



## Le Sénégal en bref

Le Sénégal couvre une superficie de 196 722 km<sup>2</sup> et est situé à l'extrême ouest du continent africain.<sup>3</sup> En 2022, la population totale était de 17 738 795 habitants, avec une moyenne d'âge de 19 ans. Le taux de croissance annuel du PIB (2021) est de 6,5 % et le taux d'inflation est de 9,7 % (2022). Le taux de chômage est de 22 % (2022) et le taux de pauvreté était estimé à 37,8 % en 2017.<sup>1</sup> L'élevage est pratiqué par 32 % des ménages. Il représente environ 28,5 % du PIB du secteur primaire et 4,4 % du PIB national.<sup>1</sup> Le nombre de têtes de bétail (hors volaille) s'élevait à 19 883 875 têtes en 2021. Les ruminants (ovins, caprins et bovins) constituent la population la plus importante (93 %). La volaille industrielle s'est développée ces dernières années (30 953 261)\* et dépasse désormais la volaille traditionnelle. Le nombre d'animaux par ménage d'élevage est de 15, 18, 15, 11 et 2 pour les ovins, les volailles, les bovins, les caprins et les chevaux, respectivement.<sup>2</sup>

Le nombre total d'équidés est de 1323099 têtes, dont 517891 chevaux et 805208 ânes. Les équidés de trait jouent un rôle socio-économique considérable au service des populations les plus pauvres. Ils sont indispensables au transport des personnes et des marchandises, à l'agriculture et au transport de l'eau dans les zones arides et semi-arides.<sup>6</sup> Le Sénégal dispose d'une direction dédiée aux équidés, la Direction du développement équin (DDE). Cela favorise une meilleure intégration des équidés dans le système de santé animale.



**32 %**

des ménages pratiquent l'élevage représentant 28,5 % du PIB du secteur primaire et 4,4 % du PIB national.<sup>1</sup>

**22 %**

le taux de chômage au Sénégal. Le taux de pauvreté était de 37,8 % en 2017.<sup>1</sup>

**6,5 %**

Taux de croissance du PIB au Sénégal avec une inflation à 9,7 %.

**19 ans**

l'âge moyen au Sénégal, sur une population totale de 17 738 795.

“

*Malgré les efforts de l'État, l'élevage reste largement sous-financé par rapport à sa contribution socio-économique (KI)*

”

**Fig. 1**  
**Les effectifs du cheptel au Sénégal (2023)**

(en millions)



## Aperçu de la situation zosanitaire

Le secteur de la santé animale est sous la responsabilité du Ministère de l'Agriculture, de la Souveraineté Alimentaire et de l'Élevage (MASAE). Le MASAE dispose d'antennes qui exercent ses missions au niveau décentralisé (SRELPA, SDELPA et postes vétérinaires). Ce système public est complété par un système privé composé de vétérinaires et paraprofessionnels vétérinaires (PPV) installés en pratique privée.

Malgré une croissance régulière et continue, le secteur de l'élevage reste confronté à des maladies endémiques, émergentes et ré-émergentes, qui entravent son plein développement. Des maladies telles que la fièvre aphteuse, la pasteurellose, la peste des petits ruminants, la maladie de Newcastle et des zoonoses telles que la rage, la tuberculose bovine, la grippe aviaire, la fièvre de la vallée du Rift, le charbon et les fièvres hémorragiques virales constituent un lourd fardeau pour le pays et représentent une menace pour la santé animale et humaine.

### Accès aux services de santé animale

Les besoins en services vétérinaires sont importants au Sénégal. Les principales raisons sont : le nombre important d'animaux, l'intensification de l'élevage dans certaines régions (aviculture industrielle, filière laitière moderne, élevage ovin périurbain et urbain), une nette augmentation des adoptions d'animaux de compagnie et le contexte épidémiologique marqué par des maladies endémiques, émergentes et en voie d'émergence (KI). Cependant, le manque de ressources humaines dans les secteurs vétérinaires public et privé se reflète à la fois dans le nombre de vétérinaires et de paraprofessionnels vétérinaires disponibles, mais aussi dans leur répartition à travers le pays, les zones rurales étant mal desservies.

Ce vide est souvent comblé par les auxiliaires d'élevage (AE), qui sont bien intégrés dans les communautés et comblent le vide laissé par l'inexistence ou l'éloignement des services. Ces AE ont une formation rudimentaire basée sur la fourniture de services de base tels que la vaccination. Par conséquent, ils n'ont pas le niveau de compétence requis pour la bonne pratique de la médecine vétérinaire et l'utilisation des produits pharmaceutiques vétérinaires,

qu'ils peuvent obtenir malgré l'existence d'une législation qui leur en interdit l'accès. Contrairement à d'autres pays africains qui intègrent les AE dans le système pour combler le déficit en ressources humaines, ils n'ont pas d'existence légale au Sénégal et les tentatives pour en faire des acteurs à part entière se heurtent à l'hostilité des autres professionnels de la santé animale.

