

MADAGASCAR, DES ORGANISATIONS PAYSANNES S'ENGAGENT POUR LA SANTÉ ANIMALE

**Quel service d'appui en santé animale efficace pour répondre
aux besoins des éleveurs à Madagascar ?**



*Capitalisation des expériences de FFTS (fédération des OP de la Sofia) et
Fifatam (fédération des OP de l'Amoron'i Mania), dans la mise en place et
le fonctionnement d'un service d'appui en santé animale*



Rapport de capitalisation

Marta KASPRZYK

Ando RALANDISON

Décembre 2012





Fert est une association de coopération internationale créée en 1981 par des responsables d'organisations professionnelles agricoles et diverses personnalités, préoccupés par les problèmes agroalimentaires des pays en développement.

Fert s'est donnée pour mission de contribuer à l'amélioration des économies agricoles des pays en développement ou émergents. En soutenant la création et la structuration d'organisations de producteurs, elle leur permet d'offrir des services durables à leurs membres, d'améliorer leurs conditions de vie et de travail, et d'assurer la sécurité alimentaire de leurs pays.



Fifata, *Fikambanana Fampivoarana ny Tantsaha* (Association pour le Progrès des Paysans) est une organisation paysanne faïtière qui fédère 8 fédérations régionales d'OP.

Depuis sa création en 1989, Fifata développe des services répondant aux besoins de ses membres et assure un rôle de représentation des paysans pour atteindre son objectif général qui est « l'amélioration des revenus des membres pour une agriculture familiale, professionnelle et compétitive. »



L'AFD, agence française de développement, soutient les initiatives des ONG/associations dans l'appui aux organisations paysannes à Madagascar

Rapport de capitalisation rédigé par Marta Kasprzyk (Fert) et Ando Ralandison (Fifata)
2012

Crédit photo : Fifata et Fert
Crédit dessins : Gabriel Morin

SOMMAIRE

| | |
|--|----|
| Sommaire | 2 |
| Résumé..... | 4 |
| Liste des abréviations et sigles | 8 |
| Table des figures | 9 |
| Liste des tableaux..... | 10 |
| Introduction | 11 |
| Quelques définitions | 13 |
| 1- Le contexte de la santé animale À Madagascar : enjeux, besoins des éleveurs, services offerts | 14 |
| 1.1 L'élevage, un enjeu majeur à Madagascar..... | 14 |
| 1.2 Des besoins en santé animale importants | 15 |
| 1.3 Des services d'appui en santé animale existent à Madagascar | 17 |
| 1.4 Les acteurs officiels ne satisfont pas entièrement les besoins des éleveurs malgaches | 18 |
| 1.5 Face à cette situation, de nouveaux acteurs en santé animale se développent | 19 |
| 1.5.1 Les ACSA mis en place par AVSF | 20 |
| 1.5.2 Des organisations paysannes malgaches s'engagent pour la santé animale..... | 21 |
| 2- La fédération FFTS développe un service d'appui en santé animale depuis 1999 pour répondre aux besoins de ses membres | 23 |
| 2.1 Contexte de la région Sofia | 23 |
| 2.2 La fédération FFTS met en place un service d'appui en santé animale en 1999 : historique et éléments à l'initiative de cette action..... | 24 |
| 2.3 Les besoins des producteurs | 27 |
| 2.4 Fonctionnement du service « santé animale » au sein de la fédération FFTS..... | 27 |
| 2.4.1 Animaux concernés..... | 27 |
| 2.4.2 Types de services proposés..... | 27 |
| 2.4.3 Nature des acteurs et rôles respectifs | 28 |
| 2.4.4 Bénéficiaires..... | 29 |
| 2.4.5 Zones d'intervention..... | 29 |
| 2.4.6 Formation, encadrement des vaccinateurs villageois et pérennisation de leurs activités..... | 30 |
| 2.4.7 Campagne de vaccination : circuit d'approvisionnement et opérations de vaccination..... | 31 |

| | |
|---|----|
| 2.5 Résultats..... | 33 |
| 2.6 Comment assurer la rentabilité et pérennisation de ce service | 35 |
| 2.6.1 Rentabilité économique du service « santé animale » | 35 |
| 2.6.2 Partenariats et relations entre la fédération et les vétérinaires étatiques/privés | 37 |
| 2.7 Satisfaction des membres et impact du service santé animale sur leur revenu..... | 37 |
| 2.8 Perspectives pour le service « santé animale » de FFTS | 39 |
| 3- En 2011, s'inspirant de l'expérience de FFTS, la fédération Fifatam met en place un service d'appui en santé animale pour ses membres dans la région Amoron'i Mania..... | 40 |
| 3.1 Contexte de la région Amoron'i Mania | 40 |
| 3.2 La fédération Fifatam met en place un service « santé animale » en plusieurs étapes | 42 |
| 3.3 Fonctionnement du service de santé animale mis en place par Fifatam..... | 43 |
| 3.4 Déroulement d'une campagne de vaccination | 47 |
| 3.4.1. Recensement et commande | 47 |
| 3.4.2 Approvisionnement | 47 |
| 3.4.3. Déroulement des campagnes de vaccination | 47 |
| 3.5 Outils de suivi des activités du service santé animale et de gestion des flux monétaires..... | 48 |
| 3.6 Résultats technico-économiques du service et chaîne de valeur | 49 |
| 3.7 La qualité du service passe par des intrants de qualité et des acteurs compétents. | 52 |
| 3.8 Pérennisation du service de santé animale | 52 |
| 3.8.1 Rentabilité économique du service « santé animale » de Fifatam..... | 52 |
| 3.8.2 Relation de la fédération avec les vétérinaires sanitaires mandataires et privés | 53 |
| 3.9 Satisfaction des membres, bénéficiaires du service « santé animale »..... | 53 |
| 4- Conclusion sur la pertinence des organisations paysannes en tant qu'acteur de la santé animale à Madagascar | 55 |
| 4.1 Les organisations paysannes, des acteurs pertinents pour porter un service d'appui en santé animale..... | 55 |
| 4.2 Deux modèles de service « santé animale » différents (FFTS et Fifatam) | 56 |
| 4.3 Rôle des organisations paysannes dans le dispositif d'épidémiologie-surveillance..... | 59 |
| 4.4 Rôle de Fifata, OP Faïtière, dans ce dispositif d'appui en santé animale | 60 |
| Sources | 64 |
| Liste des annexes | 66 |

RÉSUMÉ

Important facteur de diversification des agricultures familiales malgaches, l'élevage assure des fonctions multiples et complémentaires : source d'alimentation, de revenus, de trésorerie et forme d'épargne. Il occupe ainsi, par ses nombreuses fonctions ainsi que son rôle social et culturel, une place pivot dans la vie des sociétés rurales à Madagascar.

Néanmoins, les maladies animales, à l'origine de taux de mortalité élevés et de performances productives limitées, constituent un sérieux frein à l'augmentation de la production ainsi qu'à l'amélioration du revenu des paysans. Elles représentent notamment une menace pour la santé des consommateurs.

Pour réduire cette mortalité et améliorer les performances productives des animaux au niveau des exploitations mais aussi maîtriser les épidémies et protéger les consommateurs, il est nécessaire de développer des services d'appui en santé animale basés sur i) une prophylaxie médicale (prévention médicale de type vaccination, déparasitages) et sanitaire (conseils en conduite animale, hygiène) ainsi que ii) des traitements pour soigner les animaux en cas de déclaration de maladies et iii) des systèmes de contrôles de la qualité des produits. L'ensemble de ces services doit être mis en œuvre par des acteurs compétents localisés à proximité des éleveurs.

Des systèmes de santé animale conventionnels existent et fonctionnent à Madagascar, cependant ils ne semblent pas répondre totalement aux besoins des éleveurs du fait notamment de l'insuffisance des vétérinaires (200 en activité à Madagascar en 2012) et de leur répartition inégale sur le territoire, mais aussi de l'inaccessibilité à un service de santé animale dans les zones enclavées. Cette insuffisance de services de proximité fiables et pérennes est aggravée par le manque de reconnaissance et de formalisation des acteurs opérationnels sur le terrain (vaccinateurs et auxiliaires de santé animale) limitant ainsi le développement de leurs actions.

LA FÉDÉRATION FFTS MET EN PLACE UN SERVICE « SANTÉ ANIMALE » EN 1999

Face à ce constat, des organisations paysannes ont décidé d'intervenir dans le domaine de la santé animale pour répondre aux besoins croissants de leurs membres. C'est le cas de la fédération régionale FFTS de la Sofia (4 000 membres), qui en 1999, a mis en place un service de santé animale focalisé initialement sur la vaccination des volailles, des bovins et des porcs.

Depuis 2001, plus de 415 000 doses de vaccins ont été administrées majoritairement aux volailles (87%), mais aussi aux bovins (11%) et aux porcs (2%). Le travail de structuration des producteurs, engagé par FFTS en 2007, a permis le développement rapide de ce service : 44 700 doses administrées en 2010, 55 750 en 2011 et 69 000 en 2012. Cette croissance est caractérisée par la prédominance des vaccinations de volailles, ainsi que l'augmentation des vaccinations des porcs au détriment des bovins.

Progressivement, le service s'est élargi aux traitements prophylactiques de type déparasitage, aux traitements curatifs (injection de vitamines et antibiotiques) ainsi qu'aux petites interventions chirurgicales de type castration. Plus récemment, les conseils pour la prévention des maladies concernant principalement l'habitat, l'hygiène et l'alimentation ont été introduits.

Pour répondre à l'objectif de proximité, ce service repose principalement sur des vaccinateurs villageois, sélectionnés au sein de leur communauté selon des critères précis, puis formés par des vétérinaires du service de l'Etat ou privés. Ils ont pour rôles de sensibiliser les paysans sur la santé animale, de vacciner les volailles, porcs et bovins des membres et de recenser les besoins en prophylaxie au niveau local. Ces vaccinateurs villageois sont accompagnés par des techniciens animateurs de la fédération (4 au total au sein de FFTS, soit 1 technicien pour 10 vaccinateurs environ) qui assurent plus spécifiquement l'organisation et la supervision des campagnes de vaccination : remontée des besoins, commande de vaccins et stockage au siège de la fédération, livraison aux villages, établissement de rapports de vaccination. Les paysans sont formés pour vacciner eux-mêmes leurs propres volailles.

Les bénéficiaires sont satisfaits du service offert, tant par son efficacité (réduction de la mortalité) que par son coût. En revanche, le manque de dynamisme et de fidélité de certains vaccinateurs villageois formés par FFTS (38 formés en 10 ans) constitue un point faible de ce système ; il trouve son explication principalement dans un défaut d'indemnisation systématique de ces vaccinateurs villageois par les bénéficiaires lors des vaccinations. Inclure une indemnité dans le prix de la dose de vaccin pourrait constituer une solution pour pérenniser les activités de ces acteurs, piliers de ce service de proximité.

L'analyse économique de la chaîne de valeur montre que FFTS a priorisé la fédération au détriment des vaccinateurs villageois. En effet, au niveau de la fédération, les charges sont maîtrisées et l'activité dégage une marge brute¹ réinvestie dans les salaires des techniciens (elle permet de rémunérer 1 technicien animateur sur l'année) et/ou du matériel (glacières, etc.). Dans le contexte actuel, l'administration de 20 000 doses de vaccin pour volaille permet d'équilibrer les charges directes du service.

Cette rentabilité assure une certaine pérennité du service qui toutefois doit aller de paire avec des relations de partenariats solides avec les acteurs étatiques et privés du système de santé animale conventionnel (services vétérinaires régionaux, vétérinaires sanitaires, ordre national des vétérinaires, etc.). Ces relations restent, à l'heure actuelle, difficiles, du fait, entre autres, de la non reconnaissance des paysans et organisations de producteurs en tant qu'acteurs du système de santé animale à Madagascar.

Il est important de souligner que le système mis en place par FFTS s'apparente à un Groupement de Défense Sanitaire² reconnu officiellement par la loi. Des producteurs organisés en groupement (recensement des animaux des membres) mettent en place un programme sanitaire qui peut être chapeauté par un seul vétérinaire sanitaire (même si les membres du groupement sont localisés dans des communes non couvertes par ce vétérinaire).

Le service de vaccination a concerné, en 2012, 20 000 têtes de volailles et environ 2 000 porcs, bénéficiant ainsi à près de 1 000 éleveurs membres.

¹ Dans le calcul de la marge brute, seules sont comptabilisées les charges directes du service : achat, électricité, frais de transport, frais divers dont glace et livraison aux villages.

² Arrêté n°14892/2001 portant institution du Groupement pour la défense sanitaire

LA FÉDÉRATION FIFATAM BÉNÉFICIE DE L'EXPÉRIENCE DE FFTS TOUT EN L'ADAPTANT À SON CONTEXTE

Sur les traces de FFTS, d'autres fédérations de groupements de producteurs ont mis en place récemment un service de santé animale. C'est le cas de la fédération régionale d'OP Fifatam dans la région Amoron'i Mania (7 000 membres) qui, en collaboration avec le Directeur des services vétérinaires régionaux et du vétérinaire sanitaire d'Ambositra, et avec l'appui financier du Fonds Régional de Développement Agricole Amoron'i Mania, a mis en place un service de santé animale début 2011.

Dans un premier temps, l'objectif du service est d'intervenir principalement sur la prophylaxie pour diminuer les taux de mortalité : vaccination en priorité, mais aussi déparasitages et conseils pour la prévention des maladies. La première année de fonctionnement, 11 440 doses de vaccins ont été administrées aux volailles (93%) et porcs (7%) des membres de Fifatam, contre 23 500 en 2012 (89% aux volailles et 11% aux porcs). Au-delà de la vaccination, le nombre de soins dispensés principalement aux porcs et volailles a notamment augmenté : 2 195 soins en 2012 soit deux fois plus qu'en 2011. Fifatam entend par « soins » i) le déparasitage interne et externe, ii) l'administration de vitamines, d'antibiotiques, de fer et iii) la castration et l'assistance à la mise bas. Le service de santé animale de Fifatam bénéficie à environ 1 500 éleveurs membres en 2012.

Ce service repose principalement sur les vaccinateurs villageois, qui pour viabiliser leurs activités, ont inclus leurs indemnités dans le prix de la dose de vaccin. Ainsi, un vaccinateur gagne en moyenne 40 à 50 Ar par dose de vaccin³, soit 80 000 à 100 000 Ar⁴ d'indemnité annuellement (soit environ 3 300 Ar/jour). A ce stade, l'activité du vaccinateur est rentable mais relativement peu lucrative par rapport aux activités agricoles de l'exploitation. Néanmoins, son potentiel d'évolution est considérable même s'il est important que cette activité de vaccination reste complémentaire des activités agricoles mises en place par le vaccinateur sur son exploitation, d'autant plus qu'il endosse le rôle de « paysan relais », c'est-à-dire « un modèle reconnu localement sur son exploitation qui assure des fonctions d'animation et de conseils aux autres paysans alentours ».

A l'opposé de FFTS, Fifatam a priorisé la viabilité économique des vaccinateurs villageois au détriment de celle de la fédération. Pour pérenniser son système, elle doit améliorer sa stratégie économique afin d'équilibrer au minimum ses charges et dégager une marge, tout en maintenant des solides relations partenariales avec les services vétérinaires étatiques et privés.

PROXIMITÉ, QUALITÉ ET PÉRENNITÉ CONSTITUENT LES FACTEURS DE SUCCÈS DE CE SERVICE

L'analyse des systèmes mis en place par FFTS et Fifatam montre que la qualité des services de santé animale fournis est assurée par i) un produit de qualité (fournisseurs sérieux), ii) le respect de la chaîne de froid lors du transport (en glacière avec glace) et du stockage (au réfrigérateur), et iii) des acteurs compétents.

Service de proximité assuré par des acteurs complémentaires et compétents, il peut constituer une source de financement du fonctionnement de la structure. Cette rentabilité économique peut

3 : Principalement sur les vaccins pour volailles (Avichol et Pestavia)

4 : 2 000 doses de vaccin annuellement pour environ 24 jours de travail, soit un bénéfice de 3 300 Ar/jour > salaire d'Ijournalier agricole

assurer la pérennité du service si toutefois des relations de partenariats solides sont nouées avec les services vétérinaires étatiques et privés (chapeautage du service le rendant ainsi officiel au regard de la loi, accessibilité à des acteurs habilités à assurer des actes plus complexes, formations adaptées, etc.).

Selon les éleveurs membres de Fifatam et FFTS, la mortalité des volailles a diminué. « Avant, la peste aviaire ravageait nos volailles. Nous avions entre 30 et 40 têtes de volailles et toutes nos volailles mouraient après 2 ou 3 mois » (éleveur membre de Fifatam, déc 2011).

PLACE DES ORGANISATIONS DE PRODUCTEURS DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ ANIMALE À MADAGASCAR

Cette analyse qualitative des expériences de FFTS et Fifatam met en évidence le fait que des organisations de producteurs sont capables de porter un service de santé animale pour répondre aux besoins des éleveurs malgaches. Cette opinion est partagée par certains vétérinaires des services étatiques et privés, comme le souligne ce vétérinaire sanitaire : « *les Organisations Paysannes constituent un partenaire efficace tant qu'il n'y a pas de réorganisation du système de la santé animale à Madagascar* ».

Cependant, ces systèmes mis en place par les organisations paysannes ne pourraient-ils pas être pris en compte dans la réorganisation du système de santé animale à Madagascar ?

Domenech (FAO) et Bonnet et Renard (Cirad) soulignent qu'« *il est nécessaire qu'un bilan soit fait et que les systèmes non conventionnels soient étudiés de façon beaucoup plus approfondie, parallèlement à une évaluation des systèmes conventionnels* »⁵.

Aux niveaux des fédérations FFTS et Fifatam, il serait pertinent de chiffrer l'impact de ce service sur les exploitations agricoles des bénéficiaires : diminution du taux de mortalité, augmentation de la trésorerie et du revenu de l'exploitation. Ces deux fédérations ont mis en place en 2011 un dispositif de suivi-évaluation qui, couplé à un conseil plus performant à l'exploitation et des enregistrements technico-économiques fiables, permettra sous peu d'évaluer les effets et impacts de ce service sur l'exploitation.

L'organisation paysanne faitière Fifata, dont FFTS et Fifatam sont membres, peut avoir un rôle dans ce renforcement du dispositif de suivi-évaluation via la mise à disposition d'un responsable « suivi-évaluation ». Ce dispositif pourra enregistrer de façon fiable les informations recueillies par les fédérations auprès de leurs membres, situés notamment dans des zones enclavées, renforçant ainsi considérablement le dispositif d'épidémio-surveillance à Madagascar.

Le mode de fonctionnement en réseau mis en place par Fifata a permis, au travers des rencontres inter-fédérations, visites d'échange, ateliers et travaux de capitalisation, une diffusion du service «santé animale » de FFTS (tête de réseau) aux autres fédérations membres. Fifatam en est l'exemple. Les fédérations Vombo, VFTV, VFTM et Sahi, membres de Fifata, ont récemment initié un service « santé animale » qu'elles comptent développer dans les prochaines années sur les traces de FFTS et Fifatam, tout en l'adaptant à leur contexte propre.

⁵ « Nécessité pour la recherche de soutenir l'émergence de systèmes de santé animale non conventionnels », revue scientifique et technique OIE, volume 23 / 2004.

LISTE DES ABRÉVIATIONS ET SIGLES

ACSA : Agent communautaire de santé animale
AMM : Amoron'i Mania
AVSF : Agronomes et vétérinaires sans frontière
CSA : Centre de services agricoles
CTE : Conseiller technico-économique
DIREL : Direction inter-régionale de l'élevage
DRDR : Direction régionale du développement rural
DSV : Direction des services vétérinaires
EAF : Exploitation agricole familiale
FRDA : Fonds régional de développement agricole
GDS : Groupement pour la défense sanitaire
GPPVM : Groupement des para-professionnels vétérinaires de Madagascar
IMVAVET : Institut malgache des vaccins vétérinaires
MINEL : Ministère de l'élevage
OIE : Organisation Internationale des Epizooties
OMAPI : Office malgache de la propriété industrielle
ONDVM : Ordre national des docteurs vétérinaires de Madagascar
OP : organisation de producteurs
PPC/PPA : Peste porcine classique / Peste porcine africaine
PTA : Programme de travail annuel
PVS : Outil « programme – vision – stratégie »
SASA : Service d'appui en santé animale
SRI : Système de riziculture intensive
SVR : Service vétérinaire régional
ULP : Union locale de producteurs
VE : Vétérinaire étatique
VP : Vétérinaire privé
VPTM : Union régionale de producteurs par filière
VS : Vétérinaire sanitaire
VV : Vaccinateur villageois

TABLE DES FIGURES

| | |
|---|----|
| Figure n°1 : Part des ruminants et monogastriques | 15 |
| Figure n°2 : Types d'élevage à cycle court | 15 |
| Figure n°3 : Evolution des services vétérinaires malgaches ces 50 dernières années | 17 |
| Figure n°4 : Les acteurs de la santé animale à Madagascar | 20 |
| Figure n°5 : Répartition des 8 fédérations régionales (+ 2 nouvelles) membres de FIFATA | 22 |
| Figure n°6 : Effectif d'animaux recensés dans la région Sofia..... | 23 |
| Figure n°7 : Eloi RAKOTOMAMONJY, Président de la fédération FFTS | 25 |
| Figure n°8 : M. Filiposaonina, Directeur de FFTS, décembre 2011 | 25 |
| Figure n°9 : Historique de FFTS et différentes étapes de la mise en place du service santé animale | 25 |
| Figure n°10 : Structuration filière mise en place au sein de FFTS, 2011 | 26 |
| Figure n°11 : Castration de bouc..... | 28 |
| Figure n°12 : Conseils sur l'habitat des volailles | 28 |
| Figure n°13 : schéma récapitulatif du circuit d'approvisionnement en vaccins | 31 |
| Figure n°14 : Campagne de vaccination de volailles au village d'Ampombilava, région Sofia, décembre 2011... | 32 |
| Figure n°15 : stockage des vaccins au réfrigérateur de FFTS | 33 |
| Figure n°16: Evolution des vaccinations réalisées sur volailles, bovins et porcs par FFTS depuis 2001 | 33 |
| Figure n°17 : Poster de sensibilisation « santé animale des volailles » | 38 |
| Figure n°18 : Directeur des SVR Amoron'i Mania, novembre 2011 | 41 |
| Figure n°19 : récapitulatif des étapes de la mise en place du service « santé animale » de Fifatam | 42 |
| Figure n°20 : Rakotovao Roland, Président de FIFATAM | 43 |
| Figure n°21 : Vaccination de porcs..... | 44 |
| Figure n°22 : Injection de vitamines aux vaches laitières | 44 |
| Figure n°23 : Poster de sensibilisation des éleveurs sur la santé animale des porcs..... | 44 |
| Figure n°24 : Formation théorique des vaccinateurs villageois, mai 2011 | 46 |
| Figure n°25 : Formation pratique des vaccinateurs villageois sur la vaccination des volailles, mai 2011 | 46 |
| Figure n°26 : le gérant de la boutique Veto Tantsaha, AMM, déc. 2011 | 47 |

| | |
|--|----|
| Figure n°27 : Suite à la convocation des éleveurs pour la campagne de vaccination des volailles, tous les animaux sont regroupés sur la « place du village » | 47 |
| Figure n°28 : Les vaccins sont transportés en glacière puis stockés dans la glacière du vaccinateur villageois avec de la glace | 47 |
| Figure n°29 : Le vaccinateur procède aux dilutions des vaccins avec de l'eau minérale « eau vive » | 48 |
| Figure n°30 : le vaccinateur injecte 1cc de vaccin (avichol ou pestavia) à chaque volaille adulte..... | 48 |
| Figure n°31 : Vaccins stockés au réfrigérateur de Fifatam..... | 52 |
| Figure n°32 : vaccins transportés et stockés brièvement dans les glacières des VV avec de la glace (Cf. sachet et bouteille)..... | 52 |
| Figure n°33 : Facteurs de réussite identifiés au travers des expériences de FFTS et Fifatam..... | 55 |
| Figure n°34 : Comparaison des services « santé animale » de FFTS et Fifatam suivant 4 critères majeurs du service « santé animale » | 57 |
| Figure n°35 : Analyse de la viabilité économique des acteurs de la chaîne de valeur et identification des points de blocage du développement du service | 58 |
| Figure n°36 : Visite d'un poulailler amélioré dans la région Sofia..... | 60 |
| Figure n°37 : Poster de l'atelier national sur la santé animale | 61 |
| Figure n°38 : Des échanges entre OP, services vétérinaires étatiques et privés, projets autour de la santé animale..... | 61 |
| Figure n°39 : Une cinquantaine de participants ont assisté à l'atelier (2 jours) | 61 |
| Figure n°40 : Diffusion du service « santé animale » aux autres fédérations membres de FIFATA..... | 63 |

LISTE DES TABLEAUX

| | |
|--|----|
| Tableau n°1 : Effectifs des cheptels à Madagascar. | 14 |
| Tableau n°2 : Recensement des acteurs officiels de la santé animale pour 4 districts de la Sofia | 24 |
| Tableau n°3 : Charges, produits et marge brute du service santé animale » réalisés en 2010 et 2011 | 35 |
| Tableau n°4 : Enregistrement des ventes de vaccins et achats (approvisionnement)..... | 48 |
| Tableau n°5 : Effectif d'animaux soignés en 2011-12 | 49 |
| Tableau n°6 : principaux vaccins pour volailles et porcs commercialisés et prix..... | 49 |
| Tableau n°7 : Identification des différences au sein des services de santé animale de FFTS et de Fifatam | 56 |

INTRODUCTION

A Madagascar, 75% de la population vit en milieu rural, soit environ 15 millions d'habitants. L'agriculture, pratiquée dans le cadre de petites exploitations agricoles familiales (EAF), constitue l'activité économique quasi exclusive d'environ 60% des actifs. La grande majorité de ces exploitations familiales possèdent un atelier d'élevage : des volailles dans la plupart des exploitations (principalement poulet *gasy*⁶), des porcs (de race locale principalement et améliorée), des bovins (principalement zébus et bovins laitiers dans les régions des Hautes Terres), et plus particulièrement des petits ruminants et des poissons d'eau douce.

