus de 3 ans à la PNSA sont appelés « contrôleurs ».

Plusieurs universités proposent des cursus de 3 ou 4 ans en médecine vétérinaire et/ou en productions animales :

- Royal University of Agriculture (RUA) :
 - o BSc (ie license) : 4 ans
- Preah Leap National School of Agriculture (PNSA) :
 - o BSc : 4 ans
 - o Un parcours pour devenir « contrôleur » : 3 ans
- D'autres universités pour un niveau BSc (Svay Rieng University, University of Battambang, Kompong Cham National School of Agriculture, ...)

Secteur public

On retrouve les « vétérinaires » (4 ans d'études) et les « contrôleurs » (3 ans) essentiellement dans les Services officiels :

- au niveau central (General Department of Animal Health and Production ou GDAHP)
- au niveau des provinces (Office of Animal Health and Production ou OAHP) : 2 Province Vets par province en général
- au niveau des districts (District offices) : 1 à 2 District Vets par district

C'est l'Etat qui nomme les para-professionnels vétérinaires fraîchement diplômés qui entreront dans la fonction publique.

Les District Vets sont chargés de :

- contrôler la circulation des animaux
- contrôler les abattoirs
- contrôler les marchés
- l'épidémiologie et la gestion des foyers
- l'organisation des campagnes de vaccination (septicémie hémorragique obligatoire et gratuite)
- la formation des Village Animal Health Workers s'ils ont reçu une formation de formateurs reconnue par l'Etat (Training of Trainers ou TOT)
- apporter un conseil technique aux VAHWs si besoin
- préparer des programmes de formation pour les éleveurs (élevages de volailles et de porcs uniquement)

Training Of Trainers (TOT) :

Pour devenir formateur de Village Animal Health Workers, les Province Vets et District Vets doivent suivre une formation de 25 jours (sur 1 mois) à Phnom Penh, au GDAHP. La formation des VAHWs est ensuite organisée par projets au niveau des Provinces, parfois avec le financement de l'Etat, parfois avec celui de divers projets.

Les Districts Vets ont souvent une activité privée en parallèle, c'est-à-dire qu'ils peuvent se faire payer par les éleveurs pour faire des traitements curatifs. Cependant, ils ne sont qu'un

voire deux par district, et un district comporte environ cent villages. Ils disposent donc de peu de temps. Ainsi, les Districts Vets rencontrés soulignent que la présence des VAHW est indispensable, sans quoi le service de santé animale de proximité ne pourrait pas être accessible à toutes les familles. Les Districts Vets travaillent donc en collaboration avec les VAHWs : ils peuvent leur apporter des conseils pour les traitements curatifs et ils font appel aux VAHW pour les campagnes de vaccination ou en cas d'épidémie. Pour la campagne de vaccination contre la septicémie hémorragique, les doses vaccinales sont données par l'Etat aux Districts Vets, qui les délivrent eux-mêmes gratuitement aux VAHWs.

Les responsabilités des Province Vets sont divisées en 7 catégories :

- productions animales
- santé animale
- recensement et programmation
- santé publique
- administration
- réglementation
- vulgarisation

D'une manière générale, les Province Vets et les Districts Vets doivent utiliser leur propre moyen de transport.

Secteur privé

Quasiment pas de cliniques/cabinets vétérinaires privés, excepté dans les grandes villes pour les animaux de compagnie.

Les « vétérinaires » peuvent travailler dans les grandes entreprises de production d'aliment ou de médicaments vétérinaires. On trouve au Cambodge plusieurs entreprises de ce type : CP, Medivet (qui importe les produits de Merial), Greenfeed, BKP, Betagro, Camvet farm, Farming and Livestock Specialist (FLS). Ces entreprises forment les « vétérinaires » aux produits de l'entreprise pour qu'ils puissent ensuite conseiller voire former les éleveurs et les propriétaires de « dépôts » (distributeurs des produits de l'entreprise). Il arrive parfois qu'ils forment également les Village Animal Health Workers qui travaillent avec leurs produits. En cas d'épidémie, les « vétérinaires » salariés de ces grandes entreprises peuvent également participer au traitement curatif ou à la vaccination des animaux.

Ex de Medivet :

- 100 dépôts dans le pays
- 40 techniciens vétérinaires embauchés pour faire de la formation et des traitements curatifs et préventifs
- Clientèle : 10 éleveurs à grande échelle (>50 truies ou >10 000 poulets), 50 éleveurs de poules pondeuses, 90 éleveurs de poulets de chair, et 300 éleveurs qui n'utilisent pas exclusivement les produits de Medivet

Village Animal Health Workers (VAHW)

Statut

Les VAHWs ont un statut reconnu par l'Etat, par le sous-décret n°26 de 2001 et les Déclarations (Prakas) n° 288, 289 et 368.

Effectifs

En 2016, les VAHWs recensés province par province étaient au nombre de 11 694, dont 1 062 femmes, pour un total de 14 163 villages dans le pays.

Répartition : on trouve des VAHW sur tout le territoire national.

Sélection

Lorsqu'il s'agit d'une session de formation initiale organisée par AVSF, on commence par informer les éleveurs des villages cibles sur le rôle des VAHW et les problématiques de santé animale, puis des éleveurs se portent volontaires, et il y a une élection par les membres de la Communauté eux-mêmes.

Lorsqu'il s'agit d'une session de formation initiale organisée par l'Etat ou d'autres projets, parfois il n'y a pas d'élection par les villageois et c'est le chef de village ou le District Vet qui désigne les participants.

Toutefois, dans tous les cas, les candidats doivent satisfaire un certain nombre de critères pour pouvoir devenir des VAHWs (cf. encadré 1).

Encadré 1 : critères de sélection des VAHWs

Critères de l'Etat :

Être capable de lire, écrire et faire des calculs

Être en bonne santé pour travailler

Être âgé de 18 ou plus

Être de nationalité cambodgienne

Avoir sa résidence permanente dans la Communauté et avoir envie de travailler dans le domaine de la santé animale et des productions animales dans cette communauté

Critères ajoutés par AVSF :

Être âgé de 25 à 45 ans

Être volontaire

Etre en bonne santé

Ne pas avoir un travail en dehors de la Communauté pour le long terme

Ne pas être embauché dans la fonction publique et ne pas être occupé par un autre emploi

Être un éleveur populaire dans la Communauté et avoir le temps nécessaire pour participer à la formation initiale et pour être disponible pour le suivi par les formateurs

Formation

Acteurs de la formation :

La formation des VAHWs ne peut être effectuée que par des formateurs reconnus par l'Etat. Pour cela, ils doivent avoir suivi eux-mêmes une formation qui est dispensée en général au GDAHP et dure 25 jours. On parle de Training of Trainers (ou ToT). Les formateurs de VAHWs sont en général des « vétérinaires » publics.

L'association Vétérinaires Ruraux du Cambodge, créée par AVSF en 1997, s'occupe de la formation des VAHW dans six provinces du pays (cf. encadré 2).

Niveau de base requis : cf. encadré 1.

Homogénéisation : les grandes thématiques à aborder dans la formation ont été fixées par le VetCorC mais il n'y a pas eu d'élaboration d'un manuel de formation détaillé.

Durée de la formation initiale : avec l'Etat, la formation initiale dure 25 jours, alors qu'avec AVSF elle dure 35 jours (elle est également reconnue par l'Etat mais coûte plus cher).

Avec AVSF, la formation dure 7 mois, avec 5 jours de théorie la première semaine de chaque mois, puis 3 semaines de pratique. A la fin de ces 7 mois, le suivi des VAHW par les formateurs est organisé tous les 3 mois au début.

Examen final : oui, examen à la fin de chaque cours.

Reconnaissance : certificat délivré en fin de formation initiale.

Recyclages : il n'y a pas de recyclage obligatoire mais, lorsqu'il y a des financements, des sessions de formation sont organisées sur de nouvelles maladies ou sur des thèmes souhaités par les VAHWs.

Tableau 1 : modules de la formation initiale des VAHWs par l'Etat

Module	Contenu
Module 1	Maladies parasitaires
Module 2	Maladies des porcs
Module 3	Maladies du bétail et des volailles Zoonoses
Module 4	Utilisation des médicaments One Health Antibiorésistance Gestion des déchets de l'activité médicale
Module 5	Productions animales (volailles, porcs, bétail) Vaccination

Tableau 2 : modules de la formation initiale des VAHWs par AVSF

Module	Contenu
Module 1	Prévention et traitement des principales maladies parasitaires du bétail, des porcs et des volailles
Module 2	Prévention et traitement des maladies communes des porcs Technique de castration
Module 3	Prévention et traitement des maladies communes du bétail Technique de castration
Module 4	Prévention et traitement des maladies communes des volailles
Module 5	Utilisation des médicaments (pharmacologie de base)
Module 6	Techniques d'élevage
Module 7	Vaccination et utilisation des vaccins

Encadré 2 : Vétérinaires Ruraux du Cambodge (VRC)

Naissance : ONG locale créée par AVSF en 1997.

Objectif : ONG chargée de la formation et du recyclage des VAHW dans 6 provinces du pays.

Staff : 3 vétérinaires de province, formés par AVSF pour devenir formateurs de VAHW, et s'occupant chacun de la formation dans 2 provinces.

Résultats : plus de 2000 VAHW formés en tout (environ 20% des VAHWs du Cambodge)

Cadre de leur activité

Travail en autonomie.

Travail sous la supervision de l'Etat pour les campagnes de vaccination notamment.

Pas de travail avec les vétérinaires privés puisque ces derniers n'existent pas dans les zones rurales.

Les VAHW peuvent prodiguer des soins de base aux animaux de toutes espèces et participer à la campagne de vaccination sous la responsabilité du District Vet. Ils s'approvisionnent en médicaments auprès des distributeurs des firmes pharmaceutiques telles que Medivet, auprès des pharmacies, ou sur les marchés.

Demande d'autorisation d'exercer : non.

Activités interdites : d'après l'enquête, la chirurgie et les interventions sur les mise-bas sont interdites aux VAHWs. Mais d'après la Déclaration (ou Prakas) n°368, les activités réellement interdites par la législation sont les suivantes :

« - Inspect animal sanitation and animal products

- Issue a license to operate veterinary transaction and to buy and transport animals.

- Inspect and license the construction of abattoirs or animal slaughtering outlets.
- Allow for transaction to slaughter animals and inspect meat and abattoirs.”

Produits interdits : il n'existe aucune liste de produits vétérinaires interdits aux VAHWs.

Suivi/contrôle

Les VAHW travaillent en général en autonomie. Cependant, ils demandent régulièrement conseil à leurs formateurs par téléphone, et peuvent également référer les cas trop compliqués au District Vet. Un suivi est organisé par AVSF après la formation initiale, tous les 3 mois. Toutefois, les VAHWs qui ont été formés il y a plusieurs années ne sont soumis à aucun suivi.

Revenus

Rémunération directement par les éleveurs.

Les VAHW ne sont autorisés à travailler qu'à titre privé et ne sont donc jamais rémunérés par l'Etat. Lorsqu'ils participent aux campagnes de vaccination, ce sont également les éleveurs qui paient le service. Cependant, pour les vaccinations obligatoires (septicémie hémorragique), les doses vaccinales leur sont délivrées gratuitement par le District Vet.

Associations/coopératives de VAHW

AVSF a appuyé la création d'associations de VAHW qui sont souvent devenues des coopératives par la suite pour pouvoir avoir une activité commerciale.

Les activités de ces coopératives sont les suivantes :

- vente de produits vétérinaires (gestion d'une pharmacie) et de matériel aux VAHWs
- crédits aux membres
- élevage de truies pour distribuer des porcelets (amélioration génétique)
- engraissement de bovins et plantation de fourrages pour démonstration
- facilitation de l'organisation des campagnes de recyclage (par AVSF, le GDAHP, d'autres projets, ou encore par des entreprises privées qui vendent des produits vétérinaires telles que Merial)
- représentation des VAHW auprès des Services officiels ou d'autres partenaires
- partage d'expériences entre les adhérents
- participation à l'organisation des campagnes de vaccination et à l'épidémiosurveillance

Elles sont organisées en général autour d'un président, un vice-président, un trésorier, un secrétaire et un conseil d'administration, élus par les adhérents tous les 5 ans.

Pharmaciens

Le commerce des médicaments Vétérinaires est mal réglementé. Par conséquent, les pharmaciens, mais aussi des commerçants divers sans formation, peuvent vendre ces produits.

Acteurs extra-légaux

La pharmacie vétérinaire étant peu réglementée au Cambodge, n'importe qui peut vendre des médicaments vétérinaires. On retrouve par exemple des médicaments en vente sur les marchés. Par ailleurs, les produits en circulation ne sont pas toujours de bonne qualité.

Ethiopie

Enquêté :

Genene Regassa Beyene, Country Director, VSF-Germany

Docteurs vétérinaires

Organisme Statutaire Vétérinaire

Inexistant.

Recensement

Non connu.

Formation

Etablissements dans le pays : plus de 10 Colleges of Veterinary Medicine.

Durée des études : 6 ans.

Diplôme : Doctor of Veterinary Medicine (DVM).

Vétérinaires publics

Présents dans les Services officiels au niveau central et dans les Services Techniques Déconcentrés. On trouve des Docteurs Vétérinaires dans tous les woredas du pays (équivalents des districts) mais avec une densité plus faible dans les zones pastorales que dans les zones montagneuses (population agricole importante).

Exercent parfois une activité privée en parallèle, dans certaines régions (Borana, Afar, Somali), avec le soutien de la FAO (fourniture d'équipements pour encourager les vétérinaires publics à travailler avec leur communauté pendant les weekends, jours de vacances et de marché).

Laboratoires publics : un laboratoire dans la capitale et au moins un dans chaque Etat régional.

Vétérinaires privés

Présents essentiellement dans les zones urbaines et péri-urbaines, mais en nombre très insuffisant dans les zones rurales et pastorales.

Mandat sanitaire : oui.

Animal health technicians et veterinary assistants

Activité régulée par l'OSV : pas d'OSV.

Recensement

Non connu.

Formation

Animal health technicians: 6 mois – 1 an.

Veterinary assistants: 3 ans (Bachelor of Veterinary Science BVSc)

Établissements : ces formations ont également lieu dans les Colleges of Veterinary Medicine.

Secteur public

Présents en nombre important dans les Services officiels.

Secteur privé

Les techniciens de santé animale travaillent sous la supervision des assistants vétérinaires. La plupart du temps ils participent aux campagnes de vaccination, ils travaillent au laboratoire et ils aident les assistants à faire les traitements (injections...).

Les assistants vétérinaires peuvent poser un diagnostic et traiter les cas cliniques sans supervision. Ils peuvent demander de l'aide au vétérinaire pour les cas plus compliqués. Ils peuvent diriger la campagne de vaccination et assister le vétérinaire notamment pour les opérations chirurgicales.

Les assistants vétérinaires peuvent aussi travailler à leur compte. Ainsi, les « vet drug shops » peuvent être tenus par des vétérinaires ou des assistants vétérinaires.

Community Animal Health Workers (CAHW)

Statut

Statut légal reconnu en 2002 : la Animal Disease Prevention and Control Proclamation 267/2002 reconnaît officiellement les CAHWs comme des acteurs du service de santé animale

Depuis 2009, divers documents ont été rédigés par le Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural :

- National Minimum Standards and Guidelines for Design and Establishment of a Sustainable Community-based Animal Health Service in Ethiopia
- Community Animal Health Workers Training Manual
- Facilitator's Guide and Training of Trainers Manual for The Training of Community Animal Health Workers in Ethiopia

Effectif

Non connu.

126 CAHWs dans les 8 woredas (sur 32 en tout) de la Région Afar, où travaille VSF-Belgique.

Répartition :

Les projets de formation de CAHWs sont focalisés sur les basse-terres où les services de santé animale sont très insuffisants.

3-5 CAHWs par kebele (plus petite division administrative du pays) en fonction de la superficie du kebele et du nombre d'éleveurs.

Sélection et formation

Acteurs de la formation : Etat (vétérinaires publics qui ont suivi la formation Training Of Trainers), ONG.

Niveau de base requis : expérience de l'élevage.

Homogénéisation : Community Animal Health Workers Training Manual du Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural (rédigé avec la participation des ONG, et après consultation des Institutions coutumières des Communautés, des CAHWs et du secteur privé).