Une autre conséquence est que l'utilisation de traitements traditionnels et la pratique de l'automédication sont largement répandues parmi les propriétaires d'animaux vivant dans des zones éloignées des services. L'accès inégal des communautés aux services de santé animale entraîne un affaiblissement à long terme du système de santé animale. Le recours à des prestataires de première ligne non qualifiés ne garantit pas la qualité des soins prodigués, et l'automédication d'antimicrobiens augmente le risque de propagation de la RAM. Cette situation entraîne également des lacunes dans l'inspection des denrées alimentaires d'origine animale, l'endémicité des zoonoses, des objectifs de vaccination non atteints et, par conséquent, des difficultés à lutter contre les maladies prioritaires.

“

***La réduction de la disparité dans la répartition géographique des services vétérinaires publics et privés est une condition nécessaire au renforcement du système de santé animale au Sénégal***

(KI)

”



# Le personnel vétérinaire au Sénégal

## Formation et réglementation

Le secteur est composé de médecins vétérinaires, d'ingénieurs des travaux de l'élevage (ITE) et d'agents techniques de l'élevage (ATE). Les auxiliaires d'élevage sont en marge du système : ils n'ont pas de formation spécifique et leur nombre est inconnu.<sup>7</sup> Par conséquent, leurs activités sont difficiles à réglementer, certains pratiquant illégalement et faisant un usage abusif des antimicrobiens.

L'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA) a lancé en 2020 le projet de professionnalisation des paraprofessionnels vétérinaires visant à améliorer l'accès à des services vétérinaires de qualité. Les résultats attendus sont : la mise à niveau d'un cadre institutionnel permettant un développement harmonieux et cohérent des différentes catégories de personnel vétérinaire; le renforcement des compétences des PPV à travers l'amélioration de la formation initiale et continue ; et le développement d'un cadre socio-économique durable pour faciliter leur insertion professionnelle.

A l'issue du projet, il est attendu que le Sénégal comble partiellement son déficit en ressources humaines avec l'intégration sur le marché du travail de PPV dont la qualité de la formation est conforme aux lignes directrices de l'OMSA sur les compétences des paraprofessionnels vétérinaires.

Une mission de l'OIE (anciennement OMSA) sur la performance des services vétérinaires en 2016 a relevé l'excellent niveau de qualification des cadres (vétérinaires et autres professionnels titulaires d'un diplôme universitaire) ainsi que des PPV et l'homogénéité de leur formation initiale.<sup>4</sup> Cependant, une fois qualifiés, il n'existe pas de système formalisé de suivi de la qualité des services offerts.

L'ODVS (Ordre des docteurs vétérinaires du Sénégal) est l'organe statutaire vétérinaire chargé de réglementer la profession, y compris l'exercice des ITE et ATE privés. Cependant, l'ODVS éprouve des difficultés à exercer son rôle de contrôle du système privé de santé animale.<sup>17</sup> En effet, l'adoption d'un règlement autorisant les PPV à fournir des services cliniques et le fait que ces derniers (ainsi que les pharmaciens) ne soient pas membres de l'ODVS ou sous son contrôle réglementaire rendent presque impossible la régulation de leurs activités par l'organe statutaire.