La forte pression foncière due à une importante croissance démographique et une répartition inégale des terres arables mais aussi leur rôle important dans la trésorerie de l'exploitation agricole familiale font des activités d'élevage un élément incontournable pour sécuriser et améliorer le revenu des exploitations.

Les maladies animales restent l'un des principaux problèmes posés aux productions animales, tant pour le développement du commerce que pour la lutte contre la pauvreté et la santé publique.

L'appui dans le domaine de la santé animale constitue un besoin récurrent formulé par les paysans. Des mauvaises conditions sanitaires, une forte pression parasitaire et de graves pathologies sont autant de risques affectant le secteur de l'élevage. En effet, la mortalité élevée mais aussi les performances limitées dues aux maladies existantes sur les cheptels à Madagascar sont à l'origine des besoins exprimés par les paysans. Souvent transversales aux filières, les maladies animales posent des problèmes à la fois économiques et de santé publique.

Se pose ainsi la problématique suivante : quel service d'appui en santé animale efficace pour répondre aux besoins des éleveurs à Madagascar ?

« Les systèmes de santé animale sont complexes par la diversité des acteurs et par l'évolution du contexte, marqué notamment par la redéfinition des rôles des secteurs privé et public »⁷.

A Madagascar, des organisations paysannes (OP) ont décidé d'intervenir dans le domaine de la santé animale. C'est le cas de la fédération régionale FFTS dans la Sofia qui, en 1999, a développé un service d'appui en santé animale pour ses éleveurs membres. FFTS est membre de Fifata qui fédère 8 fédérations régionales d'OP. Plus récemment, s'inspirant de l'expérience de FFTS, une autre fédération membre de Fifata, Fifatam dans la région Amoron'i Mania, a mis en place en 2011 un service d'appui en santé animale pour ses membres dans un contexte différent de celui de FFTS.

Fifata et ses fédérations membres ont souhaité réaliser un travail de capitalisation de l'expérience de FFTS pour comprendre comment cette fédération a développé, dans son contexte particulier, un service d'appui en santé animale efficace pour répondre aux besoins de ses membres. Cette capitalisation est complétée par l'expérience de la fédération Fifatam.

⁶ Poulet de race locale

⁷ « Nécessité pour la recherche de soutenir l'émergence de systèmes de santé animale non conventionnels », Domenech J., Bonnet P., Renard J-F. Revue scientifique et technique OIE, volume 23 / 2004

Suite à une analyse synthétique des services de santé animale existants à Madagascar, les expériences de FFTS et de Fifatam seront analysées à la lumière des problématiques spécifiques suivantes :

- ❖ Quel est le contexte dans lequel s'inscrivent les actions en santé animale de la fédération et quels sont les éléments à leur initiative ? Quels sont les besoins des éleveurs ?
- ❖ Comment fonctionne ce service d'appui en santé animale au sein des fédérations :
 - Qui sont les bénéficiaires ?
 - Quels sont les animaux concernés ?
 - Quels types d'actions sont menés ?
 - Qui sont les acteurs de ce service et quels sont leurs rôles respectifs ?
- ❖ Quels sont les résultats et effets de ce service sur les exploitations des éleveurs ?
- ❖ Comment assurer la qualité, rentabilité et viabilité de ce service ?
- ❖ Quels sont les problèmes rencontrés par la fédération et quelles pistes de solutions sont envisagées ?

Cette capitalisation a pour objectif de passer de l'expérience de FFTS et de Fifatam (pour la partie mise en place) à un savoir-faire et des connaissances partageables aux autres fédérations membres de Fifata, mais aussi aux autres organisations professionnelles malgaches pour information et une éventuelle réplique. Elle est notamment destinée à l'ensemble des acteurs du domaine de la santé animale à Madagascar dans un objectif de transparence et de communication ainsi qu'aux projets d'appui au développement rural et aux institutions de microfinance.

Démarrée fin 2011, cette étude a pris en compte les divers points de vue et éléments d'analyse de chaque type d'acteurs pour arriver à une conclusion sur la pertinence d'un service d'appui en santé animale porté par une organisation paysanne.

QUELQUES DÉFINITIONS

On entend par **maladie** (au sens d'entité pathologique), un état caractérisé par des lésions organiques, des troubles fonctionnels, des perturbations des normes biologiques relevant de causes définies, se manifestant habituellement dans les mêmes circonstances et chez le même type d'individus de l'espèce suivant un processus morbide établi de dysfonctionnements successifs qui peut être combattu par des moyens préventifs (prévention à l'échelle du troupeau, prophylaxie à plus grande échelle) et par des moyens curatifs (traitement par neutralisation des facteurs causaux et par réparation des tissus) ;

Prévention : ensemble des mesures destinées à éviter l'apparition ou à limiter l'impact des maladies ;

Prophylaxie : ensemble des moyens visant à éviter ou limiter l'apparition ou l'extension d'une maladie. On distingue la prophylaxie médicale qui fait appel à des produits biologiques (vaccins, antiparasitaires) et la prophylaxie sanitaire basée sur des mesures d'hygiène (désinfection, quarantaine) ou zootechniques (alimentation, habitat, répartition des animaux) ;

Diagnostic : détermination de la maladie de l'animal à partir des lésions ou symptômes observés ;

Curatif : destiné à la guérison du malade ;

Vaccin : préparation dont l'introduction dans l'organisme génère l'immunité à l'égard d'un micro-organisme pathogène (bactérie, virus) déterminé ;

Contagion : transmission d'une maladie par contact direct (d'un animal à un autre animale) ou indirect (via eau, air, autre espèce animale) ;

Contamination (transmission d'un élément pathogène dans une substance (lait, sang) ou présence dans un organisme ;

Epidémie : développement rapide d'une maladie contagieuse (pour les animaux : épizootie) ;

Eradication : élimination totale et durable d'une maladie dans une aire géographique délimitée. En santé animale, l'éradication d'une maladie est presque toujours associée à la prophylaxie de l'affection ;

Zoonose : maladie des animaux transmissible à l'homme.

1- LE CONTEXTE DE LA SANTÉ ANIMALE À MADAGASCAR : ENJEUX, BESOINS DES ÉLEVEURS, SERVICES OFFERTS

1.1 L'ÉLEVAGE, UN ENJEU MAJEUR À MADAGASCAR

Les enjeux liés aux activités d'élevage sont conséquents à Madagascar : capital productif de biens et de services (viande, lait, travail, fumier, etc.), l'animal constitue une source d'alimentation pour la famille (autoconsommation) mais aussi de revenus et de trésorerie pour l'exploitation. Plus qu'une source de production, les animaux sont aussi une forme d'épargne ou d'accumulation.

Dans un contexte d'instabilité climatique (impact sur les cultures) et économique (impact sur les marchés et les filières) et de forte pression foncière liée à une importante croissance démographique et à une répartition inégale des terres arables, de plus en plus d'agriculteurs malgaches développent des activités d'élevage au sein de leur exploitation :

- élevage de bovins (48% des exploitations à Madagascar en 2010) assurant un rôle social, culturel et économique (revenu monétaire annuel moyen de 935 000 Ar par exploitation selon EPM/INSTAT 2010) ;
- élevage de volailles : poulet « gasy » omniprésent dans toutes les exploitations sous forme traditionnelle mais en voie d'intensification (poulet de chair, poules pondeuses, canards) ;
- élevage de porcs de race locale principalement mais aussi améliorée ;
- élevage de petits ruminants (caprins/ovins), de poissons d'eau douce et plus spécifiquement, suivant les régions, de bovins laitiers, d'abeilles, de vers à soie, etc.

Au-delà de ces aspects, il est important de citer la fonction culturelle et sociale de l'élevage mais aussi son rôle dans le démarrage des activités des jeunes (sous forme de dotation) ainsi que l'occupation d'espaces impropres à l'agriculture, autant de fonctions multiples et variées que l'élevage permet d'assurer au sein des exploitations agricoles familiales.

Le tableau suivant présente les effectifs des cheptels à Madagascar, recensés en 2005 et estimés en 2010 par le Ministère de l'Elevage (MINEL). Les figures n°1 et 2 présentent la répartition des ruminants, monogastriques et élevage à cycles courts en 2005.

Tableau n°1 : Effectifs des cheptels à Madagascar. Recensement Agricole 2004-2005, MINEL

| Type | Effectif recensé en 2005 | Effectif estimé en 2010 |
|---------------|--------------------------|-------------------------|
| Bovins | 9 850 140 | 9 881 130 |
| Porcins | 1 227 257 | 1 439 360 |
| Ovins/caprins | 1 917 521 | 2 215 820 |
| Volailles | 28 332 900 | 28 869 123 |

Ruminants et monogastriques, 2005

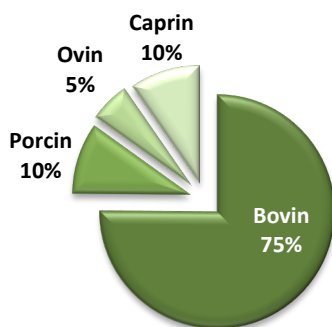


Figure n°1 : Part des ruminants et monogastriques

Élevage à cycle court, 2005

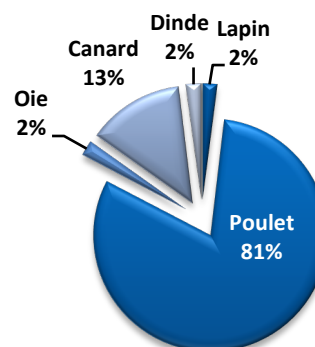


Figure n°2 : Types d'élevage à cycle court

Une carte présentant le détail des cheptels estimés par région en 2010 à partir du recensement de 2004-2005 (dernier recensement) figure en annexe A.

On observe une faible évolution générale des effectifs de cheptel entre 2005 et 2010 néanmoins i) l'élevage bovin reste une activité prépondérante à l'échelle de Madagascar d'un point de vue économique et ii) les élevages de porcs et de petits ruminants (ovins/caprins) augmentent de manière significative, respectivement, 17 % et 16%.⁸ Il faut souligner qu'en 2011 et 2012, l'élevage de poulet de race locale s'est nettement développé du fait d'une augmentation de la demande sur le marché (augmentation démographique et préférence des consommateurs en termes de goût) et d'une meilleure organisation des producteurs.

Les enjeux des activités d'élevage sont considérables à Madagascar cependant, la production animale est conditionnée par des facteurs essentiels de réussite dont le principal élément de blocage est la santé animale.

1.2 DES BESOINS EN SANTÉ ANIMALE IMPORTANTS

« Avant, la peste aviaire ravageait nos volailles. Nous avions entre 30 et 40 têtes de volailles et toutes nos volailles mouraient après 2 ou 3 mois, ..., la situation se répétait même si on renouvelait le cheptel des volailles » témoignage d'un éleveur de volaille de la région Amoron'i Mania (2011).

Les besoins d'appui en santé animale à Madagascar sont considérables du fait qu'ils permettent non seulement de limiter la mortalité des animaux et d'améliorer leurs performances productives au niveau de l'exploitation mais aussi de maîtriser les épidémies et de protéger les consommateurs.

En effet, les maladies animales peuvent avoir un impact direct (zoonoses) et indirect sur la santé humaine (par exemple : résidus de médicaments dans les produits d'origine animale, menace sur la sécurité alimentaire). Comme le souligne la direction des services vétérinaires à Madagascar, « le vrai

⁸ Il convient d'utiliser ces chiffres avec prudence du fait du manque de statistiques récentes et de la fiabilité limitée de ces données. Par exemple, l'effectif des bovins est issu des rapports de vaccination, or à Madagascar tous les bovins ne sont pas systématiquement vaccinés. En l'absence de système d'identification des animaux, il est difficile d'estimer correctement les cheptels bovins.

problème actuellement en santé animale à Madagascar, c'est le retard des déclarations des paysans concernant la mortalité de leurs animaux et donc la maîtrise des épidémies. Les paysans n'accordent pas assez d'importance à des mortalités répétées au sein de leur cheptel alors que c'est une grande menace pour la santé animale d'abord mais aussi pour la santé des consommateurs ». La non déclaration des animaux morts par les paysans s'explique notamment par le fait que les paysans évitent d'informer les vétérinaires des mortalités anormales qui touchent leur cheptel car ils craignent de se voir interdire de commercialiser la viande de l'animal mort (dernière ressource qui leur reste après le décès de l'animal) ou pire, de devoir abattre le reste du cheptel.

A ce manque de communication qui rend très difficile le suivi et la maîtrise des épidémies, s'ajoute le manque de sensibilisation des éleveurs concernant les épidémies.

En ce qui concerne la santé des consommateurs, les quelques rares études réalisées à Madagascar en 2010 et 2011 ont mis en évidence une présence importante de résidus médicamenteux (antibiotiques et hormones) dans les viandes bovines et porcines.

Madagascar, pays en grande partie à vocation pastorale, présente des opportunités importantes pour approvisionner en viande bovine les marchés de la région de l'Océan Indien (îles avoisinantes, Afrique du sud). Sujet abordé dans les années 2000 avec la mise en place de ranchs pour le suivi productif et sanitaire des zébus, mais aussi en 2012 via l'exportation de zébus vers les Comores, l'exportation de produits d'origine animale nécessite cependant la mise en place de normes sanitaires strictes et de moyens pour les appliquer.



La liste des **maladies prioritaires** à Madagascar, définie en concertation avec l'**OIE**, peut être divisée en deux parties suivant le degré de menace sanitaire et le type de plan opérationnel de surveillances épidémiologiques à mettre en place :

- a. **ACTIF** : la grippe aviaire, la fièvre de la vallée du Rift (FVR), leucose, fièvre aphteuse, peste porcine africaine et la rage
- b. **PASSIF** : tuberculose, cysticercose, hydatidose, echinococcose, fasciolose.

La liste des **maladies à prévenir** comporte la maladie de Marek, les charbons symptomatique et bactérien, l'hydatidose et la rage, la peste porcine classique et la maladie de teschen.

→ A Madagascar, la **vaccination des bovins** est **obligatoire** contre le charbon symptomatique, le charbon bactérien et l'entérite hivernale.

Les maladies animales restent l'un des principaux problèmes posés aux productions animales, tant pour le développement du commerce que pour la lutte contre la pauvreté et la santé publique.

Pour réduire la mortalité et améliorer les performances productives des animaux au niveau des exploitations mais aussi maîtriser les épidémies et protéger les consommateurs, il est donc essentiel de développer des services d'appui en santé animale comprenant une prophylaxie médicale (prévention médicale de type vaccination, déparasitages) et sanitaire (conseils en conduite animale, hygiène) ainsi que des interventions pour soigner les animaux en cas de déclaration de la maladie et des systèmes de contrôles de la qualité des produits. L'ensemble de ces services doit être mis en œuvre par des acteurs accessibles aux éleveurs (service de proximité), compétents et viables.

1.3 DES SERVICES D'APPUI EN SANTÉ ANIMALE EXISTENT À MADAGASCAR

Directement issus de la période coloniale, les services vétérinaires malgaches, totalement gérés par l'Etat entre 1960 et 1990, ont évolué de façon significative ces 20 dernières années. Cf. figure n°3.

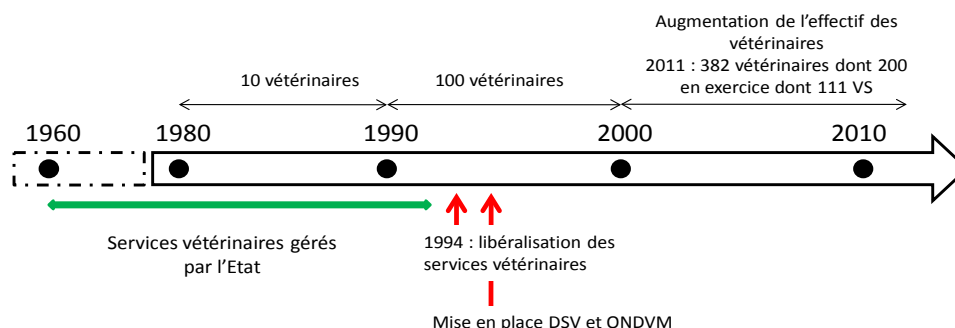


Figure n°3 : Evolution des services vétérinaires malgaches ces 50 dernières années

La période de 1994 à 1999 correspond à un désengagement progressif de l'Etat et à une redéfinition des rôles des secteurs privés et public. Les différents textes et amendements, bien qu'ayant donné parfois lieu à des interprétations différentes, comportent du moins les trois axes suivants : désengagement de l'Etat, délégation de la responsabilité des actions sanitaires et produits dérivés aux vétérinaires privés et paiement du service. A partir de la moitié des années 90, les services vétérinaires malgaches s'organisant autour i) de la Direction des Services vétérinaires (DSV), rattachée au Ministère de l'Elevage et ii) de l'Ordre National des Docteurs Vétérinaires à Madagascar (ONDVM).

D.S.V

La Direction des Services Vétérinaires, rattachée au Ministère de l'élevage, est chargée de la **santé animale** et de la **protection des consommateurs**.

Objectifs :

- Améliorer la santé publique et la sécurité des aliments en réduisant l'incidence des zoonoses, des toxi-infections alimentaires et la présence de résidus chimiques dans les aliments.
- Promouvoir la santé animale en prévenant/réduisant l'incidence des maladies animales et supporter ainsi l'élevage et l'économie rurale.

Agents sur le terrain : **vétérinaires de l'Etat + vétérinaires sanitaires** (VS, vétérinaires privés mandatés par l'Etat). Ils travaillent principalement au niveau des districts mais collaborent avec des agents qui travaillent dans les communes.

Missions : actes de **vaccination**, **soins** aux animaux et **surveillance des maladies** (+inspection des viandes à partir de 2012).

O.N.D.V.M.

Selon l'article 37 de la loi 2006-030 du 24/11/2006 relative à l'élevage à Madagascar « il est institué à Madagascar un **organisme statutaire vétérinaire** doté de la personnalité morale dénommé « Ordre National des Docteurs Vétérinaires de Madagascar » sous le sigle ONDVM ». Créé dans les années 70, son statut a été officialisé dans les années 90.

Objectifs :

- Supervision et contrôle des activités des **vétérinaires et para-vétérinaires**
- Résolution des problèmes et litiges entre vétérinaires et para-vétérinaires
- Appui à l'installation de nouveaux vétérinaires

Selon l'article 37 de la loi 2006-030 du 24/11/2006 relative à l'élevage à Madagascar « Nul ne peut exercer la profession vétérinaire s'il n'est inscrit au tableau de l'ONDVM ».

Les principaux acteurs de la santé animale à Madagascar sont les vétérinaires étatiques (disposant de peu de moyens) et privés (sanitaires ou non). Les vétérinaires privés constituent environ 55% des vétérinaires en exercice. En 2012, Madagascar compte environ 200 vétérinaires en exercice.

Une Ecole Vétérinaire a été créée à Madagascar en 2008. La formation dispensée en 5 ans, dont une première année en Médecine (Université d'Ankatso), aboutira à la sortie de 30 vétérinaires diplômés chaque année.

Pour assurer leurs tâches et couvrir les besoins des éleveurs (1 vétérinaire en charge de 50 000 bovins en moyenne), les vétérinaires sont censés collaborer avec des agents para-vétérinaires qui travaillent au niveau des communes. Selon la loi 2006-030 du 24/11/2006 : « Un para-professionnel vétérinaire est une personne habilitée par l'organisme statutaire vétérinaire à accomplir certaines missions qui lui sont assignées [...] sous la responsabilité et la supervision d'un vétérinaire ».

A Madagascar, les para-vétérinaires tels que définis par la loi ont uniquement des profils de techniciens. Ils sont regroupés en Groupement des Para-Professionnels Vétérinaires (GPPVM). En 2012, ils sont encore très peu nombreux sur le terrain.

Dans la réalité, sur le terrain, les vétérinaires collaborent avec des éleveurs qu'ils ont formés « sur le tas » lors des campagnes de vaccination pour constituer un relais technique de vaccination et de vente des produits vétérinaires au niveau local. Ces acteurs, appelés auxiliaires de santé animale ou vaccinateurs ne sont pas reconnus officiellement.

Madagascar est membre de l'organisation mondiale de la santé animale (OIE).

En 2006, dans le cadre de sa collaboration avec l'OIE, une mission d'évaluation des services vétérinaires à Madagascar a été réalisée (outils « Programme – Vision – Stratégie », PVS). Madagascar a obtenu une note de 2/5 (5/5 étant réservé aux pays les plus avancés dans le domaine) et s'est fixé comme objectif d'atteindre une note de 3/5 en 5 ans. Malheureusement, dans le contexte de crise dans lequel se trouve le pays depuis 2009 et sans moyen financier, les applications des recommandations de l'OIE sont limitées.

Dans le cadre du partenariat avec l'OIE, une liste des maladies prioritaires « à surveiller » a été dressée et un dispositif d'épidémiologie-surveillance a été mis en place. Il s'agit principalement de surveiller et de limiter les maladies de type zoonoses telles que la grippe aviaire, la fièvre de la vallée du rift, etc. Des rapports compilant les données issues des suivis des vétérinaires et para-vétérinaires sont régulièrement envoyés à l'OIE.

1.4 LES ACTEURS OFFICIELS NE SATISFONT PAS ENTIÈREMENT LES BESOINS DES ÉLEVEURS MALGACHES

Comme le soulignent l'OIE (rapport PVS), la DSV et l'ONDVM, les vétérinaires étatiques et les vétérinaires sanitaires ne sont pas en nombre suffisant pour couvrir les besoins des éleveurs de Madagascar. On ne dénombre que 200 vétérinaires en exercice pour 10 millions de bovins, 29 millions de volailles et 2 millions d'exploitations, soit en moyenne 10 000 exploitations par vétérinaire.

Au manque de vétérinaire s'ajoute le problème de la répartition hétérogène de ces vétérinaires sur la Grande île. Certains districts comptent plusieurs vétérinaires sanitaires tandis que d'autres n'en possèdent aucun : cas des districts de la région Melaky mais aussi des districts de Vohipeno, Farafangana, Vangaindrano, Mananjary entre autres). Par ailleurs, les vétérinaires sont de fait souvent installés dans les chefs lieux de districts et ne peuvent couvrir l'ensemble des élevages, particulièrement dans les zones enclavées.

Cette répartition non homogène des vétérinaires sanitaires s'explique par le fait que i) l'unité territoriale des mandats sanitaires est la commune et que le choix des communes revient au vétérinaire et non à la DSV. Le choix des zones peu enclavées où l'effectif de bovins est élevé (rentabilité de l'activité) entraîne ce déséquilibre de répartition des vétérinaires. A cela s'ajoute le manque de matériel, de médicament, de moyen de locomotion et de moyen de communication.

Par rapport à cette situation, les perspectives de la DSV sont i) l'évaluation du travail des vétérinaires en activités, ii) l'appui à l'installation des jeunes sortants de l'Ecole vétérinaire dans les zones non occupées, iii) l'incitation à la collaboration des vétérinaires avec des agents para-vétérinaires reconnus officiellement par l'Etat et iv) le renforcement, l'uniformisation et la réglementation des formations en santé animale (décret en cours) avec un accent particulier mis sur la prophylaxie.

1.5 FACE À CETTE SITUATION, DE NOUVEAUX ACTEURS EN SANTÉ ANIMALE SE DEVELOPPENT

Face au manque de services offerts aux éleveurs, un secteur informel incarné par des paysans « vaccinateurs » ou « auxiliaires vétérinaires » s'est mis en place à Madagascar ces 15 dernières années. Eleveurs formés sur le tas, ils réalisent des interventions de base du type vaccination, déparasitage, castration, etc.