Durée de la formation initiale : 20 jours minimum.

Examen final : oui.

Reconnaissance : certificat délivré en fin de formation.

Recyclages : obligatoires, avec un premier recyclage dans les 6 mois suivant la formation initiale pour remédier aux lacunes identifiées, puis 5 jours de recyclage par an au minimum pour combler des lacunes, aborder de nouvelles thématiques ou introduire des compétences.

Cadre de leur activité

Travail avec l'Etat, avec les ONG, avec des cliniques vétérinaires ou des « vet drug shops ».

Demande d'autorisation d'exercer : renouvellement annuel de leur licence par l'Etat.

Activités interdites : non définies.

Produits interdits : non définis.

Suivi/contrôle

Le suivi de l'activité des CAHWs relève de la responsabilité des Services Vétérinaires des Etats régionaux, avec la participation des ONG à l'origine des projets ainsi que des vétérinaires et assistants vétérinaires du secteur privé.

Revenus

Rémunération directement par les éleveurs.

Cas particulier des situations d'urgence : les ONG donnent des bons aux éleveurs vulnérables pour qu'ils puissent payer les CAHW ; ces derniers échangent ensuite ces bons contre de l'argent auprès des pharmacies vétérinaires privées, qui elles-mêmes récupèrent la somme auprès des ONG.

Associations/coopératives de CAHW

Aucune.

Pharmaciens

Egalement autorisés à vendre des médicaments vétérinaires.

Acteurs extra-légaux

Ventes illégales de produits vétérinaires par des commerçants divers.

Haïti

Enquêtés :

Dr. Carmille JOSEPH, vétérinaire, AVSF-Haïti.

Dr. Max François MILLIEN, CVO, Haïti. *(Réponses en vert et italique si différentes)*

Docteurs vétérinaires

Organisme Statutaire Vétérinaire

Inexistant.

Recensement

56 vétérinaires haïtiens et 10 vétérinaires étrangers recensés dans le pays, dont :

- 46 vétérinaires dans les Services officiels
- 14 vétérinaires privés à leur compte

Formation

Etablissement(s) dans le pays : aucun.

Les vétérinaires haïtiens sont pour la plupart formés à Cuba (diplôme de Docteurs en Médecine Vétérinaire et en Zootechnie).

Vétérinaires publics

Présents dans les Services officiels au niveau central et au niveau des départements (environ 2 par département).

Exercent souvent une activité privée en parallèle, ce qui est autorisé.

Laboratoires publics : Laboratoire Vétérinaire et de Contrôle Qualité des Aliments de Tamarinier (LVCQAT), situé dans la capitale Port-au-Prince.

Vétérinaires privés

Nombre insuffisant de vétérinaires privés, localisés dans la capitale et les grandes villes.

Ils interviennent essentiellement sur les animaux de compagnie (chiens et chats).

Mandat sanitaire : oui.

Techniciens/infirmiers vétérinaires

Activité régulée par l'OSV : pas d'OSV.

Recensement

Estimés à une cinquantaine sur tout le territoire, la majorité travaillant dans les Services officiels.

CVO : environ 40 dont une vingtaine dans les Services officiels.

Formation

Auparavant la formation était de 2 ans, mais les trois dernières promotions ont suivi une formation de 3 ans pour bénéficier du titre de techniciens en productions et santé animales.

Etablissement : Faculté d'Agronomie et de Médecine Vétérinaire de Damien, Port-au-Prince.

Secteur public

On les trouve essentiellement dans les Services Techniques Déconcentrés.

Secteur privé

Les techniciens peuvent être embauchés par les vétérinaires, mais la plupart du temps ils travaillent à leur compte.

CVO : les techniciens travaillent pour la plupart à leur compte dans de petites pharmacies vétérinaires ou comme prestataires de services au niveau des exploitations d'élevage.

Agents vétérinaires

Statut

Aucune reconnaissance d'un statut légal.

Activité reconnue utile par l'Etat.

Le Ministère de l'Agriculture, des Ressources Naturelles et du Développement Rural (MARNDR) a mis au point divers programmes de formation d'agents vétérinaires.

En 1999, un atelier de concertation regroupant des cadres du MARNDR et des ONG œuvrant pour la santé animale a conduit aux résultats suivants :

- Le rôle et la compétence des agents vétérinaires ont été définis
- Un curriculum de formation a été établi
- Leurs conditions d'accréditation ont été fixées
- Le terme d'agent vétérinaire a été adopté par tous les acteurs
- L'obligation pour tout nouvel agent vétérinaire de s'intégrer dans le GSB de sa section communale de travail

CVO : Il s'agit d'une reconnaissance de fait de leur statut qui n'est pas encore inscrite dans un texte de loi. Un avant-projet de loi sur l'organisation des professions vétérinaires les prenant en compte a déjà été transmis au Premier Ministre. Il faut ajouter que le Code Rural de 1962 autorise le Ministère de l'Agriculture à utiliser des agents d'élevage.

Effectifs

Environ 1500 agents vétérinaires.

CVO : Le chiffre généralement admis se situe entre 1200 et 1400 agents vétérinaires formés par le Ministère de l'Agriculture, des Ressources Naturelles et du Développement Rural et par les ONG.

Répartition : présents sur la totalité du territoire (la tendance est d'en former 2 par section communale).

Sélection et formation

Acteurs de la formation : Etat (Bureau Agricole Communal) et ONG dans certains cas.

Niveau de base requis :

- niveau 4^{ème} du secondaire, mais de plus en plus de candidats se présentent avec un niveau académique plus élevé.
- expérience de l'élevage

Homogénéisation : manuel de formation des ACSA, rédigé par la Direction de la Santé Animale du MARNDR.

Durée de la formation initiale : 8 semaines.

Examen final : oui.

Reconnaissance : un certificat signé par la Direction de la Santé Animale du MARNDR. *(CVO : dans le temps un certificat mais aujourd'hui un diplôme d'agent vétérinaire)*

Recyclages : non obligatoires, organisés à une fréquence irrégulière, selon les opportunités. *(CVO : recyclage d'un certain nombre d'agents vétérinaires chaque année)*

Cadre de leur activité

Travail en autonomie pour la plupart (pas de travail avec les vétérinaires privés !).

Quelques-uns ont une activité supervisée par les Services officiels départementaux.

Rôles des agents vétérinaires :

- campagnes de vaccination
- épidémiosurveillance (derniers maillons du système)
- appui aux infirmiers vétérinaires dans le prélèvement des échantillons dans le cadre de l'épidémiosurveillance
- identification des bovins
- inspecteurs communaux d'abattage des animaux

Demande d'autorisation d'exercer : non.

Activités « interdites » : aucun texte ne définit les limites d'intervention des agents vétérinaires.

Produits « interdits » : théoriquement, les anesthésiques généraux ne doivent pas être utilisés, mais il n'y a aucun texte de loi. *(CVO : les produits dont l'acquisition nécessite une autorisation formelle du Ministère de la Santé publique et de la Population)*

Suivi/contrôle

Aucun protocole de suivi n'a été formalisé.

Le suivi est fait par les Services officiels départementaux et les ONG à travers une coopération active, notamment lors des campagnes de vaccination.

Revenus

Rémunération directement par les éleveurs la plupart du temps.

Ils peuvent aussi être rémunérés à l'acte par l'Etat ou par une ONG, notamment pour les campagnes de vaccination ou d'identification du bétail (une part du prix payé par l'éleveur revient à l'agent vétérinaire). Ces campagnes constituent une source de revenus permanente pour les agents vétérinaires.

Associations/coopératives d'agents vétérinaires

Les agents vétérinaires font partie de l'association Intervet ainsi que des Gwoupman Sante Bèt (GSB).

GSB* = groupements composés des agents vétérinaires de la section communale, d'éleveurs et des autorités locales.

Intervet ou Réseau Vétérinaire Interdépartemental* = association composée des agents vétérinaires et des techniciens vétérinaires, répartis en une soixantaine de groupes communaux.

Tout nouvel agent vétérinaire est tenu de s'intégrer dans le GSB de sa section communale.

Pharmaciens

Les pharmaciens sont aussi autorisés à vendre des médicaments vétérinaires.

Acteurs extra-légaux

Ventes illégales de produits vétérinaires par des commerçants divers et par des agents vétérinaires autoproclamés qui n'ont pas suivi les formations nécessaires.

Kenya

Enquêté :

Leah KARIUKI, Local Coordinator Kenya, VSF-Canada.

Dr Kisa Juma Ngeiywa, CVO, Kenya. *(Réponses en vert et italique si différentes)*

Docteurs vétérinaires

Organisme Statutaire Vétérinaire

Kenya Veterinary board (KVB).

Recensement

Non connu.

Estimation de 2000 vétérinaires.

CVO : 1876 vétérinaires enregistrés par le KVB.

Formation

Etablissements dans le pays :

- University of Nairobi
- Egerton university

Durée : 5 ans

Diplôme : Bachelor of Veterinary Medicine (BVM).

Vétérinaires publics

Présents dans les Services officiels au niveau central et dans les Services Techniques Déconcentrés.

CVO : 203 vétérinaires travaillent dans les Services officiels au niveau central (cet effectif exclut les vétérinaires qui travaillent au niveau des comtés).

Exercent parfois en parallèle une activité privée, ce qui est autorisé.

Laboratoires publics : 8 laboratoires vétérinaires (2 nationaux et 6 régionaux) et 3 laboratoires satellites dans le pays.

Vétérinaires privés

Les vétérinaires privés font défaut dans les zones arides et semi-arides.

Ils peuvent embaucher des techniciens.

Mandat sanitaire : oui.

Veterinary technicians / veterinary technologists

Activité régulée par l'OSV : oui.

Recensement

Veterinary technicians: 6135.

Veterinary technologists:

- diplôme en 2 ans : 779
- diplôme en 4 ans : 86

Formation

Le minimum est de 2 ans d'études pour avoir le droit de travailler dans la santé animale. La durée de formation des para-professionnels vétérinaires va de 2 à 4 ans.

Veterinary technicians: certificat (2 ans).

Veterinary technologists:

- Diplôme (2 ans)
- BSc Animal health and production (4 ans)

Secteur public

Présents dans les Services Techniques Déconcentrés.

CVO : environ 300.

Secteur privé

Peuvent être embauchés par un vétérinaire privé.

Peuvent travailler à leur compte (magasins agrovétérinaires ou pharmacies vétérinaires locales, inséminateurs).

Peuvent être amenés à superviser un réseau de CAHW.

Community Animal Health Workers (CAHW)

CVO : absence de CAHW au Kenya.

Statut

Depuis 2011 : interdiction de former de nouveaux CAHW, associée à une autorisation pour ceux déjà formés à continuer d'exercer mais avec interdiction de vendre des médicaments.

Etablissement de la liste des CAHW reconnus par les Services officiels, seuls autorisés à participer à l'épidémiologie et à travailler avec les ONG ou les Services Techniques Déconcentrés.

Effectifs

Non connu par l'enquête.

Répartition : absents dans les zones montagneuses où le service de santé animale de proximité est suffisant ; par contre, ils sont présents en nombre insuffisant dans certaines zones pastorales.

Sélection et formation

Formation initiale : la formation de nouveaux CAHWs est interdite depuis 2011!

Recyclages : organisés uniquement par les Services officiels, éventuellement aidés par des ONG.

Cadre de leur activité

Les CAHW inscrits sur la liste des Services officiels sont autorisés à travailler avec le District Veterinary Office ou avec des ONG.

Demande d'autorisation d'exercer : oui, à renouveler tous les ans auprès du Kenya Veterinary Board.

Activités autorisées :

- « Disease reporting » (les CAHWs ont été renommés « community disease reporters » dans certains départements) ;
- Aide aux éleveurs (pour des actes comme des injections par exemple) et conseils ;
- Participation aux campagnes de vaccination, même si officiellement ils ne font que la contention des animaux ;
- Participation au déparasitage pendant les campagnes.

Produits interdits : les CAHWs ne sont plus autorisés à vendre de médicaments vétérinaires.

Suivi/contrôle

Le suivi relève de la responsabilité des Services officiels (District Livestock Office) mais il est insuffisant d'après l'enquête.

Revenus

Rémunération directement par les éleveurs.

NB : officiellement les CAHW n'ont plus le droit de détenir des médicaments, ils sont juste autorisés à faire du « disease reporting » sur la base du volontariat. Par conséquent, leurs revenus ont diminué et beaucoup cherchent d'autres sources de revenus.

Les CAHWs qui sont sur la liste des Services officiels peuvent être payés par des ONG ou par l'Etat pour participer aux campagnes de vaccination.

Pharmaciens

Non renseigné.

Acteurs extra-légaux

Pas à la connaissance de l'enquête.

Laos

Enquêté :

Philippe LEPPERRE, ancien assistant technique d'AVSF-Laos.

Docteurs vétérinaires

Organisme Statutaire Vétérinaire

Aucun.

Recensement

Environ 25 docteurs vétérinaires dont :

- 13 dans les Services officiels
- 12 dans le secteur privé dont 9 travaillent à leur compte (en ville, avec les animaux de compagnie)

Formation

Pas de formation de docteurs vétérinaires au Laos, cependant l'Université a pour projet l'ouverture d'un cursus de type DMV.

Pour le moment, on trouve au Laos des formations en médecine vétérinaire de niveau BSc et, depuis 2015, MSc.

Vétérinaires publics

Quelques docteurs vétérinaires présents dans les Services officiels au niveau central.

Exercent souvent une activité privée en parallèle, ce qui est autorisé.

Laboratoires publics : un laboratoire dans la capitale + quelques laboratoires provinciaux souvent non fonctionnels (qui ne fonctionnent que quand un projet ou une ONG les rééquipe).

Vétérinaires privés

Les vétérinaires privés sont installés dans les centres urbains et s'occupent essentiellement des animaux de compagnie et de la pharmacie.

Mandat sanitaire : oui (mais pas utilisé).

Techniciens/assistants vétérinaires

Activité régulée par l'OSV : pas d'OSV.

Recensement

Estimation de 450 (en moyenne 3 par district, pour 150 districts).

Formation

Diploma on livestock and fisheries, dans les Provincial Agriculture and Forestry Colleges: 3 ans.

Higher Diploma (HD) on Livestock and Fisheries, à la National Faculty of Agriculture de Nabong : 4 ans.

Secteur public

Les techniciens travaillent dans les Services de l'Agriculture et des Forêts de l'Etat, notamment au niveau des Provinces et des Districts (PAFO et DAFO).

Ils ont très souvent une autre activité rémunératrice privée en parallèle car ils sont faiblement rémunérés.

Secteur privé

Les techniciens ne sont pas embauchés par les vétérinaires car ces derniers soignent surtout les animaux de compagnie dans les villes et sont souvent assistés par les membres de leur famille élargie. Ils ne travaillent pas non plus à leur compte.

Village Veterinary Workers (VW)

Statut

Reconnaissance d'un statut légal en cours d'après l'enquête, mais ce processus prend beaucoup de temps.

Effectifs

D'après le rapport 2010 de l'OIE : 7000 encore en activité.

Répartition : on trouve des VW sur tout le territoire national, mais avec des niveaux de formation très hétérogènes.

Sélection et formation

Acteurs de la formation : Services de l'Agriculture et des Forêts provinciaux (PAFO), ONG, projets (FAO, UE).

Niveau de base requis :

- Alphabétisation
- Expérience de l'élevage

Homogénéisation : aucune (beaucoup de manuels différents, dont un publié par le Department of Livestock and Fisheries en 2010).

Durée de la formation initiale : durée très variable selon l'organisme (5 jours – 3 mois).

Examen final : non.

Reconnaissance : VW enregistrés au niveau du district et de la province.

Recyclages : organisation de recyclages non obligatoires par divers projets.

Cadre de leur activité

Travail en autonomie.

Pas de travail avec les vétérinaires privés puisque ceux-ci n'existent pas dans les zones rurales.

Demande d'autorisation d'exercer : non.

Activités « interdites » (interdiction théorique, sans texte de loi): en principe, leur activité se limite à la vaccination, au traitement des plaies et à la transmission de rapports au technicien agricole du District.

Produits « interdits » (idem) : en théorie, ils ne doivent pas utiliser d'hormones, ni de stupéfiants, ni d'antibiotiques sans en référer à un technicien.