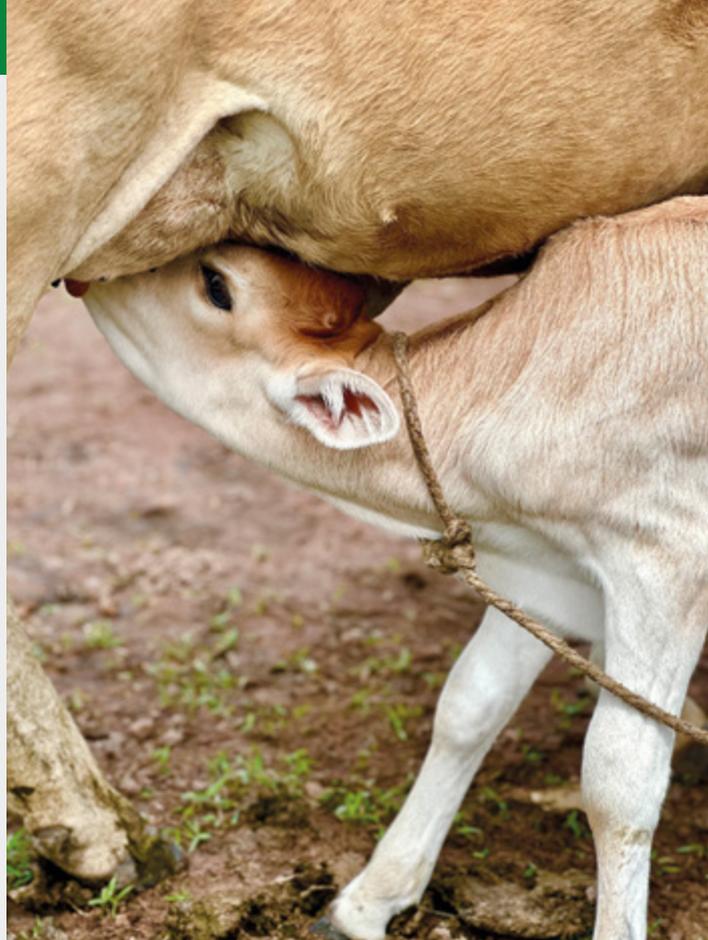
## Le secteur public

Le personnel vétérinaire travaille dans un environnement mixte, composé de services vétérinaires publics et privés.<sup>19,5</sup> Au cours des dernières décennies, le système est passé d'un système étatique, où la santé animale était la prérogative du gouvernement, à une privatisation (qui s'est produit dans un contexte de crise économique, avec une volonté de l'État de réduire fortement les dépenses publiques).<sup>18</sup>

La répartition des services vétérinaires de l'État est calquée sur les subdivisions administratives du Sénégal, assurant une couverture territoriale à travers les régions, les départements, les arrondissements et les communes. Les principales fonctions du secteur public sont : la formulation et la mise en œuvre des politiques et stratégies de santé animale et de santé publique vétérinaire ; l'élaboration et la mise en œuvre de la réglementation relative à la sécurité sanitaire des aliments d'origine animale ; l'importation et l'exportation de médicaments vétérinaires, d'animaux et de produits d'origine animale ; la protection de la santé animale par la mise en œuvre du système national de surveillance épidémiologique, la prophylaxie médicale et sanitaire contre les maladies animales ; l'application de la réglementation dans les domaines de la santé animale, de la santé publique vétérinaire, de la profession et de la pharmacie vétérinaires, du bien-être des animaux et de la qualité des aliments pour animaux.

## Le secteur privé

La privatisation des services vétérinaires a commencé au début des années 90.<sup>15</sup> Par la suite, des arrangements institutionnels ont permis d'étendre les prérogatives de prestation de services de santé animale sur une base privée aux PPV. D'autres acteurs tels que les auxiliaires d'élevage qui ont généralement été formés par des ONG impliquées dans l'appui au développement de l'élevage viennent compléter les catégories précitées.<sup>16</sup> Les responsabilités du secteur privé sont : l'exercice de la médecine, de la chirurgie et de la pharmacie vétérinaires, l'exercice du conseil zootechnique et de santé animale, la délivrance de certificats sanitaires officiels pour les actes accomplis dans l'exercice de leur clientèle, et la zooprophyllaxie collective à travers le mandat sanitaire.



## Cadre de mentorat en santé animale de Brooke

Le Cadre de mentorat en santé animale est un outil d'évaluation clinique basé sur des cas qui permet d'évaluer les compétences et les lacunes en ressources au niveau des professionnels de la santé animale. Ce cadre multi-compétences exige que le praticien soit un bon défenseur du bien-être animal ; un communicateur efficace ; un excellent clinicien ; en possession et capable de maintenir un kit de médicaments et d'équipements essentiels ; capable de démontrer une bonne gouvernance clinique.

Brooke Afrique de l'Ouest surveille 123 praticiens de santé animale au Sénégal et au Burkina Faso, en effectuant leur évaluation trimestriellement. Les données collectées sont utilisées pour le suivi de la qualité clinique en examinant les lacunes communes à tous les praticiens. Le cadre identifie les lacunes du système de santé animale, telles que l'indisponibilité de médicaments spécifiques. En identifiant les lacunes individuelles et collectives des praticiens et des étudiants, mais aussi celles du système de santé animale, l'AHMF permet d'améliorer l'éducation et la formation continue des praticiens, et de plaider pour le renforcement des systèmes de santé animale.

## Couverture

Le secteur public est composé de 30 vétérinaires et de 328 PPV. Malgré les efforts de recrutement déployés par l'Etat, ces effectifs restent insuffisants.<sup>12</sup> Les besoins en personnel supplémentaire ont été estimés en 2022 à 19 personnes au niveau central et 113 personnes aux niveaux régionaux.