Comme le souligne Blanc et al. (2003), « dans les pays en développement, les services vétérinaires se sont surtout préoccupés dans les premiers temps de leur mise en place, de la lutte contre les épizooties, alors que les soins individuels aux animaux étaient laissés sous la responsabilité des éleveurs, qui de ce fait pratiquaient naturellement des activités de santé animale de base. [...] C'est seulement dans les années 1980 que le concept d'auxiliaire d'élevage a été redécouvert et décrit comme le moyen de pallier l'insuffisance grandissante des services de santé animale. »

En 1988, le séminaire de Bangui définissait officiellement l'auxiliaire comme un « acteur issu du milieu et approuvé par sa communauté, chargé d'assurer des soins 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 objectif. »

Contrairement au technicien para-vétérinaire prévu dans l'organisation officielle du réseau de santé animale, l'auxiliaire de santé est souvent un paysan formé sur le tas qui collabore ou non avec le vétérinaire (campagnes de vaccination) et assure le service de proximité aux membres de sa communauté, mais qui ne bénéficie d'aucun statut officiel. Il constitue un acteur privilégié aux

yeux du paysan du fait de son accessibilité géographique mais aussi du coût de ses prestations et des modalités de paiements (crédit).

Bien que les auxiliaires de santé constituent un maillon essentiel des services de santé animale à Madagascar, le problème réside i) dans le manque de compétence et de renforcement régulier de capacité de ces acteurs, ii) dans le manque de contrôle et de supervision de leurs activités par des vétérinaires et iii) les litiges entre vétérinaires et para-vétérinaires reconnus officiellement.

Le schéma ci- dessous (figure n°4) récapitule les acteurs de la santé animale à Madagascar.

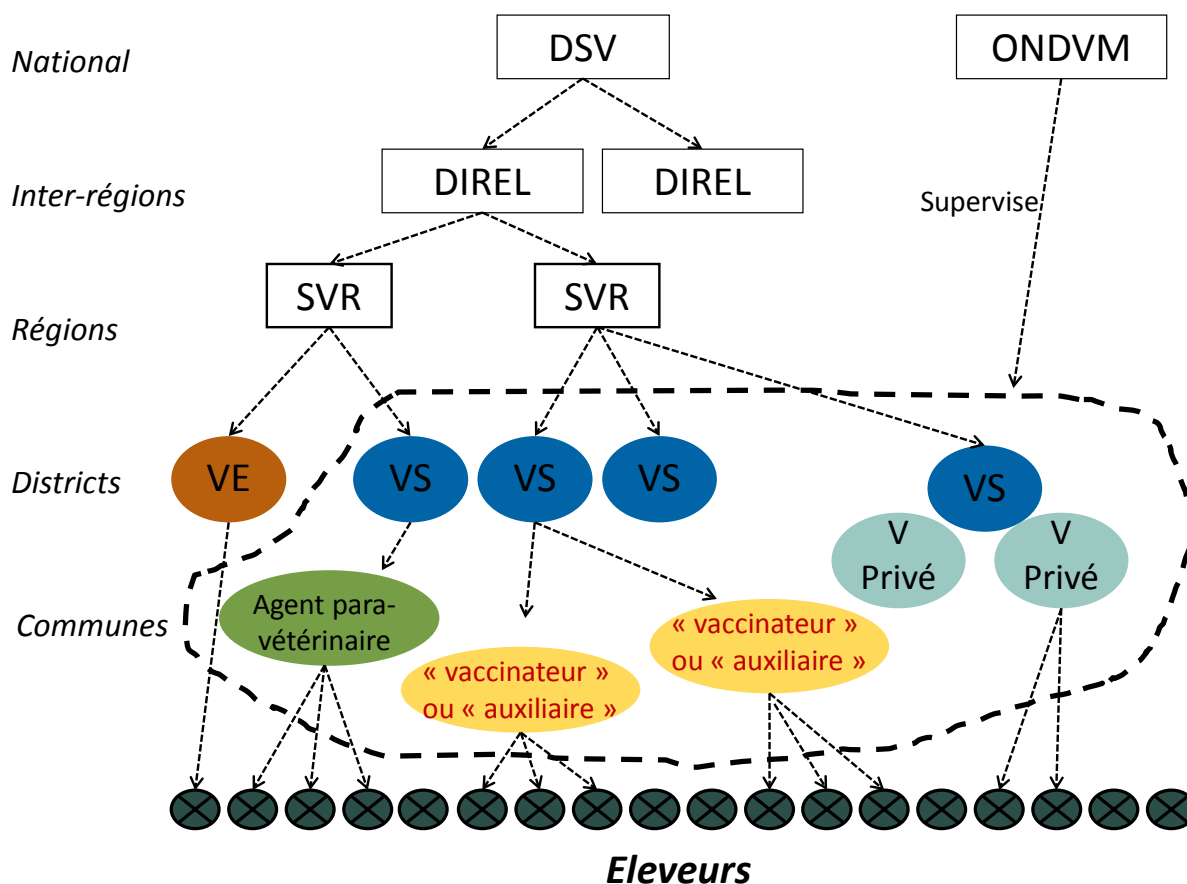


Figure n°4 : Les acteurs de la santé animale à Madagascar (VE : vétérinaire étatique ; VS : vétérinaire sanitaire) En noir figure le système officiel, en rouge figurent les acteurs non reconnus officiellement

1.5.1 Les ACSA mis en place par AVSF

Présent depuis 20 ans à Madagascar, l'ONG Agronomes et vétérinaires sans frontières (AVSF) y a développé le concept d'Agent Communautaire de Santé Animale (ACSA) en accord avec les décisions du séminaire de Bangui.

Ces éleveurs, sélectionnés et formés de manière rigoureuse ont pour rôle i) d'assurer une prophylaxie médicale, ii) de fournir des soins (pathologies courantes, petite chirurgie), iii) d'intervenir dans la détection précoce des maladies (surveillance épidémiologique) et iv) de gérer un stock de

médicaments. La formation complète donnée aux ACSA doit permettre d'éviter les abus sur le terrain des auxiliaires qui réalisent des actes qu'ils ne maîtrisent pas, avec tous les risques que cela comporte pour l'éleveur en terme de pertes économiques, et pour les consommateurs, en terme de résidus médicamenteux dans les produits d'origine animale.

Un travail de capitalisation sur les auxiliaires de santé animale a été réalisé par AVSF en 2010 : Dispositif de santé animale de proximité et de qualité.

Ces ACSA ne sont mis en place que dans un nombre limité de régions et de districts sur Madagascar, avec des résultats encore hétérogènes au niveau de leur viabilité sur le terrain. Un travail de reconnaissance du statut d'ACSA est actuellement mené auprès des services vétérinaires étatiques et privés.

1.5.2 Des organisations paysannes malgaches s'engagent pour la santé animale

Depuis quelques années, des organisations paysannes ont décidé de développer un service d'appui en santé animale pour répondre aux besoins de leurs éleveurs membres. C'est le cas de la fédération FFTS (Federasiona Fampivoarana ny Tantsan'ny Sofia) qui, en 1999, a développé un service d'appui en santé animale dans la région Sofia. FFTS est membre de Fifata (Flkambanana Fampivoarana ny Tantsaha) qui fédère 8 fédérations régionales d'OP. Cf. figure n°5.

Plus récemment, s'inspirant de l'expérience de FFTS, une autre fédération membre de Fifata, la fédération Fifatam (Flkambanana Fampandrosoana ny Tantsaha Amoron'i Mania) a développé un service d'appui en santé animale pour ses membres dans la région Amoron'i Mania et dans un contexte différent de celui de FFTS.

FIFATA : Flkambanana Fampivoarana ny Tantsaha ou *Association pour le Progrès des Paysans* est une organisation paysanne faitière (OPF) née en **1989**

Objectifs : développement de services aux membres et rôle de représentation

Intervenant sur **10 régions**, FIFATA fédère environ **900 OPS** et **18 600 exploitations agricoles familiales** (fin 2012)

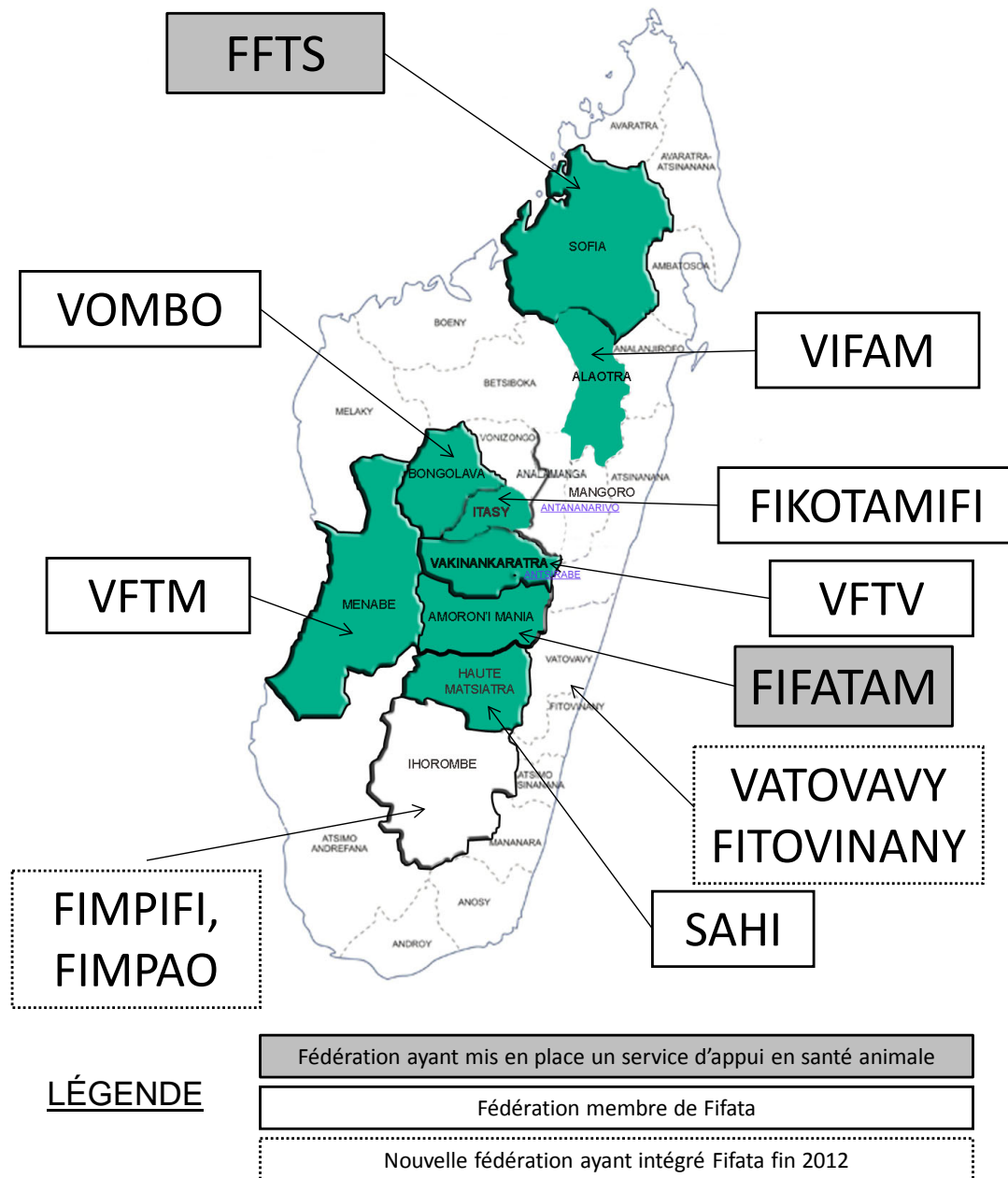


Figure n°5 : Répartition des 8 fédérations régionales (+ 2 nouvelles) membres de FIFATA

En bref ...

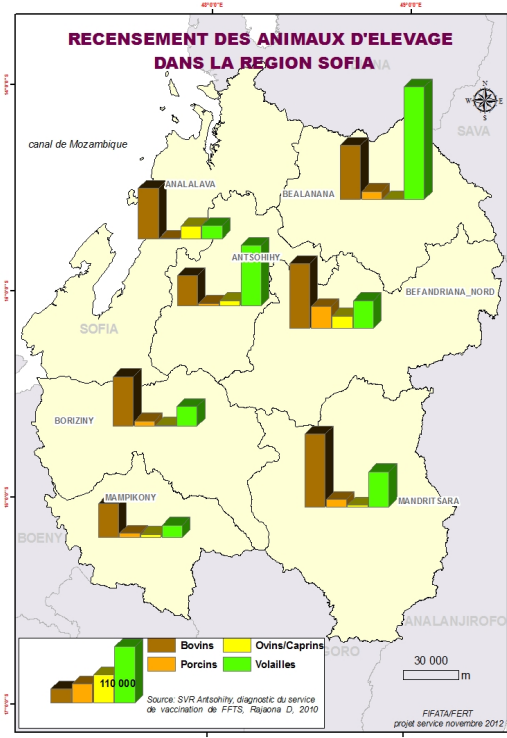
Dans un contexte évolutif marqué par la redéfinition des rôles des secteurs privé et public, le dispositif de santé animale mis en place à Madagascar est complexe, notamment du fait de la diversité des acteurs impliqués, et ne satisfait pas pleinement les éleveurs. Face à ce constat, différentes initiatives d'appui en santé animale ont été mises en place, notamment par des organisations professionnelles paysannes.

2- LA FÉDÉRATION FFTS DÉVELOPPE UN SERVICE D'APPUI EN SANTÉ ANIMALE DEPUIS 1999 POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DE SES MEMBRES

2.1 CONTEXTE DE LA RÉGION SOFIA

La région Sofia est une vaste région agricole (52 504 km²) située au nord de Madagascar. Le riz fait figure de culture principale, suivie par le maïs en culture secondaire, le manioc en culture d'appoint et des cultures de rente (épices, cacao) et industrielles (tabac). L'élevage de bovins, de type extensif, tient une place importante dans l'économie de la région. Rapporté à la population, le ratio était de 1,7 tête de bovin par habitant en 1999 (recensement officiel). L'élevage de porcs reste encore marginal (environ 48 000 porcs en 1999, soit 2 porcs pour 100 habitants) tandis que l'élevage de volailles demeure une activité traditionnelle familiale. En revanche, l'élevage des petits ruminants (caprins) ainsi que l'apiculture sont des activités en plein essor depuis les années 2000. Cf. figure n°6.

Figure n°6 : Effectif d'animaux recensés dans la région Sofia ;
Source : SVR Antsohihy, diagnostic du service de vaccination de FFTS, Rajaona D., 2010.



L'élevage constitue l'une des principales activités génératrices de revenus significatifs des paysans qui représentent la grande majorité de la population de la Sofia.

Cette activité rencontre de fortes contraintes sanitaires qui varient selon les systèmes d'élevage (3 types : extensif, extensif « amélioré » caractérisé par quelques améliorations dans la conduite pour augmenter les performances et semi-intensif concernant les poules pondeuses et porcs principalement).

Les principales maladies observées sur les bovins sont le charbon symptomatique, des diarrhées et la douve. Le taux de vaccination (contre charbon symptomatique, charbon bactérien et entérite hivernale) est évalué à 74% des effectifs (SVR, 2010).

En ce qui concerne les porcs, la maladie de Teschen constitue la principale contrainte sanitaire. En effet, il semblerait que la région soit peu touchée par la Peste Porcine Classique (PPC) et peut-être, jusqu'à présent, indemne de la Peste Porcine Africaine (PPA).

En ce qui concerne les volailles, les principales menaces sanitaires sont la maladie de Newcastle et la pasteurellose aviaire (parfois la variole aviaire sur les poussins) qui peuvent décimer 90 à 100% des effectifs d'une même exploitation et représentent donc le principal obstacle à une amélioration/intensification de la conduite d'élevage.

Le tableau suivant (tableau n°2) présente la répartition des compétences pour 4 districts sur les 7 que compte la Sofia.

Tableau n°2 : Recensement des acteurs officiels de la santé animale pour 4 districts de la Sofia

| District | Nb communes | Effectif bovins | Nb vétérinaires | Nb assistants vétérinaires | Nb chefs de poste | Nb points accès intrants |
|---------------|-------------|-----------------|-----------------|----------------------------|-------------------|--------------------------|
| Analalava | 13 | 99 963 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| Antsohihy | 12 | 60 000 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Bealanana | 18 | 108 096 | 3 | 2 | - | 4 |
| Befandriana N | 12 | 128 646 | 2 | 1 | 1 | 3 |

Diagnostic du service « santé animale » de FFTS, Rajaona D., 2010

Au regard de la surface des districts et de l'effectif du cheptel, la couverture géographique en terme de compétences et d'accès aux intrants vétérinaires est loin d'être atteinte (en moyenne 27 000 têtes/intervenant formel).

En cas de détection de maladie sur l'animale par le paysan, ce dernier se déplace à la boutique vétérinaire pour une consultation « à distance ». En effet, l'entretien avec l'éleveur porte sur les symptômes et le temps écoulé depuis l'apparition de la maladie sans qu'aucun diagnostic ne soit réalisé directement sur l'animal par une personne compétente. Cet entretien est suivi d'une prescription puis de la délivrance des produits vétérinaires. L'exécution du traitement est faite par un vaccinateur ou par l'éleveur lui-même.

→ Le vaccinateur villageois reste la seule compétence la plus proche et disponible pour l'éleveur.

Rajaona D. et Ramarolahy R. (Diagnostic du service « santé animale » de FFTS, 2010) observent que l'accès aux soins curatifs est limité d'une part par le manque de volonté et/ou d'information et de trésorerie au niveau du producteur, mais aussi par l'éloignement de la zone (qui limite les déplacements du vétérinaire), les coûts élevés et les variations intempestives de prix pour un même service. A la fin des années 90, « *les maladies animales faisaient des ravages* » et les paysans de la région n'étaient pas satisfaits des services des vétérinaires mandataires et privés. La situation est problématique : selon les paysans, les opérations ne sont pas efficaces, leur zone de couverture trop limitée et la dose de vaccin coûte chère (Atelier santé animale, juin 2011).

Face à cette situation, FFTS a décidé d'intervenir dans la santé animale via un service d'appui en santé animale portant principalement, dans un premier temps, sur la vaccination.

2.2 LA FÉDÉRATION FFTS MET EN PLACE UN SERVICE D'APPUI EN SANTÉ ANIMALE EN 1999 : HISTORIQUE ET ÉLÉMENTS À L'INITIATIVE DE CETTE ACTION

FFTS a été officiellement créée en mai 1998. Association régie par l'ordonnance 60-133 du 03/10/1960, ayant son siège à Antsohihy, ses objectifs sont i) de représenter et défendre les intérêts des producteurs, ii) d'améliorer le niveau de vie des paysans producteurs par l'appui à la mise en

œuvre des activités à l'initiative des membres et structurées en filières et iii) de protéger l'environnement.

FFTS :

4 000 membres recensés en 2010, regroupés au sein de 7 « filières » (bovin, porc, volaille, apiculture, foncier, oignon, eau) et organisés en unions locales de producteurs par filière, elles-mêmes regroupées en unions régionales de producteurs par filière)

Activités principales :

- appui à l'immatriculation foncière,
- conseil juridique,
- formation technique, économique et en gestion,
- **suivi et accompagnement des producteurs dans leurs activités,**
- opérations de vaccination des animaux,
- information et communication

Pour répondre aux besoins de ses membres, FFTS a décidé d'agir sur la prévention des maladies. Le Président de FFTS (cf. fig n°7) souligne que « *l'objectif est d'aider les membres à améliorer la santé de leurs animaux par des formations sur les techniques de prévention, puis de soins, et par un meilleur approvisionnement en médicaments de qualité* ». Dans un premier temps, par la mise en place d'un programme de vaccination, FFTS vise à assurer la protection des animaux contre les maladies épidémiques et meurtrières, afin de développer la production animale de la région et d'améliorer le niveau de vie des paysans.

Figure n°7 : Eloi RAKOTOMAMONJY, Président de la fédération FFTS

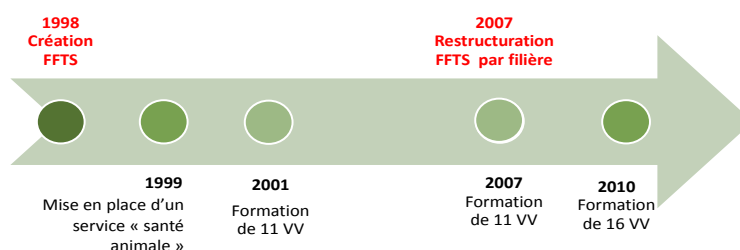


« *FFTS a demandé au Ministère de l'Elevage d'Antananarivo de trouver un moyen pour former des vaccinateurs villageois pour vacciner les animaux des membres (volailles, porcs, bovins). Le Ministère, via le Directeur Général de l'époque, a autorisé la formation donnée par FFTS aux vaccinateurs villageois. Ce sont le SVR d'Antsohihy et les docteurs vétérinaires sanitaires privés qui ont donné cette formation [11 Vaccinateurs Villageois formés en 2001]* ». M. Filiposaonina, Directeur de FFTS, décembre 2011.



Figure n°8 : M. Filiposaonina, Directeur de FFTS, décembre 2011

Figure n°9 : Historique de FFTS et différentes étapes de la mise en place du service santé animale (VV : vaccinateur villageois)



2.3 LES BESOINS DES PRODUCTEURS

En ce qui concerne la santé animale, la majorité des producteurs, pratiquant principalement l'élevage extensif, distinguent principalement l'état vivant de l'état mort de leurs animaux. En effet, on constate un manque de connaissance sur les possibilités d'améliorer la santé animale des animaux pour optimiser les productions (viande, lait, veaux). Malgré ce manque de connaissance, les éleveurs diagnostiquent de manière empirique les maladies courantes du cheptel et disposent parfois de traitements traditionnels appliqués en conséquence.

Les éleveurs semblent peu au courant des possibilités de prévention et de traitement de ces maladies par recours aux opérateurs de services de santé animale. Selon Rajaona D. (2010), « sans une sensibilisation et/ou exposition à une offre, les éleveurs ne semblent pas éprouver un besoin particulier pour l'amélioration de la santé de leurs animaux ».

Au travers des discussions avec les paysans et notamment des échanges avec les représentants de 8 fédérations régionales lors de l'Atelier National sur la Santé animale (juin 2011, Ambositra), deux niveaux de besoins ont été distingués :

- maintenir le cheptel en vie (vision à court terme),
- améliorer la santé des animaux pour améliorer la production (vision à moyen-long terme).

En termes d'actions, ces besoins se traduisent de la manière suivante :

- ❖ **prophylaxie médicale : sensibilisation sur la valeur des animaux et l'importance de la vaccination, accès aux vaccins, déparasitage,**
- ❖ **soins curatifs : animation/sensibilisation sur les maladies courantes qui touchent les cheptels, accès à des techniciens capables d'établir un diagnostic et de traiter les animaux,**
- ❖ **conseils en conduite pour la prévention des maladies.**

2.4 FONCTIONNEMENT DU SERVICE « SANTÉ ANIMALE » AU SEIN DE LA FÉDÉRATION FFTS

2.4.1 Animaux concernés

Les animaux concernés par ce service d'appui en santé animale sont principalement les bovins, les porcs et les volailles. Les caprins bien que présents dans la zone, sont élevés selon un mode de conduite très extensif, basé sur le pâturage et caractérisé par une faible utilisation d'intrants.

2.4.2 Types de services proposés

Le service d'appui en santé animale mis en place par FFTS a démarré initialement par la vaccination. En 2011, elle constitue la principale action menée en terme d'appui en santé animale. Ce service comprend:

- l'approvisionnement des membres en vaccins
- la formation des membres en vaccination de volailles

- la formation de vaccinateurs villageois responsables de la vaccination des porcs et des bovins
- la mise à disposition des membres de techniciens chargés de la vaccination des volailles, des porcs mais aussi des bovins.

Le tableau en annexe B présente les principales maladies touchant les volailles et les porcs qui font l'objet d'une prophylaxie médicale via la vaccination proposée par FFTS.

Néanmoins, rapidement ce service s'est élargi aux soins de déparasitage et aux soins curatifs (injection antibiotiques/vitamines et petites interventions chirurgicales de type castration). Cf. figure n°11. Cependant, en 2012, ces actes de soins curatifs restent mineurs et centrés sur les actes de base.

Ce n'est qu'à partir de 2011, que les conseils en conduite d'élevage pour la prévention des maladies ont petit à petit été intégrés. En 2012, ces conseils concernent principalement l'amélioration de l'habitat d'élevage mais aussi l'alimentation. Cf. figure n°12. Bien que les élus soient conscients de l'importance de ce type d'acte préventif, les acteurs concernés manquent encore de capacités dans ce domaine mais aussi de moyens pour réaliser des descentes régulières au sein des ULP.



Figure n°11 : Castration de bouc



Figure n°12 : Conseils sur l'habitat des volailles

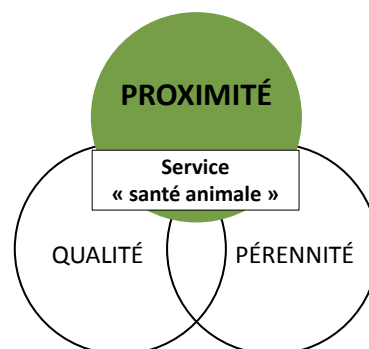
Perspectives

Pour améliorer le service, un accent particulier va être mis sur les conseils en conduite animale pour la prévention des maladies via i) un renforcement des compétences des techniciens (mise à disposition de supports pédagogiques, etc.) et ii) un recyclage de formation des vaccinateurs villageois en activité ainsi que l'intégration de cet aspect dans la formation des nouvelles vagues de vaccinateurs villageois.