Suivi/contrôle

Le contrôle des VVW relève de la responsabilité de l'Etat (DAFO, PAFO, DLF).

En pratique cela se résume à un cahier d'activité plus ou moins bien tenu par les VVW et à la supervision pendant les campagnes de vaccination.

Revenus

Rémunération directement par les éleveurs.

Associations/coopératives de VVW

Aucune.

Pharmaciens

Les pharmaciens diplômés existent, mais travaillent très rarement dans des officines.

Les médicaments humains et vétérinaires sont vendus dans des boutiques agro-alimentaires qui vendent des médicaments, des pesticides et herbicides, des aliments pour animaux, des vitamines, le tout « a sacs ouverts », en gros et au détail (d'une pilule à un kilogramme de pilules). Les vendeurs ne connaissent pas ce qu'ils vendent. Les clients viennent par exemple acheter des « pilules pour les maux de ventre », sans précision.

Il n'existe pas de pharmaciens vétérinaires, sauf quelques-uns de retour d'expatriation.

Acteurs extra-légaux

La vente de médicaments (humains et vétérinaires) est pour le moment très peu réglementée. La législation est en cours de rédaction, mais le processus sera long. Par conséquent, à peu près n'importe qui peut vendre des produits vétérinaires.

Madagascar

Enquêté :

Paulin HYAC, coordinateur national, AVSF-Madagascar.

Docteurs vétérinaires

Organisme Statutaire Vétérinaire

Ordre National des Docteurs Vétérinaires de Madagascar (ONDVM, 1992).

Recensement

467 docteurs vétérinaires en activité dont :

- 50 dans les Services officiels
- 417 dans le secteur privé

Formation

Etablissement : Université d'Antananarivo, faculté de médecine, département d'enseignement des sciences et de médecine vétérinaire.

Durée : 7 ans

Diplôme : Docteur en Médecine Vétérinaire (DMV).

Vétérinaires publics

Présents dans les Services officiels au niveau central (environ 60%) et dans les Services Techniques Déconcentrés au niveau des régions (environ 30%) et des départements (environ 10%).

Exercent souvent une activité privée en parallèle même si officiellement ils n'ont pas le droit.

Laboratoires publics : un laboratoire dans la capitale.

Vétérinaires privés

Nombre de vétérinaires privés faible dans le Sud du pays (à cause de l'insécurité) et l'Est (car il y a peu d'animaux d'élevage).

La plupart du temps, le vétérinaire privé dispose d'un ou deux assistants et d'une dizaine d'auxiliaires.

Mandat sanitaire : oui.

Techniciens/assistants vétérinaires

Activité régulée par l'OSV : oui.

Recensement

600 inscrits au tableau du Groupement des Para-Professionnels Vétérinaires de Madagascar (GPPVM).

D'après le décret n°2011-263 fixant les statuts du GPPVM et l'organisation de la profession (section 2, article 4):

« Les para-professionnels vétérinaires sont constitués par les agents classés dans l'une des catégories suivantes reconnues par l'Etat Malagasy et l'Organisme Statutaire Vétérinaire ou l'ONDVM :

- catégorie des Réalisateurs et Réalisateurs adjoints (option élevage)
- catégorie des Techniciens Supérieurs (option élevage)
- catégorie des Adjoints Techniques d'Elevage
- catégorie des Assistants d'Elevage
- catégorie des Employés Techniques d'Elevage. »

Formation

Formations d'une durée de 2 à 3 ans.

Formés pour la plupart dans des écoles de techniciens supérieurs en Agriculture (ex : Ecole de Bevalala) ; il ne s'agit donc pas de formations spécifiquement axées sur la santé animale.

Secteur public

Présents également dans les Services officiels.

Secteur privé

Selon la loi, ils doivent travailler obligatoirement sous la responsabilité d'un vétérinaire, mais certains travaillent malgré tout à leur compte.

Agents Communautaires de Santé Animale / Agents Communautaires d'Elevage / Vaccinateurs

Statut

Aucune reconnaissance d'un statut légal.

Activité reconnue utile par l'Etat.

Effectifs

Non connu.

Environ 200 formés par AVSF.

Répartition : pas présents partout.

Sélection et formation

Acteurs de la formation : ONG, Etat (Ministère de l'Elevage), vétérinaires privés.

La dénomination change selon le formateur. Par exemple, AVSF forme des « ACSA », le Ministère de l'Élevage forme parfois des « ACE » (Agents communautaires d'Élevage), et les vétérinaires privés forment des « auxiliaires ».

Niveau de base requis :

- Alphabétisation (en théorie classe de 3^{ème} mais cette condition est rarement satisfaite).
- Expérience de l'élevage

Homogénéisation : aucune.

Face à ce problème d'hétérogénéité, le Ministère de l'Élevage a porté un projet de 2 ans, financé par l'UE et exécuté par AVSF depuis 2016, dans le but d'harmoniser le cadre de travail, la formation et les activités des ACSA.

Durée de la formation initiale : 2 jours – 1 an, variable selon les organismes (AVSF : 9 sem. discontinues).

Examen final : non.

Reconnaissance : certains organismes délivrent un certificat à l'issue de la formation initiale, mais pas tous.

Recyclages : responsabilité du vétérinaire encadrant.

Cadre de leur activité

Travail avec les vétérinaires privés mandataires, les vétérinaires sanitaires ou les ONG.

Demande d'autorisation d'exercer : non.

Activités « interdites » (pas de texte de loi spécifique) : en théorie, la vaccination bovine, l'inspection des viandes et les grosses chirurgies.

Produits « interdits » (idem) : ne sait pas.

Suivi/contrôle

L'Etat et l'ONDVM reconnaissent les ACSA comme utiles et exigent qu'ils soient placés sous le contrôle d'un vétérinaire privé mandataire ou d'un vétérinaire sanitaire, mais dans les faits ce n'est pas toujours le cas (cela dépend de l'organisme qui les a mis en place).

AVSF : convention tripartite entre le vétérinaire privé mandataire, la Commune et l'ACSA.

Revenus

Rémunération directement par les éleveurs.

Associations/coopératives d'ACSA

Au Lac Alaotra et à Vatomandry.

Non reconnues par l'Etat.

Pharmaciens

Non renseigné.

Acteurs extra-légaux

Ventes illégales de médicaments vétérinaires par des commerçants divers, des techniciens ou ACSA non autorisés voire auto-proclamés.

Mali

Enquêtés :

Gilles VIAS FRANCK, Directeur-pays du Mali, VSF-Belgique.

Marc CHAPON, Coordinateur national, AVSF Mali-Niger. (Réponses en violet si différentes)

Dr Souleymane CAMARA, CVO du Mali. (Réponses en vert et italique si différentes)

Docteurs vétérinaires

Définition légale

Loi No 01-021/du 30 Mai 2001 régissant l'exercice de la profession vétérinaire au Mali (texte soumis à la relecture en 2017).

Organisme Statutaire Vétérinaire

Ordre des Docteurs Vétérinaires du Mali.

Recensement

D'après l'estimation de VSF-Belgique, il y a moins de 50 vétérinaires en activité au Mali dont :

- Moins de 30 dans les Services officiels
- Moins de 20 dans le secteur privé dont environ 10 à leur compte

AVSF-Mali rapporte qu'en 2015, d'après le rapport annuel des Services Vétérinaires :

- 95 vétérinaires et ingénieurs d'élevage dans les Services Vétérinaires de l'Etat
- 157 vétérinaires privés avec un mandat sanitaire
- Environ 50 vétérinaires privés sans mandat sanitaire

D'après le CVO, il y a 270 vétérinaires et ingénieurs d'élevage recensés dans le pays dont :

- *98 dans les Services officiels*
- *172 dans le secteur privé dont 148 installés à leur compte*

NB : au Mali, les ingénieurs d'élevage et les vétérinaires sont encore souvent comptés ensemble, comme ici dans le rapport des Services Vétérinaires.

Formation

Etablissement(s) dans le pays : aucun, mais le Mali est un des pays membres de l'Ecole Inter-Etats des Sciences et Médecines Vétérinaires de Dakar.

Durée : 6 ans.

Diplôme : DMV.

Vétérinaires publics

On retrouve des docteurs vétérinaires dans les Services officiels au niveau central (Direction Nationale des Services Vétérinaires) et au niveau régional (Directions Régionales des Services Vétérinaires). Ce sont des agents de conception, alors que les techniciens sont les agents d'exécution sous le contrôle des vétérinaires.

D'après AVSF-Mali, on trouve 17 vétérinaires publics au niveau central et 78 répartis dans les régions.

D'après le CVO, on en trouve 17 à la Direction Nationale des Services Vétérinaires, puis environ 3 par Direction Régionale et 1 par Secteur vétérinaire.

Les vétérinaires publics exercent parfois une activité privée en parallèle, bien que ce soit interdit. *(jamais d'après le CVO)*

Laboratoires publics : Laboratoire Central Vétérinaire de Bamako, Laboratoire Vétérinaire de Gao (LVG).

Vétérinaires privés

Le Mali, pour de multiples raisons, a décidé, vers le milieu des années 1980, de privatiser un certain nombre de professions dont la santé animale. L'exercice à titre privé de la profession vétérinaire est ainsi autorisé depuis 1986 (loi 86-64). Des unités et des pharmacies vétérinaires privées ont commencé à s'installer dans le pays, en cohabitation avec la Pharmacie vétérinaire du Mali, qui a définitivement cessé ses activités en 1995.

D'après VSF-Belgique, le Nord du Mali souffre du manque voire de l'absence de vétérinaires privés.

D'après AVSF-Mali, le Nord du pays ainsi que les zones enclavées du Sud souffrent du manque de vétérinaires privés.

D'après le CVO, les régions de Tombouctou et de Taoudeni manquent de vétérinaires.

Les vétérinaires privés sont détenteurs de cabinets vétérinaires et d'établissements pharmaceutiques vétérinaires. Ils emploient des ingénieurs d'élevage, des techniciens d'élevage, des agents techniques d'élevage et des auxiliaires vétérinaires.

Mandat sanitaire : oui (depuis 1996).

Techniciens et Ingénieurs d'Élevage

Activité régulée par l'OSV : non d'après VSF-Belgique et AVSF-Mali
oui d'après le CVO

Recensement

Estimation de 1200 d'après VSF-Belgique (hors ingénieurs d'élevage, comptés avec les vétérinaires).

NB : vétérinaires et ingénieurs d'élevage sont regroupés au sein de l'Association des Vétérinaires et Ingénieurs d'Elevage Diplômés de l'IPR de Katibougou (Institut Polytechnique Rural).

Formation

- Techniciens :
 - o Agents Techniques d'Elevage (ATE) : niveau BEP (*Diplôme d'Etudes Fondamentales + 2 ans*)
 - o Techniciens d'Elevage (TE) : niveau BTS (*DEF + 4 ans*)

- Ingénieurs d'élevage : niveau bac + 5 ans

Secteur public

D'après le CVO, dans les Services officiels on trouve :

- 169 TE
- 102 ATE

Les TE et les ATE sont des agents d'exécution sous le contrôle des vétérinaires et Ingénieurs d'Elevage.

Secteur privé

Ils peuvent être embauchés par les vétérinaires privés (contrat courts pendant les campagnes de vaccination, contrats longs pour tenir la pharmacie). Certains techniciens (ATE et TE) font de la prestation de service à leur compte, bien qu'ils ne soient pas autorisés à exercer seuls.

IMPORTANT : d'après la loi n°2015 de 2015 régissant la profession vétérinaire, les Ingénieurs d'Elevage régulièrement inscrits à l'Ordre des Vétérinaires sont également admis à exercer la profession vétérinaire. Or, au Mali, l'exercice de la médecine vétérinaire à titre privé, selon les textes en vigueur, se décline en 3 activités : le cabinet vétérinaire, la clinique vétérinaire et la pharmacie vétérinaire. Chaque membre de l'Ordre, à titre privé (ingénieurs d'élevage et docteurs vétérinaires), peut postuler à une des 3 activités et changer d'activité en fonction de son désir, sans restriction. Par conséquent, les ingénieurs d'élevage pouvaient détenir un cabinet ou une clinique vétérinaire, donc pratiquer la médecine vétérinaire, et gérer une pharmacie vétérinaire, au même titre que les vétérinaires. Cependant, avec la loi sur la pharmacie vétérinaire du 28 janvier 2016, les ingénieurs d'élevage qui détenaient au moment de la promulgation de cette loi un établissement de pharmacie, donc une structure d'importation, ont été autorisés à continuer leur activité et ceux qui n'en avaient pas à ce moment-là n'ont plus été autorisés à exercer cette activité.

Auxiliaires d'Elevage / Eleveurs-Relais / Vaccinateurs Villageois de Volailles

Statut

Aucune reconnaissance d'un statut légal.

Activité tolérée et reconnue utile par l'Etat.

CVO : les auxiliaires sont autorisés par la Direction Nationale des Services Vétérinaires (DNSV) à vacciner, à déparasiter et à faire des soins de base tels que le traitement des blessures.

Effectifs

Estimation de 1000 par VSF-Belgique.

Estimation de 2000 par AVSF-Mali.

234 d'après la DNSV (parmi eux : des lettrés, des analphabètes et des néo-analphabètes).

Zones non couvertes :

Nord et Centre du pays d'après VSF-Belgique.

Nord Mali d'après AVSF-Mali.

Sélection et formation

Acteurs de la formation : Etat, ONG, vétérinaires titulaires du mandat sanitaire.

Niveau de base requis :

Le niveau de base requis varie selon les ONG et rien n'est fixé légalement.

VSF-Belgique : alphabétisation + certificat d'études primaires.

AVSF-Mali : alphabétisation.

Homogénéisation : aucune harmonisation à l'échelle nationale.

Durée de la formation initiale : 5-7 jours (*CVO : selon les organismes, des formations par séquences se font et peuvent durer sur 5-6 mois*)

Examen final : non.

Reconnaissance : des ONG ne délivrent pas de certificat, d'autres oui.

Recyclages : non obligatoires.

Cadre de leur activité

Les premiers auxiliaires ont été recrutés pour les opérations de vaccination de la volaille villageoise (VVV).

Travail en autonomie en général.

Travail sous la supervision d'un vétérinaire privé titulaire du mandat sanitaire (ou d'un ingénieur d'élevage) ou d'un agent de l'Etat pendant les campagnes de vaccination.

Travail sous la supervision d'une ONG organisant une campagne de vaccination ou de déparasitage.

CVO : les ACSA ne travaillent pas en autonomie, mais toujours sous le contrôle d'un vétérinaire titulaire du mandat sanitaire ou d'un agent de l'Etat.

Demande d'autorisation d'exercer : non.

Activités « interdites » (interdiction théorique, pas de texte de loi): on leur apprend qu'ils ne sont pas formés pour faire des vaccinations ou des injections sans la supervision d'un vétérinaire. (*CVO : vente de médicaments, chirurgie, antibiothérapies*)

Produits « interdits » (idem) : en théorie on leur apprend qu'ils ne sont pas formés pour utiliser les vaccins vivants ni les antibiotiques, mais en pratique ils achètent des antibiotiques. (*CVO : antibiotiques, trypanocides, poisons comme la strychnine*)

Suivi/contrôle

Aucun suivi de l'activité des auxiliaires n'a été formalisé. Lorsqu'ils travaillent en autonomie, leur activité n'est donc pas contrôlée.

Pendant les campagnes de vaccination, les auxiliaires sont sous la supervision des VTMS (Vétérinaires Titulaires du Mandat Sanitaire) ou des agents de l'Etat (ou de l'ONG qui organise la campagne).

Revenus

Trois types de rémunérations :

- Rémunération directement par les éleveurs
- Indemnités de 10-20 FCFA par acte de vaccination pendant les campagnes (Etat, vétérinaire privé ou ONG)
- Rémunération par une ONG

Associations/coopératives d'auxiliaires

Aucune.

Pharmaciens

Trois types d'acteurs sont autorisés à vendre des médicaments vétérinaires au détail :

- Les pharmaciens titulaires d'une officine
- Les vétérinaires privés dans le cadre de leur clientèle ou de leurs activités au sein des groupements d'éleveurs
- Les agents des Services Vétérinaires de l'Etat pour la mise en œuvre des prophylaxies obligatoires ; ils peuvent aussi distribuer les médicaments vétérinaires mais seulement si aucun vétérinaire privé n'est installé dans leur zone d'intervention.