140 vétérinaires sont installés en cabinet privé dont 88 % sont en zones urbaines et semi-urbaines. Il existe de grandes disparités entre les différentes zones agroécologiques, et entre les zones urbaines et rurales (76 % des praticiens privés sont en milieu urbain et semi-urbain) : la couverture est insuffisante dans les régions de Kédougou, Kolda, Fatick, Tambacounda et Saint Louis, tandis que Dakar est pratiquement saturé. Les besoins supplémentaires en ressources humaines ont été estimés à 35 vétérinaires privés et 97 PPV privés pour assurer une bonne répartition des services vétérinaires privés.<sup>12</sup>

49 ITE sont installés en cabinet privé dont 76 % en milieu urbain. Le rayon de couverture d'un ITE privé est de 35 km en moyenne avec un maximum de 117 km (Tambacounda) et un minimum de 4 km (Dakar). 170 ATE sont installés en clientèle privée dont 65 % en milieu urbain. Le rayon de couverture d'un ATE est de 19 km en moyenne avec un maximum de 67 km (Tambacounda) et un minimum de 2 km (Dakar).

## Accès aux médicaments et vaccins vétérinaires

La chaîne de valeur des médicaments vétérinaires est bien intégrée et les acteurs sont bien connus. Les premiers acteurs sont les importateurs, organisés en sociétés créées par des vétérinaires en relations de représentation ou de clientèle avec les grandes firmes internationales de pharmacie vétérinaire. Ces sociétés leur fournissent des produits qui doivent être homologués et répondre aux critères de commercialisation édictés par l'Union économique et monétaire ouest-africaine (UEMOA). Treize importateurs ont été identifiés au Sénégal, en plus de plusieurs grossistes en médicaments humains qui importent également des médicaments vétérinaires.<sup>11</sup>

Le deuxième maillon de la chaîne est constitué des cabinets et pharmacies vétérinaires d'une part, et des pharmacies humaines d'autre part. En effet, la loi 2008-07 du 24 janvier 2008 organisant la profession vétérinaire et la pharmacie au Sénégal étend la prérogative de détenir et de distribuer les médicaments vétérinaires aux pharmacies humaines. Par ailleurs, depuis quelques années, des tentatives ont été faites pour contrôler la distribution des médicaments vétérinaires par les pharmaciens, et une loi a récemment été votée à cet effet, même si elle n'a pas encore été promulguée.

Le troisième maillon est constitué des dépôts de médicaments vétérinaires détenus ou gérés par des PPV. Normalement, ces derniers s'approvisionnent au détail au niveau des pharmacies vétérinaires ou humaines. Ainsi, l'accès aux médicaments est facilité par la présence des trois maillons qui permettent une bonne disponibilité des médicaments sur le territoire national.<sup>11</sup>

Du point de vue juridique et des prérogatives des différents acteurs, le schéma de distribution des médicaments vétérinaires est très clair. Cependant, la réalité sur le terrain est bien différente, marquée par une certaine désorganisation.



Ainsi, la vente des médicaments vétérinaires sur le terrain n'est pas suffisamment bien contrôlée. Un important marché noir et le non-respect des règles de prescription par les vétérinaires, PPV et pharmaciens remettent en cause le fonctionnement du système. Le problème est moins l'accès aux médicaments que la distribution, qui est anarchique et dans une certaine mesure incontrôlée.

L'automédication est largement pratiquée par les éleveurs (accès non contrôlé aux médicaments, difficultés d'accès aux vétérinaires et PPV), sans compter certains PPV qui se livrent parfois à un usage abusif des médicaments, avec notamment des carences dans l'administration des doses indiquées et dans le diagnostic des maladies. En conséquence, la RAM est devenue une préoccupation majeure en raison de la surutilisation des antimicrobiens. En 2019, on a recensé 2 700 décès attribués à la RAM et 11 900 décès associés à la RAM.<sup>20</sup> Le gouvernement a élaboré le Plan d'action national multisectoriel de surveillance et de contrôle de la résistance aux antimicrobiens (2018-2022), avec des activités « Une seule santé » souvent consacrées à la RAM. Enfin, la commercialisation de médicaments sans autorisation de mise sur le marché suscite des doutes sur la qualité de certains médicaments.

Les médicaments utilisés pour l'euthanasie constituent l'exception car leur accès est strictement réglementé et ils sont souvent en rupture de stock au niveau national.

Les déficiences dans le contrôle de la distribution et de l'utilisation des médicaments vétérinaires ont un impact négatif sur la santé humaine et animale, ainsi que sur le bien-être animal. En effet, la présence de médicaments de qualité douteuse, l'automédication pratiquée par les éleveurs, l'inexistence ou l'insuffisance des prescriptions entraînent une inefficacité dans le traitement des maladies animales dont les zoonoses et augmentent le risque de RAM. De plus, l'accès difficile aux médicaments dédiés (et leur coût élevé) rend pratiquement impossible la pratique de l'euthanasie dans des conditions respectueuses du bien-être animal.