2.4.3 Nature des acteurs et rôles respectifs

Le service « santé animale » est basé sur trois types d'acteurs complémentaires et accessibles aux éleveurs:

- les techniciens animateurs
- les vaccinateurs villageois
- les paysans membres



Ces trois catégories d'acteurs collaborent étroitement dans la phase de recensement des besoins et des animaux à vacciner. Ce système permet notamment des remontées d'informations riches et fiables à FFTS provenant même des zones les plus reculées de la région.

Le technicien a la responsabilité principale de former i) les paysans à la vaccination de leurs propres volailles et ii) les vaccinateurs villageois à la vaccination des volailles mais aussi des porcs et des bovins. Il organise et supervise les campagnes de vaccination et peut réaliser directement les vaccinations mais aussi les soins préventifs et curatifs.

Le vaccinateur villageois, pilier de ce service d'appui en santé animale, constitue un relais technique de proximité (paysan relais) ; il endosse plusieurs missions de sensibilisation, de formation, de vaccination, de suivi et de recensement des besoins, similaires à celles du technicien de la fédération mais appliquées au niveau local. Ses interventions se limitent aux membres des organisations des producteurs regroupés en section locale (zone de la taille d'une commune). Le vaccinateur est désigné par sa communauté suivant des critères fixés par les élus et techniciens de FFTS (dont le niveau scolaire Bac minimum et l'aptitude à faire de longues marches entre autres).

Les paysans membres sont chargés de vacciner leurs propres volailles après avoir été formés par les vaccinateurs villageois.

Perspectives

L'objectif de FFTS est i) de former un vaccinateur par section locale, en intégrant notamment les jeunes sortants des collèges agricoles et ii) d'intégrer aux activités des acteurs et aux formations les notions de conseils en conduite animale pour la prévention des maladies

2.4.4 Bénéficiaires

Le service offert était réservé au départ exclusivement aux membres de FFTS. Néanmoins, la vaccination de volaille constitue un produit d'appel permettant d'attirer de nouveaux membres au sein de la fédération. « *Pour la filière volaille, les non-membres peuvent accéder au service avec un prix différent. Mais pour la filière bovine et porcine, c'est strictement réservé aux membres* » souligne Jean-René Solondrazana, administrateur de FFTS. En 2010, 30% des vaccinations de volailles étaient réalisées auprès de non membres. En 2011, on n'en comptait plus que 20%. Cette tendance à la baisse s'explique par la volonté des élus de susciter l'adhésion de ces éleveurs non membres.

2.4.5 Zones d'intervention

Suivant la stratégie d'action, le choix des zones d'intervention se fait à partir des données statistiques relatives au nombre d'animaux présents, en particulier des zébus et des porcs. Les 4 techniciens animateurs de FFTS couvrent principalement les 4 districts suivants : Antsohihy, Analalava, Befandriana, Bealanana, soit au total 49 communes.

La zone d'intervention d'un vaccinateur villageois se limite à la section locale (SeL) ; il opère dans un rayon n'excédant pas 5 kilomètres ce qui lui permet de se déplacer facilement et d'assurer ainsi un réel service de proximité.

2.4.6 Formation, encadrement des vaccinateurs villageois et pérennisation de leurs activités

Une fois les vaccinateurs villageois sélectionnés, FFTS organise leur formation avec les services de l'élevage et/ou des vétérinaires sanitaires. Au total **38** vaccinateurs villageois ont été formés en 3 vagues (2001, 2007 et 2010) respectivement par le Directeur des services vétérinaires régionaux, un vétérinaire privé de l'association Ramilamina⁹ et enfin le vétérinaire sanitaire du district de Bealanana, soit des acteurs du système de santé animale conventionnel. Le tableau ci-dessous récapitule les 3 vagues de vaccinateurs villageois formés.

Au total, 38 vaccinateurs villageois ont été formés par FFTS en trois vagues successives ces 10 dernières années. En 2011, 21 d'entre eux sont en activité cependant parmi eux, seuls quelques uns collaborent avec FFTS (parfois de manière ponctuelle uniquement).

En effet, la tendance montre que les vaccinateurs villageois formés par FFTS préfèrent ensuite collaborer avec d'autres acteurs de la santé animale (vétérinaires sanitaires, etc.) ou stopper leurs activités. Les raisons sont principalement d'ordre économique (ils ne touchent pas d'indemnité) ou légal (pour se mettre en conformité avec la législation).

La pérennisation du service passe par la fidélisation des vaccinateurs villageois

Bien que les vaccinateurs villageois soient considérés par la fédération comme bénévoles, il était prévu initialement que les bénéficiaires leurs versent une indemnité de 100 Ar par tête de zébu ou porc et leur fournissent le repas. Dans la pratique, il s'est avéré que cette « rémunération » n'était pas honorée par les paysans, entraînant la démotivation des vaccinateurs villageois.

Cette expérience a montré aux élus et techniciens de FFTS qu'il est nécessaire d'indemniser systématiquement le service du vaccinateur villageois, en incorporant l'indemnité dans le prix de vente du vaccin et non pas « à part » comme prévu initialement. En 2012, une décision dans ce sens a été prise par l'Assemblée Générale de FFTS.

Cette nouvelle approche du fonctionnement des vaccinateurs villageois implique de se pencher plus particulièrement sur le nombre de bovins et porcs des membres recensés dans la zone où le vaccinateur villageois intervient. En effet, « le calcul du nombre minimal d'animaux nécessaire à une rémunération correcte et/ou à une reconnaissance sociale suffisante repose sur des données chiffrées : i) recensement du cheptel, ii) estimation via diagnostic participatif de la dépense annuelle moyenne par espèce et iii) marge potentielle. Ce critère « nombre d'animaux » doit ensuite être croisé avec des impératifs géographiques afin d'assurer un service de proximité. » (Capitalisation sur les ACSA, AVSF, 2010).

Pour assurer un service de proximité stable et fiable, la fidélisation des vaccinateurs villageois via un système d'indemnisation systématique (indemnité incorporée au prix du vaccin) est fondamentale

⁹Association d'appui à l'élevage à cycle court, Antsirabe, Madagascar.

2.4.7 Campagne de vaccination : circuit d'approvisionnement et opérations de vaccination

Pour mieux organiser les opérations à mener, une réunion régionale regroupant les différentes structures concernées (DRDR, Service de l'élevage, FFTS et vaccinateurs sanitaires villageois) permet :

- ✓ de faire le bilan de la campagne passée du point de vue quantitatif et qualitatif (nombre de vaccinations réalisées, problèmes rencontrés, taux de satisfaction des éleveurs, etc.),
- ✓ de coordonner les opérations menées avec celles des autres intervenants et de normaliser le tarif de la dose de vaccins,
- ✓ d'organiser la signature des « cahiers de recensement des zébus » (*cahier Telo*) et la livraison des certificats de vaccination, et
- ✓ de faire le point sur l'approvisionnement et l'acheminement des vaccins.

Le schéma ci-dessous (figure n°13) présente le circuit d'approvisionnement en vaccins à partir des besoins recensés au niveau des membres jusqu'à la livraison des vaccins au sein des ULP (aux éleveurs directement s'il s'agit de vaccins pour volaille ou aux vaccinateurs villageois s'il s'agit de vaccins pour porc et bovin).

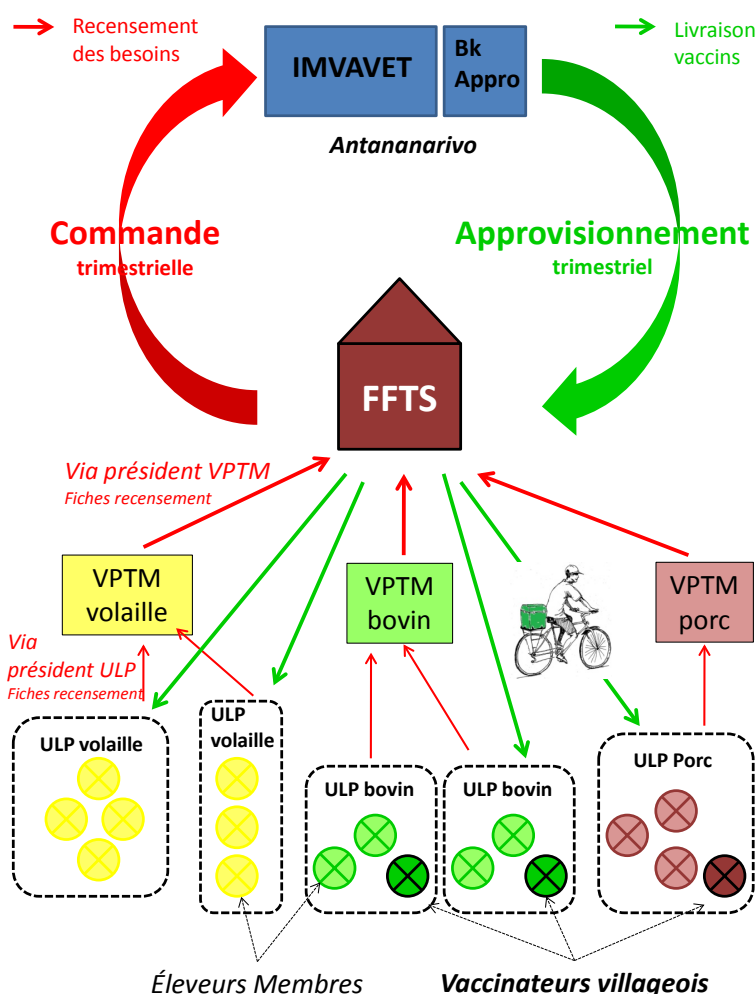


Figure n°13 : schéma récapitulatif du circuit d'approvisionnement en vaccins



Remarque : les techniciens animateurs sont formés initialement par le CTE (conseiller technico-économique) et le Directeur de FFTS ; ils participent à l'ensemble des formations données aux vaccinateurs villageois. Le salaire du technicien est payé entièrement par la fédération. Un (1) technicien est chargé du suivi d'une dizaine de vaccinateurs villageois.



Figure n°14 : Campagne de vaccination de volailles au village d'Ampombilava, région Sofia, décembre 2011

Une fiche de vaccination doit être signée par le vaccinateur villageois (ou le technicien) et l'éleveur au moment de l'opération. En ce qui concerne les zébus, le vaccinateur signe également le « cahier telo » des zébus après l'opération. Après chaque opération de vaccination, un certificat de vaccination des zébus doit être délivré aux éleveurs (afin qu'ils puissent vendre leurs animaux notamment). Ces dernières années, FFTS a rencontré des problèmes liés à la délivrance des certificats par les vétérinaires sanitaires aux animaux vaccinés dans le cadre de la fédération.

Concernant l'approvisionnement, la direction de FFTS se tient régulièrement au courant de l'offre d'autres fournisseurs de vaccins que ce soit par rapport aux prix de ventes pratiqués ou au type de vaccins commercialisés (ex : ITANIEW plus thermostable). Néanmoins, FFTS a choisi de collaborer entièrement avec Imvavet pour la qualité de ses produits, le conditionnement adapté (flacons de 50 ou 100 doses) et les prix pratiqués.

IMVAVET

L'Institut Malgache des Vaccins Vétérinaires ou Imvavet est un établissement public à caractère Industriel et Commercial, créé en 1995. C'est un leader national en recherche et production des produits biologiques en particulier des vaccins vétérinaires dont onze ont reçu l'Autorisation de Mise sur le Marché Nationale. Ces vaccins sont déposés à l'OMAPI (Office malgache de la propriété industrielle).

- Gamme ruminant et équine : BICHAR- BICHARCOLI- BESOROVAX- CAPRICHAR
- Gamme porcine : PNEUMOPORC- RAMJIVAX- SOVAXTECHEN
- Gamme aviaire : AVICHOL- PESTAVIA- VARAVIA
- Gamme canine : LYORAB

Les vaccins pour les volailles sont les plus vendus, principalement aux vétérinaires et agents de l'Etat qui achètent en gros à l'Imvavet mais aussi à des associations paysannes qui, avec l'accord des vétérinaires, achètent des produits vétérinaires à Imvavet.





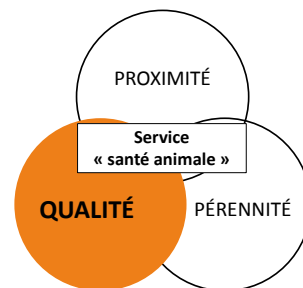
Les vaccins sont transportés d'Antananarivo jusqu'à Antsohihy en glacière comportant de la glace. Arrivés à Antsohihy, les vaccins sont stockés dans un réfrigérateur au bureau régional de FFTS, qui joue le rôle de centrale de distribution pour les vaccinateurs villageois et les membres de la fédération.

Figure n°15 : stockage des vaccins au réfrigérateur de FFTS

Les vaccins sont ensuite transportés sur le terrain dans des glacières remplies de glace. La qualité de la chaîne du froid dépend également de l'éloignement des sites d'intervention. Pour des distances à parcourir inférieures à 50 km, l'envoi de vaccins peut se faire via taxi brousse ou bicyclette (distance inférieure à 25 km). Pour des distances supérieures à 50 km, un technicien livre les vaccins en se déplaçant à moto. Ainsi, le délai de livraison des vaccins ne dépasse jamais les 2 heures.

Le Directeur de FFTS souligne que « *Contrairement à ce que l'on pourrait penser, il est assez simple d'assurer la qualité et l'efficacité des vaccins avec des moyens simples mais il faut être très rigoureux pour tout ce qui concerne le transport-stockage des vaccins ainsi que leur dilution avant injection* ».

Pour assurer la qualité et l'efficacité des produits vétérinaires, il est essentiel i) de s'approvisionner en produits de qualité, ii) de les transporter tout en respectant la chaîne de froid et iii) de les stocker dans des conditions requises par le fournisseur, c'est-à-dire dans le cas des vaccins thermolabile à une température comprise entre 0 et 4°C.



2.5 RÉSULTATS

Depuis 2001, 415 700 doses de vaccin ont été administrées via le service « santé animale » de FFTS dont 87% destinés aux volailles, 11% aux bovins et 2% aux porcs. La figure n°16 ci-dessous présente l'évolution des vaccinations de volailles, porcs et bovins au cours des 10 dernières années.

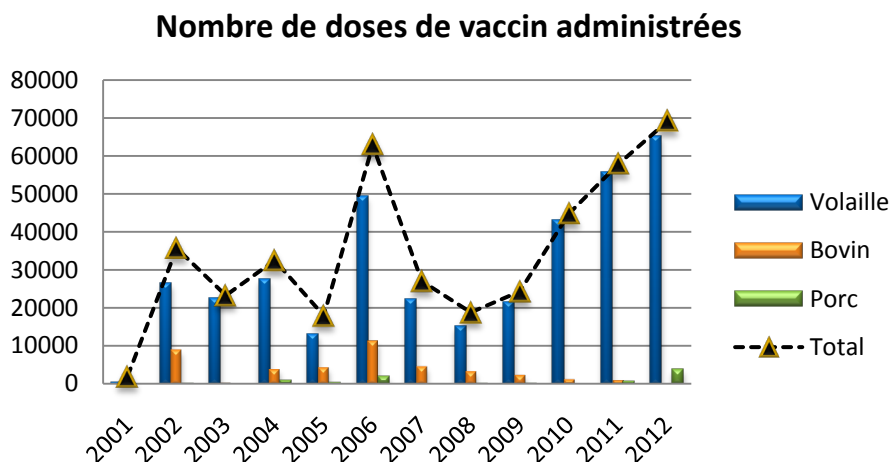


Figure n°16: Evolution des vaccinations réalisées sur volailles, bovins et porcs par FFTS depuis 2001

La vaccination des volailles constitue l'activité principale en terme de volume de vaccins administrés ces 10 dernières années. Néanmoins, son évolution est irrégulière, du fait notamment du manque de dynamisme de certains élus et de la restructuration en filière de la fédération.

La vaccination des bovins constituait une activité phare au démarrage du service « santé animale » néanmoins elle s'est peu développée ces 10 dernières années. En effet, en 2006, près de 11 000 doses de vaccin ont été administrées (bicharcoli) mais à partir de 2007, le volume de vaccins administrés est en chute du fait, principalement, des problèmes rencontrés avec les vétérinaires sanitaires. En 2010, certains vétérinaires sanitaires refusent de délivrer des certificats de vaccination des bovins vaccinés par les vaccinateurs villageois de FFTS.

Les vaccinations réalisées sur les porcs entre 2001 et 2010 sont faibles. Cela s'explique par des besoins exprimés limités et des prix de vaccins relativement chers pour des éleveurs de porcs de race locale et rustique en mode extensif ou extensif « amélioré ».

→ 16 776 animaux vaccinés en 2012 (dont 92% de volailles et 8% de porcs) contre 13 193 animaux vaccinés en 2011 (dont 86% de volailles, 9% de bovins et 5% de porcs)

→ 2 462 animaux soignés en 2012 contre 782 en 2011 ; il s'agit principalement de soins aux porcs ; on entend par soins : déparasitages internes et externes, administration de vitamines, antibiotiques, fer et castration.

→ En 2012, le service vaccination (principalement de volaille) concerne 4% des volailles élevées dans les 4 districts concernés tandis que le service de soins préventifs et curatifs (principalement les porcs) concerne 3,9 % des porcs élevés dans les 4 districts concernés.

Perspectives et objectifs de FFTS pour les années à venir

Accompagner la dynamique de développement de la filière porc dans la Sofia via i) l'amélioration du mode de conduite (vaccination, alimentation, habitat) et ii) l'amélioration génétique des animaux (croisement avec les races Landrace et Large White)

Trouver un terrain d'entente avec les vétérinaires sanitaires et faire reconnaître les droits de la fédération afin de répondre aux besoins des éleveurs de bovins en terme de vaccination.



Une organisation de producteurs a-t-elle le droit d'assurer des actes de santé animale ?

Selon les textes de loi portant sur la santé animale, tout acte de santé animale réalisée par FFTS (dont la vaccination) doit être chapeauté par les vétérinaires sanitaires couvrant les districts où FFTS intervient. Au démarrage du service « santé animale » et au fur et à mesure de son développement, FFTS a collaboré avec le Service Vétérinaire Régional et plus particulièrement avec le vétérinaire sanitaire du district de Bealanana.

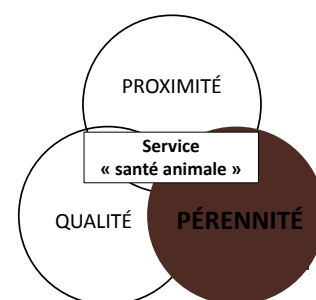
En 2006, FFTS a obtenu une autorisation officielle de vaccination des bovins, porcs et volailles du Ministère de l'Élevage.

Le Président de l'ONDVM confirme (février 2012) que FFTS, en tant que fédération de producteurs structurés par filière d'élevage (dont les filières bovin, volaille, porc) peut être chapeautée par un seul vétérinaire sanitaire même si celui-ci ne couvre pas l'ensemble des districts où intervient FFTS. Le vétérinaire et les responsables de la fédération dressent la liste des animaux des membres ainsi que la commande afférente en produits vétérinaires. Cette liste signée par le vétérinaire sanitaire autorise non seulement la vaccination de ces animaux mais aussi l'approvisionnement en produits vétérinaires.

2.6 COMMENT ASSURER LA RENTABILITÉ ET PÉRENNISATION DE CE SERVICE

Rappelons que les enjeux principaux de ce service d'appui en santé animale mis en place par une organisation paysanne régionale sont la proximité, la qualité et la pérennité.

La pérennité passe par la rentabilité économique du service ainsi que les relations de partenariat nouées avec les autres acteurs de la santé animale.



2.6.1 Rentabilité économique du service « santé animale »

Les éléments ci-dessous présentent les résultats de l'analyse économique de ce service en 2010 et 2011.

Les prix des vaccins varient de 50 Ar/dose (varavia) à 120 Ar/dose (Avichol, Pestavia) pour les volailles et atteignent 1 200 Ar/dose pour le Sovax destiné aux porcs.

FFTS raisonne ses prix de vente au flacon et non pas à la dose, ce qui permet, grâce à l'économie d'échelle, de proposer un prix intéressant et accessible à l'éleveur tout en dégagant un bénéfice. Le tableau ci-dessous (tableau n°3) présente les résultats économiques en 2010 et 2011.

Tableau n°3 : Charges, produits et marge brute du service santé animale » réalisés en 2010 et 2011

| | | 2010 | | 2011 | |
|---------------|---|-----------|-----|-----------|-----|
| Produits | Recette paiement vaccination par éleveurs | 5 720 000 | | 8 070 000 | |
| Charges | Achat vaccins | 3 220 000 | 74% | 4 620 000 | 79% |
| | Transport Tana - A/hihy | 600 000 | 14% | 600 000 | 10% |
| | Electricité réfrigérateur | 340 000 | 8% | 380 000 | 7% |
| | Frais divers + Livraison terrain | 200 000 | 4% | 250 000 | 4% |
| | Total Charges | 4 360 000 | | 5 850 000 | |
| Marge brute | | 1 360 000 | | 2 220 000 | |
| Amortissement | Glacières (3 GM + 6 PM) | 160 000 | | 160 000 | |
| | Réfrigérateur | 120 000 | | 120 000 | |
| Marge nette | | 1 080 000 | | 1 940 000 | |

Une augmentation de 29% du nombre de doses de vaccins administrés engendre une augmentation de 63% de la marge brute réalisée. En effet, l'utilisation du réfrigérateur ainsi que les transports d'approvisionnement en vaccins sont mieux valorisés.

Pour avoir une vision réelle du « bénéfice », il faut prendre en compte l'amortissement du matériel utilisé : réfrigérateur (amortissement mesuré sur 10 ans), glacières (amortissement mesuré sur 3 ans).

On peut estimer que chacun des 4 techniciens animateurs de FFTS consacre 20% de son temps à l'appui en santé animale aux volailles, porcs et bovins¹⁰. Ainsi, le développement du service de santé animale et surtout de la vaccination a permis de dégager des revenus qui payent environ 85% des charges salariales des techniciens relatives à leurs activités de santé animale¹¹.

Comme le souligne le Directeur de FFTS, « Les vaccinations génèrent des liquidités pour FFTS. Cet argent permet de payer le salaire d'un technicien chargé de la vaccination en 2012. En plus, cet argent nous a permis d'acheter des matériels comme les glacières et nous permet aussi d'assurer la commande des vaccins » (décembre 2011).

La vaccination constitue donc une ressource financière permettant de payer une partie des salaires des techniciens de FFTS. Les autres ressources financières permettant de couvrir les frais de fonctionnement de FFTS sont les cotisations ; en effet, la cotisation d'un membre d'une ULP volaille/porc/bovin est de 10 000 Ar dont 40% sont destinés au VPTM et 60% à FFTS. Ainsi 928 membres des ULP volaille/porc/bovin rapportent 5 568 000 Ar annuellement. De manière plus générale, les 4 000 membres de FFTS rapportent environ 24 millions d'ariary, ce qui permet de couvrir environ 36% des charges de fonctionnement de FFTS.



FFTS étant une association, régie par la loi 60/133, légalement a-t-elle le droit de dégager des bénéfices de ses activités ?

Selon l'Article 2 de la loi sur les associations, ordonnance 60-133 : « L'association est la convention par laquelle deux ou plusieurs personnes mettent en commun, d'une façon permanente leurs connaissances ou leur activité dans un but autre que de partager des bénéfices. Elle est régie, quant à sa validité, par les principes généraux du droit applicable aux contrats des obligations ». Ce texte confirme que les fédérations (statut associatif, ordonnance 60-133) ont le droit de pratiquer des activités qui dégagent des bénéfices qui doivent être systématiquement réinjectés dans la caisse de l'association. Ainsi, les activités de vaccinations rémunérées de FFTS sont légales.

Le calcul de seuil de rentabilité met en évidence que la vente d'environ 100 flacons de vaccins pour volaille (pestavia ou avichol) par trimestre, soit 20 000 doses annuelles permet d'équilibrer les charges financières directes du service de vaccination (achat, électricité, frais de transport, frais divers dont glace et livraison aux villages).

Dans le cadre de cette activité de vaccination, le suivi/contrôle des flux monétaires est encadré :

¹⁰ Hypothèses : 7 filières soit 42% du temps sur l'appui aux filières volailles, porcs et bovins dont 50% d'appui en santé animale (organisation vaccination, etc.) et 50% d'appui technico-éco, info et communication.

¹¹ Base de salaire brut : 250 000 Ar/mois

- fiches de recensement des animaux pour commande de vaccins
- fiches de stock des produits vétérinaires,
- reçus pour les vaccinations réalisées,
- factures d'achat de vaccins,
- rapport de campagne de vaccination.

2.6.2 Partenariats et relations entre la fédération et les vétérinaires étatiques/privés

La pérennité du service est permise par sa rentabilité économique mais aussi par les partenariats développés par la fédération et tout particulièrement les relations avec les services vétérinaires étatiques et privés.