Acteurs extra-légaux

Circuit de ventes illégales de médicaments par des commerçants divers, dans la rue ou sur les marchés.

Importations illégales de produits subventionnés en Mauritanie et en Algérie (ivermectine essentiellement), qui sont des produits de bonne qualité.

Mauritanie

Enquêtée :

Marta CARMINATI, vétérinaire, VSF-Italie.

Docteurs vétérinaires

Organisme Statutaire Vétérinaire

Ordre National des Docteurs Vétérinaires de Mauritanie.

Recensement

236 vétérinaires en activité.

Formation

Etablissements dans le pays : aucun.

La Mauritanie fait partie des Etats membres de l'EISMV de Dakar.

Vétérinaires publics

Dans chacune des treize wilayas (régions) de la Mauritanie, on trouve une délégation vétérinaire qui travaille sous la tutelle du Ministère de l'Elevage, représentée par un délégué vétérinaire et par deux techniciens d'élevage. Les vétérinaires publics exercent souvent une activité privée en parallèle.

Laboratoires publics : un laboratoire vétérinaire dans la capitale (ONARDEL : National Office for Research and Development of Livestock) et un laboratoire pour le diagnostic de base dans la ville de Zouerate.

Vétérinaires privés

Effectif de vétérinaires privés insuffisant. Les régions de Tiris Zemmour et de Adrar en sont particulièrement dépourvues, et d'une manière générale les régions du Nord du pays, où l'élevage transhumant est très présent.

Mandat sanitaire : oui.

Techniciens d'élevage et techniciens/auxiliaires vétérinaires

Activité régulée par l'OSV : oui.

Recensement

Non connu.

Formation

Chef du service des statistiques : 1 an.

Inspecteur des viandes : 3 ans.

Technicien/auxiliaire vétérinaire : 3 ans.

A noter toutefois que la durée de formation des techniciens vétérinaires (aussi appelés auxiliaires vétérinaires) a été variable selon les années, en fonction des besoins en professionnels de santé animale. Actuellement les techniciens de l'élevage, pour être aussi des auxiliaires vétérinaires, doivent fréquenter l'Institut Supérieur des Etudes Technologiques de Rosso.

Etablissement :

Institut Supérieur des Etudes Technologiques de Rosso, doté d'un Département de Production et Santé animales (DPSA) et d'une Unité de Pastoralisme (UP) + gestion d'une ferme expérimentale d'une superficie d'environ 12 hectares. Durée des études de 3 ans.

Les chefs du Service des Statistiques ont en général bénéficié de formations organisées par le Ministère de l'Elevage dans le passé, d'une durée d'un an.

Secteur public

Dans chacune des treize wilayas (régions) de la Mauritanie, on trouve une délégation vétérinaire régionale qui travaille sous la tutelle du Ministère de l'Elevage, représentée par un délégué vétérinaire et par deux techniciens d'élevage :

- l'inspecteur des viandes et des produits d'origine animale
- le chef des services statistiques

Il y a donc 2 techniciens d'élevage par wilaya en général, donc 26 techniciens dans le secteur public.

Le Chef des services statistiques est notamment responsable du recensement du cheptel dans sa wilaya, des contrôles transfrontaliers, ainsi que des consultations des animaux qui viennent à la DRME (Délégation Régionale du Ministère de l'Elevage). Il est chargé de compter les animaux qui entrent dans sa wilaya, de vérifier les documents de transport ainsi que les vaccinations.

L'Inspecteur des viandes et des produits d'origine animale est responsable des contrôles dans les abattoirs et sur les marchés, ainsi que des consultations des animaux qui viennent à la DRME.

Secteur privé

Effectif non connu.

Dans le secteur privé, les techniciens vétérinaires exercent les mêmes activités qu'un vétérinaire : consultations, administration de médicaments, chirurgie ...

Ils peuvent être embauchés par un vétérinaire mais, en général, ils travaillent à leur compte.

Observateurs territoriaux

L'enquêtrice a pu donner beaucoup d'informations sur les Observateurs Territoriaux (OT) formés par le projet SAL-TIZ dans le cadre duquel elle travaille. Elle signale toutefois qu'il

existe au moins une autre catégorie d'ACSA : les techniciens de l'élevage volontaires, dans le Sud du pays.

Statut

Aucune reconnaissance s'un statut légal.

Prise en compte de leur activité dans les politiques du Ministère de l'Elevage.

D'après l'enquêtee, le Ministère de l'Elevage est en train de définir les rôles des différents acteurs de la santé animale existant sur le territoire mais, pour le moment, aucun texte réglementaire ne les a établis.

Effectif

18 personnes formées.

Répartition sur le territoire :

On ne retrouve les observateurs territoriaux que dans la région de Tiris Zemmour dont :

- 4 dans la ville de Bir Moghreïn et ses alentours (1 au dépôt des médicaments vétérinaires et 3 qui se déplacent sur le territoire, dont 1 qui s'occupe en plus des visites au niveau de l'aire d'abattage) ;

- 4 dans la ville de Zouerate et ses alentours (1 au dépôt des médicaments vétérinaires, 2 au niveau du marché du bétail dont 1 s'occupe des petits ruminants et l'autre des dromadaires, et 1 à l'abattoir communal de Zouerate) ;

- 2 dans la ville de F'derick (1 au dépôt des médicaments vétérinaires et l'autre qui se déplace dans la ville) ;

- 7 au niveau des puits sur les routes principales de transhumance (puits de Lawje, Oum D'feirat, Bir Mariem, Beirat Tourassine, Rich Anajim, Bir Imarheine, Lefeira).

Sélection et formation

Acteurs de la formation : projet SAL-TIZ, débuté en mars 2014.

La formation initiale a été dispensée aux OT en décembre 2014 par un vétérinaire de VSF-Italie, en collaboration avec le personnel de la DRME.

Niveau de base requis :

Aucun (prise en considération de la proximité de leur logement par rapport au puits par exemple et de leur niveau de connaissance du territoire).

Toutefois, la grande majorité sont des éleveurs, ou impliqués dans le secteur de l'élevage (ex : la secrétaire de la DRME à Zouerate, un technicien vétérinaire de la DRME). Les OT localisés au niveau des puits sont en général les gardiens de ces mêmes puits.

Quoiqu'il en soit, ils exercent toujours une autre activité rémunératrice au sein de la communauté.

Homogénéisation : les 18 OT ont été formés en même temps par le même formateur.

Durée de la formation initiale : 1 semaine.

Examen final : non (révision à l'oral pour l'ensemble du groupe).

Reconnaissance : certificat de participation à la formation.

Recyclages :

Cours de renforcement d'une durée de 1 jour, sur certaines thématiques spécifiques, à fréquence trimestrielle entre janvier 2015 et juin 2017, dispensés par VSF-Italie + deux sessions spécifiquement axées sur la coprologie (3 semaines en mai 2016 et 2 semaines en novembre 2016).

Maintenant, les recyclages relèvent de la responsabilité de la DRME.

Cadre de leur activité

Demande d'autorisation d'exercer : non.

Trois OT gèrent des dépôts de médicaments vétérinaires. Quatre autres se déplacent sur leur zone d'intervention pour contrôler les mouvements des troupeaux et des animaux en général, accompagner le personnel de la DRME dans la brousse pendant les campagnes de vaccination et apporter des conseils aux éleveurs. Un OT est affecté au niveau d'un abattoir. Enfin, sept OT sont affectés au niveau des puits.

Activités « interdites » : consultations, administration de médicaments, interventions chirurgicales.

Produits « interdits » : tous les médicaments vétérinaires à l'exception des suppléments vitaminiques et minéraux.

Suivi/contrôle

Entre janvier 2015 et septembre 2016, les observateurs territoriaux étaient sous la responsabilité conjointe du personnel vétérinaire du Projet SAL-TIZ, de la FNEAM (Fédération Nationale des Eleveurs et des Agriculteurs de Mauritanie) et de la DRME (Délégation Régionale du Ministère de l'Élevage). Actuellement, ils travaillent au service de la FNEAM, sous le contrôle de la DRME. Les suivis sont mensuels.

Revenus

Indemnité de 22000 ouguiyas par mois (55 euros), payée par le projet SAL-TIZ de janvier 2015 à septembre 2016, puis par la FNEAM.

Associations/coopératives d'observateurs territoriaux

Aucune.

Techniciens de l'élevage volontaires

L'enquêtrice ne travaille pas avec ces acteurs communautaires et a pu nous fournir moins d'informations que pour les OT.

Statut

Idem Observateurs Territoriaux.

Effectif

Non connu.

Répartition sur le territoire : Sud du pays.

Sélection et formation

Acteurs de la formation : ministère de l'Élevage.

Niveau de base requis : ne sait pas.

Homogénéisation : ne sait pas.

Durée de la formation initiale : 2-4 semaines.

Examen final : ne sait pas.

Reconnaissance : certificat de participation à la formation.

Recyclages : ne sait pas.

Cadre de leur activité

Demande d'autorisation d'exercer : ne sait pas.

Dans les zones où il y a un manque de vétérinaires, les techniciens de l'élevage volontaire vont réaliser les mêmes activités qu'un vétérinaire, excepté la chirurgie. Ils participent à la campagne de vaccination annuelle là où le personnel de la DRME ne suffit pas.

Activités « interdites » : ne sait pas.

Produits « interdits » : ne sait pas.

Suivi/contrôle

Ne sait pas.

Revenus

Ne sait pas.

Associations/coopératives d'observateurs territoriaux

Ne sait pas.

Pharmaciens

Les pharmaciens ne vendent généralement pas de médicaments vétérinaires.

Acteurs extra-légaux

Actuellement, la réglementation sur la vente des médicaments vétérinaires est en cours de révision par les Ministères de l'Élevage et de la Santé. Pour le moment, la pharmacie vétérinaire n'est pas vraiment réglementée puisqu'il n'y a aucune autorisation à obtenir. Il y a donc des pharmacies vétérinaires privées qui sont gérées par des individus qui ne sont ni pharmaciens ni vétérinaires. Par ailleurs, les produits en circulation peuvent être de mauvaise

qualité. On trouve par exemple sur le marché des produits chinois ou pakistanais non enregistrés.

Mongolie

Enquêtée :

Tsend-ayush MUNGUNTSETSEG, Manageur relations extérieures, capitalisation et prospection, AVSF-Mongolie.

Docteurs vétérinaires et « petits vétérinaires »

Organisme Statutaire Vétérinaire

Pas d'Ordre vétérinaire.

Toutefois, il existe un organisme vétérinaire, appelé « Association des vétérinaires », qui défend l'intérêt des vétérinaires et organise des formations pour les vétérinaires et « petits vétérinaires ». Cette association regroupe tous les vétérinaires et participe à la réglementation des actes vétérinaires, en collaboration avec l'Agence du Service public vétérinaire au niveau national.

Recensement

2313 vétérinaires en activité, incluant les vétérinaires et les « petits vétérinaires », dont :

- 775 dans les Services officiels
- 1538 dans le secteur privé, avec 1006 cliniques vétérinaires privées dans le pays.

Attention : les « petits vétérinaires » ne sont pas des docteurs vétérinaires mais sont encore comptés avec les vétérinaires.

Formation

Etablissement : Mongolian State University of Agriculture, school of veterinary science and biotechnology

Durée : 5 ans au minimum.

Diplômes : BSc, MSc et PhD.

NB : jusqu'en 1992 étaient formés ce qu'on appelle communément des «petits vétérinaires» via un cursus de 3 ans dans les Collèges d'Agriculture, mais cette formation n'existe plus.

Vétérinaires publics

On retrouve des vétérinaires et des « petits vétérinaires » dans les Services officiels dont :

- 230 au niveau central (docteurs vétérinaires en grande majorité)
- 220 au niveau des aimags
- 325 au niveau des soums

Dans chaque département, on trouve une VABU (Veterinary and Animal Breeding Unit), dont le rôle est de mettre en œuvre la politique de santé animale de l'Etat, de coordonner et

organiser les actes vétérinaires entre l'Etat et les cliniques privées, et également d'assurer le contrôle du service rendu par les vétérinaires privés.

Au niveau des régions, les services vétérinaires régionaux coordonnent les actions entre les VABUs (et les cliniques privées) et l'Etat (L'agence publique vétérinaire).

Au niveau central, on trouve l'Agence publique vétérinaire, l'Institut de la Recherche vétérinaire et l'Ecole vétérinaire de l'Université de l'Agriculture.

La prestation de services de santé animale sur le terrain est à la charge des cliniques vétérinaires privées, sous la responsabilité et le contrôle des VABUs.

Laboratoires publics : un grand laboratoire vétérinaire central dans la capitale et un laboratoire dans chaque région (le laboratoire central s'occupe de gérer les laboratoires régionaux et de valider les résultats d'analyses en provenance de ces laboratoires).

Vétérinaires privés

Les « petits vétérinaires », aussi bien que les docteurs vétérinaires, sont autorisés à gérer une clinique vétérinaire. Lorsqu'une clinique est gérée par un docteur vétérinaire, il peut y avoir des « petits vétérinaires » qui travaillent sous sa responsabilité. Pour la campagne de vaccination et de déparasitage, les vétérinaires privés travaillent souvent avec les techniciens, qui sont embauchés et payés par les cliniques privées. Par contre, les ACSA ne font pas partie du personnel des cliniques vétérinaires, mais sont les représentants des groupements d'éleveurs assurant un relais entre les vétérinaires privés et les éleveurs.

La gestion d'une clinique vétérinaire n'est pas rentable dans les zones rurales isolées (clientèle trop dispersée, éleveurs non solvables...). Par conséquent, le pays manque de vétérinaires privés. Cette carence est très généralisée et le nombre d'animaux par vétérinaire est énorme : 40 000 têtes.

Mandat sanitaire : oui.

NB : les vétérinaires privés n'ont pas le droit de vendre les vaccins, qui sont tous payés par l'Etat. Un projet de loi est en attente au niveau du Parlement : avec cette loi, l'Etat ne serait chargé de la vaccination que pour les maladies contagieuses les plus importantes.

Techniciens vétérinaires

Activité régulée par l'OSV : pas d'OSV.

NB : l'Association des vétérinaires s'occupe plutôt des vétérinaires, un tout petit peu des techniciens vétérinaires (qui ne sont pas forcément des éleveurs mais la plupart du temps des jeunes sans diplôme), mais pas du tout des ACSA ni des GDS qui ne sont pas reconnus par l'Etat.

Recensement

Non connu.

1 ou 2 techniciens embauchés dans chacune des 1006 cliniques vétérinaires du pays, notamment pendant les campagnes de vaccination et de déparasitage.

Formation

Formation de 45 jours organisée par l'Etat, avec des docteurs vétérinaires comme formateurs.

Ce sont les cabinets/cliniques vétérinaires qui y envoient leurs employés pour qu'ils soient formés. Cette formation intéresse souvent des jeunes au chômage. Il n'y a aucune condition spécifique pour l'inscription.

Secteur public

Pas de techniciens vétérinaires dans le secteur public.

Secteur privé

Les techniciens vétérinaires travaillent sous le strict contrôle et la supervision des docteurs vétérinaires et « petits vétérinaires ». Par exemple, ils peuvent aider à la vaccination, au déparasitage, assister le vétérinaire pour les autres actes mais, dans tous les cas, ils doivent travailler sous la responsabilité des vétérinaires et la plupart de temps en présence des vétérinaires.

Auxiliaires de Santé Animale

Statut

Aucune reconnaissance d'un statut légal.

Activité tolérée par l'Etat.

Effectifs

27 auxiliaires, formés par AVSF dans la région de Bayankhongor.

Répartition : on ne trouve des auxiliaires que dans la région de Bayankhongor.

Sélection et formation

Acteurs de la formation : AVSF puis les Fédérations des Eleveurs (= ONG qui font le suivi des GDS et des activités des auxiliaires).

Niveau de base requis :

- Ecole primaire
- Expérience de l'élevage

Homogénéisation : pas d'homogénéisation à l'échelle nationale, mais projet de rédaction d'un manuel par AVSF-Mongolie.