## La situation zoonitaire et la surveillance des maladies animales

Le Sénégal organise chaque année une campagne nationale de vaccination du bétail ciblant les maladies prioritaires suivantes (vaccination obligatoire) : peste des petits ruminants (PPR) ; peste équine ; maladie de Newcastle ; dermatose nodulaire contagieuse bovine (DNBC) ; péripneumonie contagieuse bovine (PPCB).<sup>9</sup> Ces campagnes sont financées par l'État, les bailleurs de fonds et la contribution des éleveurs (environ 40 % du coût total de la vaccination). Malgré leur régularité, les taux de couverture vaccinale restent faibles, du fait de la rupture de certains vaccins pendant la campagne, du manque de sensibilisation des communautés, de l'absence de parcs de vaccination et du manque de main d'œuvre<sup>8</sup>. Certaines maladies restent endémiques, et la PPCB, dont le Sénégal a été déclaré indemne, est réapparue en 2022.

D'autres campagnes de vaccination ciblées visent notamment la septicémie hémorragique, la pasteurellose des petits ruminants, le botulisme, l'anthrax symptomatique, la fièvre charbonneuse, la fièvre aphteuse, l'entérotoxémie, la fièvre de la vallée du Rift, la pasteurellose porcine et la rage. Malgré ces efforts, des défis subsistent, comme en témoignent les taux de couverture vaccinale relativement faibles (Fig. 2).

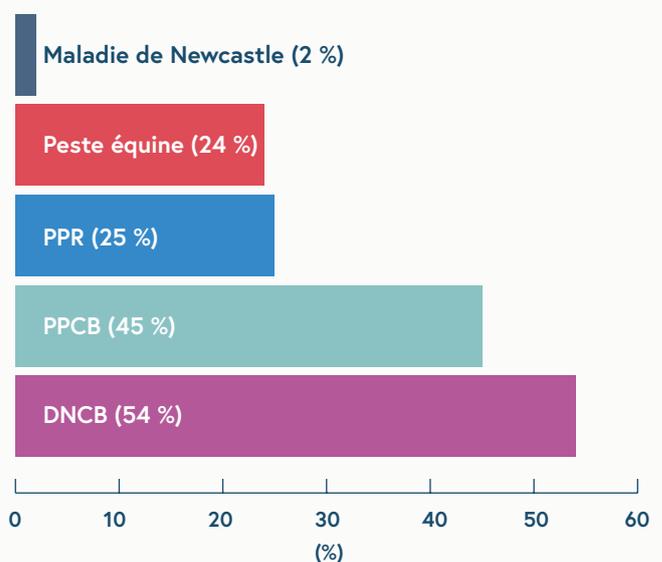


Fig. 2 Taux moyen de couverture vaccinale contre les maladies prioritaires (2018, 2020, 2021)<sup>12</sup>

Ces maladies sont surveillées au travers des réseaux d'épidémiosurveillance, dans le cadre du Système national de surveillance épidémiologique (SNSE). L'objectif général est de préserver la santé animale et publique et d'adapter la lutte contre les maladies animales au nouveau contexte de mondialisation des échanges et aux risques liés aux échanges d'animaux et de produits d'origine animale.

### Les principales contraintes du SNSE sont:

- **Niveau central** : insuffisance des ressources financières allouées pour soutenir la surveillance (frais de prélèvement et d'envoi des échantillons, etc.) ; insuffisance des ressources humaines, matérielles, logistiques et infrastructurelles ; problèmes d'activation, non-fonctionnement des comités ; retards dans l'obtention des résultats de laboratoire
- **Au niveau du terrain** : problème d'activation du réseau de surveillance épidémiologique ; insuffisance des moyens logistiques, humains et opérationnels ; faible implication des vétérinaires privés (problème de rémunération) ; retard dans la remontée des informations zoosanitaires ; sous-déclaration due à l'endémicité des maladies ; les six laboratoires régionaux des services vétérinaires ne sont pas opérationnels, ce qui complique le diagnostic des maladies au niveau régional et communautaire

En raison de ces difficultés, l'élevage est confronté à des maladies endémiques, émergentes et ré-émergentes. Au total, 6 538 foyers de maladies ont été signalés en 2018, 2020 et 2021 dans les différentes régions.<sup>9</sup> De manière générale, la fièvre aphteuse, la pasteurellose et la peste des petits ruminants (PPR) occupent une place importante dans les suspicions cliniques qui ont été rapportées. Il convient également de noter que la situation sanitaire du pays est régulièrement mise à jour sur le Système mondial d'information sanitaire animale (WAHIS) de l'OMSA.