Rappelons que le service d'appui en santé animale mis en place par FFTS constitue une réponse au manque de satisfaction des éleveurs vis-à-vis des services présents dans la zone. Bien que FFTS ait obtenu les autorisations nécessaires de la part des services de l'élevage régionaux mais aussi nationaux (DSV Antananarivo) et que les activités soient chapeautées par un vétérinaire sanitaire (district de Bealanana) et les services vétérinaires régionaux, les relations entre la fédération et les vétérinaires sanitaires restent complexes.

En effet, les vaccinations de volailles et de porcs, assurées par des auxiliaires en santé animale, sont tolérées et parfois même encouragées par les vétérinaires sanitaires et privés. Cependant, en ce qui concerne la vaccination (obligatoire) des bovins, elle reste une prérogative des vétérinaires sanitaires qui actuellement sont les seuls acteurs en santé animale autorisés à délivrer un certificat de vaccination, indispensable pour la vente de l'animal.

A force de négociation et de recherche des textes de lois ad'hoc, FFTS a obtenu en 2006 l'autorisation du Ministère de l'Elevage, pour 3 techniciens, de vacciner les bovins de ses membres. Aujourd'hui, ces techniciens vaccinent mais les vétérinaires sanitaires bloquent la délivrance des certificats. FFTS a essayé de négocier auprès du DSV la possibilité de délivrer des certificats de vaccination mais a priori sans succès. Début 2012, un accord a été trouvé entre FFTS et le vétérinaire sanitaire d'Antsohiy en ce qui concerne la vaccination des bovins par les vaccinateurs villageois formés par FFTS. Malheureusement, mi 2012, cet accord n'a pas encore été appliqué alors que la campagne de vaccination a démarré officiellement en avril 2012.

2.7 SATISFACTION DES MEMBRES ET IMPACT DU SERVICE SANTÉ ANIMALE SUR LEUR REVENU

Les entretiens avec plusieurs membres d'unions locales de producteurs de volailles, porcs et bovins des services en santé animale de FFTS soulignent le fait que le service de vaccination est très satisfaisant tant au niveau de la qualité (diminution importante de la mortalité des animaux observée par rapport au passé) que de l'accessibilité en terme de prix et d'accès géographique (service de proximité).

Au total, 928 éleveurs bénéficient du service de santé animale de FFTS.



La bonne communication aux paysans membres, assurée i) par les descentes sur le terrain des techniciens et élus, mais aussi ii) les posters de sensibilisation sur la santé animale (Cf figure n°17) suscite l'intérêt des éleveurs pour la vaccination et plus largement l'amélioration de la santé animale. Les bénéficiaires soulignent l'importance des conseils donnés par le technicien animateur dans la conduite animale (alimentation principalement mais aussi habitat). Ils sont demandeurs de conseils/contacts pour l'amélioration génétique afin d'augmenter leur productivité.

Figure n°17 : Poster de sensibilisation « santé animale des volailles »

A ce stade, du fait du manque d'information technico-économique des exploitations des éleveurs membres, il est difficile de mesurer l'impact de manière quantitative au niveau du revenu des éleveurs membres de FFTS. Néanmoins, quelques success stories (dont celle figurant dans l'encadré ci-dessous) illustrent qualitativement l'impact du service sur le revenu/niveau de vie des membres de FFTS.

« Notre niveau de vie s'est beaucoup amélioré grâce aux poulets »



Interview de Mme Filienne, Présidente de l'Union locale de producteurs de poulet gasy « Samy Vononona », Ampombilava (décembre 2011).

« Notre association a été créée le 26 mai 2010 suite à la sensibilisation de FFTS pour le progrès des éleveurs. Puis, nous avons adhéré à FFTS, dans la filière poulet gasy. »

La formation que FFTS nous a donnée, nous a appris à vacciner nos poulets. Nos poulets ne sont plus touchés par le choléra. On nous a également enseigné les techniques concernant l'alimentation, l'habitat et les médicaments à administrer. Si nos poulets tombent malades, nous connaissons déjà les médicaments qu'il leur faut et nous passons commande auprès de FFTS.

Au début, je n'avais que 12 poulets, maintenant j'en ai plus d'une centaine. Entretemps, j'ai déjà eu des bénéfices car j'ai vendu plusieurs poulets. Quand j'ai des problèmes à la maison j'utilise ces fonds.

Notre association marche très bien. Avant, on n'avait pas beaucoup de poulets. Maintenant certains d'entre nous ont pu se construire une maison grâce à l'argent généré par la vente des poulets. Ceux qui n'étaient pas membres ont vu notre réussite et ils ont essayé de faire comme nous. Ils sont venus vers nous pour faire vacciner leurs poulets. Maintenant, l'élevage de poulets est très prisé dans notre village.

Deux éléments « à améliorer » ont été soulignés par les bénéficiaires : i) la fréquence de descente du technicien est trop faible et ii) le système de formation en cascade mis en place par FFTS implique que finalement, peu de connaissances sont assimilées par les paysans et que des recyclages de formations sont absolument nécessaires.

Ces éléments sont liés au faible effectif de techniciens FFTS par rapport aux besoins des éleveurs membres (1 technicien pour 230 exploitations). Pour répondre à ce problème, des relais locaux, matérialisés par les vaccinateurs villageois ont été mis en place. Cependant, FFTS doit trouver des solutions pour fidéliser ces vaccinateurs villageois (indemnisation au sein du prix du vaccin par exemple). Pour répondre à une demande croissante de services venant des éleveurs membres, une nouvelle vague de vaccinateurs villageois sera formée fin 2012.

Les freins au développement du service « santé animale » identifiés par ailleurs sont i) la non-délivrance de certificat de vaccination des bovins suite à une vaccination réalisée par les vaccinateurs villageois de FFTS et plus généralement les problèmes rencontrés avec les acteurs étatiques et privés de la santé animale et ii) les fréquentes coupures de courant liées au délestage, qui peuvent compromettre la chaîne de froid et donc la qualité des vaccins commercialisés.

2.8 PERSPECTIVES POUR LE SERVICE « SANTÉ ANIMALE » DE FFTS

En ce qui concerne les perspectives futures, le principal objectif est de renforcer l'autonomisation du service d'appui en santé animale via :

- ✓ une autonomisation financière au travers de la rentabilisation du service
- ✓ une autonomisation technique au travers i) de l'augmentation du nombre de vaccinateurs et leur fidélisation pour répondre aux besoins des membres, ii) du recyclage de formation des techniciens et vaccinateurs, iii) de la sensibilisation des paysans sur la santé animale et iv) du renforcement des collaborations avec des vétérinaires sanitaires. Fin 2012, une nouvelle vague de vaccinateurs villageois sera formée et les compétences des techniciens animateurs seront renforcées.

Le service « santé animale » initialement focalisé sur la vaccination sera élargi de manière significative aux petites interventions et aux conseils pour la prévention des maladies (intégration de ces modules au recyclage de formation des vaccinateurs villageois en activité et aux nouveaux formés fin 2012).

Un suivi des activités sera réalisé au sein des exploitations agricoles via des outils simples d'enregistrement des données technico-économiques. Au niveau de FFTS, le dispositif de suivi-évaluation des activités sera renforcé afin de faciliter le pilotage des activités.

Du fait de l'impact considérable de la vaccination sur la réduction de la mortalité des volailles, le producteur va rapidement se retrouver avec un volume important de produits à commercialiser ; Il serait intéressant que FFTS appuie ses membres dans le domaine de la commercialisation via i) la réalisation d'une étude de marché (détermination de l'offre et de la demande) pour percevoir le potentiel de développement de la filière et conseiller les producteurs sur les meilleures périodes et lieux de vente. Suivant la stratégie de la fédération, FFTS pourra intervenir dans le domaine de la commercialisation via la mise en contact des producteurs avec des clients et l'organisation de ventes groupées.

D'autres fédérations de Fifata ont suivi le modèle de FFTS et mis en place un service d'appui en santé animale pour répondre aux besoins des paysans membres. C'est le cas de Fifatam, fédération régionale de l'Amoron'i Mania qui compte 7 000 membres.

Comme le souligne son Directeur, « le service d'appui en santé animale (SASA) mis en place par FFTS a montré aux autres fédérations membres de Fifata qu'il est possible d'intervenir en tant qu'acteur dans le domaine de la santé animale et de rendre des services pour répondre aux besoins des paysans. Pour Fifatam, FFTS a été un modèle dans la décision de la mise en place d'un service de santé animale mais pas dans l'opérationnalisation de ce service. En effet, le contexte de la région Amoron'i Mania est différent de celui de la Sofia ».

3- EN 2011, S'INSPIRANT DE L'EXPÉRIENCE DE FFTS, LA FÉDÉRATION FIFATAM MET EN PLACE UN SERVICE D'APPUI EN SANTÉ ANIMALE POUR SES MEMBRES DANS LA RÉGION AMORON'I MANIA

3.1 CONTEXTE DE LA RÉGION AMORON'I MANIA

De par ses conditions agro-écologiques et sa situation à proximité de la capitale (250 km) et sur l'axe sud, la région Amoron'i Mania (19 000 km²) dispose d'un potentiel important en matière d'élevage. Les volailles (environ 1 000 000 de têtes), bovins (142 000 têtes) et porcs (136 000 têtes) constituent les trois principaux élevages de la région en terme d'effectifs (recensement 2009). Trois types de système d'élevage ont été identifiés :

- pastoral traditionnel : élevage extensif caractérisé par des animaux en divagation, une faible utilisation d'intrants, des animaux rustiques mais peu productifs → zone du Moyen Ouest,
- mixte agriculture/élevage : caractérisé par différents niveaux d'intégration agriculture élevage et l'utilisation d'intrants → en zone intermédiaire
- semi-intensif/intensif : caractérisé par l'utilisation d'intrants (alimentation, produits sanitaires), l'amélioration de l'habitat en vue d'accroître les performances productives des cheptels pour répondre aux besoins importants du marché → en zones périurbaines.

Près de 90% des ménages (116 000) élèvent des volailles. En 2010, les services vétérinaires régionaux ont recensé environ 29 000 éleveurs de bovins (avec des troupeaux d'environ 10 têtes de zébus dans le Moyen Ouest et des petits troupeaux laitiers d'1 ou 2 têtes en zones intermédiaire et périurbaine) et 27 000 éleveurs de porcs comptant en moyenne 5 têtes par exploitation, de race locale et croisée (1^{er} degré). La carte en annexe C présente les effectifs des cheptels par district de la région Amoron'i Mania.

« La région Amoron'i Mania (AMM) est comprise entre trois régions : le Menabe, zone des « naissances », la Haute Matsiatra, zone intermédiaire, à la fois de « naissances » et de passage et enfin le Vakinankaratra, phase finale de transaction des bovidés. L'AMM est donc une porte d'entrée des produits d'élevage et des maladies pour Antananarivo, principal foyer de consommation. C'est pourquoi elle constitue une région un peu délicate au point de vue sanitaire ». Directeur des services vétérinaires de la région Amoron'i Mania, nov 2011.



Figure n°18 : Directeur des SVR Amoron'i Mania, novembre 2011

Les principales contraintes sanitaires relevées par les Services vétérinaires régionaux sont la mortalité des bovins, due au faible taux de vaccination des bovins (50% en 2010, principalement à cause de l'insécurité qui règne dans le Moyen Ouest) et la prévalence des maladies contagieuses qui déciment les cheptels : PPC et PPA pour les porcs et maladie de Newcastle et choléra aviaire pour les volailles. La région compte 4 vétérinaires sanitaires, soit 1 par district. Le SVR souligne la multiplication des actes réalisés par les « *mavotanana*¹² », acteurs privés non certifiés et non reconnus auxquels les services officiels reprochent i) de réaliser des actes sans connaissances et dans des mauvaises conditions ainsi que ii) l'automédication avec toutes les conséquences que cela peut entraîner.

Le nombre de points de vente de médicaments vétérinaires (officines, dépôts, etc.) s'élève à 7, dont 4 dans le district d'Ambositra (principalement dans le chef lieu du district) et 1 dans chacun des autres districts. Cela explique qu'une des principales contraintes de l'intensification de l'élevage soit l'accès même aux intrants notamment vétérinaires.

Comme le souligne le vétérinaire sanitaire du district d'Ambositra « *Le nombre de vétérinaires est actuellement insuffisant. Les jeunes sortants de l'école vétérinaire vont renforcer les vétérinaires sur le terrain et il y a aussi des vaccinateurs qui sont les partenaires incontournables des vétérinaires mais tous ces acteurs restent insuffisants pour couvrir les besoins en santé animale. Ainsi, il faut développer des partenariats avec les associations paysannes ou d'autres organismes. Un vétérinaire ne peut pas faire la vaccination bovine dans un village qui se situe à 20km de son cabinet. S'il peut quand même y aller, les paysans de ce village ne pourront pas supporter les charges de ce déplacement donc, il faut un service de proximité qui peut assurer ce rôle. C'est la raison pour laquelle j'ai formé des vaccinateurs. C'est un atout pour tous les acteurs et surtout les éleveurs* » (nov 2011).

Un éleveur du village de Vohimalaza, membre de Fifatam, raconte que son cheptel de 50 têtes de volailles a été décimé en l'espace de quelques jours à cause de la peste aviaire. « *Fifatam a décidé d'intervenir en santé animale parce que nous avons pris conscience que le taux de mortalité des cheptels des membres de Fifatam a augmenté ces dernières années d'après les rapports des animateurs et des élus* » (Président de Fifatam décembre 2011).

¹² signifie « main jaune », en référence aux doigts jaunes dus à l'utilisation de produits anti douve

Ce service de santé animale est complémentaire aux interventions dans le domaine de l'élevage des acteurs de la région. En effet, les Centres de Services Agricoles (CSA) de la région Amoron'i Mania ont établi des « filières prioritaires » pour chaque district de la région. Les paysans concernés, dont de nombreux membres de Fifatam, ont suivi des formations sur l'élevage. Dans le district de Fandriana par exemple, 22 organisations paysannes ont suivi une formation sur la filière volaille. La formation portait principalement sur la conduite d'élevage (alimentation et habitat).

En collaboration étroite avec les services vétérinaires régionaux et le vétérinaire sanitaire d'Ambositra, initiateur de la démarche, la fédération régionale Fifatam décide de mettre en place un service d'appui en santé animale début 2011. Dans un premier temps, l'objectif du service est d'intervenir principalement sur la prophylaxie pour diminuer les taux de mortalité : vaccination en priorité mais aussi déparasitages et conseils pour la prévention des maladies.

3.2 LA FÉDÉRATION FIFATAM MET EN PLACE UN SERVICE « SANTÉ ANIMALE » EN PLUSIEURS ETAPES

Fifatam (Fikambanana Fampandrosoana ny Tantsaha Amoron'i Mania) est une association régie par l'ordonnance 60-133. Son siège se trouve dans la commune urbaine et district d'Ambositra.

L'objectif principal de Fifatam est de défendre l'intérêt des membres et de les professionnaliser dans les domaines de la production agricole et de l'élevage.

| | |
|--|--|
| FIFATAM : | Fifatam développe un appui spécifique à ses membres dans les domaines suivants : |
| 3 000 membres à sa création en 1999, près de 10 000 membres recensés en 2010 et 7 000 membres cotisants en 2011. | <ul style="list-style-type: none"> ❖ production rizicole (SRI, SRA) ❖ élevage (principalement poulet gasy et porc) ❖ production d'agrumes ❖ foncier ❖ pisciculture. |

La figure ci-dessous (figure n°19) récapitule les 4 grandes étapes de la mise en place du service « santé animale » au sein de Fifatam.

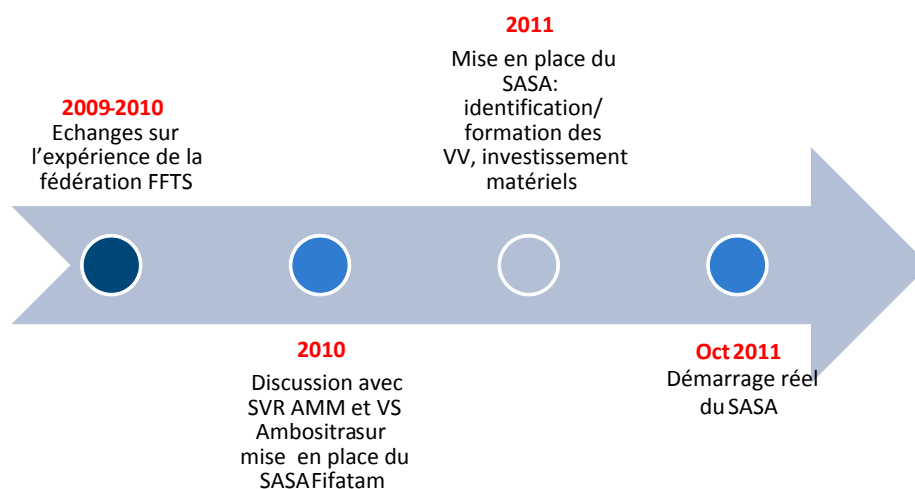


Figure n°19 : récapitulatif des étapes de la mise en place du service « santé animale » de Fifatam
(SASA : service d'appui en santé animale)

Etape 1 → « Il y a eu des échanges d'expérience avec FFTS qui est déjà « professionnelle » en matière de santé animale. Ce que l'on a appris grâce à ces échanges avec FFTS a été appliqué au sein notre fédération Fifatam » (Rakotovao Roland, Président de Fifatam, nov 2011).



Figure n°20 : Rakotovao Roland, Président de FIFATAM

Cependant, à la différence de FFTS qui a mis en place un service pour répondre aux besoins des paysans (le besoin ayant été communiqué de manière claire par les paysans à FFTS), Fifatam a pris la décision, suite à l'observation des taux importants de mortalité sur les cheptels (principalement volailles), de sensibiliser les paysans sur l'importance d'améliorer la santé animale et de mettre en place le service d'appui en santé animale (propos du Directeur de Fifatam).

Etape 2 → Suite aux constats sur la situation des cheptels de la région et par rapport aux besoins des membres de Fifatam, le Directeur des services vétérinaires régionaux, le vétérinaire sanitaire et la fédération Fifatam ont décidé d'intervenir pour améliorer la santé animale des cheptels via la mise en place d'un service d'appui en santé animale porté par la fédération Fifatam.

Etape 3 → Début 2011, Fifatam a démarré la mise en place de son service d'appui en santé animale par i) l'identification et la formation des vaccinateurs villageois, piliers du service, et ii) l'investissement dans du matériel de base pour assurer la qualité des produits vétérinaires au cours du transport et du stockage (réfrigérateur et glacières). Pour assurer ces deux étapes, Fifatam a déposé un dossier de demande de financement auprès du Fonds Régional de Développement Agricole (FRDA) de l'Amoron'i Mania. La demande accordée, la sélection des vaccinateurs villageois a démarré début 2011 et leur formation a été assurée par le Directeur des Services vétérinaires régionaux de l'Amoron'i Mania, en mai 2011. Au cours de ce même premier semestre 2011, les matériels ont été achetés : 1 réfrigérateur et 17 glacières (20 litres chacune).

Etape 4 → A partir du mois de juin 2011, quelques actions ponctuelles de vaccination ont été réalisées néanmoins, c'est en octobre 2011 que le service « santé animale » a réellement démarré avec 11 vaccinateurs villageois en activité au sein de leur commune respective.

3.3 FONCTIONNEMENT DU SERVICE DE SANTÉ ANIMALE MIS EN PLACE PAR FIFATAM

Fifatam intervient sur la vaccination des volailles (maladie de Newcastle et choléra aviaire) et des porcs (maladie de Teschen et peste porcine classique) mais pas sur la vaccination des bovins. Seuls les vétérinaires sanitaires peuvent le faire, en collaborant avec les vaccinateurs villageois formés dans le cadre du service « santé animale » de Fifatam.

Pour renforcer la prophylaxie médicale, les vaccinateurs villageois et techniciens assurent les déparasitages des volailles, porcs et bovins et injectent aux animaux du fer (porcs) et des vitamines (principalement bovins). Les « mauvaises » pratiques de conduite constituant une source importante de maladies, des conseils en conduite animale (principalement alimentation et habitat) sont donnés par les vaccinateurs villageois et techniciens pour prévenir l'occurrence des maladies. La demande au niveau des éleveurs de vaches laitières est importante dans ce domaine. Une sensibilisation est

Le **conseiller technico-économique** (CTE) est chargé d'organiser et de réaliser les formations aux membres. Dans le dispositif de vaccination, il centralise les commandes et assure l'approvisionnement en produits vétérinaires au niveau de Fifatam. Il les distribue aux OPs de base et fait un rapport à la fédération. Lors de ses descentes sur le terrain, il réalise le suivi sanitaire des exploitations, assure des petites interventions prophylactiques et donne des conseils en conduite animale pour la prévention des maladies.

Enfin, les **élus** décident de la stratégie d'action de Fifatam en santé animale et entretiennent les partenariats avec les acteurs de la santé animale.

Focus sur les vaccinateurs villageois, acteurs au cœur du service de santé animale de FIFATAM

Sélection des vaccinateurs villageois

Fifatam a choisi des vaccinateurs parmi ses membres dans les communes d'intervention prioritaires. Ce sont les membres du Conseil d'Administration des organisations paysannes et les techniciens qui ont sélectionné les vaccinateurs suivant des critères précis :

- personnes dynamiques,
- individu ayant le goût du partage de connaissances/d'expériences et d'appui au sein de sa communauté
- éleveur « modèle » dans son activité
- individu ayant une expérience dans le domaine de la santé animale,
- individu capable de vacciner.

« Le choix du vaccinateur n'a pas été facile. Plusieurs membres ont voulu suivre les formations alors que Fifatam n'en a choisi que deux par commune. Le technicien et les animateurs locaux de la fédération ont eu l'obligation de choisir les vaccinateurs efficaces et dynamiques » (Directeur de Fifatam, novembre 2011).

Formation des vaccinateurs villageois

En mai 2011, 47 vaccinateurs villageois sélectionnés ont été formés par le Directeur des services vétérinaires régionaux et le conseiller technico-économique de Fifatam (formation financée par FRDA Amoron'i Mania).

L'objectif de la formation était de renforcer les compétences des vaccinateurs villageois en matière de vaccination et d'identification des causes des maladies des animaux (diagnostic sanitaire) afin de diminuer la mortalité des animaux. Parmi les objectifs pédagogiques de la formation figuraient :

- les éléments de conduite animale, tels que l'alimentation, l'habitat et la reproduction considérés comme les premiers facteurs favorisant les maladies et nécessaires pour donner des conseils pertinents
- la vaccination : pourquoi, pour qui, comment avec un focus sur les matériels nécessaires pour la vaccination.
- le diagnostic sanitaire

La formation a duré trois journées complètes. La formation a démarré par un point sur les textes réglementaires régissant la santé animale au niveau national et au niveau de la région Amoron'i Mania. Puis, les maladies pathologiques de la région ont été exposées, permettant aux bénéficiaires de s'exprimer sur i) les problèmes rencontrés au niveau des communes, ii) leurs pratiques actuelles

et iii) leurs attentes par rapport à cette formation.

Au-delà de cette phase introductive, le scénario pédagogique comporte une phase théorique et une phase pratique permettant d'appliquer les capacités acquises lors de la formation pratique en salle.

Lors de cette partie théorique, pour chaque type d'animaux concernés, les formateurs ont développé les parties suivantes :

- ❖ comparaison entre élevage traditionnel et élevage « amélioré »,
- ❖ sensibilisation sur l'amélioration de la santé animale et en particulier de la prophylaxie (vaccination et amélioration de la conduite),
- ❖ choix de la race,
- ❖ construction d'un habitat suivant les normes, environnement des animaux (hygiène, séparation des animaux),
- ❖ alimentation : besoins et apport des différents types d'aliments,
- ❖ vaccination : pour les volailles (pseudopeste, choléra et variole) et pour les porcs (PPC, Teschen, pasteurellose) ; mode d'utilisation des médicaments et dosage,
- ❖ amélioration de la race.

Des méthodes participatives ont été adoptées pour optimiser la formation. Une évaluation finale a été menée.



Figure n°24 : Formation théorique des vaccinateurs villageois, mai 2011



Figure n°25 : Formation pratique des vaccinateurs villageois sur la vaccination des volailles, mai 2011

A l'issue de cette formation, les vaccinateurs villageois ont obtenu une **attestation de formation**. « C'est le Ministre de l'Elevage lui-même qui a distribué les attestations de formation aux vaccinateurs villageois » (Président Fifatam, nov 2011), marquant ainsi une certaine reconnaissance de ces acteurs de la santé animale portés par des organisations paysannes. Cf annexe D.

Sur les 47 formés, 17 vaccinateurs villageois ont été opérationnels pour Fifatam sur le terrain.

Fin 2012, un recyclage de formation de ces 17 vaccinateurs villageois a été assuré par le même formateur.

Pour répondre aux besoins des membres, 13 nouveaux vaccinateurs villageois ont été formés en novembre 2012.

Pour la phase de mise en place, Fifatam a choisi de couvrir 11 communes (1 vaccinateur villageois par commune). Suite à cette « phase d'essai », 17 vaccinateurs villageois seront fonctionnels dans 17 communes où sont présents les membres de Fifatam (année 2012).