Durée de la formation initiale : 24 jours au total, 4 jours par mois durant 6 mois, pour que les formations soient adaptées au temps libre des éleveurs extensifs.

Examen final : oui.

Reconnaissance : délivrance d'un certificat à la fin de la formation par AVSF.

Recyclages : quelques recyclages organisés par AVSF, mais assez peu fréquents et non obligatoires.

Cadre de leur activité

Les auxiliaires de santé animale ne sont pas impliqués dans le secteur public.

Les auxiliaires servent de relais entre les vétérinaires privés et les groupements d'éleveurs pour l'organisation et la prestation de certains services comme par exemple le déparasitage.

Demande d'autorisation d'exercer : non.

Activités « interdites » (aucun texte de loi à ce sujet) : les auxiliaires sont formés pour prescrire des médicaments de base, faire des injections, mais pas de vaccinations.

Produits « interdits » (aucun texte de loi) : si on se réfère à la réglementation des Services Vétérinaires, en théorie ils ne sont pas autorisés à utiliser les produits vétérinaires avec prescription obligatoire (dont il existe une liste officielle) ; pourtant, ils sont formés pour utiliser des antibiotiques et d'autres produits qui ne doivent être délivrés que sur prescription d'un vétérinaire ; par contre, ils ne sont pas formés pour utiliser les vaccins.

Suivi/contrôle

Les auxiliaires sont sous la supervision des vétérinaires privés.

La Fédération des Eleveurs de Bogd et la Fédération des Eleveurs de Jinst étaient chargées du suivi des auxiliaires de santé animale, avec l'appui d'AVSF.

Revenus

Aucune rémunération.

En contrepartie de leur travail en santé animale, les ACSA vont obtenir d'autres services de la part des membres de leur communauté (peignage des chèvres, coupe du foin, montage des yourtes, entraînement des chevaux pour les courses, etc...) ; il s'agit d'entraide.

Associations/coopératives d'ACSA

Les Fédérations des éleveurs des Soums de Bogd et de Jinst dans la région de Bayankhongor sont des associations constituées par des groupements d'éleveurs représentés par leurs auxiliaires (Agents Communautaires Sanitaires).

GDS

Un GDS est un groupement des éleveurs d'une vallée ou de plusieurs vallées, utilisant le même pâturage et les points d'eau associés. Il y a approximativement 20 – 75 familles d'éleveurs par GDS.

Statut

Aucune reconnaissance d'un statut légal.

Effectifs

25 GDS regroupés dans une association : la Fédération des Eleveurs d'Arkhangai (FEA).

Répartition : On ne trouve des GDS que dans la région d'Arkhangai.

Création

Créés en 2005 pour organiser la campagne de déparasitage, en collaboration avec les vétérinaires privés.

Activités

- Organisation de la campagne de déparasitage
- Résolution de problèmes sanitaires

Suivi/contrôle

La FEA est le partenaire local d'AVSF pour la mise en place des projets et se charge du suivi des GDS.

Pharmaciens

Les pharmaciens ne sont pas autorisés à vendre des médicaments vétérinaires en Mongolie.

Acteurs extra-légaux

On trouve en Mongolie un circuit de ventes illégales de produits vétérinaires, par des commerçants divers.

Ouganda – Région de Karamoja

Enquêté :

William Kihire, Dairy Advisor, TIDE Project, SNV, Ouganda.

Docteurs vétérinaires

Organisme Statutaire Vétérinaire

Uganda Veterinary Board (UVB, 2012).

Recensement

996 vétérinaires en activité dont :

- 250 dans les Services officiels
- 746 dans le secteur privé (dont 150 exerçant à leur compte)

Formation

Etablissement dans le pays : College of Veterinary Medicine and Biosecurity (COVAB) of Makerere University, Kampala.

Durée : 5 ans.

Diplôme : Bachelor of Veterinary Medicine (BVM).

Vétérinaires publics

Présents dans les Services officiels, essentiellement au niveau central (environ 50%), ainsi qu'au niveau des Services Techniques Déconcentrés dans les districts (40%) et dans les municipalités (10%).

Laboratoires publics : 1 laboratoire dans la capitale et 3 laboratoires régionaux (Mbarara, Mbale, Entebbe).

Vétérinaires privés

Les vétérinaires privés installés à leur compte font face à de nombreuses difficultés et ne couvrent pas tout le territoire. La région de Karamoja notamment souffre du manque de vétérinaires, d'où le projet de la FAO pour former des auxiliaires dans cette région.

Mandat sanitaire : oui.

Animal Husbandry Officers / Veterinary Assistants

Activité régulée par l'OSV : non.

Recensement

Estimation de 1500 par l'enquêté, dont 400 environ dans les Services officiels.

Formation

Animal Husbandry Officers : diplôme d'un Veterinary Training Institute (Senior Six exam + 2 ans).

Veterinary Assistants : certificat d'une Farmer Field School (2 ans).

Secteur public

Présents dans les Services officiels centraux et dans les Services Techniques Déconcentrés, sous la supervision des vétérinaires publics.

Secteur privé

Certains sont embauchés par un vétérinaire, d'autres travaillent à leur compte en ouvrant par exemple une Artificial Insemination Unit. Notons que la loi impose qu'ils soient sous la responsabilité d'un docteur vétérinaire, public ou privé.

Community Animal Health Workers

Statut

Aucune reconnaissance d'un statut légal.

Activité tolérée et reconnue utile par l'Etat dans la région de Karamoja.

Effectifs

600 CAHW formés par la FAO dans la région de Karamoja, avec l'accord du gouvernement.

Répartition : région de Karamoja uniquement ; pas de CAHW dans le reste du pays.

Sélection et formation

Acteurs de la formation : FAO, avec l'accord du gouvernement.

Niveau de base requis :

- Alphabétisation
- Expérience de l'élevage

Homogénéisation : manuel de formation détaillé, conçu par l'Organisation for Social Science Research in Eastern and Southern Africa (OSSREA), dans le cadre du Dryland Husbandry Project avec l'appui de la SIDA (Swedish International Development Cooperation Agency).

Durée de la formation initiale : 1 mois.

Examen final : oui.

Reconnaissance : délivrance d'un certificat en fin de formation.

Recyclages : organisés régulièrement mais non obligatoires.

Cadre de leur activité

Travail avec l'Etat ou les ONG.

Demande d'autorisation d'exercer : oui, à renouveler annuellement.

Activités « interdites » : aucun texte de loi.

Produits « interdits » : aucun texte de loi.

Suivi/contrôle

Suivi par le District Veterinary Officer.

Revenus

Les CAHWs sont en général payés par les éleveurs directement, ou rémunérés par l'Etat pour les campagnes de vaccination. Ils sont également rémunérés pendant leur formation dans une Agro-Pastoral Field School (APFS).

Associations/coopératives de CAHW

Existence de plusieurs associations de CAHWs dans la région de Karamoja, non reconnues par l'Etat.

Pharmaciens

Les pharmaciens sont également autorisés à vendre des médicaments vétérinaires.

Acteurs extra-légaux

Ventes illégales de médicaments vétérinaires, par des techniciens non autorisés ainsi que par des commerçants divers.

République Démocratique du Congo

Enquêté :

Dr Brice Kora LAFIA, Country Programme Manager RDC, VSF-Belgique.

Docteurs vétérinaires

Organisme Statutaire Vétérinaire

Pas encore créé : il existe un avant-projet de loi depuis 2007 pour que l'Association des Medecins Vétérinaires du Congo (AMVCo) devienne l'Ordre de la profession vétérinaire.

Recensement

Non connu.

Formation

Etablissements dans le pays :

Université Catholique du Graben (Butembo)

Faculté de Medecine Vétérinaire de l'Université de Lubumbashi

Durée : 6 ans

Diplôme : DMV

Vétérinaires publics

Présents dans les Services officiels au niveau central et dans les Services Techniques Déconcentrés.

Les vétérinaires du service public ne sont pas uniformément répartis sur le territoire. Cette répartition est fonction de l'existence d'une faculté vétérinaire et de l'importance de l'élevage dans la région. Ainsi, on trouve peu de vétérinaires publics dans la région équatoriale et sur certains territoires de la province Orientale, de la province de l'Equateur et de celle du Maniema.

Exercent souvent en parallèle une activité privée, même si ce n'est pas autorisé par la loi.

Laboratoires publics : 3 laboratoires vétérinaires fonctionnels : à Lubumbashi, Goma et Kinshasa (capitale).

Vétérinaires privés

Pas présents partout (ex : Beni et Lubero dans la province du Nord Kivu).

Les vétérinaires privés peuvent superviser un réseau d'ACSA.

Mandat sanitaire : oui.

Assistants vétérinaires et ingénieurs agrovétérinaires

Activité régulée par l'OSV : pas encore d'OSV.

Recensement

Non connu.

Formation

Assistants vétérinaires : formation de 3 ans à partir de la troisième année du secondaire (niveau A2).

Ingénieurs agrovétérinaires : formation de 3 ans supplémentaires après la formation d'assistant vétérinaire (niveau A3).

Secteur public

Il y a plusieurs centaines d'assistants vétérinaires dans les services publics. Les ingénieurs agrovétérinaires sont un peu moins nombreux que les assistants.

Il est interdit aux agents des services publics d'ouvrir leur cabinet, mais certains ont malgré tout une activité privée en parallèle et font ainsi de la concurrence aux vétérinaires privés.

Secteur privé

Peuvent être embauchés par les vétérinaires privés.

Auxiliaires Villageois d'Elevage (AVE)

Statut

Aucune reconnaissance d'un statut légal.

Activité reconnue utile par l'Etat.

Effectifs

Non connu.

70 AVE formés par VSF-Belgique dans le Nord Kivu, dans le cadre du Service Vétérinaire Privé de Proximité (SVPP).

D'autres AVE sont formés partout dans le pays par d'autres ONG et projets.

Répartition : on trouve des AVE dans tout le pays, mais seule la province du Nord Kivu est couverte par le système SVPP mis en place par VSF-Belgique.

Périmètre d'activité pour les AVE du SVPP : environ 3 km² par AVE.

Sélection et formation

IMPORTANT : les informations ci-dessous concernent les ACSA formés par VSF-Belgique dans le cadre du SVPP. Il n'y a pas d'harmonisation de la formation à l'échelle nationale pour tous les auxiliaires.

Acteurs de la formation : pour le SVPP, l'organisation de la formation est réservée aux vétérinaires privés sous la supervision de VSF-Belgique et des Services Techniques Déconcentrés.

Niveau de base requis : minimum 2^{ème} année du secondaire.

Homogénéisation : VSF-Belgique et les responsables des Services Techniques Déconcentrés ont déterminé les grandes thématiques à aborder pendant la formation ;

Attention : pas d'homogénéisation de la formation à l'échelle nationale.

Durée de la formation initiale : 3 mois.

Examen final : non.

Reconnaissance : pas de certificat délivré.

Recyclages : oui, planifiés en fonction des besoins identifiés à l'issue des missions de suivi et évaluation effectuées semestriellement par les Inspecteurs Agripel (STD).

Cadre de leur activité

Travail sous la supervision du vétérinaire privé de la Clinique Vétérinaire Rurale dans le cadre du SVPP.

Travail en autonomie pour les AVE hors SVPP.

Demande d'autorisation d'exercer : non.

Activités « interdites » :

- les injections en IM et IV
- L'inspection des viandes
- les soins du gros bétail

Attention : il n'existe aucun texte de loi listant les activités interdites pour les auxiliaires, mais les actes qu'ils ne doivent pas effectuer ont été définis lors de l'Atelier sur la Santé Animale de Proximité, organisé par VSF-B et le réseau Wima en novembre 2007 ; cet atelier a réuni tous les acteurs de la santé animale au niveau national (Minagri, Ministère de l'Agriculture), provincial (IPAPEL, Inspection Provinciale de l'Agriculture Pêche et Elevage) et local (ITAPEL, Inspections Territoriale et Urbaines de l'Agriculture Pêche et Elevage, société civile, organisations de développement ou ONGD...).

Produits « interdits » (idem) :

- les antibiotiques injectables
- les AINS injectables
- les anesthésiques.

Suivi/contrôle

Souvent les AVE hors SVPP travaillent en autonomie et ne sont plus suivis ni supervisés lorsque les projets qui les ont formés sont clôturés.

Dans le cadre du SVPP, les AVE sont supervisés par un vétérinaire privé titulaire du mandat sanitaire, gestionnaire de la Clinique Vétérinaire Rurale. De plus, il y a un suivi semestriel par les inspecteurs Agripel (Services Techniques Déconcentrés) ; à l'issue de ces missions de suivi, les besoins sont exprimés et les recyclages planifiés.

Encadré 1 : le suivi des AVE dans le système SVPP

Objectifs du **suivi semestriel des AVE par les inspecteurs Agripel** ou suivi-contrôle :

- vérifier l'acquisition des connaissances théoriques et pratiques dispensées lors des formations en vue de déceler les lacunes qui serviront de base pour la programmation d'une formation de recyclage ;

- vérifier l'opérationnalisation des AVE sur le terrain et s'assurer qu'ils ont l'équipement nécessaire (kit matériel et kit médicament) pour mener à bien leur tâche ;

- vérifier la fonctionnalité des AVE en s'assurant qu'ils entretiennent une clientèle privée au sein de leurs villages respectifs, sonder l'efficacité des interventions et la marge de satisfaction des agro éleveurs ;

- entrer en contact avec un certain nombre d'agro éleveurs clients du service au cours de la mission dans chaque village et les encourager à fréquenter ce service et à le soutenir pour qu'il prenne racine ;

- apprécier le type de relations entretenues entre l'AVE et le vétérinaire public du village ;

- contrôler la qualité des médicaments utilisés par les AVE (dates de fabrication et de péremption) ;

- contrôler le mode d'utilisation des produits vétérinaires (respect des doses à administrer et des précautions d'usage) ;

Objectifs du **suivi des AVE par les vétérinaires privés** :

- le suivi-conseil des AVE

- le renforcement des connaissances pratiques et théoriques sur le terrain, en contrôlant l'exécution de certains gestes (injection en IM ou SC, administration *per os*...)

- la collecte des données démographiques par rapport aux traitements réalisés ;

- le renforcement des connaissances en gestion des AVE ;

- l'approvisionnement en médicaments ;

Objectifs du **suivi des AVE par les ONG d'appui** :

- l'appréciation de l'efficacité de l'approche SVPP ;

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- l'étude des nouveaux besoins en sensibilisation des masses ou ciblée, la vulgarisation des nouvelles techniques...- évaluer la fonctionnalité de l'AVE dans son milieu ; |
|---|

Revenus

Rémunération directement par les éleveurs.

Lors des campagnes de vaccination subventionnées (par une ONG par exemple), les AVE sont rémunérés à raison de 5 dollars par jour de prestation environ.

Dans le cadre du SVPP, lors des campagnes de vaccination, les marges sont réparties entre le vétérinaire privé (60% dont 20% pour acheter le vaccin) et les AVE (40%).

Pharmaciens

La loi n'autorise la vente de médicaments vétérinaires que pour les médecins vétérinaires.

Acteurs extra-légaux

Ventes illégales de produits vétérinaires par des commerçants divers sans aucune formation en santé animale, ou par des assistants vétérinaires non autorisés.

Rwanda

Enquêté :

Martin STEEL, Représentant Pays du Rwanda, VSF-Belgique.

Docteurs vétérinaires

Organisme Statutaire Vétérinaire

Rwanda Council of Veterinary Doctors (RCVD, 2013).

Recensement

Non connu.

Formation

Etablissement dans le pays : University of Rwanda, College of Agriculture & Veterinary Medicine (UR-CAVM).

Durée : 6 ans.

Diplôme : BVM (niveau A0).

Vétérinaires publics

Présents dans les Services officiels au niveau central et dans les Services Techniques Déconcentrés au niveau des provinces, des districts et des secteurs.

Lors du recrutement, les postes sont ouverts aux docteurs vétérinaires et aux techniciens (niveaux A1 et A2) ayant une certaine expérience requise.

Exercent parfois une activité privée en parallèle, ce qui est autorisé.

Laboratoires publics : au moins un dans la capitale (dans la Province du Sud il y a une succursale pour collecter les échantillons qui sont envoyés à Kigali).