## MEASURE Evaluation: Surveillance communautaire des zoonoses prioritaires

En 2018-2019, l'ONG a mis en œuvre un projet « Surveillance communautaire des zoonoses et maladies humaines prioritaires à travers l'approche One Health au Sénégal, dans six districts sanitaires des régions de Saint Louis et de Tambacounda. Des infirmiers chefs de postes, des chefs de postes vétérinaires, des professionnels du secteur de l'environnement, des comités communautaires de veille et d'alerte et 391 lycéens ont été formés et orientés sur l'approche « One Health » et la notification des zoonoses prioritaires sous surveillance. La tuberculose bovine a été la maladie la plus fréquemment signalée avec 58 signalements, représentant 37 % de tous les signalements de maladies zoonotiques, dont la maladie à virus Ebola qui est sous surveillance depuis le démarrage de la phase pilote en 2017. Elle est suivie par la rage avec 38 signalements, soit 24 %.

## Collaboration pour le One Health

Au Sénégal, le One Health est géré par le Haut Conseil National de Sécurité Sanitaire Mondiale (HCNSSM), qui a été créé en 2017 par Arrêté primatorial n° 21787. Depuis 2019, il est rattaché au Secrétariat Général du Gouvernement du Sénégal. Il a pour mission de fixer les orientations stratégiques du programme de sécurité sanitaire mondiale « One Health » dans le cadre du respect du Règlement Sanitaire International (RSI).<sup>10</sup> En outre, il est chargé d'assurer la synergie et la complémentarité des secteurs en charge de la sécurité humaine, animale et environnementale, notamment.

Le Sénégal participe au Programme de sécurité sanitaire mondiale (PSSM) basé sur One Health. La plateforme nationale, le HCNSSM, est financée par des ressources internes (fonds de l'Etat, des collectivités locales et du secteur privé) et externes (partenaires bilatéraux et multilatéraux). Cependant, la mobilisation des ressources constitue un problème majeur : la contribution de l'Etat et des partenaires est inégale et les montants mobilisés ne sont pas à la hauteur des ambitions du HCNSSM.



**La pleine opérationnalité de la plateforme One Health est entravée par les difficultés de mobilisation de ressources internes et supplémentaires auprès de partenaires externes**

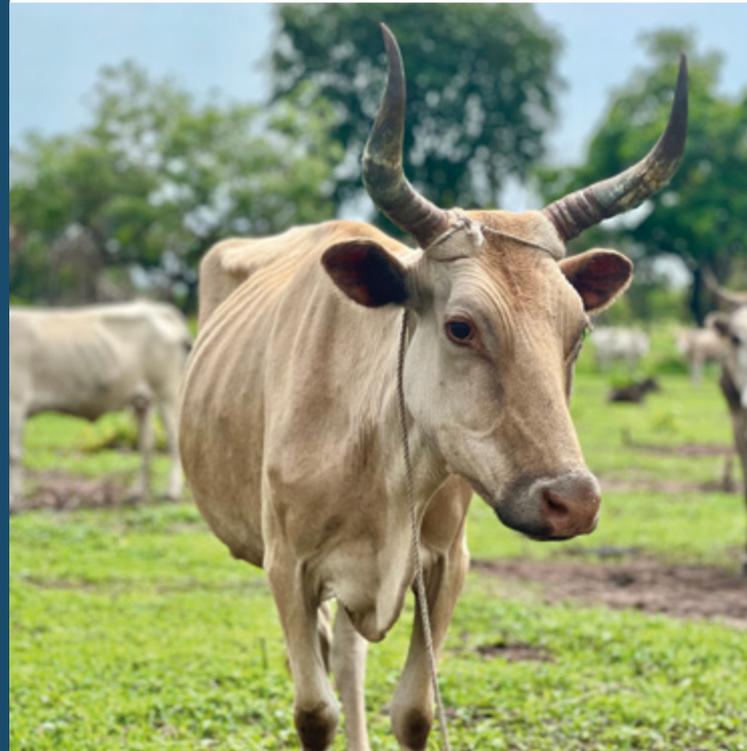
(KI)



La santé animale fait partie intégrante du One Health au Sénégal. Les zoonoses, la RAM et les vaccinations contre les maladies animales sont bien intégrées dans le plan de travail annuel du PSSM.

