

L'APPROCHE ONE HEALTH

UNE GESTION AMÉLIORÉE DES RISQUES SANITAIRES AU NIGER



EXPÉRIENCE INÉDITE MISE EN
ŒUVRE PAR MÉDECINS DU
MONDE ET VÉTÉRINAIRES SANS
FRONTIÈRES - BELGIQUE



Vétérinaires
Sans Frontières
Dierenartsen
Zonder Grenzen



L'approche One Health : une gestion améliorée des risques sanitaires au Niger. Expérience inédite mise en œuvre par Médecins du Monde et Vétérinaires Sans Frontières - Belgique.



Éditeur responsable

Médecins du Monde Belgique
Michel Genet, Directeur Général
Rue Botanique 75
1210 Saint-Josse-ten-Noode
www.medecinsdumonde.be
info@medecinsdumonde.be

Vétérinaires Sans Frontières

Marc Joolen, Directeur Général
Avenue des Arts 7-8
1210 Bruxelles
www.veterinairessansfrontieres.be
info@vsf-belgium.org

Auteurs

Dr. Eddy Timmermans (Vétérinaires Sans Frontières)
Felipe Rojas Lopez (Médecins du Monde)
Luc Meissner (Médecins du Monde)

Photographies

Médecins du Monde Belgique et
Vétérinaires Sans Frontières Belgique

Relecture

Muriel Gonçalves
Sibylle Van Weymeersch
Aude Delcoigne

Mise en page

Françoise Albertyn



Le programme de « **Renforcement des communautés et des services de santé humaine et animale dans la Gestion des Risques Sanitaires liés aux Crises et catastrophes (GRSC)** » est novateur et se distingue d'abord par son élaboration. En effet, il est le fruit d'un consortium entre deux ONG belges : **Médecins du Monde (MdM)** en lead et **Vétérinaires Sans Frontières – Belgique (VSF-B)** comme associé. La réalisation de ce programme GRSC a été rendu possible grâce à la participation active des parties prenantes locales sur la base de **l'approche One Health qui met en relation des enjeux de santé humaine, animale et environnementale**. Il a été financé par le Service d'Aide Humanitaire de la coopération belge, pour une période de deux ans et demi, de 2017 à 2020.



L'objectif de ce programme est de réduire la vulnérabilité des populations aux risques sanitaires liés aux catastrophes environnementales touchant une population de plus de 90.000 personnes dans les communes d'Ingall (région d'Agadez) et de Sakoira (région de Tillabéry), deux zones rurales particulièrement vulnérables aux conséquences sanitaires découlant des chocs climatiques (inondations et sécheresses), ainsi qu'aux risques d'épidémies et d'épizooties. Ce programme est pionnier dans l'opérationnalisation du concept *One Health* car **c'est la première fois qu'au Niger, deux ONG ont mis en œuvre un programme centré sur la prévention des risques sanitaires et environnementaux.**

LES PRINCIPAUX RÉSULTATS DU PROGRAMME



Tout d'abord, on peut constater que **les communautés locales ont renforcé leurs capacités de gestion des risques sanitaires** : elles sont donc mieux préparées pour prévenir et faire face aux conséquences. Grâce à plus de 9.700 séances de sensibilisation organisées par les 116 relais communautaires et les 41 agents communautaires de santé animale formé.e.s, et certains appuis matériels, les populations locales ont acquis des compétences en matière de santé, nutrition et surveillance des épidémies et épizooties et ont développé leur résilience.

Les instances de gouvernance mettent en place et utilisent des mécanismes de coordination, de planification et de suivi des risques pour répondre de manière coordonnée. Ce circuit a été raccourci afin d'assurer une réponse opportune et rapide. Un résultat attesté par la mise en place, par

les comités régionaux, de quatre micros-plans d'actions communaux, un par commune et par année, afin de prévenir et de gérer les catastrophes et les crises alimentaires. Mais aussi par l'élaboration annuelle de plans de contingence pour organiser et mettre en œuvre les mécanismes de prévention, préparation et réponse en cas de crise et garantir la pérennité de leur fonctionnement à travers l'allocation des moyens financiers communaux. Ce résultat a été rendu possible grâce aux 26 Structures Communautaires d'Alerte Précoce et de Réponse aux Urgences (SCAP-RU) opérationnelles dans les deux districts sanitaires. Des structures appuyées par les Observatoires de Suivi de la Vulnérabilité (OSV). Pour finir, la création du comité national One Health démontre l'appropriation du sujet par le gouvernement et permettra d'étendre les résultats de ces expériences à d'autres communes.