Vétérinaires privés

Seuls les médecins vétérinaires enregistrés à l'Ordre et les pharmaciens sont autorisés par la loi à ouvrir un comptoir pharmaceutique vétérinaire.

Nombre insuffisant de vétérinaires, présents essentiellement dans les zones urbaines.

Mandat sanitaire : oui.

Techniciens vétérinaires

Activité régulée par l'OSV : oui.

Recensement

Non connu

Formation

Niveau A1 - 3 ans universitaires (advanced diploma).

Niveau A2 - 3 ans dans une école technique professionnelle.

Secteur public

Présents dans les Services officiels.

Secteur privé

Ils peuvent être embauchés par les vétérinaires privés et sont autorisés à exercer les mêmes fonctions qu'eux, excepté la gestion d'une pharmacie vétérinaire. C'est cependant toléré actuellement car les vétérinaires sont trop peu nombreux sur le terrain. On retrouve donc des comptoirs pharmaceutiques tenus par des techniciens au Rwanda.

Community Animal Health Workers

Statut

Aucune reconnaissance d'un statut légal.

Activité tolérée par l'Etat.

Effectifs

Non connu.

Répartition : 2 par cellule (1 cellule = 4 - 8 villages), présents uniquement dans la Province de l'Est du pays où l'Etat a facilité leur installation (alors que VSF-Belgique opère dans la Province du Sud).

Sélection et formation

Acteurs de la formation : Rwanda Agriculture Board (RAB) du MINAGRI.

Niveau de base requis : expérience de l'élevage.

Homogénéisation : grandes thématiques à aborder fixées par le RAB (mais l'enquête ne sait pas si elles sont écrites dans un texte de référence).

Durée de la formation initiale : ne sait pas.

Examen final : non.

Reconnaissance : aucune.

Recyclages : ne sait pas.

Cadre de leur activité

Travail en autonomie.

Travail pour l'Etat (lors des campagnes de vaccination notamment).

Demande d'autorisation d'exercer : non, mais le CAHW est connu du vétérinaire de secteur.

Activités « interdites » (aucun texte de loi): toutes sauf le déparasitage, les injections simples, les castrations non sanglantes (activités autorisées déterminées par le RAB).

Produits « interdits » : produits liés aux activités interdites.

Suivi/contrôle

Le suivi de leur activité relève de la responsabilité des vétérinaires de secteur et des ONG.

Revenus

Rémunération directement par les éleveurs.

Associations/coopératives de CAHW

Aucune.

Pharmaciens

Les pharmaciens ont également le droit de détenir un comptoir pharmaceutique vétérinaire.

Acteurs extra-légaux

Ventes illégales de produits vétérinaires par des commerçants divers.

Sénégal

Enquêté :

Dr. Salif BA, vétérinaire, AVSF-Sénégal.

Docteurs vétérinaires

Organisme Statutaire Vétérinaire

Ordre des Docteurs Vétérinaires du Sénégal (création portée par la loi n° 92-52 du 10 juillet 1992)

Recensement

163 docteurs vétérinaires inscrits à l'Ordre et 9 membres d'honneur, dont approximativement :

- 60 vétérinaires publics
- 60-70 vétérinaires privés exerçant à leur compte
- 30-40 vétérinaires privés salariés d'une entreprise ou d'une association

Formation

Etablissement dans le pays : Ecole Inter-Etats des Sciences et Médecine Vétérinaires de Dakar (école sous-régionale).

Durée : 6 ans.

Diplôme : Doctorat d'Etat en Médecine Vétérinaire (DMV).

Vétérinaires publics

Présents dans les Services officiels avec approximativement :

- 15 à 20 vétérinaires au niveau central (Ministère de l'Elevage, Direction des Services Vétérinaires)
- 30 à 40 vétérinaires dans les Services Techniques Déconcentrés au niveau des quatorze régions
- 2 à 3 vétérinaires seulement dans les Services Techniques Déconcentrés au niveau des départements

Leur rôle est d'exécuter les politiques de l'Etat dans les différentes circonscriptions du pays. Ils peuvent être amenés à superviser le déroulement des campagnes, à accompagner les partenaires intervenant dans leur zone, à rencontrer les éleveurs pour régler des conflits... En cas de détection d'un foyer de maladie, ils sont également chargés de l'investigation et de la gestion du foyer. L'enquêté rapporte un manque de désengagement de l'Etat sur le terrain, ce qui est préjudiciable pour l'installation à long terme de vétérinaires privés. En théorie, les vétérinaires publics sont en charge des campagnes de vaccination et de déparasitage uniquement dans les zones où il n'y a pas de vétérinaire privé titulaire d'un mandat sanitaire. Mais, dans les faits, les agents de l'Etat font trop souvent en sorte de conserver cette activité.

Par ailleurs, les vétérinaires publics exercent parfois une activité à titre privé en parallèle, bien que la loi l'interdise.

Laboratoires publics :

Il y a au Sénégal deux laboratoires fonctionnels dans la capitale :

- Le laboratoire de l'ISRA (Institut Sénégalais de Recherche Agricole)
- le laboratoire de l'EISMV (Ecole inter-Etats des Sciences et Médecine Vétérinaires)

Le pays ne dispose cependant pas de laboratoires régionaux. De ce fait, le transport des prélèvements depuis les régions jusqu'à Dakar pose beaucoup de problèmes, d'où la faiblesse des flux de prélèvements envoyés aux laboratoires.

Vétérinaires privés

Certaines localités très éloignées de Dakar souffrent du manque de vétérinaires privés, comme par exemple Kolda (seulement deux vétérinaires privés pour toute la région), Sédhiou (absence de vétérinaire privé), Kédougou (un seul vétérinaire privé), ou encore Matam, Ziguinchor, Tambacounda...

Les vétérinaires privés travaillent souvent avec un réseau de techniciens et/ou d'auxiliaires d'élevages.

Mandat sanitaire : oui (institué par le décret n° 95-645 du 6 juillet 1995).

Ingénieurs des Travaux d'Elevage / Agents Techniques d'Elevage

Activité régulée par l'OSV : oui.

Recensement

Non connu.

Estimation de 500-600 dont 200-300 dans les Services officiels.

Formation

ITE = Ingénieur des Travaux d'Elevage : niveau bac +3

ATE = Agent Technique d'Elevage : niveau bac + 2

Secteur public

La plupart des ITE sont chefs de services départementaux d'élevage. Les ATE sont plutôt chefs de poste vétérinaire (au niveau des arrondissements). ITE et ATE peuvent également parfois travailler au niveau des Directions comme personnel de soutien.

Secteur privé

Les ITE et ATE peuvent être embauchés dans un cabinet ou une clinique vétérinaire, mais ils peuvent également travailler à leur propre compte en ouvrant un cabinet de soins vétérinaires qui, d'un point de vue légal, doit être parrainé par un docteur vétérinaire.

Auxiliaires d'Élevage

Statut

Aucune reconnaissance d'un statut légal.

Activité tolérée par l'Etat et reconnue utile.

Effectifs

Aucun recensement officiel.

Estimation de 1000-1500 auxiliaires d'élevage minimum.

Répartition : on trouve des AE sur tout le territoire national.

Sélection et formation

Acteurs de la formation : vétérinaires privés, ONG ou projets et programmes de l'Etat.

Niveau de base requis :

- Alphabétisation
- Expérience de l'élevage

Homogénéisation : aucune homogénéisation au niveau national.

Durée de la formation initiale : 4-6 mois.

Examen final : non.

Reconnaissance : certains organismes délivrent un badge aux AE à l'issue de la formation initiale (par exemple la société privée SODEFITEX ou le projet de l'Etat PDESOC).

Recyclages : aucune obligation, mais des recyclages sont organisés par différents acteurs en fonction des ressources, des objectifs et de la périodicité des activités.

Cadre de leur activité

Travail avec les vétérinaires privés : la majorité des cabinets vétérinaires travaille avec des AE.

Travail en autonomie.

Les AE n'apparaissent pas dans la législation mais leur activité est plus ou moins encadrée par l'Ordre des Vétérinaires. En théorie, les AE ne peuvent travailler que dans le secteur privé, et l'Ordre des Vétérinaires du Sénégal préconise qu'ils travaillent toujours sous la supervision d'un docteur vétérinaire. Dans la pratique, il y a beaucoup d'AE qui travaillent en autonomie. Par ailleurs, dans la fonction publique, les chefs de poste vétérinaire, qui représentent l'échelon le plus proche du terrain (car ils interviennent au niveau des arrondissements), ont souvent recours aux AE, car leur zone d'intervention est beaucoup trop étendue pour leur permettre de travailler seuls.

Demande d'autorisation d'exercer : non.

Activités « interdites » : l'Ordre des Vétérinaires n'autorise pas les AE à effectuer certaines tâches comme la chirurgie et l'inspection des produits alimentaires d'origine animale.

Produits « interdits » : l'Ordre n'autorise pas les AE à utiliser les anesthésiques, les vaccins vivants, les produits dopants ni les antibiotiques (ces derniers sont toutefois souvent utilisés).

Suivi/contrôle

Pas de réel de leur activité par l'Etat ni par l'Ordre des Docteurs Vétérinaires.

Suivi de leurs activités par les vétérinaires privés, les ONG et les projets lorsque les AE restent sous la supervision de ces derniers.

Revenus

Rémunération directement par les éleveurs.

Rémunération par le vétérinaire mandataire lors des campagnes de vaccination (discussion sur la rémunération accordée à l'AE pour chaque dose de vaccin injectée).

Salaire fixe pour les rares AE qui travaillent comme relais communautaire pour une ONG.

Associations/coopératives d'AE

Pas d'associations officielles.

Souvent dissimulées dans les associations d'éleveurs.

Accompagnement d'un projet par AVSF à Kolda.

Pharmaciens

Les pharmaciens sont également autorisés à vendre des médicaments vétérinaires au détail. Cependant, ils ne jouent qu'un rôle marginal au Sénégal dans le circuit de distribution des médicaments vétérinaires.

Acteurs extra-légaux

Il existe un circuit de vente de médicaments vétérinaires frauduleux, que l'on retrouve notamment sur les marchés hebdomadaires, malgré les contrôles organisés par le Ministère de l'Elevage.

Soudan

Enquêtés :

Faisal Radi, Project manager, VSF-Germany, Soudan.

Dr. Eiman Ahmed, M&E Officer, VSF-Germany, Soudan.

Pr. Sameer Abdelrasoul, Secrétaire général du Sudan Veterinary Council.

Dr. Amel Mahjoub, Directeur du Department of Animal Health and Epizootic Diseases Control, Soudan.

NB : ces quatre personnes ont été impliquées pour le remplissage du questionnaire envoyé à VSF-Germany au Soudan.

Docteurs vétérinaires

Organisme Statutaire Vétérinaire

Sudan Veterinary Council.

Recensement

Recensement par le Sudan Veterinary Council :

- 2109 dans les Services officiels
- 2941 dans le secteur privé dont 1781 ont leur propre cabinet/clinique vétérinaire

Beaucoup de vétérinaires soudanais vont travailler à l'étranger (Arabie Saoudite, UAE, Qatar, Oman).

Formation

Etablissements dans le pays :

- University of Khartoum
- University of Sudan for Science and Technology
- University of Bahri
- University of Nyala
- University of West Kordofan
- University of Albutana

Durée : 5 ans.

Diplômes :

Bachelor of Veterinary Medicine (BVM).

Bachelor of Veterinary Science (BVSc) : davantage de cours sur les productions animales et la faune sauvage.

Vétérinaires publics

Présents dans les Services officiels au niveau central et dans les Services Techniques Déconcentrés.

Exercent parfois une activité privée en parallèle, ce qui est autorisé.

S'occupent des campagnes de vaccination car il n'y a pas de mandat sanitaire pour les vétérinaires privés.

Se déplacent avec les State Mobil Clinics (véhicules tout terrain équipés avec du petit matériel de laboratoire et pour la chaîne du froid, utilisés par les Services vétérinaires officiels pour les campagnes de vaccination et autres déplacements sur le terrain).

Laboratoires publics : un laboratoire dans la capitale + 12 laboratoires régionaux (Elobied, Nyala, Elfashir, Kadogli, Babanosa, Sinar, Damazine, Madeni, Gadarif, Portsudan, Atbara and Alradom).

Vétérinaires privés

Dans le privé, les vétérinaires à leur compte peuvent embaucher des techniciens et peuvent aussi superviser des CAHW.

Ceux qui n'ont pas d'activité libérale sont embauchés par des firmes pharmaceutiques, des compagnies productrices de volailles ou des gros éleveurs.

Mandat sanitaire : non.

Techniciens vétérinaires

Activité régulée par l'OSV : oui.

Recensement

Non connu.

260 techniciens vétérinaires recensés par le Sudan Veterinary Council dans les Services officiels.

Formation

Formation de trois ans.

Etablissement : Sudan University for Science and Technology.

Secteur public

Travaillent sous la supervision des vétérinaires publics.

Secteur privé

Les techniciens sont embauchés dans les cabinets/cliniques vétérinaires et travaillent sous la supervision des vétérinaires.

Community Animal Health Workers / Community-Based Animal Resource Associates

Community-Based Animal Resource Associates: formation axée sur les productions animales et le marketing.

Statut

Reconnaissance d'un statut légal depuis 1995.

Effectifs

5165 dans le pays.

Répartition : absents dans trois Etats (Khartoum State, River Nile State, Gezira State).

Sélection et formation

Acteurs de la formation : FAO en collaboration avec le Ministère des Ressources Animales.

Niveau de base requis : alphabétisation.

Homogénéisation : manuel de formation des CAHW rédigé par le Ministère des Ressources Animales.

Durée de la formation initiale : 100h sur 3 semaines.

Examen final : non.

Reconnaissance : autorisation d'exercer délivrée par le Ministère des Ressources Animales.

Recyclages : recyclage annuel obligatoire (durée de 1-2 semaines).

Cadre de leur activité

Travail sous la supervision de l'Etat ou des ONG.

Travail sous la supervision d'un vétérinaire privé quand il y en a un dans la zone.

Demande d'autorisation d'exercer : oui, délivrée annuellement par le Ministère des Ressources Animales.

Activités interdites (déterminées par le Ministère des Ressources Animales) : diagnostic, pronostic, traitement des cas compliqués sans la supervision d'un vétérinaire, chirurgie.

Produits interdits: matériel chirurgical, antibiotiques et anti-protozoaires, vaccins (supervision par un vétérinaire public nécessaire) ...

Suivi/contrôle

Le contrôle de l'activité des CAHW relève de la responsabilité du Ministère des Ressources Animales (Department of Animal Health and Epizootic Diseases Control) et passe notamment par un rapport mensuel de leur activité et la tenue d'un registre des actes effectués.

Si un CAHW travaille avec un vétérinaire privé, il doit le mentionner aussi dans son rapport mensuel pour le MAR.

Revenus

Partage des marges avec le vétérinaire privé qui les supervise.

Rémunération par l'Etat à l'acte de vaccination pendant les campagnes.

Associations/coopératives de CAHW

CAHWs Networks des Darfur States reconnus par l'Etat.

Pharmaciens

Autorisés à vendre des médicaments vétérinaires.

Acteurs extra-légaux

Ventes illégales de médicaments par des commerçants divers et par des techniciens ou CAHW non autorisés ou auto-proclamés.

Soudan du Sud

Enquêtés :

Michael Otto, Jeremiah Akumu, David Wani et Silvester Okoth, VSF-Germany

Douglas MACHUCHU, Team Leader, VSF-Suisse (en violet si différent)

Docteurs vétérinaires

Organisme Statutaire Vétérinaire

Aucun (en projet).

Recensement

100 vétérinaires en activité dans le pays dont :

- 73 dans les Services officiels
- 9 dans le secteur privé (1 à Gogrial qui travaille aussi pour l'Etat, 2 à Wau, 6 dans l'Etat Lakes) dont 3 ont une activité libérale (ils travaillent au SMARF et ont en parallèle une activité libérale : vente de médicaments vétérinaires et déplacements pour soigner des animaux chez les éleveurs)

Formation

Etablissements dans le pays :

- Upper Nile University (Malakal)
- Bahr el Ghazal University (Wau)

Durée : 5 ans.

Diplôme : Bachelor of Veterinary Medicine (BVM) et Bachelor of Veterinary Science (BVSc) respectivement.