Les actions notables sont les suivants :

- **Collaboration pour les activités de lutte contre les zoonoses :** dans ce contexte, six maladies zoonotiques ont été priorisées (rage, grippe aviaire, tuberculose bovine, fièvres hémorragiques virales (Ebola et Marburg), anthrax et fièvre de la vallée du Rift). D'autres activités prioritaires comprennent la mise à jour de la cartographie des risques zoonotiques ; la communication aux communautés sur les zoonoses ; la surveillance et la notification des maladies zoonotiques ; la mise en place d'un mécanisme fonctionnel de partage des données sur les zoonoses ; l'intensification de la surveillance communautaire
- **Résistance aux antimicrobiens:** Production et diffusion de supports de communication sur l'automédication et la vente illicite de médicaments vétérinaires et humains et de produits phytosanitaires; plans de communication et campagnes de sensibilisation sur la RAM ; suivi de la résistance aux antibiotiques des souches d'*Escherichia coli* et de salmonelles dans le bétail et l'environnement ; appui à la mise en place de mini-laboratoires vétérinaires suite à un bon maillage du territoire pour réaliser des antibiogrammes
- **Vaccinations :** le plan de travail annuel prend en compte les vaccinations des animaux, notamment le soutien aux campagnes de vaccination du bétail



## Recommandations:

Ces recommandations s'adressent au gouvernement, au secteur privé, aux donateurs, aux organisations multilatérales et aux ONG. Elles constituent un plaidoyer en faveur de l'investissement dans la santé animale pour soutenir l'approche One Health.

1



Supporter l'engagement des communautés et l'accès aux services

- Mettre en œuvre la dimension communautaire de « One Health » en opérationnalisant pleinement les comités de coordination multisectoriels décentralisés et les plateformes communautaires
- Sensibiliser les communautés aux dangers de l'automédication et de l'usage abusif des médicaments
- Continuer à rapprocher les services vétérinaires des communautés
- Inciter les praticiens privés à s'installer dans les zones défavorisées (Casamance, Kédougou, Ferlo) : subventions à l'installation, rehaussement du niveau de rémunération des services offerts par le secteur privé (campagnes de vaccination), meilleure intégration des vétérinaires dans les missions de santé publique

2



Augmenter les effectifs et les compétences du personnel de santé animale

- Augmenter les effectifs en recrutant les 17 vétérinaires et 122 PPV supplémentaires recommandés dans les services vétérinaires publics, et installer 91 vétérinaires et 278 PPV dans le secteur privé
- Promouvoir le développement professionnel continu auprès des praticiens privés, pour le maintien et la mise à jour des connaissances et compétences
- Mettre en place un cadre institutionnel permettant un développement harmonieux et cohérent des différentes professions de la santé animale
- Renforcer l'ODVS pour remplir sa mission de régulation de la profession vétérinaire dans le secteur privé
- Opérationnaliser l'encadrement des activités des PPV par des vétérinaires privés couvrant le même territoire
- Finaliser les révisions des programmes (projet P3V) et leur conformité avec les *Lignes directrices de l'OIE sur les compétences des paraprofessionnels vétérinaires*

3



Combler le déficit en médicaments et vaccins vétérinaires

- Éviter les ruptures de stock de vaccins qui contribuent à des taux de vaccination relativement faibles contre les cinq maladies prioritaires
- Mettre en œuvre des mesures complémentaires pour améliorer les taux de vaccination du cheptel : sensibilisation des éleveurs, renforcement des parcs de vaccination et des moyens humains et logistiques
- Renforcer le Comité régional du médicament vétérinaire pour accélérer le processus d'octroi des AMM
- Corriger les dysfonctionnements dans les procédures d'importation, de distribution et d'utilisation des médicaments vétérinaires
- Mettre un accent particulier sur la distribution et l'utilisation des antimicrobiens pour contrôler la RAM
- Prévenir le commerce transfrontalier de médicaments vétérinaires frauduleux
- Renforcer les capacités du Laboratoire de Contrôle des Médicaments Vétérinaires (LACOMEV) pour lui permettre de mieux remplir sa mission

4



Améliorer la surveillance des maladies animales

- Renforcer le dispositif opérationnel de la SNSE au niveau régional et communautaire (allocation de ressources financières, animation, logistique)
- Combler le déficit en ressources humaines dans les régions sous-équipées
- Mieux impliquer les vétérinaires et PPV privés ainsi que les communautés dans la surveillance épidémiologique
- Opérationnaliser les laboratoires régionaux afin d'améliorer les capacités de diagnostic au niveau décentralisé

5



Améliorer la collaboration pour le "One Health"

- Plaider en faveur d'investissements dans les systèmes de santé animale afin d'éviter les pénuries critiques de personnel de santé animale, de médicaments et de vaccins, le manque d'accès aux services et les lacunes dans la surveillance des maladies
- Plaider pour la mobilisation de ressources internes pour la durabilité du PSSM avec une ligne budgétaire
- Tirer pleinement parti des initiatives telles que le Fonds de lutte contre la pandémie de la Banque mondiale
- Améliorer la coordination et la communication entre les parties prenantes, mettre en œuvre des plateformes intégrées de partage d'informations et de données de surveillance pour les secteurs humain, animal et environnemental
- Renforcer le cadre institutionnel et juridique du HCNSSM