3.4 DÉROULEMENT D'UNE CAMPAGNE DE VACCINATION

3.4.1. Recensement et commande

Dans un premier temps, les vaccinateurs villageois recensent les besoins et les animaux à vacciner. Leurs commandes sont communiquées au bureau de Fifatam directement par le vaccinateur villageois ou via le technicien suite à sa descente sur le terrain. Le technicien de Fifatam centralise l'ensemble des commandes et passe commande auprès du fournisseur (commande à partir de 600 doses). Seuls les vaccinateurs villageois et techniciens peuvent commander des vaccins à Fifatam. Les membres ne peuvent pas venir s'approvisionner directement à la fédération.

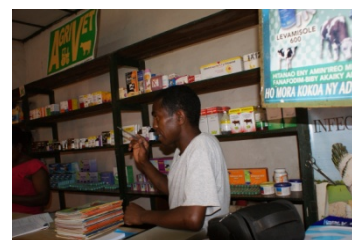
« Les vaccinateurs ont chacun leur stratégie pour commander les vaccins à Ambositra. Certains viennent directement en ville pour les avoir, d'autres commandent et restent sur place à attendre leurs commandes » (Directeur Fifatam, nov 2011).

Il est important de souligner que le vaccinateur villageois n'a aucune obligation de venir s'approvisionner à Fifatam. Il peut s'approvisionner dans une boutique de vente de vaccins ou chez le vétérinaire sanitaire sur place.

3.4.2 Approvisionnement

Pour l'approvisionnement en vaccins, Fifatam collabore avec le vétérinaire sanitaire du district d'Ambositra qui possède une boutique d'intrants vétérinaires.

Figure n°26 : le gérant de la boutique Veto Tantsaha, AMM, déc. 2011



Le responsable de la boutique souligne que « elle [la boutique] travaille avec plusieurs associations et organismes œuvrant pour la santé animale. Concernant les vaccins, seul le vétérinaire sanitaire a le droit de faire un contrat avec ces associations. Il gère notamment la répartition des vaccinateurs villageois avec qui il collabore pour éviter les conflits entre les vaccinateurs » (novembre 2011).

3.4.3. Déroulement des campagnes de vaccination



Figure n°27 : Suite à la convocation des éleveurs pour la campagne de vaccination des volailles, tous les animaux sont regroupés sur la « place du village »



Figure n°28 : Les vaccins sont transportés en glacière puis stockés dans la glacière du vaccinateur villageois avec de la glace



Figure n°29 : Le vaccinateur procède aux dilutions des vaccins avec de l'eau minérale « eau vive »



Figure n°30 : le vaccinateur injecte 1cc de vaccin (avichol ou pestavia) à chaque volaille adulte

En ce qui concerne les porcs, le vaccinateur se déplace de ferme en ferme pour vacciner les animaux à l'étable.

A la fin de la campagne, le vaccinateur encaisse l'argent de la vaccination. Le paiement des vaccins à Fifatam se fait pendant la livraison des vaccins aux vaccinateurs soit en ville soit sur le terrain. Chaque vaccinateur a sa méthode pour regrouper les fonds auprès des paysans. C'est lui qui est responsable du paiement vis-à-vis de Fifatam. Parfois, Fifatam donne un délai de paiement de quelques jours au vaccinateur.

3.5 OUTILS DE SUIVI DES ACTIVITÉS DU SERVICE SANTÉ ANIMALE ET DE GESTION DES FLUX MONÉTAIRES

Afin d'assurer un suivi régulier des activités et d'alimenter les comptes rendus aux services vétérinaires régionaux et au vétérinaire sanitaire d'Ambositra, Fifatam a mis en place le dispositif suivant :

- enregistrement des commandes des vaccinateurs villageois et enregistrement des vaccins livrés et payés (recoupement), Cf. tableau n°4.
- rapport de vaccination des vaccinateurs villageois à la fédération (cf. annexes E et F). En effet, certains vaccinateurs achètent leurs vaccins en dehors de la fédération.

Tableau n°4 : Enregistrement des ventes de vaccins et achats (approvisionnement)

| Date | vaccin | Achat | vente | quantité | PU | Sortie | Entré | |
|------------|----------|-------|-------|----------|-------|---------|---------|-------------------|
| 03/10/2011 | AVICHOL | | X | 50 | 120 | | 6000 | (Alain) |
| 03/10/2011 | SOVAX | | X | 10 | 1100 | | 11000 | (Alain) |
| 04/10/2011 | pestavia | | | 1 000 | 120 | | 120 000 | Rafidy |
| 04/10/2011 | AVICHOL | | | 1 000 | 120 | | 120 000 | |
| 06/10/2011 | AVICHOL | | X | 150 | 120 | | 18 000 | (Ra Jacques) |
| 14/10/2011 | AVICHOL | X | | 1 000 | 120 | 120 000 | | |
| 14/10/2011 | PESTAVIA | | | 500 | 150 | | 75 000 | |
| 14/10/2011 | SOVAX | | | 60 | 900 | | 54 000 | |
| 14/10/2011 | RAMJIVAX | | | 60 | 400 | | 24 000 | |
| 17/10/2011 | SOVAX | | X | 30 | 1 100 | | 33 000 | (Alain) |
| 17/10/2011 | RAMJIVAX | | X | 30 | 600 | | 18 000 | (Alain) |
| 19/10/2011 | PESTAVIA | | X | 50 | 150 | | 7 500 | (Tsiry) |
| 19/10/2011 | AVICHOL | | X | 300 | 150 | | 45 000 | (Tsiry) |
| 26/10/2011 | AVICHOL | | X | 150 | 120 | | 18 000 | |
| 26/10/2011 | PESTAVIA | | X | 50 | 120 | | 6 000 | (Lucien Barivelo) |
| 28/10/2011 | AVICHOL | | X | 400 | 150 | | 60 000 | Fiadanana |
| 28/10/2011 | PESTAVIA | | X | 100 | 150 | | 15 000 | |
| 29/10/2011 | AVICHOL | | X | 150 | 150 | | 22 500 | |

Des comptes rendus réguliers sont envoyés au SVR et vétérinaire sanitaire d'Ambositra. « Les comptes rendus sont pour nous une sorte de suivi et nous permettent d'avoir les retours des vaccinateurs sur la formation qu'ils ont reçue et de voir en même temps la capacité des vaccinateurs à relier la partie théorique et la partie pratique. En cas de difficulté, nous sommes obligés de prolonger la formation pratique. Mais jusqu'ici, la formation est réussie à 90%. Les paysans peuvent assurer le rôle de vaccinateur au niveau de la base. L'effort de la direction de l'élevage actuellement, c'est de mettre en place un service de santé animale de proximité. Actuellement, il n'y a pas encore de relève au niveau de la base. Alors on est obligé de passer par cette voie. C'est la meilleure solution pour avoir des données de base qui sont fiables ». Directeur SVR Amoron'i mania, nov 2011.

3.6 RÉSULTATS TECHNICO-ÉCONOMIQUES DU SERVICE ET CHAÎNE DE VALEUR

En 2012, 23 500 doses de vaccins ont été administrées aux animaux des membres de Fifatam, contre 11 440 en 2011 (principalement au 2nd semestre 2011). Il s'agit principalement de vaccins pour volailles : 89% des doses de vaccins administrées en 2012 contre 93% en 2011. Les vaccins pour porcs, plus chers, intéressent moins les éleveurs, qui du fait du contexte sanitaire de l'élevage porcin, ne les considèrent pas comme prioritaires.

Tableau n°5 : Effectif d'animaux soignés en 2011-12

Le tableau ci contre récapitule les « soins » effectués aux animaux en 2011 et 2012 ; Fifatam entend par soin i) le déparasitage interne et externe, ii) l'administration de vitamine, antibiotique, fer et ii) la castration et l'assistance à la mise bas. Le nombre de soins est en croissance, principalement concernant les porcs (augmentation de 222% par rapport à 2011) et les bovins (augmentation de 61% par rapport à 2011).

| Animaux soignés | 2011 | 2012 |
|-----------------|--------------|--------------|
| porc | 390 | 1255 |
| bovin | 546 | 877 |
| autres (mouton) | 41 | 63 |
| vollaile | 138 | 0 |
| Total | 1 115 | 2 195 |

En ce qui concerne le prix des vaccins, suivant que le vaccinateur villageois s'approvisionne directement au bureau de Fifatam ou par l'intermédiaire du technicien qui descend sur le terrain, le prix d'un vaccin est différent. En effet, dans le second cas, le prix doit intégrer les dépenses liées au déplacement sur le terrain du technicien pour prendre la commande et livrer les vaccins. Le vaccin est vendu à la dose administrée. Ce prix de vente comprend l'indemnité pour les services du vaccinateur villageois. Le tableau ci-dessous (tableau n°6) présente les principaux vaccins commercialisés ainsi que les différents prix appliqués.

Tableau n°6 : principaux vaccins pour volailles et porcs commercialisés et prix

| Type de cheptel | Maladie et nom du vaccin | Prix de vente à FIFATAM | Prix de vente livré sur terrain | Prix de vente au paysan (par le VV) |
|-----------------|--------------------------|-------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| Volaille | Peste aviaire (PESTAVIA) | 120 Ar/dose | 150 Ar/dose | 160 à 200 Ar/dose |
| | Choléra (AVICHOL) | 120 Ar/dose | 150 Ar/dose | 160 à 200 Ar/dose |
| Porc | Peste Porcine classique | 600 Ar/dose | | |
| | Maladie de Teschen | 1 000 Ar/dose | 1 800 Ar/dose | 2000 Ar/dose |

Focus sur la viabilité économique et pérennisation des activités des vaccinateurs villageois

La stratégie de fixation du prix du vaccin par le vaccinateur villageois est la suivante :

- prix fixe toute l'année,
- prise en compte des moyens des éleveurs et de leurs possibilités de paiement,
- prise en compte de la concurrence en terme de vaccination et des prix appliqués par les autres acteurs de la santé animale.

Suite à cette analyse, le vaccinateur villageois décide ou non de s'approvisionner directement à Fifatam (la perte de temps due au déplacement n'étant pas comptabilisée économiquement).

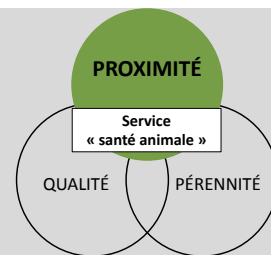
Les vaccinateurs villageois touchent une rémunération moyenne allant de 40 à 50 Ar par dose de vaccin pour les volailles. Cette indemnité peut toutefois varier de 10 Ar/dose à 80 Ar/dose (rare). En ce qui concerne les vaccins pour les porcs, il s'agit principalement de la vaccination contre la maladie de Teschen sur laquelle le vaccinateur touche entre 200 et 400 Ar/dose. Cependant, les vaccins pour porcs représentent à peine 10% des vaccinations réalisées par Fifatam en 2011.

Pour mesurer le bénéfice réalisé par le vaccinateur villageois grâce à cette activité de vaccination, on se base sur la vaccination de volaille. Un vaccinateur villageois administre en moyenne 2 000 doses de vaccin annuellement. Pour cela il a mobilisé au maximum 2 jours par mois. **Cette activité lui rapporte donc un bénéfice annuel compris entre 80 000 et 100 000 Ar.** Cette somme correspond à un peu plus d'un salaire mensuel agricole (25 jours de travail par mois à 3 000 Ar de salaire en nature et en monétaire soit environ 75 000 Ar). Si on rapporte au nombre de jours travaillés, la journée du vaccinateur villageois est valorisée à 3 400 – 4 170 Ar contre 3 000 pour l'ouvrier agricole.

A ce stade, l'activité du vaccinateur est rentable mais relativement peu lucrative par rapport aux activités agricoles de l'exploitation. En effet, cette activité de vaccination doit rester complémentaire des activités agricoles mises en place par le vaccinateur sur son exploitation. Au-delà de son rôle de prestataire de service pour la vaccination, le vaccinateur villageois est un « paysan relais », c'est-à-dire « un modèle reconnu localement sur son exploitation (au moins sur une spéculation) qui assure des fonctions d'animation et de conseils aux autres paysans alentours ».

Néanmoins, selon les échanges avec les vaccinateurs villageois rencontrés, suite à la phase de sensibilisation des éleveurs et à la diminution de la mortalité des volailles, les besoins en vaccinations vont croître. Un vaccinateur actif pourra vacciner 1 000 à 1 500 têtes de volailles tous les 3 mois, soit 4 000 à 6 000 doses de vaccins administrées annuellement, ce qui correspond à un bénéfice annuel compris entre 160 000 et 300 000 Ar (mobilisation de 5 à 6 jours de travail).

Points forts de ce système : rémunération intéressante du vaccinateur villageois + reconnaissance sociale forte donc pérennisation de ses activités (motivation élevée, entretien des compétences par la pratique, rémunération intéressante) → Renforcement du service de proximité mais un équilibre à trouver entre l'aspect lucratif de l'activité de vaccination et le rôle de paysan modèle du vaccinateur pour une diffusion de l'amélioration de la conduite animale.





Interview de Barivelo, vaccinateur villageois basé dans le village de Vohimalaza, district Ambositra

« Notre association « Fanantena » (15 membres) a adhéré à Fifatam en 2005. Les conseils sur l'élevage et l'agriculture nous ont intéressés. Nous avons constaté une évolution de nos activités surtout le SRI, l'apiculture, etc ... Au début de l'année, Fifatam nous a demandé de choisir un membre dans notre association pour suivre une formation de vaccinateur villageois. J'ai été choisi et j'ai accepté aussi parce que nous, les associations de base, avons besoin d'un certificat pour couvrir nos activités de vaccination. Nous collaborons étroitement avec Fifatam pour cette activité. La fédération nous a dotés de matériels pour la vaccination : des seringues et une glacière.

Tous les membres de notre association ne vivent pas dans un même village. Il est assez difficile pour certains éleveurs de transporter leurs volailles dans un panier pour se rendre dans mon village. Ainsi, je dois me rendre dans les différents villages. Ce qui manque en ce moment c'est un moyen de transport rapide pour me déplacer.

Le problème qui se pose souvent c'est que dans un même village, il y a des éleveurs qui ne sont pas convaincus de la vaccination et les maladies peuvent encore ravager [les cheptels] mais ce qui est positif c'est que les membres s'efforcent de convaincre leurs voisins pour que tout le village soit protégé. Le taux de mortalité des animaux est en baisse.

Il n'y a pas de concurrence avec les vaccinateurs qui travaillent avec les vétérinaires sanitaires. Mais il y a des soins que je ne peux pas faire et pour lesquels je dois faire appel à d'autres acteurs en santé animale (pour le curetage par exemple). C'est une sorte d'entraide car il est difficile pour ces acteurs d'occuper une zone aussi vaste alors notre présence les arrange.

Les éleveurs ont besoin de voir un exemple qu'ils peuvent suivre. Nous, les vaccinateurs avons alors l'obligation d'être des modèles pour eux.

Le vaccinateur villageois constitue la clé de voute de ce service de proximité

3.7 LA QUALITÉ DU SERVICE PASSE PAR DES INTRANTS DE QUALITÉ ET DES ACTEURS COMPÉTENTS

Pour assurer la qualité des intrants utilisés, principalement des vaccins mais aussi produits déparasitant, vitamines, etc., Fifatam collabore avec des fournisseurs sérieux, reconnus pour la qualité de leurs produits. Les produits sont stockés au réfrigérateur de Fifatam puis transportés et stockés à court terme (quelques heures) dans des conditions qui respectent la chaîne de froid (4°C) : glacières comportant de la glace. Lors de l'enlèvement des vaccins au bureau de Fifatam, que ce soit par le vaccinateur villageois ou le technicien, Fifatam fournit systématiquement de la glace pour le transport des vaccins.

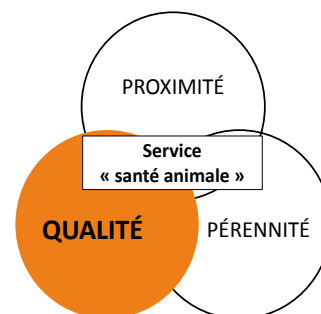


Figure n°31 : Vaccins stockés au réfrigérateur de Fifatam



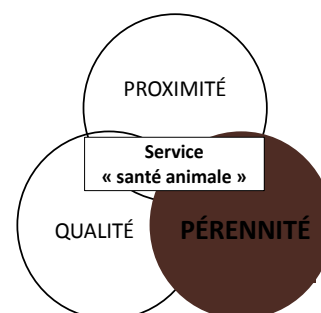
Figure n°32 : vaccins transportés et stockés brièvement dans les glacières des VV avec de la glace (Cf. sachet et bouteille)

3.8 PÉRENNISATION DU SERVICE DE SANTÉ ANIMALE

La pérennisation du service passe par la rentabilité économique des activités réalisées par les acteurs de la chaîne de valeur (vaccinateur villageois et fédération) ainsi que les relations de partenariat avec les acteurs étatiques et privés du domaine de la santé animale.

3.8.1 Rentabilité économique du service « santé animale » de Fifatam

« Le service est avant tout rentable pour les paysans. A Fifatam, nous pensons que si les paysans sont sensibilisés sur la vaccination et les différentes techniques pour préserver la santé de leurs animaux, le taux de mortalité de ces derniers diminuera et ils tireront plus de bénéfices de l'élevage. De façon indirecte, c'est une source de revenus pour la fédération » Roland Rakotovao, Président de Fifatam, juin 2011.



A la mise en place du service de santé animale en 2011, Fifatam ne réalise aucune marge sur la vente des vaccins.

Comme le rapporte son Directeur « *la faible marge dégagée sur la vente des vaccins couvre à peine les charges de déplacements des techniciens, sans dégager de bénéfice pour Fifatam* ». Cette situation s'explique par le fait que le fournisseur vend au prix de détail les vaccins à Fifatam, qui s'alignant sur les prix de marché, vend au même prix la dose au vaccinateur villageois

Début 2012, Fifatam a négocié un prix d'achat de gros auprès de son fournisseur ce qui lui permettra de dégager une marge pour rentabiliser économiquement les activités du service « santé animale », tout en maintenant une étroite collaboration avec le vétérinaire sanitaire d'Ambositra, son fournisseur.

3.8.2 Relation de la fédération avec les vétérinaires sanitaires mandataires et privés

Le partenariat avec les services vétérinaires régionaux et les vétérinaires sanitaires a constitué l'une des premières étapes de la mise en place du service « santé animale » de Fifatam. Ces acteurs « officiels » de la santé animale sont très investis dans le fonctionnement du service de Fifatam que ce soit dans la formation des vaccinateurs villageois (SVR) ou l'approvisionnement en médicaments vétérinaires (VS district Ambositra).

Dans le cas de Fifatam, le vétérinaire sanitaire d'Ambositra chapeaute l'ensemble des activités de santé animale. « *Nous avons d'abord établi un accord avec le vétérinaire mandataire responsable dans la région Amoron'i Mania. Il a participé à la formation des vaccinateurs villageois et nous achetons les vaccins chez lui. Cela montre la forte collaboration entre Fifatam et le vétérinaire mandataire* » (Président de Fifatam, juin 2011).

Sur le terrain, les relations entre acteurs de santé animale sont bonnes. « *Les vaccinateurs dans la commune [Imito] sont au nombre de 23, repartis dans des structures différentes. Chaque vaccinateur a son secteur ainsi il n'y a ni concurrence ni conflit entre les vaccinateurs* » (vaccinateur de la commune Imito, dec 2011)

3.9 SATISFACTION DES MEMBRES, BÉNÉFICIAIRES DU SERVICE « SANTÉ ANIMALE »



Interview de Henintsoa, membre de l'association « Fanantenana » au village de Vohimalaza, membre de Fifatam

Il est bénéficiaire du service d'appui en santé animale depuis juin 2011.

Je suis un éleveur de volailles et de bovins. Avant, la peste aviaire ravageait nos volailles. Nous avions entre 30 et 40 têtes de volailles et toutes nos volailles mouraient après 2 ou 3 mois. Nous étions obligés de les manger ou de les enterrer. La situation se répétait même si on renouvelait le cheptel des volailles. Nous avons déjà emmené nos volailles pour être vaccinées par des vaccinateurs à Ambositra. C'était difficile car c'est loin et la route est mauvaise.

Après avoir été sensibilisés sur la vaccination par Fifatam, nous avons décidé de vacciner systématiquement nos volailles et nous avons constaté un changement au niveau de la santé de nos animaux. Les vaccins sont très efficaces pour lutter contre les maladies des volailles. Actuellement, nous n'avons plus rien à craindre des maladies. Les volailles sont en bonne santé et nous pouvons les vendre facilement. De plus, le vaccinateur n'est pas loin de nous et il nous donne toujours des conseils pour améliorer la santé de nos animaux. Les périodes de vaccination sont respectées. Nous [le vaccinateur et l'éleveur] avons chacun un petit carnet pour noter la dernière date de vaccination afin que nous puissions suivre les périodes de vaccination.

Grâce à la vaccination et aux conseils de notre vaccinateur villageois, nous avons actuellement entre 50 et 60 têtes de volailles.

4- CONCLUSION SUR LA PERTINENCE DES ORGANISATIONS PAYSANNES EN TANT QU'ACTEUR DE LA SANTÉ ANIMALE A MADAGASCAR

4.1 LES ORGANISATIONS PAYSANNES, DES ACTEURS PERTINENTS POUR PORTER UN SERVICE D'APPUI EN SANTÉ ANIMALE

L'analyse des expériences de FFTS et Fifatam montre que les fédérations sont capables de porter un service de santé animale qui répond de manière efficace aux besoins des paysans (objectif principal de diminution de la mortalité) en se basant sur les trois principes suivants : proximité, qualité et pérennité. Des facteurs de réussite de ce service ont pu être identifiés. Cf. figure n°33 ci-dessous

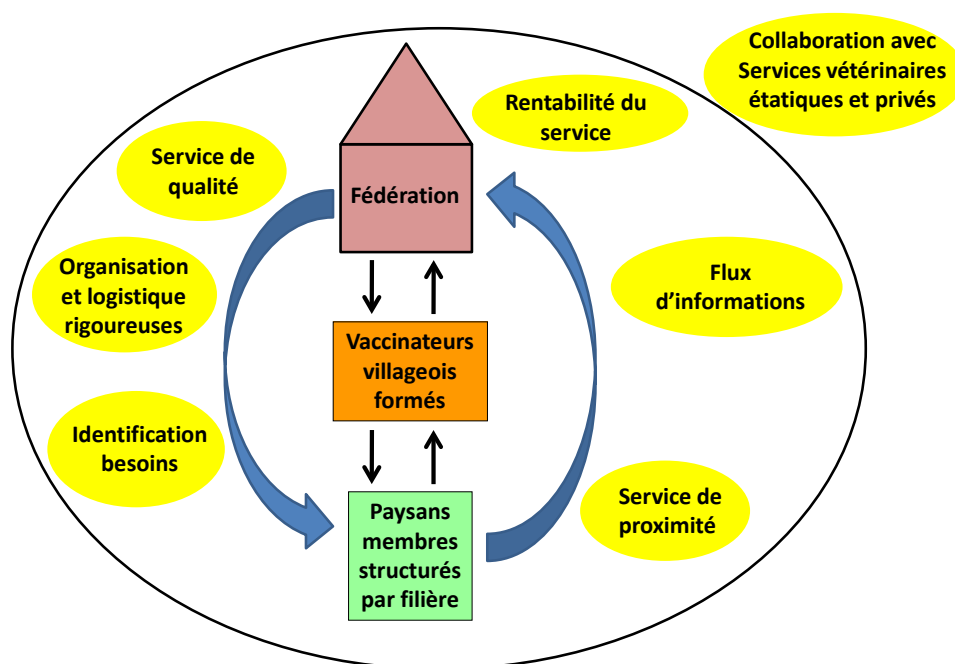


Figure n°33 : Facteurs de réussite identifiés au travers des expériences de FFTS et Fifatam

Le dispositif est basé sur :

- ✓ des acteurs complémentaires : i) des paysans structurés autour du service par filière, ii) des vaccinateurs villageois formés, compétents et basés sur le terrain assurant un service de proximité et portant un accent particulier sur l'identification systématique des besoins et une communication d'informations régulière et réciproque et iii) une fédération dynamique gérant l'approvisionnement au sens large et mettant à disposition des membres des techniciens pour renforcer le service santé animale (vaccination, interventions et conseils) ;
- ✓ un service de qualité au travers de produits de qualité, du respect de la chaîne de froid lors des transports et stockage et d'acteurs compétents ;
- ✓ une organisation et logistique rigoureuses pour assurer la qualité du service mais aussi répondre systématiquement aux besoins des producteurs (éviter les ruptures de stock, etc.) ;

- ✓ un service pérenne via i) un souci de rentabilité (suivi économique, maîtrise des charges) et des partenariats avec les services vétérinaires étatiques (SVR, DSV) et privés (vétérinaires sanitaires et privés, ONDVM).

Du point de vue du cadre légal, les activités des fédérations en santé animale sont réglementaires du fait d'une organisation des producteurs en groupements (avec listing des membres et des animaux) et du chapeautage des activités en santé animale par au moins un vétérinaire. Cette organisation s'apparente aux Groupement de Défense Sanitaire (GDS). Les GDS, reconnus par la loi malgache bien que peu existants, « sont des associations d'éleveurs qui ont pour objectif une meilleure gestion collective des risques sanitaires du cheptel » (Capitalisation ACSA, AVSF, 2010).

Toutefois attention à bien respecter le fait que ces services ne peuvent être destinés qu'aux membres !!!

« Les Organisations Paysannes constituent un partenaire efficace tant qu'il n'y a pas de réorganisation du système de la santé animale à Madagascar » (propos du vétérinaire sanitaire d'Ambositra (2011))

Bien que permettant de dégager des facteurs de succès de la mise en place et du fonctionnement du service « santé animale », les expériences de FFTS et Fifatam constituent deux modèles avec chacun leurs spécificités et éléments à améliorer.

4.2 DEUX MODÈLES DE SERVICE « SANTÉ ANIMALE » DIFFÉRENTS (FFTS ET FIFATAM)

Bien que Fifatam se soit inspirée de la « longue » expérience de FFTS, les deux modèles du service « santé animale » mis en place présentent des différences, en partie à cause du **contexte** mais aussi **d'un choix de fonctionnement** différent. Ces éléments sont récapitulés dans le tableau suivant.

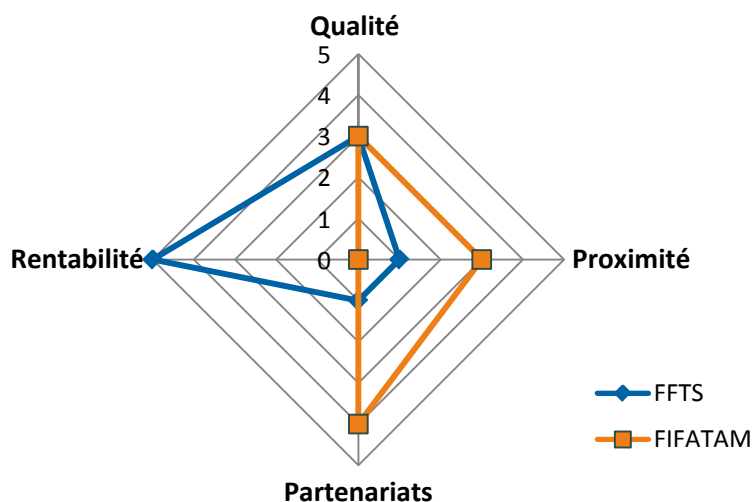
Tableau n°7 : Identification des différences au sein des services de santé animale de FFTS et de Fifatam

| | FFTS | FIFATAM |
|---|---|---|
| Contexte | Important potentiel en termes d'élevage mais manque d'acteurs de la santé animale et accès aux intrants très limité (région enclavée) | Bon potentiel en termes d'élevage, quelques acteurs de la santé animale mais un accès aux intrants encore limité (région à proximité du Vakinankaratra et située sur l'axe sud) |
| Élément à l'initiative de la mise en place | Des besoins exprimés par les paysans membres face aux lacunes des services vétérinaires étatiques et privés | Collaboration avec les services étatiques (SVR) et privés (VS) pour que la fédération soit moteur de l'amélioration de la santé animale |
| Appui à la mise en place du service | Peu d'appui des structures extérieures Appui technique de Fert | Echange d'expériences avec FFTS, appui technique (formation) et financier du FRDA, appui technique et organisationnel de Fifata-Fert |
| Acteurs du service | - Vaccinateurs villageois (vaccination, intervention) peu fidèles, car problèmes d'indemnisation par les bénéficiaires | - Vaccinateur villageois (vaccination, intervention, conseil), formés et suivis par le SVR et fidélisés via une indemnisation comprise dans le prix du vaccin |

| | | |
|--|--|--|
| Partenariats avec services vétérinaires étatiques et privés | - Techniciens (vaccinations, interventions, conseils) - Paysans (vaccinations des volailles) organisés par filière (ULP, VPTM) | - Techniciens pour coordination des actions, approvisionnement et renforcement du service (vaccination, conseils) Paysans structurés, OP généralistes |
| | Un partenariat au démarrage, mais des difficultés importantes rencontrées par la suite | Collaboration au démarrage (initiateur avec Fifatam), partenariat solide et cadré (rapports de vaccination, etc.), relation économique (Fifatam s'approvisionne en vaccins chez le VS) |
| Cadre légal | Ok car fédération structurée par filière d'élevage (liste animaux) et chapeautée par 1 VS (même s'il ne couvre pas tous les districts où FFTS intervient) | Ok car collaboration directe avec i) le VS d'Ambositra (chapeautage des activités de Fifatam et ii) le SVR (formation, rapports) |
| Rentabilité du service | - Suivi économique de l'activité → service « rentable », charges directes couvertes par les produits, bénéfices dégagés permettent de payer 2 postes techniciens | - Service non rentable pour la fédération au démarrage, objectif de rentabilisation en 2012 (équilibrer charges et produits puis dégager bénéfice) |

A partir des données de ce tableau, une comparaison suivant quatre (4) critères majeurs peut être réalisée mettant en évidence les éléments à améliorer/renforcer pour chacune des deux fédérations. Cf. figure n°34.

Figure n°34 : Comparaison des services « santé animale » de FFTS et Fifatam suivant 4 critères majeurs du service « santé animale »



Les deux fédérations proposent un service « vaccination » de qualité (qualité des produits, chaîne de froid pendant transport et stockage, dilution correcte, vaccinateurs compétents). Bien que jusqu'à présent aucune analyse des anticorps présents dans les organismes des animaux vaccinés n'a pu être réalisée, les vaccinations sont estimées efficaces du fait de la diminution de la mortalité des animaux observée par les éleveurs par rapport au passé (sans chiffre à l'appui malheureusement).

En ce qui concerne la proximité, FFTS doit améliorer son dispositif d'indemnisation des vaccinateurs villageois afin de les fidéliser et de valoriser la formation octroyée au travers d'une collaboration à long terme (formalisée ?). Fifatam ayant démarré son service en 2011 doit augmenter le nombre de vaccinateurs villageois afin de répondre aux besoins de l'ensemble de ses membres. → Fin 2012, 17

vaccinateurs villageois sont opérationnels et 13 nouveaux vaccinateurs ont été formés ; un système de parrainage entre les vaccinateurs opérationnels et les nouveaux va être mis en place.

Fifatam a choisi de collaborer étroitement et dès la mise en place du service avec le SVR et le VS d'Ambositra via une relation économique et la communication des informations issues du terrain tandis que FFTS rencontre des difficultés et se trouve dans une situation de conflit avec les acteurs étatiques et privés de santé animale.

En ce qui concerne la pérennisation du service via sa rentabilité, FFTS a réalisé un travail considérable de suivi économique et de maîtrise des charges pour aboutir à un service « rentable » qui dégage des bénéfices permettant de financer deux postes de techniciens. Dès 2012, Fifatam doit mettre en place une stratégie pour équilibrer les charges et produits du service. Pour cela, elle doit améliorer le suivi des dépenses et recettes, mesurer un seuil de rentabilité et trouver des solutions aux niveaux de l'approvisionnement en vaccins (négocier un prix de gros avec son fournisseur), du stockage (frais d'électricité) et de la livraison des produits sur le terrain.

Pour ce type de service de santé animale, l'analyse la viabilité économique des activités de chaque acteur de la chaîne de valeur permet d'identifier i) les facteurs de blocage du développement du service et ii) des pistes de solutions. Cf. figure n°35.

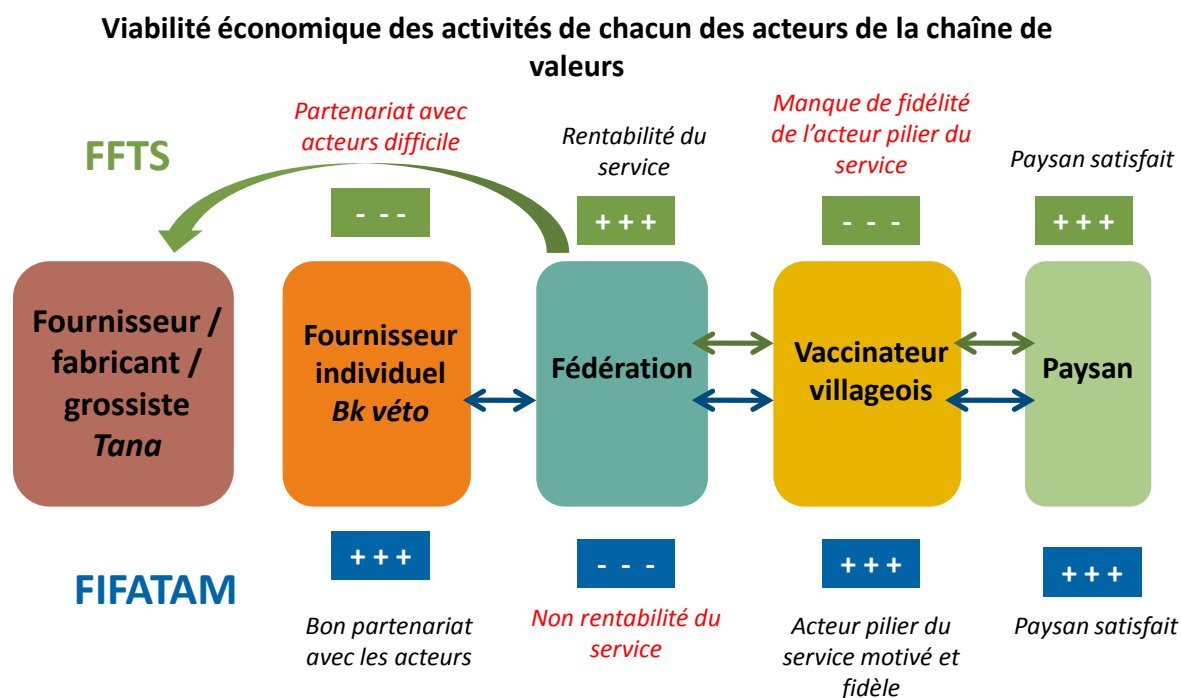


Figure n°35 : Analyse de la viabilité économique des acteurs de la chaîne de valeur et identification des points de blocage du développement du service (en rouge figurent les facteurs de blocage)

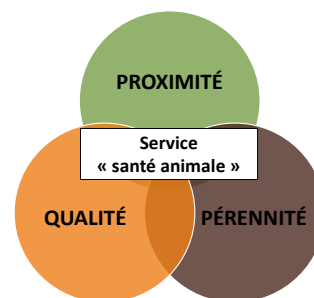
Au travers des expériences de FFTS et Fifatam, on observe que :

- FFTS a priorisé la fédération au détriment des vaccinateurs villageois : rentabilité du service assuré mais manque de fidélité des vaccinateurs villageois ce qui constitue un obstacle à la proximité du service et à sa pérennisation ;

- Fifatam a priorisé les vaccinateurs villageois au détriment de la fédération : fidélisation des acteurs principaux du service mais service déficitaire au niveau de la fédération ce qui constitue un obstacle à la pérennisation du service.

Pour assurer un service « santé animale » de qualité, de proximité et pérenne, tous les acteurs de la chaîne de valeur doivent s'y retrouver !

Aux niveaux de FFTS et Fifatam, il serait pertinent de chiffrer l'impact de ce service sur les exploitations agricoles : diminution du taux de mortalité, augmentation de la trésorerie et du revenu de l'exploitation. **Ces deux fédérations ont mis en place en 2011 un dispositif de suivi-évaluation qui, couplé à un conseil plus performant à l'exploitation et des enregistrements technico-économiques fiables, permettra sous peu d'évaluer les effets et impacts de ce service sur l'exploitation.**



4.3 RÔLE DES ORGANISATIONS PAYSANNES DANS LE DISPOSITIF D'ÉPIDÉMIO-SURVEILLANCE

Le Directeur des services vétérinaires de la région Amoron'i Mania souligne que « *Les Organisations Paysannes sont un moyen efficace de faire remonter les problèmes des paysans de la base afin d'identifier les vrais obstacles sur le terrain* » (novembre 2011).

Au travers des différents acteurs mis en jeu dans le service « santé animale » et le contact permanent avec le terrain qu'ils assurent (service de proximité), les fédérations de producteurs peuvent avoir un rôle dans les flux d'informations entre les paysans et les services vétérinaires privés et étatiques régionaux et nationaux :

- un rôle de sensibilisation des paysans sur la santé animale : amélioration des pratiques pour limiter la mortalité et améliorer les rendements productifs des cheptels mais aussi la qualité des produits, pratiques « innovantes » pour lutter contre la propagation d'une maladie déclarée dans la zone, etc. Il s'agit par exemple des posters de sensibilisation « santé animale » que les fédérations affichent dans les zones de passage (marchés, bureaux de commune, CSA, etc.) Cf. posters en annexes G, H et I.
- le suivi sanitaire des cheptels et la remontée systématique des informations sur i) la santé générale des animaux, ii) l'occurrence de maladie dans une zone, iii) l'observation de cas de maladies contagieuses, etc.

Le dispositif, jugé viable et basé sur des vaccinateurs villageois (basés sur le terrain), des techniciens animateurs qui circulent sur le terrain et des responsables au siège de la fédération qui centralisent les informations et coordonnent les actions, permet aux organisations paysannes de constituer un acteur clé du dispositif d'épidémio-surveillance régional.

Les fédérations Fifatam et FFTS réalisent déjà ce travail de sensibilisation des éleveurs et de remontée des informations (surtout Fifatam via ses rapports aux SVR). Cependant pour aller au-delà d'actions ponctuelles, peu complètes et non systématiques, il est important de reconnaître la place

des organisations paysannes dans le dispositif national d'appui en santé animale ainsi que de formaliser ces missions supplémentaires d'information/sensibilisation et d'épidémio-surveillance.

L'organisation faitière Fifata, dont FFTS et Fifatam sont membres, peut avoir un rôle dans ce renforcement du dispositif de suivi-évaluation mis en place par ces deux fédérations dans un objectif i) de recueil d'informations sur le terrain (dispositif d'épidémio-surveillance) mais aussi ii) d'évaluation d'effets et d'impacts de ces dispositifs « santé animale » mis en place.

Fifata, compte au total 8 fédérations régionales membres (+ 2 nouvelles fin 2012), qui, dans le cas où elles mettraient en place un dispositif du type de FFTS ou de Fifatam (à l'état d'ébauche actuellement dans 4 fédérations), pourraient amplifier ces actions de sensibilisation/information des paysans et épidémio-surveillance à 10 régions, soit environ 18 600 exploitations.

4.4 RÔLE DE FIFATA, OP FAÎTIÈRE, DANS CE DISPOSITIF D'APPUI EN SANTÉ ANIMALE

Fifata a mis en place, ces dernières années, un mode de fonctionnement en réseau au sein de ses fédérations régionales. Il s'agit d'une innovation en terme de diffusion basée sur le fait que le changement de comportement sera plus facilement induit par un échange entre élus des structures concernées.

Ainsi, pour chaque type de service, la fédération qui possède plus d'expériences est désignée « tête de réseau » (leader). Pour le service d'appui en santé animale, il s'agit de la fédération FFTS qui constitue donc une référence pour les autres fédérations de Fifata qui souhaitent aussi mettre en place ce service (cas de Fifatam mais aussi de Vombo, VFTM, VFTV, Sahi et Fikotamifi à plus ou moins court terme).



Pour diffuser son expérience, des **visites d'échanges** pour les élus d'autres fédérations membres ont été organisées en 2010, 2011 et 2012 (soit au total une vingtaine d'élus des autres fédérations). Ces échanges sur le terrain leur ont permis d'apprécier concrètement les enjeux mais aussi les facteurs de réussite de ce service ainsi que les problèmes rencontrés.

Figure n°36 : Visite d'un poulailler amélioré dans la région Sofia

→ Bien que tête de réseau, en 2012, la fédération FFTS s'est inspirée de solutions mises en œuvre par Fifatam pour améliorer le fonctionnement de son service.

Pour dynamiser ce partage d'expérience, Fifata anime des échanges sur cette thématique lors des **journées inter-fédérations** qui ont lieu chaque trimestre à Antsirabe, regroupant les représentants des 8 fédérations et Fifata.

Pour entretenir les échanges, Fifata facilite la communication entre les fédérations via un **réseau téléphonique en flotte** (prix avantageux) et l'installation d'un **réseau internet** au sein de toutes les fédérations. Des articles sur l'évolution du service « santé animale » figurent au sein du journal de Fifata (ITV : Ireo Tantsaha Vaovao) et sur le site internet de Fifata (www.fifata.com).

Pour accroître ces échanges en interne mais aussi solliciter d'autres acteurs du domaine de la santé animale à Madagascar, un **atelier national sur la santé animale** a été organisé par Fifata et Fert à Ambositra en juin 2011. Cf. figures n°37, 38 et 39.



Figure n°37 : Poster de l'atelier national sur la santé animale



Figure n°38 : Des échanges entre OP, services vétérinaires étatiques et privés, projets autour de la santé animale



Figure n°39 : Une cinquantaine de participants ont assisté à l'atelier (2 jours)

Dans le cadre du travail de capitalisation mené sur les expériences de FFTS et de Fifatam, Fifata a réalisé et diffusé un **film de capitalisation sur la santé animale** à destination des fédérations membres en priorité, mais aussi aux autres organisations professionnelles malgaches, aux acteurs du domaine de la santé animale à Madagascar, aux projets d'appui au développement rural et aux institutions de microfinance.

Les objectifs de ce film sont les suivants :

- sensibiliser des paysans et organisations paysannes sur la santé animale ;
- renforcer les expériences existantes ;
- alimenter une réflexion au sein des fédérations souhaitant mettre en place un service de santé animale ;
- informer l'ensemble des acteurs de la santé animale à Madagascar des actions des fédérations membres de Fifata afin d'échanger et de coordonner les actions dans ce domaine.

Résumé du film « Madagascar, des organisations paysannes s'engagent pour la santé animale »

A Madagascar, pour répondre aux besoins des éleveurs, des organisations paysannes ont mis en place un service d'appui en santé animale pour leurs membres. C'est le cas de FFTS, Fédération d'OP de la région Sofia, membre de Fifata, qui, depuis 1999, développe un service « santé animale » portant principalement sur la vaccination mais aussi sur les conseils en élevage pour la prévention des maladies.

Sur les traces de FFTS, Fifatam, fédération d'OP de la région Amoron'i Mania, également membre de Fifata, a mis en place, début 2011, un service analogue.

Ce film retrace l'expérience de ces deux organisations et met en évidence les rôles des différents acteurs, les circuits d'approvisionnement, les conditions d'un service de qualité ainsi que les aspects économiques de l'activité. Ce travail de capitalisation se penche plus particulièrement sur les questions de durabilité du service et les facteurs de réussite identifiés au travers des acquis de ces deux fédérations.

Destiné à d'autres organisations paysannes mais aussi aux acteurs de la santé animale à Madagascar, ce film propose des pistes de réflexion pour la répliquabilité d'une telle expérience.

En versions malgache et française, sous format DVD ou DiVX, ce film constitue un outil de sensibilisation, de réflexion, de partage et d'échange d'expériences. Le découpage du film en chapitres thématiques (option disponible sous format DVD uniquement) permet, après un premier visionnage complet du film, de revenir spécifiquement sur les thématiques liées au service « santé animale ».

Durée : 25 minutes, Producteur : Fert 2012 ; Réalisation : Mada-movie.



Les résultats de la diffusion du service santé animale au sein du réseau de Fifata sont présentés au travers de la figure ci-dessous.

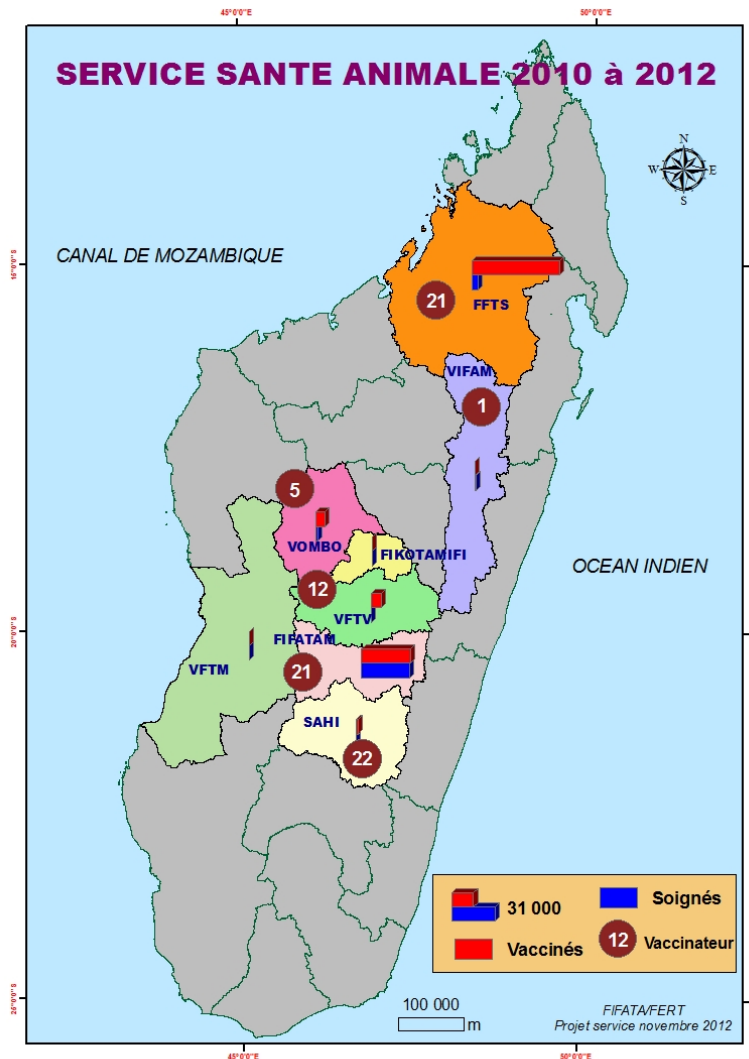


Figure n°40 : Diffusion du service « santé animale » aux autres fédérations membres de FIFATA

Ces trois dernières années, le service d'appui en santé animale mis en place par FFTS puis Fifatam a diffusé spontanément auprès des autres fédérations de Fifata : Vombo (5 vaccinateurs), VFTV (12 vaccinateurs), Sahi (22 vaccinateurs) mais aussi VFTM, Fikotamifi et Vifam, soit l'ensemble des fédérations membres de Fifata.

Ces services en santé animale, fortement demandés par les éleveurs malgaches, peuvent être mis en œuvre, dans un cadre légal, par des organisations paysannes. Une réplique des expériences de FFTS et de FIFATAM peut être envisagée à condition de prendre en compte les améliorations à apporter au système.

SOURCES

Articles scientifiques

- Nécessité pour la recherche de soutenir l'émergence de systèmes de santé animale non conventionnels. Domenech J., Bonnet P., Renard J-F. Revue scientifique et technique OIE, volume 23/2004
- The inception and development of basic animal health systems: examples of German development co-operation. Leidl K., Baumann M.P.O & Schenkel F. Revue scientifique et technique OIE, volume 23/2004

Etudes

- Proposition de privatisation des services vétérinaires à Madagascar. Cirad, 1993
- Extraits du Rapport PVS (OIE) sur l'évaluation des services vétérinaires à Madagascar, 2006
- Etude bibliographique sur les auxiliaires de santé animale. Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement. Département d'Elevage et de Médecine Vétérinaire / Vétérinaires sans Frontières, Montpellier, 73p. Blanc P., Cori G., Kamil H., Le Masson A., Renard J-F., Thonnat J., 2003
- Dispositif de santé animale de proximité et de qualité. Capitalisation Auxiliaires. AVSF, 2010.
- Code zoosanitaire international (mammifères oiseaux et abeilles). Office international des Epizooties ; 2001
- Le financement des formations techniques sur le poulet gasy par le FRDA de la région Amoron'i Mania. Fert – Fifata. 2011
- Capitalisation sur l'accompagnement de la structuration paysanne, Aublet K., 2011

Textes législatifs

- Loi n° 2006-030 du 24 novembre 2006 relative à l'élevage à Madagascar
- Décret n°92-283 du 26 février 1992 relatif à l'exercice de la médecine vétérinaire et portant institution d'un ONDVM
- Décret n°2004-041 du 20 janvier 2004 fixant le régime applicable à l'importation et à l'exportation d'animaux, de produits et denrées d'origine animale, des graines, fourrages et denrées destinées à l'alimentation des animaux
- Décret n°2011-177 relatif à l'exercice du mandat sanitaire
- Décret n°2011-263 fixant les statuts du groupement des para-professionnels vétérinaires et l'organisation de la profession
- Arrêté n°14892/2001 portant institution de Groupement pour la Défense Sanitaire
- Ordonnance n°60-133 du 3 octobre 1960 portant sur le régime général des associations à Madagascar

Documents d'institutions publiques

- Organigramme du Ministère de l'Elevage (département technique) suivant le décret 2010-373 du 1^{er} juin 2010
- Monographie de la région Amoron'i Mania. 2003
- Rapport annuel 2010 du SVR/SRRA Amoron'i Mania
- Mission du SVR et SRRA, Amoron'i Mania

Documents des fédérations, de Fifata et de Fert

- Document de présentation générale de l'opération vaccination au sein de FFTS
- Note succincte sur le VPTM ou l'union régionale des producteurs (FFTS)
- Tableau synthétique des résultats d'activités mensuelles de FFTS
- Diagnostic du service de vaccination et des besoins de conseils et interventions en santé animale au sein de la fédération d'organisation de producteurs de la Sofia, Rajaona D. et Ramarolahy R., septembre 2010
- Formation sur la santé animale et vaccination (Fifatam), rapports technique et financier FRDA AMM, 2011.

- Compte rendu de mission auprès de FFTS dans la Sofia de Kasprzyk M (Fert) et Ralandison A. en avril 2011 et décembre 2011
- Compte rendu de mission auprès de Fifatam (Amoron'i Mania) de Kasprzyk M (Fert) et Ralandison A (Fifata) en novembre et décembre 2011
- Actes de l'atelier national sur la santé animale organisé par Fifata et Fert en juin 2011 à Ambositra

Entretiens (par ordre chronologique)

- Entretien avec S. Rakotondrahanta, Directeur MPE, Tana (17.11.2011)
- Entretien avec Njato, responsable commercial à Imvavet, Tana (18.11.2011)
- Entretien avec Willy, Directeur de Fifatam, AMM (23.11.2011)
- Entretien avec Lucien Rabarivelo, vaccinateur villageois à Vohimalaza, AMM (23.11.2011)
- Entretien avec Henintsoa, membre de Fifatam, éleveur de volailles et bovins à Vohimalaza, AMM (23.11.2011)
- Entretien avec Dr Daniel, Directeur du SVR AMM (23.11.2011)
- Entretien avec Alain, gérant de la boutique Vêto Tatsaha, AMM (23.11.2011)
- Entretien avec Ratsimbazafy Jacques, vaccinateur villageois du village Imito, AMM (24.11.2011)
- Entretien avec Rakotovao Rolland, Président de Fifatam, AMM (24.11.2011)
- Entretien avec Rakotomamonjy Eloi, Président de FFTS, Sofia (06.12.2011)
- Entretien avec Justin, technicien animateur de FFTS, Sofia (06.12.2011)
- Entretien avec Manambina, membre de l'ULP Bovin à Ankerika, membre FFTS, Sofia (06.12.2011)
- Entretien avec Bernadette, membre de l'ULP Porc à Ankerika, membre FFTS, Sofia (06.12.2011)
- Entretien avec Ravololonoro, membre de l'ULP Porc à Ankerika, membre FFTS, Sofia (06.12.2011)
- Entretien avec Filiposaonina, Directeur de FFTS, Sofia (08.12.2011)
- Entretien avec Philippe Fidirazana, Président VPTM Porc, membre FFTS, Sofia (08.12.2011)
- Entretien avec Edmond du village d'Ambodibonara, membre FFTS, Sofia (09.12.2011)
- Entretien avec Filienne, Présidente ULP Poulet gasy à Ampombilava, membre FFTS, Sofia (09.12.2011)
- Entretien avec Sœur Odile, future membre de FFTS, Analalava, Sofia (10.12.2011)
- Entretien avec M Tsito, Directeur du FRDA AMM (16.12.2011)
- Entretien avec Samuel Fenezara, Chef de division de surveillance de lutte contre les maladies animales à la DSV, Tana (09.01.2012)
- Entretien avec Mamy Rajohanasa, Président de Fifata, VAK (09.01.2012)
- Entretien avec Marion Jourdan, assistante technique AVSF (11.01.2012)
- Entretien avec Seth Randriamarotina, responsable du volet Elevage à la cellule de coordination du projet BVPI SE/HP, VAK (12.01.2012)
- Entretien avec Pascal Randrianantenaina, Président de Rova, VAK (13.01.2012)
- Entretien avec Dr Rivo, DIREL VAK et AMM (17.01.2012)
- Entretien avec Harifidy Razakarimalala, vétérinaire sanitaire du district d'Ambositra, AMM (20.01.2012)
- Entretien avec Dr Mamisoa Razanajatovo, vétérinaire responsable du suivi sanitaire des éleveurs membres de Rova, VAK (27.01.2012)
- Entretien avec M Monicat, Directeur du Cirad, Tana (06.02.2012)
- Entretien avec Dr Josoa, Président de l'ONDVM, Tana (07.02.2012)

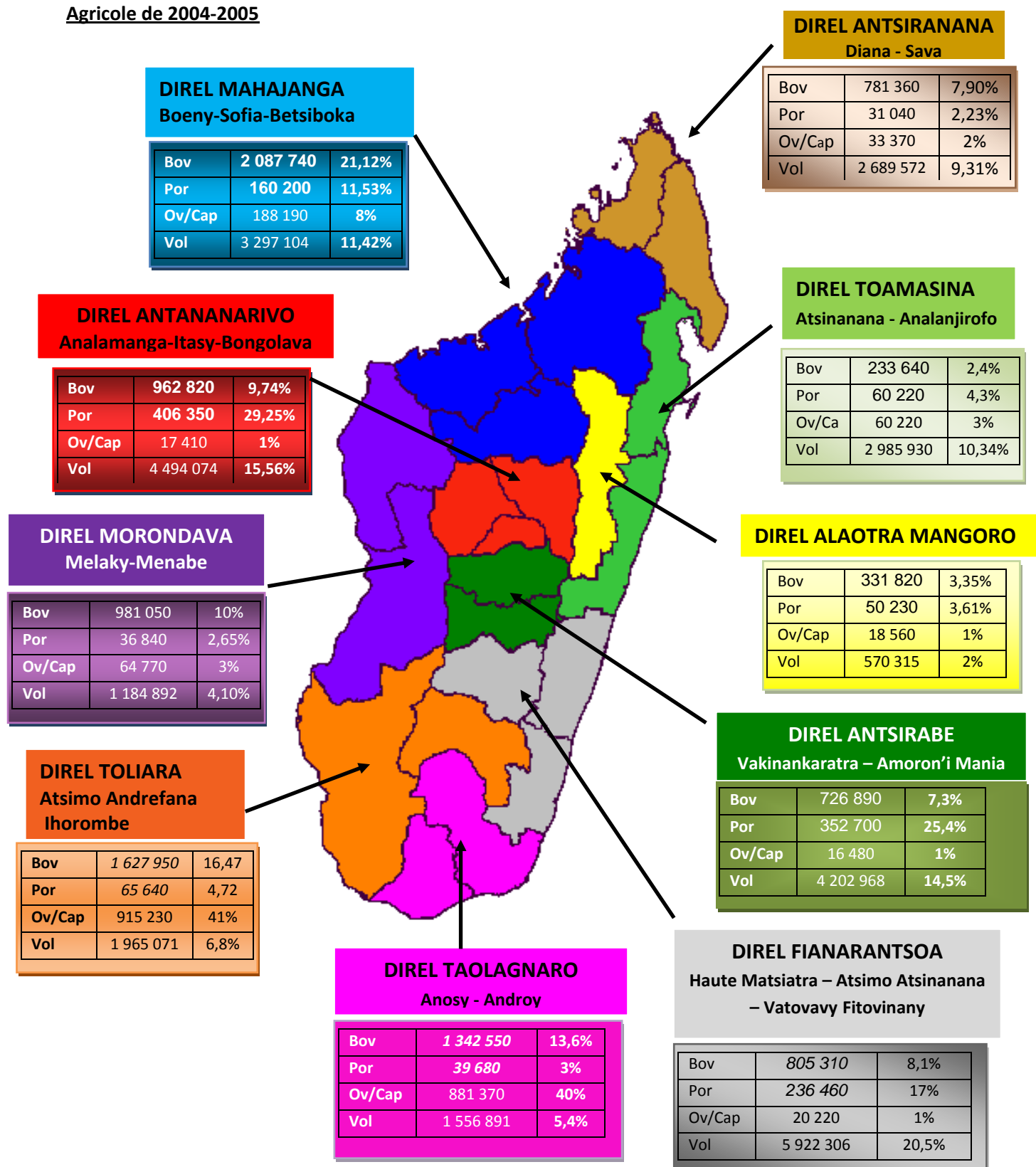
Autres (articles de journaux, sites internet)

- Site internet OIE : www.oie.int
- Site internet FAO : www.fao.org
- Vétérinaires, nombre insuffisant pour un bon encadrement. 08.02.2008. Article sur Madagascar-Tribune (<http://www.madagascar-tribune.com/Nombre-insuffisant-pour-un-bon,4668.html>)

LISTE DES ANNEXES

| | |
|---|----|
| Annexe A : Estimations des cheptels à Madagascar en 2010 à partir des données du recensement Agricole de 2004-2005 | 67 |
| Annexe B : Principales maladies des volailles, porcs et bovins faisant l'objet d'une prophylaxie médicale via la vaccination proposée par FFTS..... | 68 |
| Annexe C : Carte de la région Amoron'i Mania | 69 |
| Annexe D : Certificat de formation des vaccinateurs villageois encadrés par Fifatam..... | 70 |
| Annexe E : Rapport de vaccination des vaccinateurs villageois à la fédération Fifatam | 71 |
| Annexe F : Nouveau support de rapport des vaccinateurs villageois | 72 |
| Annexe G : Poster de sensibilisation sur la santé animale des volailles..... | 73 |
| Annexe H : Poster de sensibilisation sur la santé animale des porcs..... | 74 |
| Annexe I : Poster de sensibilisation sur la santé animale des bovins | 75 |

Annexe A : Estimations des cheptels à Madagascar en 2010 à partir des données du recensement Agricole de 2004-2005

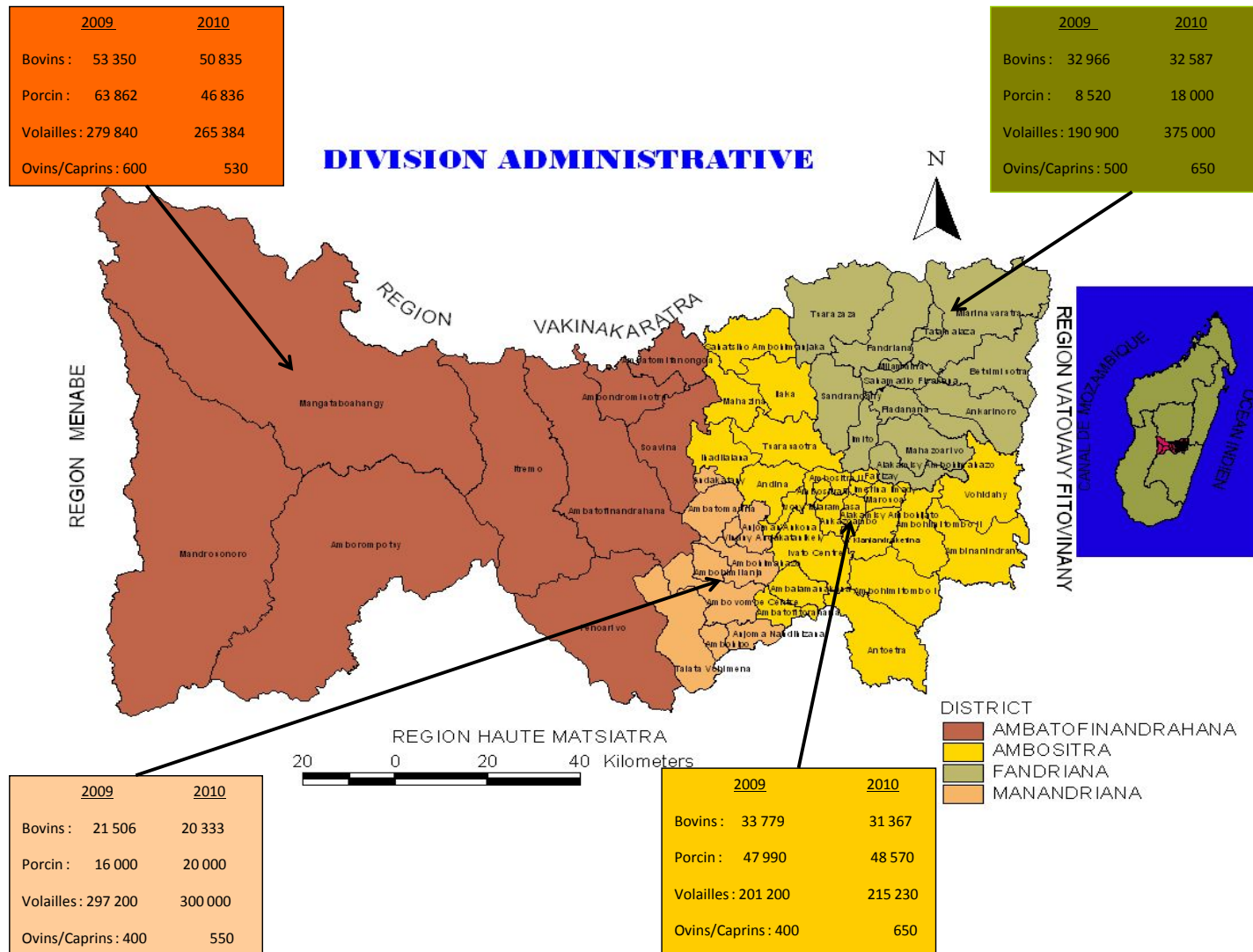


Source : RA 2005-DSI/MinEI

Annexe B : Principales maladies des volailles, porcs et bovins faisant l'objet d'une prophylaxie médicale via la vaccination proposée par FFTS

| | Maladie | Vaccin | Fréquence d'injection | Conservation |
|------------------------------------|--|-------------------|---|--|
| Toutes les volailles | Choléra aviaire (pasteurellose) | AVICHOL / IITANEW | 1ère injection à 1 mois, rappel tous les 3 mois | Se conserve au froid, même entamé |
| Toutes volailles sauf canards/oies | Maladie de Newcastle | PESTAVIA | 1ère injection à 3 semaines d'âge, rappel tous les 6 mois | Doit être gardé au frais, mélangé au dernier moment avec eau distillée |
| Toutes volailles sauf canards | Variole aviaire | VARAVIA | | |
| Porcins | Peste Porcine Classique | RAMJIVAX | 1ère injection à 45 jours, rappel tous les ans | |
| Porcins | Maladie de Teschen | SOVAX TESCHEN | 1ère injection à 45 jours, rappel +3 semaines puis rappel tous 8 mois | |
| Bovins | Charbons symptomatique et bactérien + Escherichia coli | BICHARCOLI | 1 ^{ère} injection en fin de saison des pluies, rappel 21 jours plus tard | |

Annexe C : Carte de la région Amoron'i Mania



Annexe D : Certificat de formation des vaccinateurs villageois encadrés par Fifatam



MINISTRE DE L'ELEVAGE
DIRECTION INTER REGIONALE DE L'ELEVAGE
ANTSIARABE

SERVICE VETERINAIRE REGIONAL
AMORON'IMANIA

ATTESTATION DE FORMATION

Je soussigné, RADANIEL Joseph, Vétérinaire-Inspecteur, Chef de Service Vétérinaire Régional, atteste par la présente que :
Monsieur RAZAFIMAHARAYO Jean Pierre, a suivi avec succès la formation théorique et pratique sur la santé animale au sein de mon
service pour une durée de 2 mois, du mois de Avril au mois de Juin 2012.
La présente attestation lui est délivrée pour servir et valloir ce que de droit.

FIFATAM



Ambositra, le 15 JUL 2012

LE CHEF SERVICE VETERINAIRE REGIONAL


RADANIEL Joseph
Vétérinaire-Inspecteur

Annexe E : Rapport de vaccination des vaccinateurs villageois à la fédération Fifatam

FICHE DE VACCINATION.

Anarana: FIDINANDRASANA Lucien Barivelo.
 Andriankitra: Filoha lefitra sady "vaccinateur".
 Fikampanana: FANANTENANA
 Toerana: VOHIMALAZA, Kaominina: AMBOFITRA II

| DATA | Anarana sy famampiny | Bitry | isa | Fanafofy | Fatra | Vidin'ny iray (cc) | Totalina (cc) |
|----------|-------------------------------------|-------|-----|---------------------|----------------|--------------------|---------------|
| 15/11/11 | RAKOTOARITANO Jean Feriá | Akoho | 40 | AVICHOL | 40 cc | 160 | 6400 |
| 15/11/11 | RAKOTOARITANO Jean Feriá | Akoho | 40 | PESTAVIA | 40 cc | 160 | 6400 |
| 15/11/11 | RAKOTOMANANIRINA Erintan Harimanga | Akoho | 50 | AVICHOL PESTAVIA | 50 cc 50 cc | 160 160 | 16000 |
| 15/11/11 | RATSIMBAZAFY Rolland Eugén | Akoho | 10 | AVICHOL | 10 cc | 160 | 1600 |
| 15/11/11 | ANDRIATMFERANA Mangamonina. | Akoho | 7 | AVICHOL PESTAVIA | 7 cc | 160 160 | 1120 |
| 15/11/11 | RAMAROVAVY Honorina | Akoho | 15 | AVICHOL | 15 cc | 160 | 2400 |
| 15/11/11 | RAKOTONIRINA Pierre François | Akoho | 37 | AVICHOL | 37 cc | 160 | 5920 |
| 15/11/11 | RATSIMBAZAFIARIMBOLA Alain Frédéric | Akoho | 42 | AVICHOL PESTAVIA | 42 cc 42 cc | 160 160 | 13440 |
| 15/11/11 | FIDINANDRASANA Lucien Barivelo. | Akoho | 32 | AVICHOL PESTAVIA | 32 cc 32 cc | 160 160 | 10240 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Annexe F : Nouveau support de rapport des vaccinateurs villageois

Tatitra ho an'ny « vaccinateur villageois »

Taona :.....

Volana :.....

Anaran'ny vakisinatera :.....

Fikambanana :.....

Distrika iasana :.....

| Daty | Anaran'ny mpiompy | Toerana nanaovana vakisiny | Biby natao vakisiny ¹ | Isan'ny biby natao vakisiny | Anaran'ny fanafody ² | Fatra | vidin'ny iray | Totally |
|------|-------------------|----------------------------|----------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|-------|---------------|---------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

¹ Akoho, gana, gisa, bitro, vorontsilaza...

² PESTAVIA, AVICHOLE...

Sonian'ny vakisinatera

Annexe G : Poster de sensibilisation sur la santé animale des volailles

Inona re no ataoko amin'ny fianaran'ny zanako e?

Maninona no tsy miompy AKOHO fa VOLA MALAKY io!

Niompy akoho aho taloha fa maty daholo

Angaha tsy manao vaksiny?

AKOHO GASY

Hatsarao ny fahasalaman'ny biby : mahasahia manao vaksiny, trano, sakafo ho an'ny biby

1 VAKSINY



Ar

Tety
(ohatra Varavia na hafa)
Anelanelan'ny 4 sy 7 andro

Barika
(ohatra Avichol na hafa) → Famerenana isaky ny 3 volana

Pesta
(ohatra Pestavia na hafa) → Famerenana isaky ny 6 volana

AMIDY

➤ Biby salama ihany no atao vaksiny!

2 FANATSARANA TRANO SY SAKAFO

Mampiasa ny akora eto an-toerana

Fefena



Sakafo tsara :
katsaka, faikam-boanjo, soja, apombo, vovo-trondro, zava-maintso.

Rano madio
tontolo andro

Angony ny tain'akoho atao zezika

Toeram-piompiana madio, akoho salama





2012

Sary: BAP/Anon

Annexe H : Poster de sensibilisation sur la santé animale des porcs



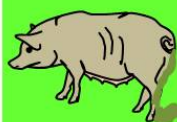
KISOA

1 VAKSINY (manomboka ny faha 45 andro)

- ❖ Pesta (PPClassique) (ohatra Ramjivax na hafa) → famerenana isan-taona
- ❖ Ramoletaka (ohatra Sovaxteschen na hafa) → famerenana afaka 15 andro in-2 isan-taona
- ❖ Empona (ohatra Pneumoporc na hafa) → famerenana in-2 isan-taona



2 FANALANA KATSENTSITRA



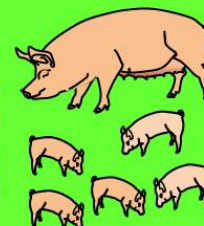
Anatiny

Fanalana kankana isaky ny 3 volana manomboka ny faha 45 andro; Mampiasa fanafody fanalana kankana



Ivelany

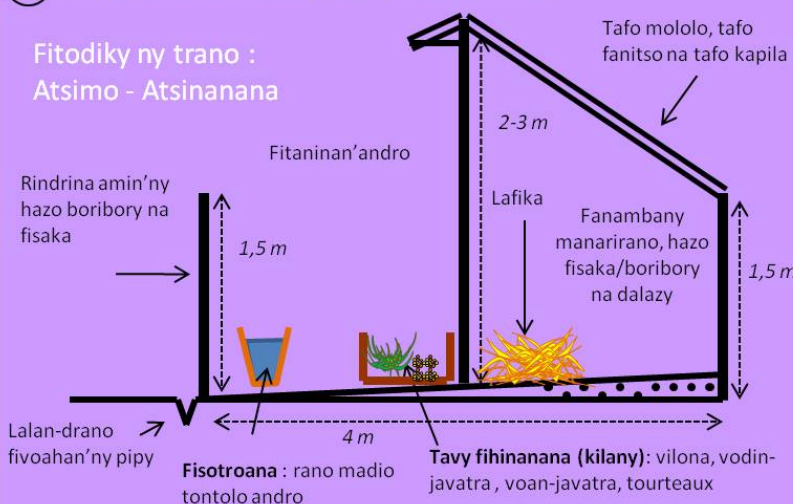
Hampandroana miaraka amin'ny fanafody fanalana katsentsitra : fanafody kongona sy fihitra



Mividy ny fanafody amin'ny fivarotam-panafodim-biby

3 FANATSARANA TRANO SY SAKAFO

Fitodiky ny trano :
Atsimo - Atsinanana



- 5m² /biby lehibe
- 10 m² /reni-kisoa bevohoka na lahy-kisoa
- Kisoa kely : 3/m²
- Kisoa atavezina : 2/ m²

Tandremo ny fahadiovana!

- Diovina isan'andro ny trano
- Sasana isan'andro ny tavy fihinanana sy fisotroana rano
- Asiana fanafody famonoana otrikaretina isaky ny 3 volana ny trano kisoa indrindra raha misy kisoa vaovao na tranga valan'aretina



Lomana anaty rano misy fanafody famonoana otrikaretina ny kiraro alohan'ny hiditra. Tsy tsara raha be mpitsidika ny tranon-kisoa



2012

Samy Bony Mamin

Annexe I : Poster de sensibilisation sur la santé animale des bovins

OMBY

Tena ratsy izany ombinao izany rangahy!

Tena mahia mihitsy izy ireo efa nisy maty aza ny ampahany tamin'ny volana ambony!

Aza manahy, fa raha vita vaksing ara-dalana, sy voahala katsentsitra ara-potoana ary voatsara ny trano sy ny sakafo dia ho tsara ny ombinao ka hampiditra vola betsaka ho anao !

1 VAKSINY tsy maintsy hatao

❖ Beary + Besoroka + Fivalanan-dririnina → *ohatra* **BICHARCOLI + BESOROVAX** na hafa

→ Famerenana afaka 21 andro sy isan-taona

2 FANALANA KATSENTSITRA Anatin'ny sy ivelany

Rotsaka orana

Ririnina / andro maina

J | F | M | A | M | J | J | A | S | O | N | D

Fampandroana (fanadody kongona sy fihitra) isaky ny volana

Bicharcoli + Besorovax

Fampandroana (fanadody kongona sy fihitra) isaky ny volana

Douve
Dintana bilaziozy

Douve + Strongles
Dinta na bilaziozy + katsentsitra hafa

Douve

Douve + Strongles

3 FANATSARANA TRANO SY SAKAFO

Tafo miaro amin'ny orana, hatsiaka, rivotra, hafanana : tafo mololo na tafo kapila

Fitehirizana sakafo biby : mololo sy vilona maina

Trano fatoriana mitafo

Raha omby iray : 8-10m²
Raha omby maro : 5-6 m² isaky ny omby

2-2,5 m

Rindrana amin'ny hazo boribory na fisaka na totrano na biriky

Tavy fihinanana (kilany): isan'andro → vilona 25kg + mololo 5 kg + vitamina sy mineraly

Fisotroana : rano madio tontolo andro (20-40 litatra isan'andro)

Lava-jezika

Fitaninan'andro
6m² isaky ny omby

Tany marin-drano asiana lafika (mololo, taho-katsaka, akofa, ravin-javatra)

Angony ny tain'omby atao zezika

Tandremo ny fahadiovana!

- Diovina isan'andro ny trano
- Sasana isan'andro ny tavy fihinanana sy ny fisotroana
- Asiana fanafody famonoana otrikaretina isaky ny 3 volana ny tranon'omby na rehefa misy ny omby vaovao na koa nisy valan'aretina

75