Vétérinaires publics

Présents au niveau central (environ 10-15), au niveau de chacun des 10 Etats fédérés du pays (environ 4 par Etat) et au niveau des Services Techniques Déconcentrés (environ 1-2 par comté et 0-1 par payam).

Pratiquent parfois une activité privée en parallèle.

Laboratoires publics : un laboratoire dans la capitale avec des compétences limitées ; les prélèvements sont souvent envoyés au Kenya à Nairobi pour une confirmation, pour faire un isolement, ou pour la recherche de certaines maladies comme la FMD.

Vétérinaires privés

Carences très importantes en vétérinaires privés (9 dont 3 ont une activité libérale).

Les vétérinaires privés n'ont pas de mandat sanitaire et ne font pas les campagnes de vaccination.

Zones non couvertes : zones rurales pastorales ou agro-pastorales, ainsi que toutes les zones reculées difficiles d'accès.

Zones non couvertes : zones rurales dans l'arrière-pays, loin des centres urbains + zones pastorales le long des voies de transhumances habituelles.

Mandat sanitaire : non.

Animal Health Auxiliaries (AHA), Stock Persons (SP), Veterinary Assistants (VA)

IMPORTANT : les AHA et SP sont nécessairement issus des Communautés, tout comme les CAHW.

Activité régulée par l'OSV : pas d'OSV.

Recensement

Non connu.

Estimés à 400 en 2005.

Formation

AHA : 3 mois

SP : 6 mois

VA : 9 mois à 2 ans

AHA : 4 mois

SP : 5 mois supplémentaires (9 mois en tout)

Secteur public

Présents dans les Services officiels mais il n'y a pas de recensement.

Peuvent superviser un réseau de CAHW pendant les campagnes de vaccination.

Activités : campagnes de vaccination, traitements curatifs, épidémiosurveillance, investigation de foyer, inspection des viandes, information sur les zoonoses, contrôles sur les marchés d'animaux...

Secteur privé

La vente de médicaments vétérinaires étant mal réglementée, des AHA et des SP tiennent parfois des points de vente de médicaments vétérinaires (« drug outlets »).

Ils peuvent également être embauchés par les vétérinaires privés. Le vétérinaire supervise les SP qui eux-mêmes supervisent les AHA, qui peuvent éventuellement superviser des CAHW.

Community Animal Health Workers (CAHW) / Small Stock and Poultry Auxilliarities (SSPA)

Statut

Reconnaissance d'un statut légal en 2006 (par le Ministry of Animal Resources and Fisheries et la FAO) pour travailler dans le secteur public uniquement.

Effectifs

Aucun recensement officiel.

VSF-Allemagne : 1,570 dans tout le pays (rapport 2016 de la FAO) ; dans le Gogrial State on compte plus de 100 CAHW, dans le Greater Lakes State il y a 157 CAHW (147 hommes et 10 femmes)

VSF-Suisse : 4000 actifs en 2009.

Répartition : présents dans toutes les zones du pays.

VSF-Suisse : à chaque payam de chaque comté de chaque Etat a initialement été donnée l'opportunité de sélectionner un nombre donné de membres de la communauté pour qu'ils reçoivent une formation de CAHWs par la FAO et ses partenaires, comme par exemple VSF-Suisse).

Sélection et formation

Acteurs de la formation : une ONG dans chaque zone ou bien, dans les zones où il n'y a pas d'ONG, la FAO et l'Etat.

Niveau de base requis :

- alphabétisation (VSF-Allemagne) (VSF-Suisse : rien)
- expérience de l'élevage

Homogénéisation : lignes directrices définies par le Ministry of Animal Resources and Fisheries avec la participation de la FAO et des ONG (Official Framework of the Minimum Standards and Guidelines for Community Animal Health Service Delivery System in South Sudan (MSGCSS), 2012).

Durée de la formation initiale : 3 semaines (14 jours au début puis 7 jours supplémentaires plus tard).

Examen final : non.

Reconnaissance : certificat octroyé en fin de formation par l'organisme formateur en collaboration avec le SMARF.

Recyclages : recyclages 2 fois par an, avant chaque nouvelle phase d'activité. (VSF-Suisse : 3 jours de théorie et 2 jours de pratique)

Activités

Possibilité de travailler avec les vétérinaires privés mais rien n'est réglementé à ce sujet.

Travail pour l'Etat ou des ONG.

Demande d'autorisation d'exercer : non

Activités interdites : opérations chirurgicales (FAO et Line Ministry of Animal Resources and Fisheries). (VSF-Germany précise que des CAHW réalisent malgré tout des actes chirurgicaux car, bien souvent, il n'y a aucun acteur accessible sur le terrain pour ce type de prestation)

Produits interdits : anesthésiques.

Suivi/contrôle

Secteur privé : non réglementé, mais ils peuvent être supervisés par les AHA, les SP, les Veterinary Assistants et les vétérinaires privés.

ONG : travail sous la supervision des vétérinaires de l'ONG.

Services officiels : les CAHW sont placés sous la supervision des AHA du payam, eux-mêmes sous la supervision des SP, qui sont eux sous la responsabilité des vétérinaires-inspecteurs.

Revenus

Rémunération directement par les éleveurs.

Salaire fixe lorsqu'ils travaillent pour une ONG.

Rémunération par l'Etat (pourcentage sur les vaccins ou salaire fixe).

Rémunération par les vétérinaires privés éventuellement (partage des marges ou salaire fixe).

Associations/coopératives de CAHW

Mading Aweil Community Animal Health Workers Association (MACAHWA) in Aweil, Northen Bahr El Ghazal.

VSF-Suisse rajoute : les membres sont limités à quelques AHA et SP.

Pharmaciens

Pas de réelle réglementation concernant l'importation, la fabrication, la distribution, le commerce et l'utilisation des médicaments vétérinaires, donc les pharmaciens aussi peuvent en vendre, ainsi que de multiples autres acteurs, et la qualité des médicaments n'est pas garantie.

Acteurs extra-légaux

Existence de ventes illégales de médicaments vétérinaires par des commerçants divers, des para-vétérinaires non autorisés, des CAHW autoproclamés ou non autorisés...

VSF-Suisse : ventes illégales par des commerçants divers.

Tanzanie

Enquêté :

Peter VAN DER JAGT, Country Programme Manager, VSF-Belgique, Tanzanie.

Docteurs vétérinaires

Organisme Statutaire Vétérinaire

Veterinary Council of Tanzania.

Recensement

Environ 500 vétérinaires en activité dans le pays, dont approximativement :

- 200 dans les Services officiels
- Entre 200 et 300 dans le secteur privé dont environ 200 travaillent à leur compte

Formation

Etablissement dans le pays : Sokoine University of Agriculture.

Durée : 5 ans.

Diplôme : Bachelor of Veterinary Medicine (BVM).

Vétérinaires publics

Présents dans les Services officiels, avec approximativement :

- 10 vétérinaires au niveau central
- 4 vétérinaires par région
- entre 0 et 2 vétérinaires par district

Exercent souvent une activité privée en parallèle.

Laboratoires publics : un laboratoire dans la capitale et des laboratoires régionaux.

Vétérinaires privés

Le secteur vétérinaire privé est encore peu développé (nombre de vétérinaires privés libéraux limité à deux cent environ) et le secteur public est prédominant sur le terrain.

Mandat sanitaire : oui, mais dans les faits le secteur public ne mandate pas les vétérinaires privés (compétition entre secteurs public et privé).

Ward et Village Livestock Extension Officers

Activité régulée par l'OSV : oui.

Recensement

Non connu.

Plus de 2000 Livestock Extension Officers dans le pays puisqu'ils sont environ 2000 dans les Services officiels.

Formation

2 à 4 ans de formation.

Secteur public

Environ 2000 Ward et Village Livestock Extension Officers dans les Services officiels.

Secteur privé

Les Livestock Extension Officers peuvent être embauchés par des vétérinaires privés. Ils peuvent également travailler à leur compte en ouvrant un « vet shop » dans lequel ils vendent des médicaments vétérinaires, s'ils sont dûment enregistrés. Ils ne peuvent pas ouvrir de clinique vétérinaire car ils ne sont pas qualifiés pour faire des interventions chirurgicales.

Community Animal Health Workers (CAHW)

Statut

Reconnaissance d'un statut dans le Veterinary Act depuis 2005.

Effectifs

Plus de 2000 CAHW formés, estimation de deux tiers encore actifs.

Répartition : présents partout où le service de santé animale de proximité était insuffisant, à raison de 2 ou 3 CAHW par village, en fonction de la taille du village.

Sélection et formation

Acteurs de la formation : Etat, ONG ; la formation peut être réalisée par des ONG ou par des organismes gouvernementaux (notamment par le Tengeru Livestock Training Institute).

Niveau de base requis :

- Alphabétisation
- Expérience de l'élevage

Homogénéisation : manuel de formation rédigé par la Veterinary Association of Tanzania et le gouvernement.

Durée de la formation initiale : quatre semaines, séparées en deux phases : une première phase théorique de 2 à 3 semaines suivie d'environ 3 mois de pratique sur le terrain, puis une seconde phase théorique de 1 à 2 semaines.

Examen final : oui, à la fin de chaque phase de la formation initiale.

Reconnaissance : certificat.

Recyclages : oui, mais non obligatoires et non réguliers.

Cadre de leur activité

En théorie, tous les CAHW doivent travailler sous la supervision du District Livestock Department à travers les Ward Livestock Extension Officers.

Travail en collaboration avec un vétérinaire privé qui a besoin d'assistance également possible (pour une campagne de vaccination contre la East Coast Fever par exemple).

Les « vet shops » et cliniques vétérinaires peuvent vendre des médicaments aux CAHW ou directement aux éleveurs qui ensuite peuvent faire appel aux CAHW pour les aider à administrer ces médicaments aux animaux.

Certains CAHW, comme les Livestock Extension Officers, ouvrent leur propre « vet shop ». Ils doivent alors être enregistrés et sont inspectés par les agents du District Livestock Department.

Demande d'autorisation d'exercer : oui, auprès du District Veterinary Officer ; permanente tant que le CAHW travaille sous la supervision du District Livestock Department.

Activités interdites (par le Veterinary Council) : chirurgie (dont castration), injections intraveineuses.

Produits interdits (par le Veterinary Council) : certains vaccins (ex : East Coast Fever).

Suivi/contrôle

Le Veterinary Council of Tanzania s'occupe de réglementer l'activité des CAHWs.

Le District Livestock Department suit l'activité des CAHWs : ils sont supervisés par les Ward Livestock Extension Officers (employés du District) qui rendent des comptes au District veterinarian.

Revenus

Rémunération directement par les éleveurs.

Rémunération par l'Etat pour les campagnes de vaccination.

Associations/coopératives de CAHW

Manyara CAHW association, mais elle n'est pas très active.

Pharmaciens

Les pharmaciens peuvent également vendre des médicaments vétérinaires s'ils sont enregistrés comme il se doit.

Acteurs extra-légaux

Ventes illégales de médicaments vétérinaires par des techniciens non autorisés, des CAHW auto-proclamés ou des commerçants divers.

Togo

Enquêtés :

Dr. Adom ALITI, Chargé de prospection, AVSF-Togo.

Mr Assih ESSIONANA, ingénieur zootechnicien, AVSF-Togo.

Dr. Komla BATAWUI, CVO du Togo. (*Réponses en vert et italique si différentes*)

Docteurs vétérinaires

Organisme Statutaire Vétérinaire

Ordre National des Médecins Vétérinaires du Togo (ONMVT).

Recensement

Au moins 50 vétérinaires en activité dans le pays dont :

- Au moins 25 dans les Services officiels
- Environ 15 à leur compte

CVO : 120 vétérinaires en activité dont :

- *50 dans les Services officiels*
- *35 dans le secteur privé dont 25 à leur compte*

Formation

Pas de formation de docteurs vétérinaires dans le pays, mais le Togo fait partie des pays membres de l'Ecole Inter-Etats des Sciences et Médecine Vétérinaires de Dakar au Sénégal.

La plupart des vétérinaires du Togo a effectué ses études à l'école de Dakar, dans les pays du Maghreb (Tunisie, Maroc, Algérie) ou hors Afrique (Russie, Bulgarie, ...).

Vétérinaires publics

Présents dans les Services officiels :

- au niveau central dans la Direction de l'Elevage (la majorité)
- dans les services techniques déconcentrés régionaux (au maximum 2 par région)
- dans les services techniques déconcentrés départementaux (0-1 par département)

Exercent parfois une activité privée en parallèle, même si en théorie ils n'ont le droit de le faire que quand il n'y a pas de vétérinaire privé installé dans la zone.

Laboratoires publics : un laboratoire public dans la capitale. (*CVO : capitale, Kara et Sokodé*)

Vétérinaires privés

Seuls détenteurs d'une autorisation d'installation à leur compte.

On les retrouve dans les centres urbains, et ils travaillent sur une zone couvrant 10-15 cantons grâce à un réseau d'auxiliaires villageois d'élevage qu'ils supervisent et approvisionnent en produits vétérinaires. Ils embauchent également des techniciens.

Nombre insuffisant de docteurs vétérinaires dans les zones enclavées ou difficiles d'accès, ou les zones dont l'activité d'élevage n'est pas suffisante pour faire vivre le privé. (CVO : *quelques zones dépourvues de vétérinaires : plateaux, Kara, ...*)

Mandat sanitaire : oui, pour une préfecture (c'est-à-dire 10-15 cantons).

Techniciens/assistants vétérinaires

Activité régulée par l'OSV : oui.

Dénomination

La dénomination varie selon les structures qui les emploient.

Dénomination par la Direction de l'Elevage : « agents d'élevage ».

Dénomination par l'ICAT (Institut de Conseil et d'Appui Technique) :

- TSEP (Techniciens Spécialisés en Elevage et Pêche)
- AVAPA (Assistants chargés de la Vulgarisation Agricole et de la Production Animale)

CVO : Technicien de santé animale et d'élevage ou Technicien Spécialisé en Elevage

Recensement

Au moins 100 sur tout le territoire.

CVO : 500 dans les Services officiels.

Formation

Plusieurs niveaux d'études :

- Ingénieur des travaux : niveau Bac + 3 ans de formation
- Ingénieur adjoint : niveau BEPC + 3 ans de formation
- Agent technique : niveau CEPD + 3 ans de formation

Etablissement : Institut National de Formation Agricole (INFA) de Tové.

Secteur public

Tous ces techniciens peuvent travailler dans le secteur public (Direction de l'Elevage et services techniques déconcentrés, ICAT), en collaboration avec les docteurs vétérinaires.

Secteur privé

Les techniciens peuvent également être embauchés par des vétérinaires privés. Par contre, l'ONMVT ne leur accorde pas d'autorisation d'installation à leur compte.

Auxiliaires Villageois d'Elevage (AVE)

Statut

Reconnaissance d'un statut légal en 2004, grâce à un arrêté ministériel adopté par l'Assemblée Nationale du Togo, réglementant l'activité des AVE (arrêté N°32/MAEP/SG/DEP/du 24/09/2004).

Le projet PAEF (Projet d'Appui à l'Elevage Familial dans les cinq régions du Togo) a été financé par l'AFD en 2001 et a été clôturé en 2004. C'est au cours de ce projet qu'AVSF a travaillé à la structuration des AVE en lien avec les Groupements de Vétérinaires Privés en clientèle Rurale (GVPR), ce qui a abouti en 2004 à la reconnaissance légale des activités des AVE par l'Assemblée Nationale.

Effectifs

Estimés au nombre de 3000. *(CVO : 2500)*

Répartition : AVE présents partout sauf dans les zones trop isolées et où il est très rare de trouver un ou une jeune capable de lire et écrire le français. *(CVO : partout sauf quelques rares zones où ils sont absents ou n'ont pas été remplacés)*

L'objectif final est d'avoir pour un village un duo composé d'un AVE et d'un Conseiller Agricole (CrA = agent des services de vulgarisation de l'ICAT). Ce n'est pas encore le cas dans les villages trop éloignés des villes où il est difficile de trouver un membre de la communauté alphabétisé en Français.

Sélection et formation

Acteurs de la formation : depuis 2012, c'est l'Etat qui organise et finance la formation des AVE (auparavant : AVSF-Togo), réalisée par les vétérinaires privées des GVPR (Groupements des Vétérinaires Privés en clientèle Rurale).