## Références:

- 1 ANSD. 2022. SES/chapitre : démographie. Accessible à <https://www.ansd.sn/Indicateur/sesnchapitre-demographie>
- 2 ANSD. 2022. SES/chapitre : élevage. Accessible à <https://www.ansd.sn/Indicateur/seschapitre-elevage>
- 3 Atlas du Sénégal, Paris, Éditions du Jaguar, 2007, 136p.
- 4 Bourzat, D. and Coulon, S. 2016. Rapport de mission d'évaluation PVS de suivi, 156p.
- 5 Bourzat, D.; Coulon, S. ; Ichou, S. and Dop, J.P. 2017. Rapport de mission d'évaluation PVS de suivi des Services Vétérinaires du Sénégal.
- 6 Brooke West Africa. 2018. Evaluation de la contribution économique des équidés de trait au Senegal. 83p.
- 7 Coly, R., Youm, B. and Ly, C. 2002. Les auxiliaires d'élevage au Sénégal : problématique et perspectives d'actions. Les premiers soins de santé animale au 21ème siècle : adaptation des règles, des politiques et des institutions Mombasa, Kenya, 15-18 octobre 2002.
- 8 Direction des Services Vétérinaires. 2017. Rapport annuel 2017.
- 9 Direction des Services Vétérinaires, 2019. Rapport annuel 2019 sur l'exercice privé de la Médecine et de la Pharmacie vétérinaires, Ministère de l'Élevage et des Productions Animales, Sénégal, Mars 2019.
- 10 Eco health alliance. 2022. One health et systèmes vétérinaires en Afrique.
- 11 Fadiga, M. L. 2020. La chaîne de valeurs des intrants vétérinaires (source : les chaînes de valeurs des intrants vétérinaires et zootechniques au Sénégal : conséquences des mesures de prévention sanitaire de la Covid 19. Note d'information et d'analyse.
- 12 Faye, D. 2022. Analyse de la démographie et du maillage vétérinaires. Rapport de mission OMSA.
- 13 Gerbaud, O. 1986. Les premiers vétérinaires Français aux colonies (1770-1830). Maisons-Alfort: IEMVT, Etudes et synthèses n°19. 254p.
- 14 Jones, K.E. et al. 2008. « Tendances mondiales des maladies infectieuses émergentes », Nature 451: 990–4. Available at: <https://www.nature.com/articles/nature06536>
- 15 Mathilde, Cécile, Bénédicte Paul. 2005. Sénégal. Un système de santé animale en voie de privatisation. Th. Méd. Vét. ENV Alfort.
- 16 Niang, A.B. 2004. Réussite de la privatisation des services réalisés par des paraprofessionnels dans le cadre des systèmes d'élevage traditionnels : cas du Sénégal. Rev. Sci. Tech. Off. Int. Epiz. 23(1), 341-349.
- 17 ODVS. 2002. Le marché illicite des médicaments vétérinaires et les risques pour les consommateurs. 2eme journée d'études de l'Ordre des Docteurs Vétérinaires du Sénégal (ODVS). Kaolack, Senegal, 9 March 2002.
- 18 Peticlerc, M. ; Lasley, J. and Diallo, I. Rapport de la mission du processus PVS pour les laboratoires au Sénégal. OIE, 2019.
- 19 Seck, M. 2014. Le système de santé animale au Sénégal. Brooke Afrique de l'Ouest.
- 20 University of Washington, Institute for Health Metrics and Evaluation. 2019. The burden of antimicrobial resistance (AMR) in Senegal. 4p.

Huit informateurs clés (KI) ont été interrogés pour la collecte des données primaires. Ces KI sont des vétérinaires, des consultants ou des chefs de projet travaillant au MASAE, à OMSA, aux ONG (VSF) et au HCNSSM.

Le rapport a été rédigé par le Dr Mactar Seck (Brooke West Africa) et révisé par Ellie Parravani (Action for Animal Health) et le Dr Mahamadou Fadiga.

Action for Animal Health (A4AH) plaide pour davantage d'investissements dans des systèmes de santé animale solides et résilients qui protègent les personnes, les animaux et la planète. Il s'agit d'une coalition de partenaires – organisations multilatérales, ONG, instituts de recherche et autres experts en santé animale, santé humaine, santé environnementale et domaines connexes.



**Action  
for Animal  
Health**

Rapport complet sur [actionforanimalhealth.org](http://actionforanimalhealth.org)  
Contactez-nous à [external.affairs@thebrooke.org](mailto:external.affairs@thebrooke.org)

Action for Animal Health appelle les gouvernements, les donateurs et les organismes de mise en œuvre à donner la priorité aux investissements dans les systèmes de santé animale pour faire de One Health une stratégie de développement durable.

Toutes les photographies : © VSF International