Enfin, les services techniques de santé humaine et vétérinaire sont mieux préparés et outillés pour prévenir et réduire les risques sanitaires d'épidémies et d'épizooties liés aux événements climatiques. En effet, les 2 Districts Sanitaires (DS) et les 38 Centres de Santé Intégrés(CSI) (29 dans le DS de Tillabéri et 9 dans le DS d'In-gall) ont été équipés conformément au plan de contingence communal, y compris le pré-positionnement des intrants nécessaires pour la riposte. Deux services vétérinaires privés de proximité (SVPP) sont également opérationnels. Grâce au projet, les communautés locales ont désormais à leur disposition des prestataires qui leur donnent accès aux soins humain et animal. Ces dernière.s (DS, CSI, SVPP et Services Techniques) ont été formé.e.s sur le concept One Health et ont appris à mutualiser leurs moyens et à organiser ensemble des missions de prévention et de sensibilisation. Ensemble, ils et elles élaborent et conduisent de manière structurée des actions de riposte contre les épidémies et catastrophes, et participent au dispositif de surveillance intégrée des maladies. Enfin, l'encadrement de deux thèses sur les zoonoses¹ et les comportements à risques au Niger permet d'obtenir une meilleure connaissance de ces maladies et des moyens d'action possible.



¹ Thèses de fin de cycle réalisées par deux étudiants de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar au Sénégal. Etude réalisée entre octobre 2018 et mai 2019 et encadrée par l'équipe du consortium.

LES COMPOSANTES ET LES ACQUIS DE L'APPROCHE ONE HEALTH



La mise en œuvre de cette approche a permis de construire des ponts effectifs et concrets entre les secteurs de la santé humaine et de la santé animale, tous deux coordonnés par un dispositif national (gouvernance) composé de diverses structures tant locales, régionales, que nationales. Ces structures sont responsabilisées dans la prévention et la gestion des catastrophes et des crises alimentaires et sanitaires. Ce faisant, le rapprochement opérationnel de ces systèmes s'est concrétisé par la mise en relation des acteurs et actrices eux-mêmes (concertation, coordination) : les citoyen.ne.s, les collectivités, les professionnel.le.s de la santé (privé et public) et les instances gouvernantes. Par exemple, les professionnel.le.s de la santé humaine et de la santé animale se coordonnent pour mener conjointement des opérations (vaccination), des actions de sensibilisation, ainsi que de la surveillance épidémiologique.

Le niveau de réussite s'explique également par la façon dont les stratégies d'appui ont été mises en œuvre par MdM et VSF-B. En effet, outre la coordination étroite, la formulation et l'exécution

conjointe par une seule et même équipe de projet mixte (les deux ONG) et la supervision concertée (locale, nationale et des sièges), la stratégie d'appui a été menée en mutualisant leurs moyens et en ciblant simultanément ou de manière concertée les mêmes catégories d'acteurs et actrices lors des renforcements de capacités. Enfin, une autre clé de réussite est la démarche de sensibilisation, non seulement mise en œuvre conjointement, mais visant systématiquement tous les acteurs, actrices et parties prenantes du programme à tous les niveaux. Elle a permis une appropriation tangible du concept.

Il faut aussi souligner les impacts significatifs des exercices de simulation mis en place dans le cadre du programme One Health. En effet, lors des récentes inondations au Niger, la réaction rapide des acteurs et actrices locaux (SCAP-RU et CGRSPPC) a permis de minimiser les pertes matérielles et humaines. Dans la commune d'Ingall, aucune perte humaine n'a été déplorée sur les 161 ménages touchés, de même à Sakoira où on n'a enregistré aucun décès sur les 1.019 ménages touchés.

LES LIMITES DU PROGRAMME

Malgré son bon niveau de réalisation, le programme présente certaines limites et a dû surmonter quelques difficultés. La première est que l'interface environnementale n'a pas été réellement prise en compte dans le volet de développement des capacités, sachant que l'épidémiologie de zoonoses vectorielles (telle que la fièvre de la Vallée du Rift) est influencée par des facteurs météorologiques et climatiques. Une autre contrainte qui a impacté l'efficacité et la durabilité des effets du projet est celle liée au faible niveau d'alphabétisation de certains acteurs et actrices, ce qui limite le degré d'appropriation d'un concept relativement complexe et compliqué à mettre en œuvre. La pérennisation des concertations et collaborations intersectorielles est également soulevée en raison de plusieurs facteurs dont les capacités techniques et financières de certains acteurs et actrices (Mairies, SCAP-RU, OSV,...) ou le turnover des agents des services techniques et de l'administration. Enfin, la durée de

seulement 2,5 ans est jugée trop courte pour asseoir de manière plus structurelle et durable un ensemble de dispositifs et mécanismes chargés de la prévention et gestion des risques sanitaires liés aux crises et catastrophes.





CONCLUSION

Cette expérience inédite au Niger montre la pertinence et l'efficacité de l'approche One Health pour renforcer les communautés et les services techniques de santé humaine et de santé animale dans la gestion des risques sanitaires liés aux crises et catastrophes. Elle met en évidence les plus-values d'une collaboration étroite entre deux ONG respectivement du secteur de la santé humaine et de la santé animale. Œuvrant en complémentarité et en synergie, elles ont permis l'établissement de ponts concrets, opérationnels et durables entre les secteurs et acteurs et actrices locaux.ales de santé humaine et animale, les services techniques et les instances et institutions de gouvernance indispensable pour une gestion intégrée des risques sanitaires.



Vétérinaires
Sans Frontières
Dierenartsen
Zonder Grenzen