(CVO : l'ICAT, qui est un organisme de vulgarisation du ministère de l'agriculture, en collaboration avec l'Ordre National des Médecins Vétérinaires du Togo, sous la Supervision de la Direction de l'Elevage)

Niveau de base requis :

- Alphabétisation en Français *(CVO : niveau CM2)*
- Expérience de l'élevage

Homogénéisation : manuel de formation des AVE rédigé par AVSF en 2002 puis révisé en 2012 par le Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage et de la Pêche (Direction de l'Elevage) lors du projet PASA, afin d'élargir les compétences de l'AVE aux petits ruminants (auparavant : volailles uniquement).

Durée de la formation initiale : 40h avec 4-5h de pratique, formation axée sur les volailles.

Examen final : non.

Reconnaissance : depuis 2004 chaque AVE doit être détenteur d'une carte d'AVE délivrée par la Direction de l'Elevage (DE).

Recyclages : la formation continue doit être assurée par le vétérinaire privé encadreur sur le terrain, sur la base d'une rencontre tous les 2 à 3 mois (*CVO : recyclages obligatoires tous les 2-3 ans*)

Cadre de leur activité

Travail pour les cliniques vétérinaires privées, l'Etat (Services Techniques de terrain), les ONG, les pharmacies, les magasins agrovétérinaires.

Pas de travail en autonomie !

Demande d'autorisation d'exercer : oui, liée au mandat sanitaire du vétérinaire privé dont dépend l'AVE. (*CVO : demande d'autorisation d'exercer auprès de l'OSV à renouveler annuellement*)

Activités interdites aux AVE (loi réglementant l'activité des AVE) : la manipulation des vaccins vivants, tous les traitements curatifs et préventifs (traitements, déparasitages et vaccinations) des grands ruminants et la vaccination des petits ruminants (mais ils assistent le vétérinaire pour la campagne de vaccination PPR) (*CVO : Les AVE exercent dans l'alerte précoce , le déparasitage des animaux et la vaccination de la volaille uniquement*)

Produits interdits : les antibiotiques, les anti-inflammatoires, les vaccins vivants et les trypanocides en général ; cependant, il n'existe pas de liste des produits interdits aux AVE dans la législation, c'est le vétérinaire privé qui choisit quels produits il leur délivre. (*CVO : tout sauf les antiparasitaires et les vaccins contre la maladie de Newcastle*)

Suivi/contrôle

Les AVE s'engagent à la fin de la formation initiale à travailler sous la responsabilité du vétérinaire privé de la zone. Ils sont placés sous la tutelle du vétérinaire privé qui est lui-même sous l'autorité de la Direction de l'Elevage et de l'Ordre. Cependant, aucun programme de suivi n'a été formalisé.

(CVO : les AVE qui sont tentés de se défaire de la tutelle de leur vétérinaire privé sont sortis de la liste d'AVE du gouvernement.)

La zone d'action du vétérinaire privé mandaté par l'état couvre toute une préfecture qui compte environ 10 à 15 cantons et chaque canton compte 15 à 20 villages. Chaque AVE travaille dans son village. Par conséquent, chaque vétérinaire privé a sous sa responsabilité 10 à 20 AVE par canton qui doivent régulièrement lui rendre compte des activités réalisées dans leur village.

Revenus

Il existe 3 possibilités de rémunération pour les AVE :

- directement par les éleveurs de sa communauté (en nature ou en argent).
- salaire fixe si l'AVE est recruté par le vétérinaire privé pour vendre les médicaments au comptoir et lui servir d'assistant
- Salaire fixe si l'AVE est embauché par une ONG (cas rare)

(CVO : partage des marges avec le vétérinaire privé, rémunération de l'Etat par un pourcentage du prix de la vaccination, salaire fixe d'une ONG.)

Associations/coopératives d'AVE

Une association d'AVE dans chacune des 35 préfectures du pays.

Associations pas encore reconnues par l'Etat.

Pharmaciens

Les pharmaciens ne sont pas autorisés à vendre des médicaments vétérinaires au Togo.

Acteurs extra-légaux

Ventes illégales de médicaments vétérinaires par des commerçants divers mais aussi par des techniciens vétérinaires non autorisés ou par des AVE qui se sont détachés de la structure qui les supervisait.

Vietnam

Enquêté :

Hoa Hoang Hai, Coordinateur national, AVSF-Vietnam.

Docteurs vétérinaires

Organisme Statutaire Vétérinaire

Inexistant.

Recensement

Non connu.

Formation

Etablissements dans le pays : 6 Facultés Vétérinaires.

Durée : 4,5 ans.

Diplôme : non renseigné.

Vétérinaires publics

Les vétérinaires sont présents dans les Services officiels.

Ils exercent parfois une activité privée en parallèle.

Laboratoires publics :

- 1 dans la capitale
- 1 pour chacun des 7 RAHOs (Regional Animal Health Offices)
- laboratoires provinciaux

Vétérinaires privés

Les vétérinaires peuvent aussi travailler dans le secteur privé. Ils sont absents dans les zones trop isolées.

Mandat sanitaire : non.

Paravets (ou Village Animal Health Workers)

Le Vietnam est un cas très particulier, puisque les agents para-vétérinaires (ou « paravets ») vietnamiens, considérés dans le pays comme des Agents Communautaires de Santé Animale, sont dans la majorité des cas des techniciens d'élevage qui ont reçu une formation complémentaire en santé animale, et qui sont souvent rémunérés par l'Etat. Ils ont donc un niveau scolaire de base relativement élevé et sont déjà titulaires d'un diplôme en lien avec les productions animales. Il n'y a que dans certaines zones très isolées que des « paravets » qui n'étaient pas des techniciens d'élevage au départ ont été recrutés. Ainsi, dans le cas du Vietnam, la frontière entre auxiliaires issus des Communautés et para-professionnels

vétérinaires devient particulièrement floue. Les « paravets » du Vietnam pourraient être considérés comme des techniciens plutôt que des ACSA, d'autant plus que la prestation de services aux éleveurs représente la plupart du temps leur activité professionnelle principale.

Statut

Reconnaissance d'un statut légal depuis 1993 : First Ordinance on Veterinary Services en février 1993, remplacée par la Second Veterinary Ordinance en avril 2004.

Effectifs

Recensement de 2009 : 23 553 paravets.

Répartition : présents partout (service présent dans 97% des districts en 2009).

Sélection et formation

Sélection : par le Veterinary Officer et le chef du village ou la Communauté.

Acteurs de la formation : Provincial Sub Department of Animal Health (SDAH).

Niveau de base requis : Ecole de formation professionnelle (sauf dans des zones très isolées où les paravets recrutés n'ont pas reçu de formation en productions animales auparavant).

Homogénéisation : manuel de formation des paravets émis par le DAH.

Durée de la formation initiale : 1 mois.

Examen final : oui.

Reconnaissance : autorisation d'exercer.

Recyclages : non obligatoires.

Cadre de leur activité

Activités des **Communal paravets** :

- Sensibilisation et formation des éleveurs sur la santé animale
- Conseils techniques tous types de production (activité privée)
- Epidémiosurveillance
- Campagnes de vaccination
- Participation aux Disease Quarantine Station en cas d'épidémie
- Mise en quarantaine, abattage et contrôles sur les marchés (si autorisation par les échelons supérieurs)
- Report des cas de violation de la législation vétérinaire au Commune People's Committee

Activités des **Village paravets** :

- Gestion et surveillance de la santé animale dans le village
- Rapports périodiques ou ponctuels au Commune Vet et au chef de village
- Vaccination
- Soins curatifs et préventifs
- Conseils techniques

Demande d'autorisation d'exercer : oui, à renouveler tous les 5 ans auprès du DAH (Department of Animal Health).

Activités interdites (sauf autorisation par le DAH) : inspection des quarantaines, des abattoirs et des marchés.

Produits interdits : antibiotiques et produits vétérinaires ne figurant pas dans la liste approuvée par le MARD.

Suivi/contrôle

Les Paravets sont sous la supervision des District Veterinary Station (DVS) et des Commune People's Committee (CPC). Les DVS sont elles-mêmes sous la supervision des SDAHs (au niveau des Provinces) et du DAH (au niveau central). Ainsi, l'Etat contrôle et évalue l'activité des paravets (taux d'animaux vaccinés, licence pour la vente de médicaments et vaccins vétérinaires).

Revenus

En 2009, 25% des paravets recevaient une rémunération de l'Etat (gouvernement, provinces, districts, villages), qui ne représentait que 50% de leurs revenus en moyenne, pour trois types d'activités :

- Vaccination des animaux
- Promotion de la santé animale et des techniques de production
- Surveillance active

Les paravets peuvent également être payés directement par les éleveurs pour des vaccinations, des traitements curatifs et préventifs, de la vente de médicaments ou d'aliments, des conseils techniques, ...

Pharmaciens

Non renseigné par l'enquêté.

Acteurs extra-légaux

On trouve un circuit de ventes illégales de produits vétérinaires au Vietnam, par des techniciens non autorisés ou des commerçants divers.

ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ

អគ្គនាយកដ្ឋានសុខភាពសត្វ និងជំងឺកក្កដសត្វ

Liste de Personnelle de l'Etat de santé et production animal dans tout le pays en 2016

ស្ថិតិបង្កើនការសុខភាពសត្វនិងជំងឺកក្កដសត្វ ទូទាំងប្រទេស ឆ្នាំ២០១៦

ឧបសម្ព័ន្ធទី១

ល.រ	អគ្គនាយកដ្ឋាន Direction Générale ក្រសួងកសិកម្ម-នេសាទ Capital-Province	Grade A		Grade B		Grade C		សរុប Total	សញ្ញាប័ត្រ Certificate					
		ប្រុស H	ស្រី F	ប្រុស H	ស្រី F	ប្រុស H	ស្រី F		បណ្ឌិត Doctor	បរិញ្ញាប័ត្រ ពាន់ខ្ពស់ Master	បរិញ្ញាប័ត្រ Licence	បរិញ្ញាប័ត្រ Associate in degree	បរិញ្ញាប័ត្រ Basic	staff
១	នាយកដ្ឋាន	១០៥	៤៤	៤៩	៣២	២៤	៧	២៦១	៤	៤០០	១៣២	៥៥	៥	២១
២	រាជធានីភ្នំពេញ	១៥	៣	១៥	៥	១០	១	៤៩			១៨	២០	១១	
៣	កណ្តាល	១៣	៣	១០	៧	១៥	១	៤៩		៩	១៦	១៦	៤	៤
៤	តាកែវ	១០	២	១០	២	១៣	៤	៤១			១៩	១៥	៧	
៥	កំពត	៧		៧		១៨	៦	៣៨			១០	១១	១១	៦
៦	កែប	៥		៣			១	៩			១			
៧	ព្រះសីហនុ	២		៥	១	៦	១	១៥			២	៤	៦	៣
៨	កោះកុង	៤	១	៣		២		១០			៥	៣	២	
៩	កំពង់ស្ពឺ	៩	៤	៨		១៣	៤	៣៨		៣	១២	១២	២	៩
១០	កំពង់ឆ្នាំង	៥	៣	៤	១	៨	១	២២		២	១១	៣		៦
១១	ពោធិ៍សាត់	៣	១	៨		១១	១	២៤		៤	៦	៣	៤	៧
១២	បាត់ដំបង	១៤	៣	១១	៧	២៤	១០	៦៩		៩	១៨	២២	១៧	៣
១៣	ប៉ៃលិន	៥			១	៤		១០		៤	៣	១		២
១៤	បន្ទាយមានជ័យ	៤	១	៣	១	៩	៣	២១			៥	៦	៩	១
១៥	ឧត្តរមានជ័យ	៥	១	៤	១			១១			៦	៥		
១៦	ព្រះវិហារ	៣		៣	១	៣		១០			៣	៤	១	២
១៧	កំពង់ធំ	៣	១	១០	១	១១		២៦		៤	៣	១៩		
១៨	កំពង់ចាម	៨	១	៦	៥	៩		២៩			១៧	៦	៤	២
១៩	ក្រចេះ	៣		៦	១	៣		១៣			៣	៧	២	១
២០	ស្ទឹងត្រែង	១	២	៧	១			១១			៧	២	២	
២១	រតនគិរី	៤		២	១	១		៨		១	៣	៣		១
២២	មណ្ឌលគិរី	៥	១	១				៧			៦	១		
២៣	សៀមរាប	៩		៥	៣	២	១	២០		១	៧	១០		២
២៤	ព្រៃវែង	៥	១	១៣	១	១៣	៣	៣៦			២០	៩	១	៦
២៥	ស្វាយរៀង	៩	១	៨	១	៩		២៨		២	៩	១៤	៣	
២៦	ត្បូងឃ្មុំ	៥		៦		៣		១៤			៥	៨		១
សរុប Total		២៦១	៧៣	២០៧	៧៣	២១១	៤៤	៨៦៩	៨	៧៩	៣៥៥	២៤៩	៩១	៧៧

261 73 207 73 211 44 869 8 79 រាជធានីភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី ១៨ ខែ ធ្នូ ឆ្នាំ ២០១៧
355 259 31 77
អ្នកធ្វើតារាង

បានឃើញនិងឯកភាព
ប្រតិភូរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ទទួលបន្ទុកជា ប្រធាននាយកដ្ឋានរដ្ឋបាល ផែនការ គណនេយ្យ
អគ្គនាយកនៃអគ្គនាយកដ្ឋានសុខភាពសត្វ និងជំងឺកក្កដសត្វ និងសហប្រតិបត្តិការ

⊕ Diploma level 1 = 2 ans d'étude

↳ Diploma level 2 = Contrôler = 3 ans d'études. 169

**REALISATION D'UNE ENQUÊTE SUR LES DISPOSITIFS DE SANTE ANIMALE DE PROXIMITE
DANS LES PAYS D'INTERVENTION DES ONG MEMBRES DU RESEAU VSF-INTERNATIONAL****RESUME :**

Dans les pays en développement, l'accessibilité à un service de santé animale de proximité est indispensable pour améliorer la situation économique des éleveurs, assurer la souveraineté alimentaire des Etats ainsi que prévenir, détecter et gérer les risques sanitaires. Une enquête a été menée grâce à un questionnaire envoyé dans vingt-neuf pays d'intervention des ONG du réseau VSF-International, au représentant de l'ONG sur place d'une part, au directeur des Services vétérinaires du pays (CVO) d'autre part. Le premier produit de l'enquête réside dans vingt fiches-pays décrivant de façon synthétique le dispositif de santé animale de proximité de chaque pays. Par la suite, une comparaison transversale de ces dispositifs a été réalisée autour d'un certain nombre de points-clés. Ces critères de comparaison permettent d'identifier rapidement les principales différences entre pays concernant la situation des trois grandes catégories d'acteurs de la santé animale de proximité, à savoir les vétérinaires, les para-professionnels vétérinaires et les auxiliaires de santé animale non professionnels.

MOTS-CLEFS :

Systèmes de santé animale, services vétérinaires, pays en développement, para-professionnels vétérinaires, agents communautaires de santé animale, ACSA, VSF-International, Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières.

**A SURVEY ABOUT PROXIMITY ANIMAL HEALTH SERVICES IN COUNTRIES WHERE VSF-
INTERNATIONAL NGOs OPERATE****ABSTRACT:**

In developing countries, accessibility to animal health proximity service is necessary for improving the economic situation of stock farmers, guaranteeing food sovereignty of States, as well as preventing, detecting and managing sanitary risks. A survey has been carried out through a questionnaire transmitted in twenty-nine countries where NGOs belonging to VSF-International network operate to two different actors: the representative of the NGO operating in the country and the chief veterinary officer (CVO). The first result of this survey consisted in writing twenty country-sheets presenting a synthetic description of proximity animal health services in each country. Then, a transversal comparison of these systems has been carried out based on several key-points. These comparison criteria aimed to identify rapidly the main differences between the countries regarding the situation of the three main categories of actors involved in the animal health proximity service, namely veterinarians, veterinary para-professionals and non-professional animal health auxiliaries.

KEYWORDS:

Animal health systems, veterinary services, developing countries, veterinary paraprofessionals, community animal health workers, CAHW, VSF-International, Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières.