

UNIVERSITE CHEIKH ANTA DIOP DE DAKAR

ECOLE INTER-ETATS DES SCIENCES ET MEDECINE VETERINAIRES
(E.I.S.M.V.)

ANNEE 1997

N°15



ECOLE INTER-ETATS
DES SCIENCES ET MEDECINE
VETERINAIRES DE DAKAR
BIBLIOTHEQUE

**LE MANDAT SANITAIRE
AU SENEGAL
CONDITIONS TECHNIQUES ET
ECONOMIQUES**

THESE

présentée et soutenue publiquement le 30 Juillet 1997
devant la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Dakar
pour obtenir le grade de DOCTEUR VETERINAIRE
(DIPLOME D'ETAT)

par

Issa KANE

né le 02 mai 1967 à Tivaouane (Sénégal)

JURY

- Président du Jury** : **Monsieur Ibrahima WONE**
Professeur à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Dakar
- Rapporteur et Co-Directeur** : **Monsieur Justin Ayayi AKAKPO**
Professeur à L'EISMV de Dakar
- Membres** : **Monsieur Ahmadou Lamine NDIAYE**
Professeur et Recteur de l'Université Gaston Berger de Saint-Louis
- : **Monsieur Malang SEYDI**
Professeur à l'EISMV de Dakar
- Co-Directeur** : **Monsieur Cheikh LY**
Maître-Assistant à l'EISMV de Dakar

ECOLE INTER-ETATS DES SCIENCES ET MEDECINE VETERINAIRES DE DAKKAR

ANNEE UNIVERSITAIRE 1996-1997



COMITE DE DIRECTION



1. LE DIRECTEUR

Professeur François Adébayo ABIOLA

2. LE DIRECTEUR ADMINISTRATIF ET FINANCIER

Monsieur Jean Paul LAPORTE

3. LES COORDONNATEURS

. Professeur Malang SEYDI
Coordonnateur des Etudes

. Professeur Justin Ayayi AKAKPO
Coordonnateur des Stages et Formation
Post-Universitaires

. Professeur Germain SAWADOGO
Coordonnateur Recherche-Développement

LISTE DU PERSONNEL CORPS ENSEIGNANT

☞ **PERSONNEL ENSEIGNANT EISMV**

☞ **PERSONNEL VACATAIRE (PRÉVU)**

☞ **PERSONNEL EN MISSION (PRÉVU)**

☞ **PERSONNEL ENSEIGNANT CPEV (PRÉVU)**

I. - PERSONNEL ENSEIGNANT EISMV

A. - DEPARTEMENT DE SCIENCES BIOLOGIQUES ET PRODUCTIONS ANIMALES

CHEF DU DEPARTEMENT

Professeur ASSANE MOUSSA

S E R V I C E S

1. - ANATOMIE-HISTOLOGIE-EMBRYOLOGIE

**Kondi Charles AGBA
Kossi ALOEYI**

**Professeur
Moniteur**

2. - CHIRURGIE-REPRODUCTION

**Papa El Hassane DIOP
Mohamadou YAYA
Fidèle BYUNGURA**

**Professeur
Moniteur
Moniteur**

3. - ECONOMIE RURALE ET GESTION

**Cheikh LY
Guy Anicet RERAMBYATH**

**Maître-Assistant
Moniteur**

4. - PHYSIOLOGIE-THERAPEUTIQUE-PHARMACODYNAMIE

**ASSANE MOUSSA
Mouhamadou CHAIBOU**

**Professeur
Docteur Vétérinaire Vacataire**

5. - PHYSIQUE ET CHIMIE BIOLOGIQUES ET MEDICALES

**Germain Jérôme SAWADOGO
Aimable NTUKANYAGWE
Toukour MAHAMAN**

**Professeur
Moniteur
Moniteur**

6. - ZOOTECHNIE-ALIMENTATION

**Gbeukoh Pafou GONGNET
Ayao MISSOHOU
Grégoire AMOUGOU-MESSI**

**Maître de Conférences
Maître-Assistant
Moniteur**

B.- DEPARTEMENT DE SANTE PUBLIQUE ET ENVIRONNEMENT

CHEF DE DEPARTEMENT

Professeur Louis Joseph PANGUI

S E R V I C E S

1. - HYGIENE ET INDUSTRIE DES DENREES ALIMENTAIRES D'ORIGINE ANIMALE (H I D A O A)

Malang SEYDI	Professeur
Mouhamadou Habib TOURE	Docteur Vétérinaire Vacataire
Etchri AKOLLOR	Moniteur

2. - MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-PATHOLOGIE INFECTIEUSE

Justin Ayayi AKAKPO	Professeur
Rianatou ALAMBEDJI (Mme)	Maître-Assistante
Kokouvi SOEDJI	Docteur Vétérinaire Vacataire
Patrick MBA-BEKOUNG	Moniteur

3. - PARASITOLOGIE-MALADIES PARASITAIRES ZOOLOGIE APPLIQUEE

Louis Joseph PANGUI	Professeur
Jean AMPARI	Moniteur
Rose (Mlle) NGUE-MEYIFI KOMBE	Monitrice

4. - PATHOLOGIE MEDICALE- ANATOMIE PATHOLOGIQUE- CLINIQUE AMBULANTE

Yalacé Yamba KABORET	Maître de Conférences Agrégé
Pierre DECONINCK	Maître-Assistant
Balabawi SEIBOU	Docteur Vétérinaire Vacataire
Mohamed HAMA GARBA	Moniteur
Ibrahima NIANG	Moniteur

5. - PHARMACIE-TOXICOLOGIE

François Adébayo ABIOLA	Professeur
Patrick FAURE	Assistant
Abdou DIALLO	Moniteur

II. - PERSONNEL VACATAIRE (Prévu)

. Biophysique

Sylvie (Mme) GASSAMA SECK **Maître de Conférences Agrégé**
Faculté de Médecine et de Pharmacie
UCAD

. Botanique

Antoine NONGONIERMA **Professeur**
IFAN - UCAD

Agro-Pédologie

Alioune DIAGNE **Docteur Ingénieur**
Département « Sciences des Sols »
Ecole Nationale Supérieure d'Agronomie
(ENSA) - THIES

. Biologie Moléculaire

Mamady KONTE **Docteur Vétérinaire**
Chercheur ISRA

. Pathologie du Bétail

Mallé FALL **Docteur Vétérinaire**

II - PERSONNEL EN MISSION (Prévu)

. Parasitologie

- Ph. DORCHIES

**Professeur
ENV - TOULOUSE**

- M. KILANI

**Professeur
ENMV - SIDI THABET (Tunisie)**

. Anatomie Pathologie Générale

- G. VANHAVERBEKE

**Professeur
ENV - TOULOUSE (France)**

. Pharmacodynamie-Thérapeutique

- M. GOGNY

**Professeur
ENV - NANTES (France)**

. Pathologie du Bétail

- Th. ALOGNINOUBA

**Professeur
ENV - LYON - (France)**

. Pathologie des Equidés et Carnivores

- A. CHABCHOUB

**Professeur
ENMV - SIDI THABET (Tunisie)**

. Zootechnie-Alimentation

- A. BEN YOUNES

**Professeur
ENMV - SIDI THABET (Tunisie)**

. Denréologie

- J. ROZIER

**Professeur
ENV - ALFORT**

- A. ETTRIQUI

**Professeur
ENMV - SIDI THABET (Tunisie)**

IV. - PERSONNEL ENSEIGNANT CEPV

1 - MATHEMATIQUES

- Sada Sory THIAM

**Maître-Assistant
Faculté des Sciences et Techniques
UCAD**

. Statistiques

- Ayao MISSOHO

**Maître-Assistant
EISMV - DAKAR**

2. - PHYSIQUE

- Djibril DIOP

**Chargé d'Enseignement
Faculté des Sciences et Techniques
UCAD**

. Chimie Organique

- Abdoulaye SAMB

**Professeur
Faculté des Sciences et Techniques
UCAD**

. Chimie Physique

- Alphonse TINE

**Maître de Conférences
Faculté des Sciences et Techniques
UCAD**

TP. Chimie

- Abdoulaye DIOP

**Maître de Conférences
Faculté des Sciences et Techniques
UCAD**

3. BIOLOGIE VEGETALE

. Physiologie Végétale

- K. NOBA

**Maître-Assistant
Faculté des Sciences et Techniques
UCAD**

4. BIOLOGIE CELLULAIRE

. Anatomie Comparée et Extérieur des Animaux Domestiques

- K. AGBA

**Professeur
EISMV - DAKAR**

5. EMBRYOLOGIE ET ZOOLOGIE

- Bhen Sikina TOGUEBAYE

**Professeur
Faculté des Sciences et Techniques
UCAD**

6. PHYSIOLOGIE ET ANATOMIE COMPAREES DES VERTEBRES

- ASSANE MOUSSA

**Professeur
EISMV - DAKAR**

- Cheikh T. BA

**Maître de Conférences
Faculté des Sciences et Techniques
UCAD**

7. BIOLOGIE ANIMALE

- D. PANDARE

**Maître-Assistant
Faculté des Sciences et Techniques
UCAD**

- Jacques N. DIOUF

Maître-Assistant
Faculté des Sciences et Techniques
UCAD

9. GEOLOGIE

- A. FAYE

Chargé d'Enseignement
Faculté des Sciences et Techniques
UCAD

- R. SARR

Maître de Conférences
Faculté des Sciences et Techniques
UCAD

10. TP

Abdourahamane DIENG

Moniteur



**GLOIRE À DIEU, CELUI QUI NOUS A GUIDÉ
DANS L'ACCOMPLISSEMENT DE CE TRAVAIL,
SANS QUI, NOUS N'EUSSIONS PU GUÈRE LE RÉALISER.
NOUS LE LOUONS, NOUS IMPLORONS SON SECOURS
ET SA GUIDANCE. NOUS RAFFERMISSONS NOTRE FOI
EN LUI ET NOUS EN REMETTONS À LUI.**

**CELUI QUE DIEU DIRIGE, NUL NE PEUT L'ÉGARER,
MAIS CELUI QU'IL ÉGARE, NUL NE PEUT LE GUIDER.**

**PAIX, SALUT ET BÉNÉDICTIONS DE DIEU
SUR LE SCEAU DES PROPHÈTES, MOHAMMED,
LA MISÉRICORDE POUR L'HUMANITÉ, CELUI QUI SORT
LES HOMMES DES TÉNÈBRES VERS LA LUMIÈRE,
DE L'ADORATION DES CRÉATURES VERS L'ADORATION
DU CRÉATEUR. IL EST CELUI QUI OUVRE CE QUI ÉTAIT
FERMÉ ET QUI SOUTIENT LA VÉRITÉ PAR LA VÉRITÉ.**

**PAIX ET SALUT SUR LUI, SUR SES COMPAGNONS
LES BIEN-GUIDÉS ET SUR TOUS CEUX QUI SUIVRONT
LA VOIE DROITE JUSQU'AU JOUR DES COMPTES.**

*DE PAR LE NOM DE DIEU,
CLEMENT ET
MISERICORDIEUX*

JE DEDIE CE MODESTE TRAVAIL...

A MON PERE, HAMEDINE KANE

Vous nous avez soutenu matériellement et moralement durant tout le long de nos études. Ce travail sanctionne une longue période d'épreuves et de sacrifices que toute la famille a ressentie au même titre que moi. Profonde reconnaissance.

A MA MERE, KENE BASSEL (IN MEMORIUM)

Vous nous avez quitté depuis notre tendre enfance. La mort vous a arrachée à notre affection, alors que nous partagions déjà le rêve d'aujourd'hui.

Seigneur, sois miséricordieux envers eux comme ils l'ont été envers moi, lorsque j'étais tout petit.

A MES TANTES Fatou KA et Amy DIA

A MA CHERE EPOUSE, FATOUMATA SY

Tu t'es unie à moi, alors que je frappais aux portes de l'université. Votre présence à mes côtés a été toujours ressentie avec bonheur. Tu m'as donné HAMEDINE, AHMAD, MOUHAMADOU et CHEIKH OUMAR. Que Dieu fasse d'eux des hommes dévoués à son adoration, à la cause de leur patrie et à celle de l'humanité.

A MES FRERES ET SOEURS

FATOUMATA, MAMADOU, ELIMANE, AIDA, BINETA, FARI, MARIEME, AMADOU, ABDOUL AZIZ, OUMAR, AMY et SEYDOU. Vous pouvez envisager votre vie avec réalisme mais pas sans ambition. Que ce travail soit pour vous un premier exemple.

A MES PARENTS : En particulier : Marième KANE, Mamadou Koudeja KANE, Omar (Amadou Fadoume) KANE, Fatou BASSEL, Koumba DIALLO, El Hadji Mamadou BA, Thiapato SY, Pape DIALLO, Baba SY, Hamadou Baba KANE...

A DJIBO L. KA, ancien Ministre de l'Education Nationale. Votre geste à notre égard est à tout jamais inoubliable.

AU PROFESSEUR AHMADOU LAMINE NDIAYE, parrain de la 23ème promotion de l'EISMV

A MES AMIS DE L'EISMV

Adama AW, NDiagne NDOYE, Ali CISSE, Ibrahima DIOP, Assane, Mamamat, Lamine, Ousseynou TOURE, Ibrahima SOUMARE, Serigne SALL, Aliou GUEYE, Fatou KA, Lala DIASSE, Papa SECK, Aly Ba SOW, El Hadji NDIAYE, Ibrahima NIANG, Abdou DIALLO, Babacar SENE, Matar Laba NDIAYE, Dame TRAORE, Malick NDIAYE, Doudou NDAO, Ignace GUEYE, Doudou DIAGNE, Mme DIOUF (Mariam), Mme TALL, DIADHIOU, BA, Samba NDAO

A MES AMIS : Talla SYLLA, Massène GADIAGA, Mamadou Abass SOW, Cheikh CAMARA, Tahir DIOP.

A LA 23ème PROMOTION DE L'EISMV.

AUX MEMBRES DE L'AEVS.

A L'EISMV.

AU CONTRIBUABLE SENEGALAIS.

AU SENEGAL.

REMERCIEMENTS

Nos remerciements les plus sincères sont adressés à :

- Abdoulaye Bouna NIANG, Directeur de l'Elevage qui a bien voulu autoriser ce travail ;
- Bouna Alboury DIOP, Directeur Adjoint de l'Elevage et Coordonnateur National du PARC, pour sa disponibilité et le soutien effectif, tant matériel que moral qu'il nous a accordé, du début à la fin de ce travail ;
- Baba KAMARA, Inspecteur Régional de l'Elevage de Kolda ;
- Papa MIME, Inspecteur Régional de l'Elevage de Louga ;
- Biram NDONG, Inspecteur Régional de l'Elevage de Thiès ;
- Doune Pathé NDOYE, Inspecteur Régional de l'Elevage de Tamba ;
- Mamadou O. SAKHO, Inspecteur Régional de Kaolack ; pour la disponibilité et pour l'accueil qu'ils nous ont réservés ;
- Mouctar WELE, Atoumane KANE, Baba SALL, Sanéo FAYE, Bouli TAMBA, Mamadou NIANG et Sadibou DIOUF, pour leur franche collaboration et leur disponibilité;
- les vétérinaires privés et du service officiel qui ont bien voulu coopérer pour que ce travail puisse être fait.
- Projet PARC pour la disponibilité de son personnel, en particulier Sadibou FALL, Madame DIALLO et Madame THIAM ;
- Modou MBOUP pour son appui.
- Tous ceux qui de près ou de loin, ont contribué à la réalisation de ce travail.

A NOS MAITRES ET JUGES

MONSIEUR LE PROFESSEUR IBRAHIMA WONE A LA FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE DE DAKAR

Vos qualités humaines et scientifiques font que vous êtes une référence unanime dans le cercle de l'université. La clarté de vos messages, leur précision, leur opportunité, de même que leurs portées toujours lointaines font que j'ai longtemps rêvé, de vous voir un jour, présider mon jury de thèse. Malgré aujourd'hui vos multiples occupations, vous avez bien voulu honorer de votre présence cette soutenance. Acceptez nos très sincères remerciements.

MONSIEUR LE PROFESSEUR AHMADOU LAMINE NDIAYE, RECTEUR DE L'UNIVERSITE GASTON BERGER DE SAINT-LOUIS

Monsieur le Recteur, la cérémonie de baptême de la 23ème promotion de l'EISMV dont vous êtes le parrain nous a permis de découvrir votre remarquable carrière universitaire et votre capital d'expériences inestimables qui constituent pour nous le motif d'une réelle fierté et d'une profonde admiration. Lors de votre passage à l'EISMV en 1993, vous aviez émis déjà l'idée à savoir que les docteurs vétérinaires devraient être décentralisés pour une meilleure valorisation de la profession. Or cette idée est à la base du concept du mandat sanitaire aujourd'hui en vogue et qui constitue l'objet de notre étude. Vous avez bien voulu siéger dans ce jury malgré vos multiples responsabilités. Veuillez accepter tous nos remerciements.

MONSIEUR LE PROFESSEUR JUSTIN AYAYI AKAKPO, A L'EISMV

Votre rigueur scientifique nous a beaucoup marqué. L'intérêt que vous portez à la privatisation vétérinaire, dès ses débuts, vous a valu maintes contributions à ce sujet, qui sont toujours d'actualité.

Votre sagesse et votre amour de la perfection nous ont valu un encadrement de qualité, que vous nous avez assuré avec constance durant la préparation de cette thèse.

Sincères remerciements et profonde gratitude.

MONSIEUR LE PROFESSEUR MALANG SEYDI A L'EISMV

C'est avec méthode que vous nous avez toujours dispensé des enseignements clairs et précis en HIDAOA. Vous êtes un serviteur exemplaire de l'EISMV, dont vous assurez, depuis belle lurette la coordination des études. Votre efficacité discrète et votre affection manifeste à l'égard des étudiants expliquent les nombreuses sollicitations, dans la préparation des thèses vétérinaires et la formation des jury de soutenance. Vous avez bien voulu juger ce travail. Nos sincères remerciements.

MONSIEUR LE DOCTEUR CHEIKH LY, MAITRE ASSISTANT A L'EISMV

Malgré une année qui s'annonçait pour vous très mouvementée, vous aviez accepté de diriger ce travail. La disponibilité pour tous est connue de vous à l'Ecole Vétérinaire. Votre soutien et vos conseils nous ont été utiles pour vaincre toutes les difficultés rencontrées. Votre simplicité et votre dévouement au travail constituent pour nous un exemple à suivre. Vos qualités scientifiques et votre rigueur ont été bien ressenties à travers l'encadrement que vous nous avez voué. Acceptez nos très sincères remerciements et notre profonde reconnaissance.

« Par délibération, la Faculté et l'Ecole ont décidé que les opinions émises dans les dissertations qui leur sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elles n'entendent leur donner aucune approbation ni improbation. »

DEFINITION DES SIGLES ET ABREVIATIONS

CRZ	Centre de Recherche Zootechnique
FIDES	Fonds d'Investissement Economique et Social
IEMVT	Institut d'Elevage et de Médecine Vétérinaire des Pays Tropicaux
SODESP	Société de Développement de l'Elevage dans la Zone Sylvopastorale
PDESO	Projet de Développement de l'Elevage dans le Sénégal-Oriental
PAPEL	Projet d'Appui à l'Elevage
PRODELOV	Projet de Développement de l'Elevage Ovin
SODEFITEX	Société de Développement des Fibres Textiles du Sénégal
CNCAS	Caisse Nationale de Crédit Agricole du Sénégal
GIE	Groupement d'Intérêt Economique
PREF	Plan de Redressement Economique et Financier
FMI	Fonds Monétaire International
PALM	Plan d'Ajustement Economique et Financier à Moyen et Long termes
NPA	Nouvelle Politique Agricole
SERAS	Société d'Exploitation des Ressources Animales du Sénégal
ITE	Ingénieur des Travaux d'Elevage
IV	Infirmier Vétérinaire
ATE	Agent Technique d'Elevage
ODVS	Ordre des Docteurs Vétérinaires du Sénégal
PPCB	Péripneumonie Contagieuse Bovine
PB	Peste Bovine
RCA	République Centre Africaine
PC15	Campagne conjointe
PARC	Campagne Pan Africaine de Lutte contre la Peste Bovine
OUA	Organisation de l'Unité Africaine
OIE	Office Internationale des Epizooties
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
CEE	Communauté Economique Européenne
ONG	Organisation Non Gouvernementale
DIREL	Direction de l'Elevage
TCA	Taux de Couverture Apparente
TCR	Taux de Couverture Réelle
SENELEC	Société Nationale d'Electricité du Sénégal
KWH	Kilo Watt Heure
UBT	Unité de Bétail Tropical
EISMV	Ecole Inter-Etats des Sciences et Médecine Vétérinaires

TABLE DES ILLUSTRATIONS

<u>LISTE DES TABLEAUX</u>	<u>PAGES</u>
Tableau I : Taux de croissance annuelle des bovins et petits ruminants au Sénégal entre 1960 et 1979-----	6
Tableau II : Sites de l'enquête en fonction des types de gestion -----	43
Tableau III : Durées de vie des matériels à amortir -----	55
Tableau IV : Parts de la campagne dans les charges en téléphone -----	56
Tableau V : Coefficients de participation au téléphone -----	57
Tableau VI : Salaires mensuels des fonctionnaires-----	59
Tableau VII : Indemnités de déplacement pour la campagne -----	59
Tableau VIII : Rémunération pour la campagne des auxiliaires d'élevage -----	60
Tableau IX : Détermination du coefficient de perte en vaccins par rapport aux doses injectées -----	61
Tableau X : Pertes par rapport aux doses injectées et par rapport aux doses utilisées	62
Tableau XI : Structure des coûts -----	67
Tableau XII : Répartition des charges opérationnelles et de structure -----	68
Tableau XIII : Marges par bovin vacciné-----	69
Tableau XIV : Marges par bovin vacciné, hors charges en personnel -----	69
Tableau XV : Valeurs des charges de tout l'échantillon -----	70
Tableau XVI : Résultats totaux -----	70
Tbleau XVII : Résultats hors main-d'oeuvre-----	70
Tableau XVIII : Incidence de la méthode et de la logistique d'intervention sur la rentabilité des opération de vaccination -----	72
Tableau XIX : Frais de coördination régionale -----	74
Tableau XX : Densités de bovins et coûts totaux par tête -----	79
Tableau XXI : Partage théorique de la rémunération du praticien -----	104

LISTE DES FIGURES

PAGES

Figure 1	:	Structure des coûts de la campagne de vaccination 1995-96 -----	67
Figure 2	:	Evolution du coût par tête -----	77
Figure 3	:	Densités de bétail et coûts par tête -----	79
Figure 4	:	Evolution de la marge brute en fonction des effectifs vaccinés (100 F CFA)	85
Figure 5	:	Evolution de la marge brute en fonction des effectifs vaccinés (125 F CFA)	85
Figure 6	:	Structure d'une unité vétérinaire multipolaire -----	91
Figure 7	:	Structure de la pyramide vétérinaire -----	94

LISTE DES CARTES

Carte N°2	:	Le Sénégal et les chefs-lieux de département suivis -----	43
Carte N°1	:	Situation de la PPCB dans le monde -----	21

TABLE DES MATIERES

	PAGES
INTRODUCTION	1
PREMIERE PARTIE : LE MANDAT SANITAIRE : SYNTHESE BIBLIOGRAPHIQUE	2
CHAPITRE I : ORIGINE DU MANDAT SANITAIRE	3
1. L'ASSISTANCE VETERINAIRE COLONIALE	3
2. EVOLUTION GENERALE DES POLITIQUES D'ELEVAGE ENTRE 1960 ET 1985	5
2.1. Ere des productions agricoles : 1960-1974.....	5
2.2. Ere des projets : 1975-1985	7
2.2.1. Missions des projets	7
2.2.2. Résultats des projets	8
3. AJUSTEMENT DANS LE SOUS-SECTEUR DE L'ELEVAGE : 1986-1996	9
3.1. Ajustement et privatisation	10
3.1.1. La nouvelle politique agricole	10
3.1.2. Privatisation de l'élevage	12
3.2. Privatisation et mandat sanitaire.....	13
CHAPITRE II : CARACTERISTIQUES DU MANDAT SANITAIRE	15
1. DEFINITION ET IMPORTANCE DU MANDAT SANITAIRE	15
2. MALADIES FAISANT L'OBJET D'UN MANDAT SANITAIRE	17
2.1. Peste bovine	17
2.1.1. Définition	17
2.1.2. Importance	17
2.1.3. Epidémiologie.....	18
2.1.4. Prophylaxie.....	18
2.2. Péripneumonie contagieuse des bovidés.....	19
2.2.1. Définition	19
2.2.2. Importance	19
2.2.3. Epidémiologie.....	20
2.2.4. Prophylaxie.....	21
3. LES STRATEGIES D'INTERVENTION ZOOSANITAIRE EN AFRIQUE	23
CHAPITRE III : MANDAT SANITAIRE : ETAT DES LIEUX	25
1. EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE	25
1.1. Niveau général d'avancement	25
1.2. Expériences actuelles.....	26
1.2.1. Situation des activités vétérinaires.....	26

1.2.1.1. La clinique.....	26
1.2.1.2. La vente des médicaments.....	27
1.2.2. Contraintes à la pratique libérale vétérinaire.....	29
1.2.2.1. Contraintes socio-économiques en milieu rural.....	29
1.2.2.2. Contraintes réglementaires.....	29
1.2.2.3. Contraintes technico-financières.....	33
1.2.3. Contraintes dans la mise en oeuvre du mandat sanitaire.....	33
2. ETAT DES LIEUX AU SENEGAL.....	34
2.1. La couverture sanitaire officielle.....	34
2.1.1. Peste et péripneumonie contagieuse bovines.....	34
2.1.2. Autres maladies à vaccination obligatoire.....	34
2.1.3. Maladies dominantes à vaccination non obligatoire.....	35
2.2. Etat d'avancement de la privatisation.....	35
2.3. Mise en oeuvre du mandat sanitaire.....	35
2.3.1. Aspects législatifs et réglementaires.....	35
2.3.1.1. Décret du 6 juillet 1995.....	35
2.3.1.2. Arrêté du 4 décembre 1995.....	36
2.3.1.3. Contrat du mandat sanitaire.....	36
2.3.1.4. Contrainte dans l'application des dispositions relatives au mandat sanitaire.....	37
2.3.2. Problèmes administratifs et institutionnels.....	38
2.3.3. Problèmes technico-économiques.....	39
2.3.4. Conclusion.....	40
DEUXIEME PARTIE : CONDITIONS TECHNIQUES ET ECONOMIQUES DU MANDAT SANITAIRE.....	41
CHAPITRE I : METHODOLOGIE.....	42
1. OBJECTIFS.....	42
2. SITES DE L'ENQUETE.....	42
2.1. Echantillon de référence.....	42
2.2. Caractéristiques des sites.....	44
2.2.1. Département de MBour.....	44
2.2.2. Département de Thiès.....	45
2.2.3. Département de Louga.....	45
2.2.4. Département de Linguère.....	46
2.2.5. Département de Bakel.....	47
2.2.6. Département de Tambacounda.....	48
2.2.7. Département de Kolda.....	48
2.2.8. Département de Sédhiou.....	49
2.2.9. Département de Kaffrine.....	50
2.2.10. Département de Kaolack.....	50
3. PERSONNES RESSOURCES.....	51
4. COLLECTE DES DONNEES.....	52
4.1. Durée de l'enquête.....	52
4.2. Outils de l'enquête.....	52
4.2.1. Les guides d'entretien.....	52
4.2.2. Les formulaires d'enquête.....	52

4.2.3. La fiche de site	53
4.3. Particularités dans la collecte de l'information.....	53
5. CHOIX METHODOLOGIQUE DANS L'ESTIMATION DES COUTS DE REVIENT DE LA CAMPAGNE 1995-96	53
5.1. Amortissement des investissements.....	54
5.2. Frais de téléphone.....	55
5.3. Frais d'électricité.....	58
5.4. Salaires et indemnités.....	58
5.5. Evaluation des pertes en vaccins	60
5.6. Données calculées.....	62
6. CHOIX METHODOLOGIQUES DANS LA SIMULATION.....	63
6.1. Principes généraux.....	63
6.2. Effectifs cibles	64
6.3. Durée de campagne	64
6.4. Frais de campagne calculés	65
CHAPITRE II : RESULTATS ET DISCUSSIONS.....	67
1. RESULTATS.....	67
1.1. Campagne officielle	67
1.1.1. Les secteurs.....	67
1.1.1.1. Coûts et recettes.....	67
1.1.1.2. Répartition des charges opérationnelles et de structure.....	68
1.1.1.3. Les marges	68
1.1.1.4. Récapitulation des charges et résultats de l'échantillon	70
1.1.1.5. Méthode d'intervention et rentabilité.....	71
1.1.2. Inspections	73
1.2. Simulations.....	74
2. DISCUSSIONS.....	78
2.1. Discussions sur la méthodologie	78
2.1.1. Echantillonnage	78
2.1.2. Collecte de l'information.....	78
2.1.3. Téléphone.....	80
2.1.4. Electricité.....	80
2.1.5. Vaccins.....	80
2.1.6. Salaires et indemnités.....	81
2.1.7. Durée de campagne du cabinet.....	81
2.1.8. Limites de l'étude	81
2.2. Discussion des résultats	82
2.2.1. Changes.....	84
2.2.2. Comparaison avec des données existantes.....	84
2.2.3. Prix de cession et rentabilité.....	84
CHAPITRE III : RECOMMANDATIONS	85
1. CONDITIONS D'OPERATIONNALITE DU MANDAT SANITAIRE.....	85
1.1. Recommandations d'ordre général.....	85
1.2. Recommandations envers les techniciens privés.....	86

1.2.1. Rôle du vétérinaire privé.....	87
1.2.2. Les pratiques de terrain.....	88
1.2.3. Ressources humaines du cabinet	88
1.2.3.1. Les agents techniques d'élevage.....	89
1.2.3.2. Les auxiliaires d'élevage	89
1.2.4. Organisation des structures privées.....	90
1.3. Recommandations envers l'Etat	92
I.3.1. Aires d'intervention	92
I.3.1.1. Installation de cabinets	92
I.3.1.2. Mise en oeuvre du mandat sanitaire	92
1.3.2. Organisation de la pyramide vétérinaire.....	93
I.3.3.. Accompagnement juridico institutionnal	95
1.3.4. Conditions du crédit	96
1.3.5. Logistique d'intervention	97
1.3.6. Rémunération et motivation.....	97
1.3.6.1. Tarification.....	97
1.3.6.2. Paiement.....	98
1.3.6.3. Motivation.....	98
2. ENJEUX ET PERSPECTIVES DES MANDATS OFFICIELS : SUR LES PISTES DE LA RECHERCHE	99
2.1. Diversification des activités.....	99
2.2. Redéfinition des missions de l'Etat.....	100
2.3. Mandants officiels et promotion de l'élevage.....	102
2.3.1. Objectifs de l'encadrement.....	102
2.3.2. Stratégies de l'encadrement	102
2.3.3. Système relationnel.....	103
2.3.4. Réceptivité des pasteurs.....	104
CONCLUSION	106
BIBLIOGRAPHIE.....	109
ANNEXES	

INTRODUCTION

Le Sénégal, à l'instar de la plupart des pays d'Afrique Tropicale, a une économie à vocation agricole.

L'élevage, l'un des deux sous-secteurs les plus dynamiques du secteur primaire, contribue pour beaucoup à la formation de la richesse nationale.

Avec un capital bétail important, la part de l'élevage dans le PIB national atteint les 7 p. 100, soit 31 p. cent du PIB du secteur primaire. Cette part relative de l'élevage est en constante progression depuis les années soixante avec 19 p. cent au cours du 1er plan et 29 p. cent lors du 5e plan.

Au début des années soixante dix, la grande sécheresse avait abrégé une période faste d'exploitation économique du cheptel. Malgré les politiques de secours qui ont été mises en oeuvre par les pouvoirs publics pour restaurer les écosystèmes pastoraux gravement perturbés, la stagnation des productions animales est toujours constatée.

Dans le prolongement de l'ajustement structurel, les autorités ont mis en oeuvre, des politiques de désengagement et de privatisation, pour lesquelles le mandat sanitaire vétérinaire occupe une place centrale.

L'octroi de mandats sanitaires aux praticiens libéraux a comme condition essentielle, l'existence d'un secteur privé vétérinaire viable et opérationnel.

De plus, la privatisation doit être un choix cohérent et bien articulé avec la politique de développement de l'élevage. Ces considérations nous amènent à étudier la problématique du mandat sanitaire au Sénégal.

Ces questions sont passées en revue dans la première partie de ce travail pour que des solutions idoines soient proposées dans la seconde partie.

Les trois chapitres de la première partie de ce travail traitent successivement de l'origine, des caractéristiques et des expériences actuelles de la privatisation des services vétérinaires et du mandat sanitaire.

L'étude des coûts et tarifs de la vaccination collective sera présentée dans les deux premiers chapitres de la seconde partie qui se termine par les recommandations pour un succès de la politique mise en oeuvre avec les mandats sanitaires.

PREMIERE PARTIE

LE MANDAT SANITAIRE
SYNTHESE BIBLIOGRAPHIQUE

CHAPITRE I

ORIGINE DU MANDAT SANITAIRE AU SENEGAL

Ce chapitre permet de retracer l'évolution des politiques d'élevage au Sénégal, jusqu'à la privatisation afin de placer la question du mandat sanitaire dans son contexte ; les circonstances de la mise en oeuvre du mandat sanitaire sont décrites comme une nouvelle stratégie dans l'exercice de la profession vétérinaire face à la privatisation.

Qu'elles aient été explicites ou implicites, les politiques d'assistance vétérinaire ont toujours prévalu sur l'exploitation et la valorisation économiques du cheptel, bien qu'à des degrés différents suivant les époques et leurs contextes.

1. L'ASSISTANCE VETERINAIRE COLONIALE

Si l'assistance vétérinaire officielle est apparue durant la période coloniale, l'avènement des services de l'élevage a été un phénomène évolutif.

Après la conférence de Berlin, tenue en 1885, une politique pour le développement de l'élevage a été conçue et appliquée dans les colonies.

La priorité fut alors portée sur la protection sanitaire des animaux comme l'énonçait l'arrêté de 1904 selon lequel, les fonctionnaires vétérinaires avaient comme principale attribution, de veiller à l'état sanitaire des animaux de la colonie (CISSE, 1996).

Cette orientation, favorable à la lutte prophylactique fut confortée par les accalmies épizootiques et une augmentation appréciable des effectifs bovins. D'ailleurs, en Afrique Occidentale, il fut admis que "l'éradication de la peste bovine n'était plus qu'une question de matériel et de personnel" (CURASSON, 1906).

Mais le manque d'eau était après les épizooties, le second facteur limitant de l'élevage en zone sahélienne. La découverte de la nappe d'eau du Maestrichien contribua, pour beaucoup, au développement de l'hydraulique pastorale avec la construction des premiers forages (DIOP, 1989).

Par ailleurs, la création de l'Institut d'Elevage et de Médecine Vétérinaire des Pays Tropicaux (IEMVT) et celle de l'Ecole Vétérinaire de Bamako, respectivement en 1922 et en 1924, permirent d'impliquer les techniciens dans l'encadrement des éleveurs et l'exploitation économique du cheptel (DIOP, 1989).

Ainsi, dans le prolongement des interventions sanitaires, se développèrent des actions économiques vétérinaires.

En 1942, intervint le dernier changement de dénomination du service officiel chargé initialement de "la Zootechnie et des Epizooties". L'administration substitua l'appellation "Service Vétérinaire" à celle de "Services de l'Elevage et des Industries Annexes". Les nombreuses désignations ne furent cependant pas toujours suivies d'une évolution notable dans les attributions de l'institution tout au long de son histoire (CISSE, 1996).

On peut considérer, à travers un bilan sommaire, que la protection sanitaire du bétail et son exploitation économique ont été les premiers objectifs que ce sont fixés les politiques d'assistance vétérinaire coloniales. Des acquis notoires ont été enregistrés dès le début, dans ce domaine.

En 1945, au lendemain de la Seconde Guerre Mondiale, commença la période de reconstruction qui profita considérablement au Service de l'Elevage. Les nouvelles attributions du Service de l'Elevage et des Industries Annexes, associaient le développement, le perfectionnement de l'élevage ainsi que l'amélioration de l'exploitation des produits animaux, à la protection sanitaire des animaux.

C'est ainsi que la protection sanitaire du bétail et l'hydraulique pastorale totalisaient, à elles seules, 85 p.100 des Investissements inscrits au titre du "Plan de Développement Economique et Social" en 1956, pour un montant global de 2 403 Milliards de F CFA (LY, 1989).

Le Fonds d'Investissement pour le Développement Economique et Social (F. I. D. E. S.) prit en charge une part importante des programmes d'investissement. Ainsi, fut créé : le laboratoire de Dakar-Hann, centre fédéral pour les recherches en pathologie animale, complété par un réseau dense de centres d'immunisation et de recherche zootechnique. Y figurait le Centre de Recherche Zootechnique (CRZ) de Dahra qui ouvrait de nouvelles perspectives pour l'amélioration des espèces (FEUNTEUN, 1955).

Mais dans l'ensemble, les remarquables moyens financiers mis à la disposition de l'Elevage permirent plutôt un renforcement des acquis déjà enregistrés dans la protection sanitaire des animaux et l'hydraulique pastorale, avec une nette augmentation des capacités d'intervention de l'encadrement. Ainsi en 1960, le

Sénégal eut la chance d'hériter des autorités coloniales des services structurés avec des établissements d'élevage plus ou moins bien équipés (DIOP, 1989).

2. EVOLUTION GENERALE DES POLITIQUES D'ELEVAGE ENTRE 1960 ET 1985

Les nombreux acquis légués au Sénégal devaient permettre à ses Services de l'Elevage d'avancer dans l'amélioration des productions animales au lendemain des indépendances. Les politiques de mise en valeur persistèrent. Toutefois, l'attitude des pouvoirs publics vis à vis de l'élevage a connu des variations dues, tantôt par des réalités conjoncturelles, tantôt par des objectifs structurels ou organisationnels. De ce fait, une évolution perceptible des politiques d'assistance vétérinaire a marqué le sous-secteur de l'élevage depuis l'Indépendance et dont l'aboutissement est la privatisation qui est aujourd'hui en cours avec la mise en oeuvre des mandats sanitaires.

Aussi, différents types de politiques d'élevage se sont succédés et trois grandes phases peuvent être identifiées telles que : la domination des productions agricoles, la mise en oeuvre des projets d'élevage et l'ajustement structurel dont le principal élément dans le sous-secteur de l'élevage est la privatisation des services aux éleveurs.

2.1. Ere des productions agricoles (1960 - 1974)

L'ère des productions agricoles occupe la période de 1960 à 1974.

En dehors de la consolidation des acquis en matière de prophylaxie contre les grandes épizooties, l'attitude des pouvoirs publics participait plus de la "cueillette" des produits de l'élevage, pour l'approvisionnement des grands centres urbains.

Les objectifs de la consommation intérieure de viande pour 1985 ont été atteints grâce à l'option fondamentale prise dès 1970 avec la politique de stratification zonale et d'intensification des productions animales. Cette option porta donc ses fruits car le cheptel bovin et petits ruminants augmenta annuellement respectivement d'environ de 4 p.100 et 10 p.100 (tableau I)

**TABLEAU I : TAUX DE CROISSANCE ANNUELLE DES BOVINS
ET PETITS RUMINANTS AU SENEGAL ENTRE 1960 ET 1979**

Espèces	Périodes	
	1960-1969	1970-1979
Bovins	4,3	-0,4
Petits ruminants	10,9	5,7

Source : LY (1989)

Pour les bovins, les taux de croissance entre 1970 et 1979 sont nuls voire négatifs et correspondent à une régression dans ladite période.

Les chocs climatiques du début des années 70 ont donc eu des incidences perceptibles surtout pour les bovins, du fait de la baisse tendancielle de la pluviométrie moyenne. Ainsi, la sécheresse devait freiner l'amélioration de la productivité enregistrée depuis la période coloniale. Par ailleurs, il y eut une adaptation de l'offre à la demande croissante durant les années 60 du fait de la stagnation des systèmes de production (LY, 1989).

De plus, entre 1965 et 1971, le sous-secteur de l'élevage n'a reçu que 1 p.100 du budget de fonctionnement de l'Etat, alors que les autres secteurs de l'agriculture en recevaient 7 p.100 (LY, 1989).

Une telle inadéquation entre l'importance de l'élevage et les investissements alloués, ajoutée à la suppression des taxes sur le bétail, a participé à la léthargie des structures étatiques, malgré leur rôle primordial dans les campagnes annuelles de prophylaxie.

Paradoxalement, c'est avec la sécheresse que l'action de l'Etat a décliné du fait de l'afflux de capitaux extérieurs. Cette rentrée massive de devises devait instaurer une nouvelle forme d'assistance aux éleveurs avec la mise en oeuvre de projets d'élevage.

De ce fait, la sécheresse des années 70 a été l'occasion d'un grand tournant dans l'importance donnée au sous-secteur de l'élevage au Sénégal.

2.2. Ere des projets : 1975-1985

Après l'effondrement des systèmes d'élevage provoqué par la grande sécheresse (1973-1974), il y eut un intérêt accru pour le sous secteur, de la part des bailleurs de fonds internationaux. De 1975 à 1985, il y eut une assistance multiforme centrée sur les domaines technique, financier et la gestion pour le développement de l'élevage et des ressources pastorales. L'Etat fut ainsi conduit vers une approche interventionniste avec une politique de crédit et de prix, d'une part et une politique d'assistance aux pasteurs basée sur les projets, d'autre part.

Toutes ces actions de développement étaient entreprises avec en perspective la politique de stratification des productions animales déjà élaborée au début des années 70 et devant être mise en oeuvre par ces mêmes projets de développement. C'est ainsi que pendant une bonne période jusque vers 1985, les projets de développement de l'élevage furent considérés comme "pièces maîtresses" des stratégies d'élevage (LY, 1989).

2.2.1. Missions des projets

Jusqu'en 1974, il n'y a pas eu de projet d'envergure axé sur l'élevage. La Société pour le Développement de l'Elevage dans la Zone Sylvopastorale (SODESP) fut la première à être créée en 1975. Elle avait pour mission la régulation et la stabilisation de la demande en viande. Ses activités étaient centrées sur la première zone de Labgar et un encadrement de près de 1 500 bovins. La SODESP a joué un rôle certain dans la résistance des systèmes traditionnels aux perturbations écologiques et dans la protection des pasteurs (LY, 1989).

Cet effort fut poursuivi en 1976 avec la création du Projet de Développement de l'Elevage dans le Sénégal Oriental (PDESO). Le projet ciblait la région de Tambacounda où il s'attela à améliorer l'élevage extensif dans un espace agropastoral de 1 000 000 ha. Le PDESO a pu encadrer 5 400 familles et 132 000 têtes de bovins de 1976 à 1986 (SENEGAL, 1987). D'autres projets devaient suivre pour compléter l'action des premiers plus importants. Il s'agit du Projet de Développement de l'Elevage et d'Aménagement des Parcours Naturels (PRODEAP) de Bakel, en 1982, du Projet de Développement de l'Elevage Ovin (PRODELOV) de Kaolack, en 1983, du Volet Elevage de la Société de Développement des Fibres Textiles (SO.DE.FI.TEX.) en 1985 (SENEGAL, 1987).

Tous ces projets devaient promouvoir l'élevage par l'organisation des producteurs en groupements, la distribution des intrants à travers les Opérations de Sauvegarde du Bétail (O. S. B.) et le renforcement des moyens des producteurs et des services de l'élevage.

Les coopératives d'éleveurs furent cependant caractérisées, depuis leur création, par une léthargie. Leur contrainte majeure, outre le problème de tutelle, était l'accès au

crédit. La réforme de 1983 les rattacha à la communauté rurale pour qu'elles coordonnent des "sections villageoises" qui devaient constituer le nouveau tissu de l'action coopérative. Mais plus tard, l'accent fut mis sur les groupements d'intérêt économique (GIE) ayant une autonomie juridique plus importante.

L'accès au crédit a toujours été une des contraintes majeures pour le développement des productions animales au Sénégal.

Dans le cadre de l'insertion réelle de la Caisse Nationale de Crédit Agricole du Sénégal (CNCAS) dans le sous-secteur de l'élevage depuis 1983, l'élaboration d'une politique de crédit était envisagée, même si en réalité, les coopératives d'éleveurs n'ont pas bénéficié de cette politique de crédit au sein des institutions financières.

L'aide internationale était par ailleurs destinée à l'approvisionnement d'urgence en aliments du Bétail et d'autres intrants sanitaires. De 1973 à 1985, en moyenne, 9 800 tonnes d'aliments furent écoulées, chaque année, sauf en 1975 et 1976 (LY, 1989).

En complément de l'action des projets, les autorités mirent aussi en avant une fiscalité et une politique de prix dont l'impact sur le système de production n'était pas négligeable. Le commerce du bétail, avec sa relative stabilité, devait supporter l'interventionnisme des pouvoirs publics dès que l'abandon de la taxe sur le bétail fut effectif en 1974.

Pour ce faire, l'arme de choix des autorités devint alors l'administration et la modulation des prix du bétail et de la viande. La question des prix était ainsi devenue comme l'indique LY (1989), une "pierre de touche", dans le milieu de l'élevage. Cette situation fut singulièrement renforcée plus tard avec la Nouvelle Politique Agricole.

2.2.2. Résultats des projets

Les projets avaient pour objectif d'augmenter la production animale commercialisée, surtout celle des bovins, pour une meilleure satisfaction des demandes urbaines en misant sur la productivité des troupeaux traditionnels.

Une telle option exigeait une évolution des systèmes de production vers une plus grande ouverture aux marchés et aux échanges commerciaux.

Mais le consensus déjà établi à propos de ces programmes de développement était qu'ils ont abouti à des "échecs cuisants".

Très souvent, les comportements des producteurs pastoraux furent jugés comme des obstacles majeurs au succès de ces actions.

Un tel constat était dû aux réalités des systèmes d'élevage qui étaient plutôt aptes à la production laitière de subsistance, et qui ne se fondaient pas sur une valorisation monétaire du bétail par la production de viande (LY, 1989).

ÉCOLE INTER-ÉTATS
DES SCIENCES ET MÉDECINE
VÉTÉRINAIRES DE DAKAR
BIBLIOTHÈQUE

Les revers s'expliquaient aussi par l'absence d'un choix pour des résultats plus globaux et plus durables au lieu d'une simple recherche de production maximale en viande.

Une autre raison de premier ordre, était le délaissement de l'élevage des petits ruminants, malgré les avantages économiques du fait de leur cycle de reproduction plus court.

Enfin, une approche sociologique peu rigoureuse dans la conception des projets limitait les interventions aux animaux et à l'environnement au détriment des populations d'éleveurs. Cette approche faisait abstraction des contraintes et des processus de prise de décision, d'une part et ignorait le rôle des femmes dans la production et la commercialisation des produits de l'élevage, d'autre part.

Fortement tributaire du système commercial et de l'économie de marché, ces interventions étaient malgré tout jugées aptes à induire des transformations sociales pour un nouveau comportement économique des producteurs traditionnels.

Les objectifs visés par la Direction de l'Élevage n'avaient pas été atteints malgré les lourds investissements consentis ; car l'effet des projets disparaissait dès que les ressources se tarissaient.

Les leçons tirées de l'expérience des projets et leur impact économique sur les systèmes d'élevage dominés par le pastoralisme traditionnel face à une conception « dirigiste » du développement de l'élevage, ont plutôt abouti à de nouvelles politiques. Ces nouvelles stratégies sont, cette fois, mues par un souci de « développement durable » avec des objectifs de « développement à la base ».

Même si les projets d'élevage avaient continué à voir le jour, les pouvoirs publics étaient conscients du fait que les résultats en matière d'assistance vétérinaire ne sont pas proportionnels aux moyens investis et ils se réorientèrent résolument vers un désengagement introduit par le slogan "moins d'Etat, mais mieux d'Etat".

3. AJUSTEMENT DANS LE SOUS-SECTEUR DE L'ELEVAGE : 1986-1996

Au début des années 80, les interrogations sur les résultats obtenus par les projets arrivèrent à un point où les bailleurs de fonds furent amenés à mettre en avant de nouvelles stratégies de développement. Les questions de politique étaient replacées au centre des préoccupations relatives à l'élevage.

De nouvelles approches furent donc imposées aux Etats sur les marchés internationaux des capitaux.

Les nouvelles stratégies ont abouti à la mise en oeuvre dans le sous-secteur de l'élevage, de mesures de redressement et d'ajustement structurel. Contrairement aux mesures de la seconde génération des politiques d'élevage. Les nouvelles actions ont recherché une contraction de la demande publique interne avec une réduction des programmes d'investissement et des dépenses de fonctionnement. C'est ainsi que le sous-secteur de l'élevage, comme les autres secteurs qui étaient supportés par la puissance publique, a connu l'application de mesures de désengagement et de libéralisation.

Ces politiques ont été déterminantes et caractérisent aujourd'hui le sous-secteur de l'élevage au Sénégal

3.1. Ajustement et privatisation

Après le Plan à court terme de Stabilisation en 1979/80, le Plan de Redressement Economique et Financier (PREF) lancé par le FMI et la Banque Mondiale avait comme objectifs principaux, la stabilisation des finances publiques et la restructuration du secteur parapublic.

Par la suite, le Plan d'Ajustement Economique et Financier à moyen et long terme (PALM) fut mis en oeuvre de 1985 à 1992. Parmi les mesures pour réaliser le PALM qui était porté aux niveaux conjoncturel et structurel, était la Nouvelle Politique Agricole (NPA). La NPA chercha à responsabiliser les paysans avec la réorganisation du monde rural (DIOUF, 1991).

3.1.1. La Nouvelle Politique Agricole (NPA)

La N. P. A. relève surtout des stratégies de réponse aux difficultés alimentaires, à la crise profonde des finances publiques et à la détérioration de la balance des paiements.

Jusqu'en 1985, il n'y a pas eu de retentissement véritable de cette politique dans l'Elevage malgré l'importance relative de la contribution de celui-ci dans les productions animales.

Mais le désengagement de l'Etat devait atteindre le sous-secteur après le Séminaire National de l'Elevage en 1986 qui devait être suivi d'un Conseil Interministériel consacré aussi à l'élevage en 1987.

A l'issue de ces assises, un Plan d'Action pour l'Elevage fut mis au point en 1988. Les stratégies arrêtées permettaient l'application de mesures novatrices devant autoriser à terme, une redéfinition des missions des services publics avec :

* la privatisation de la médecine vétérinaire, de la Société d'Exploitation des Ressources Animales du Sénégal (SERAS) et du Centre Avicole de MBao ;

- * la libéralisation des prix sur les marchés intérieurs et une mercurialisation pour la viande ;
- * l'intensification des productions en tenant compte des zones écologiques du pays.

Même si les projets devaient être restructurés, comme la SODESP, la prépondérance du secteur privé dans le développement de l'élevage était l'orientation principale de l'Etat.

Dorénavant, les stratégies, et programmes dans le domaine de l'Elevage devraient tenir compte de la nouvelle politique agricole.

Depuis 1988, des outils majeurs de planification ont été mis en place pour accompagner l'évolution du nouveau paysage économique avec :

- la loi relative à l'orientation pour le développement économique et social ;
- la référence administrative, la décentralisation et la modernisation de l'Etat ;
- l'intégration régionale et le "développement autocentré" (SENEGAL et CILSS, 1992).

Aujourd'hui, la privatisation de l'élevage, pilier central de cette politique, est encore de rigueur. Mais, il avait un défaut de cohérence entre politique et priorité des ressources de financement utilisées dans l'élevage.

Malgré l'effort persistant des projets, les ressources injectées par l'Etat au sous-secteur de l'élevage ont été très maigres. Sur la période 1990/93, l'Elevage ne devait recevoir que 2 p. 100 des investissements publics. Les moyens consacrés à l'Elevage dans les prévisions d'investissement du secteur primaire sont passés de 10 p.100 à moins de 5 p.100 , du 4e plan au 8e plan, la priorité étant accordée au développement des productions végétales auxquelles les deux tiers des investissements du secteur primaire ont été destinés. Mais la faiblesse des taux de réalisation du 7e plan avec 11 p.100 pour l'élevage et 8 p.100 pour l'agriculture montre que l'ensemble du secteur primaire a été touché par la baisse des finances publiques (SENEGAL et CILSS, 1992).

Cette campagne d'austérité dans les services publics avait eu comme effet sur l'élevage d'ajouter au manque structurel d'intrants zootechniques et sanitaires, une réduction sensible de l'assistance vétérinaire. A ces contraintes majeures, il faut ajouter les effets sur la productivité de la participation des éleveurs au financement de la production. De plus, la dépression des incitations à la production et à la productivité apparue depuis 1980 était un facteur d'inertie dans les systèmes de production (LY, 1989).

Tous les résultats qui étaient attendus n'avaient donc pas été obtenus dans la concrétisation de la nouvelle politique.

Pourtant, la privatisation déjà amorcée gagnait encore du terrain dans le sous-secteur de l'élevage.

3.1.2. Privatisation de l'élevage

La nouvelle politique de l'élevage fut accompagnée d'un ensemble de mesures qui visaient à privatiser progressivement le sous-secteur et à le libéraliser.

La SERAS qui fut cédée à 72 p.100 au secteur privé en 1990, le sera entièrement en 1994. Le centre avicole de Mbao connut le même sort.

L'Etat se désengage de la distribution des intrants alimentaires destinés au bétail, de la production et de la commercialisation au sein de l'élevage (CISSE, 1996).

En matière de protection sanitaire, il s'agissait de faire prendre graduellement en charge les coûts afférents à la prophylaxie médicale des animaux par les éleveurs et de libéraliser l'exercice de la médecine en favorisant l'insertion des techniciens vétérinaires dans le secteur privé.

En 1981, les éleveurs n'étaient redevables que d'une participation forfaitaire et volontaire aux frais d'intervention de la campagne de vaccination officielle. Durant la campagne 1990-91, cette participation a atteint plus de 50 p.100 du coût des vaccins.

Lors de la campagne 1992/93, la participation de l'éleveur aux frais de vaccination contre la peste bovine et la péripneumonie contagieuse des bovidés fut élevée à 30 F CFA par tête, soit 100 p.100 du coût total du vaccin, les frais d'intervention étant toujours à la charge de l'Etat (SENEGAL et CILSS, 1992).

Mais l'on avait déjà compris que l'opérationnalité du secteur privé dépendait avant tout d'une présence suffisante de praticiens installés. L'Etat décida en 1990 l'arrêt du recrutement officiel des docteurs vétérinaires qui étaient dorénavant destinés à étoffer le secteur privé.

Pour les mêmes raisons, de nombreux fonctionnaires devaient quitter les services de l'Etat en 1991. Les départs volontaires correspondaient à 9 p.100 des effectifs des docteurs vétérinaires, 30 p.100 de ceux des Ingénieurs des Travaux d'Elevage (ITE) et à 18 p.100 de ceux des Agents Techniques d'Elevage (ATE) et des Infirmiers Vétérinaires (IV) (CISSE, 1996).

Ainsi, l'établissement des vétérinaires en clientèle privée intéressait de plus en plus les ITE et ATE. Ces techniciens officient par arrêté du Ministre du Développement Rural et de l'Hydraulique qui les autorise à exercer à titre privé la médecine vétérinaire en des endroits déterminés. Cette autorisation doit être renouvelée chaque année.

Dans le but d'un retrait progressif de l'Etat, les agents vétérinaires officiels sont également obligés de cesser tout exercice de la médecine dans toutes les localités où des privés sont installés. Néanmoins, les immunisations obligatoires, outre la peste et la péripneumonie contagieuse bovines sont toujours exclues du domaine d'intervention des privés car la prise en charge de ces activités par l'Etat est toujours effective.

En 1992, dans le même élan, l'Ordre des Docteurs Vétérinaires du Sénégal (ODVS) fut créé, le code de Déontologie de l'exercice de la médecine vétérinaire fut ensuite adopté.

En 1993, le nombre de nouveaux diplômés chômeurs avait atteint 63 parmi les seuls docteurs vétérinaires du fait de l'arrêt de leur recrutement dans la fonction publique, malgré les recommandations du Conseil Interministériel d'Août 1993 consacré à l'élevage (SENEGAL, 1993).

Cet ensemble de mesures devait conduire le sous-secteur de l'élevage vers une privatisation et une libéralisation franches. Les pouvoirs publics ont ainsi définitivement opté pour un développement de l'élevage par la privatisation.

Ces mutations placent les professionnels vétérinaires privés au devant de la scène en matière d'encadrement vétérinaire et obligent les éleveurs à se prendre en charge pour des activités jadis gratuites ou subventionnées.

Une dynamique nouvelle, au déterminisme fort complexe est désormais impulsée dans le processus global de désengagement des pouvoirs publics du sous-secteur de l'élevage, du fait de la privatisation effective des services aux éleveurs.

3.2. Privatisation et mandat sanitaire

Au Sénégal, depuis 1990, la privatisation des activités vétérinaires est devenue une option centrale pour la politique de développement de l'élevage.

Pourtant, les premières installations des praticiens privés remontent à plus de 25 ans. Mais ce mouvement d'établissement en clientèle des techniciens n'a pris une réelle ampleur qu'à partir de 1991 où, de 12 opérateurs privés jusqu'en 1990, l'on en a enregistré 45. Ce nombre est passé à 89 en 1992 et 98 en 1993. En 1994, 118

vétérinaires et techniciens d'élevage étaient en activité dans le secteur privé dont 27 p.100 sont des docteurs vétérinaires (CISSE, 1996).

Cette accélération du rythme des installations vétérinaires dans le privé s'explique par l'exécution des programmes de départs volontaires de la fonction publique en 1990 d'une part, et la disponibilité de lignes de crédit de 400 millions de F CFA d'autre part (SENEGAL, 1992 a). Ces crédits à l'installation découlent de la volonté des pouvoirs publics de transférer progressivement les activités de santé animale aux praticiens privés (SENEGAL, 1992 b).

L'avènement du secteur privé vétérinaire au Sénégal était devenu un phénomène irréversible.

Les enquêtes récentes ont montré, cependant, que 68,4 p.100 des praticiens sont satisfaits de leur travail. L'existence de ce sentiment est liée à la vocation et à l'espoir que suscite l'avenir de la profession mais aussi au manque d'alternatives. A contrario, 65,3 p.100 estiment avoir des gains faibles (CISSE, 1996).

Ces conclusions révèlent aussi pour les cabinets vétérinaires des résultats mitigés avec une stabilité douteuse.

La stabilité et la rentabilité des structures privées sont devenues très préoccupantes.

Afin que la distribution du médicament vétérinaire ne soit pas la seule opportunité offerte, il est crucial que les activités de prophylaxie puissent être prises en charge effectivement et massivement par les professionnels installés dans le privé. Ainsi donc, les initiatives prises par la Direction de l'Elevage ont abouti au décret 95-645 du 6 Juillet 1995 qui a institué l'attribution du mandat sanitaire aux docteurs vétérinaires installés dans le privé. Cette disposition permet d'élargir sensiblement leurs domaines d'action car les opérations de vaccinations collectives obligatoires du bétail, de même que l'inspection des denrées animales et d'origine animale peuvent compléter la clinique et la pharmacie vétérinaires.

Aussi, le crédit et le mandat sanitaire se placent aujourd'hui au coeur des stratégies de privatisation qui doivent converger vers la satisfaction des exigences du développement de l'élevage sénégalais.

CHAPITRE II

CARACTERISTIQUES DU MANDAT SANITAIRE

Le but de ce chapitre est de caractériser le mandat sanitaire. Son importance sera mise en exergue de même que les aspects sanitaires.

L'apport attendu du mandat sanitaire dans le processus de privatisation dépend surtout du contenu réservé à son concept.

1 DEFINITION ET IMPORTANCE DU MANDAT SANITAIRE

Le mandat sanitaire est la concrétisation du lien contractuel établi entre les services publics et les opérateurs privés qui se voient confier des fonctions dont la mise en oeuvre relève de la responsabilité de l'Etat.

La répartition des rôles entre le secteur public et le secteur privé n'exclut pas, en effet, que pour faire face à certaines épizooties ou pour exécuter certains contrôles de denrées alimentaires, que le vétérinaire soit "mandaté" par les services officiels pour remplir des fonctions relevant en principe des pouvoirs publics. Cette délégation de pouvoir se fait dans le cadre du "mandat sanitaire" qui, conformément à la législation en vigueur, permet au vétérinaire privé remplissant un certain nombre de conditions, d'exécuter des actes autrefois dévolus à l'administration.

Les activités relevant du mandat sanitaire permettent au vétérinaire privé :

- d'assurer dans une zone, la prophylaxie obligatoire des maladies animales faisant l'objet d'une législation particulière ;
- d'assurer l'inspection sanitaire des denrées alimentaires d'origine animale ;
- de contrôler les mouvements des animaux tant à l'intérieur du pays qu'aux frontières et de délivrer des certificats officiels nécessaires à ces mouvements.

L'importance du mandat sanitaire est attesté par l'apport déterminant qu'il confère au processus de privatisation.

La question des mandats sanitaires officiels octroyés aux vétérinaires privés devient aujourd'hui très importante, en particulier dans les régions semi-arides d'élevage extensif (LETENNEUR et MARTIN, 1997).

Dans ces zones, un cabinet vétérinaire n'est rentable et donc stable que si toutes les activités sanitaires possibles sont exploitées ; en l'occurrence les soins, la vente de médicaments mais aussi les activités sous mandat sanitaire telles les vaccinations obligatoires (**DOMENECH, 1995**).

Ainsi, les mandats sanitaires améliorent sensiblement la rentabilité des clientèles dont les viabilités n'étaient que douteuses du fait des problèmes de moyens d'intervention et d'exploitation réelle des marchés existants. Une meilleure rentabilité des opérations du mandat sanitaire lorsqu'elles sont exécutées par les privés, fait de ce dernier un instrument incontournable pour la réussite de la privatisation.

Les premiers résultats obtenus au Tchad montrent que les mandataires privés peuvent effectuer des campagnes de vaccination à un coût moindre que celui des services de l'Etat et en tirent eux-mêmes un bénéfice substantiel (**DOMENECH, 1996 b**).

En effet, 8 docteurs vétérinaires privés ont pu vacciner au Tchad en 1994 et 20 en 1995. Malgré des conditions qui n'étaient pas idéales, les privés ont pu atteindre 92 p.100 de l'objectif visé en 1994 (960 000 bovins), et 86 p.100 en 1995 (1 725 000 bovins vaccinés) avec des coûts inférieurs à ceux obtenus par l'Etat du Tchad.

Ces résultats montrent que cette solution est adaptée tant du point de vue de l'efficacité technique (objectifs atteints) que financier (rentabilité de l'opération) (**DOMENECH, 1996 b**).

En effet, si le vétérinaire privé dispose d'un mandat sanitaire pour les vaccinations obligatoires par exemple, la rentabilité financière de l'entreprise devient bonne même si les investissements incluent un véhicule. "Si le mandataire vaccine 100 000 bovins contre la PB et la PPCB, avec une marge brute d'exploitation de l'ordre de 50 à 60 F CFA (frais financiers et impôts exclus), il peut supporter l'achat d'un véhicule ... tout-terrain d'occasion."

"Ce qui lui donnera la possibilité hors campagne de vaccination obligatoire de poursuivre des activités de prophylaxie de masse (vaccinations et chimioprophylaxie) et de vente de médicament sur un rayon d'action plus important" (**DOMENECH, 1996 b**).

Le problème des investissements pour l'installation est donc lié à l'attribution ou pas de mandat sanitaire.

2 . MALADIES FAISANT L'OBJET D'UN MANDAT SANITAIRE

L'impact des maladies animales a toujours entraîné un manque à gagner considérable dans l'exploitation économique des cheptels africains.

Au Sénégal deux maladies font actuellement l'objet d'un mandat sanitaire chez les ruminants à cause de leur gravité médicale et de leur importance économique. Il s'agit de la peste bovine et de la péri-pneumonie contagieuse des bovidés.

2.1 Peste Bovine (PB)

L'une des maladies les plus meurtrières de l'espèce bovine, la peste bovine a pendant longtemps représenté une véritable catastrophe décimant en Europe 200 millions de bovins au 18e siècle et en Afrique 97 p. 100 du bétail au 19e siècle (DOSSA, 1982).

2.1.1 Définition

La peste bovine est une maladie infectieuse très contagieuse, virulente et inoculable.

Elle affecte les ruminants domestiques et sauvages, mais frappe particulièrement les bovins.

Son agent causal est un paramyxovirus spécifique : le virus bovine pestique.

La maladie est cliniquement caractérisée par une hyperthermie, un état typhique plus ou moins accusé.

Au niveau des muqueuses (superficielles et profondes) surtout au niveau de la cavité buccale, particulièrement atteinte, vont se développer des lésions septicémiques de type inflammatoire ou ulcéronécrotique.

L'évolution de la maladie est souvent épizootique et rapidement mortelle.

2.1.2 Importance

- *économique* :

La peste bovine est une maladie très contagieuse provoquant une morbidité et une mortalité très élevées au sein de l'espèce bovine ; ce qui traduit des pertes économiques importantes dans les pays africains.

- *médicale* :

La PB est une maladie virale, qui évolue sur un mode grave. Il n'y a pas de traitement spécifique avec une incidence et une prévalence élevées.

2.1.3 Epidémiologie

La peste bovine envahissait autrefois le monde entier, mais aujourd'hui elle persiste en Asie, au Moyen Orient et en Afrique Inter-tropicale.

Sur notre continent, deux zones d'infection résiduelle persistent. Il s'agit de la zone Sud Soudan - Ouganda et la corne de l'Afrique (Erythrée - Ethiopie).

La maladie sévit sous une forme épizootique, dans les territoires nouvellement infectés et sous une forme enzootique, dans les pays anciennement infectés.

Les animaux malades et les porteurs inapparents sont les sources les plus dangereuses du virus, car ils peuvent l'éliminer à l'extérieur. Mais le milieu ne peut pas être considéré comme source car le germe n'y résiste que 1 à 2 jours dans les pays chauds.

La maladie se développe en toutes saisons.

En zone indemne, tous les bovins, de tout âge sont sensibles alors qu'en zone infectée, seuls les animaux de 6 - 10 mois à 2 ans sont sensibles, suite à la perte de l'immunité passive colostrale et la non apparition de l'immunité acquise.

2.1.4 Prophylaxie

- Prophylaxie sanitaire

L'interdiction formelle de toute importation d'animaux vivants venant de pays infectés est préconisée dans les pays indemnes.

Dans les pays infectés, les méthodes doivent être plutôt offensives pour limiter l'extension des foyers. Les mesures sont principalement le dépistage (identification des malades et des contaminés), l'isolement (protection des zones infectées par le contrôle des mouvements de bétail) et l'assainissement (suppression des malades et des contaminés).

Les résultats ne sont positifs que lorsque les mesures sont appliquées très tôt et devant une contamination limitée. C'est pour cela que la prophylaxie médicale est la plus utilisée dans les programmes de lutte contre la peste bovine en Afrique.

- Prophylaxie médicale

La prophylaxie médicale consiste en une immunisation active, c'est-à-dire la vaccination.

La vaccination antipestique chez les bovins fait appel à l'utilisation soit d'un vaccin à germe inactivé ou tué, soit d'un vaccin à virus vivant modifié ou atténué. Le vaccin

vivant est le plus utilisé au Sénégal dans les campagnes officielles d'immunisation de masse. Il est connu sous le nom de *Tissu-Pest*.

En Afrique de l'Est, du Centre et de l'Ouest, les résultats de la lutte contre la peste bovine sont satisfaisants. Le "stade de contrôle" de la maladie a été atteint. Il s'agit de tendre vers l'éradication.

Pour cela, l'arrêt de la vaccination est nécessaire. L'arrêt de la vaccination est, en effet, un préalable dans les méthodes d'éradication. En 1996, le Bénin, le Burkina, le Cameroun, la Côte d'Ivoire, le Ghana, la Guinée Bissau, la Guinée Conakry, le Mali et le Sénégal ont déclaré l'arrêt de la vaccination contre la peste bovine et du même coup se sont déclarés "pays provisoirement indemnes". Par la suite, la confirmation par l'Office International des Epizooties (OIE), confèrera à ces pays le rang de "pays indemnes".

Le Sénégal n'a plus enregistré de foyers de peste bovine depuis une vingtaine d'années ; il s'oriente ainsi vers le statut de "pays indemne" selon les normes de l'O.I.E.

Le respect du code zoosanitaire international impose un système d'alerte, d'où la nécessité d'établir un réseau de surveillance épidémiologique.

2.2 La péripneumonie contagieuse des bovidés (PPCB)

2.2.1 Définition

La péripneumonie contagieuse des bovidés est une maladie infectieuse, contagieuse, virulente, inoculable frappant les bovidés domestiques et sauvages et qui est due à un germe spécifique, *Mycoplasma mycoïdes*, sous espèce *mycoïdes*. Il s'agit d'une mycoplasmosse primitive ou majeure qui est caractérisée sur le plan clinique par une pleuropneumonie exsudative sérofibrineuse grave prédisposant à des séquestres pulmonaires et à une mort par asphyxie.

La guérison est non stérilisante l'évolution mène le plus souvent vers la chronicité.

2.2.2 Importance

La PPCB semble être une maladie qui ne cause apparemment pas de gros dégats, mais elle représente en réalité une contrainte majeure dans l'exploitation et le développement des cheptels bovins.

L'importance économique de cette maladie est considérable dans les pays infectés, mais toutefois difficilement appréciable, du fait de sa forme d'expression souvent chronique. La PPCB est une maladie insidieuse et sournoise.

2.2.3 Epidémiologie

Aujourd'hui, la PPCB est présente en Asie et en Afrique intertropicale et dans la péninsule ibérique.

Dans les zones infectées, la maladie sévit sous une forme enzootique ; elle peut cependant éclater en de multiples foyers entraînant des pertes importantes.

En zone nouvellement infectée, la PPCB pourrait prendre une allure épizootique et les expressions cliniques aiguës sont prépondérantes.

En zone tropicale, la maladie apparaît en toutes saisons et plus particulièrement en saison sèche.

Seules *Bos taurus* et *Bos indicus* sont sensibles et il n'y a pas de réservoir connu dans la faune sauvage.

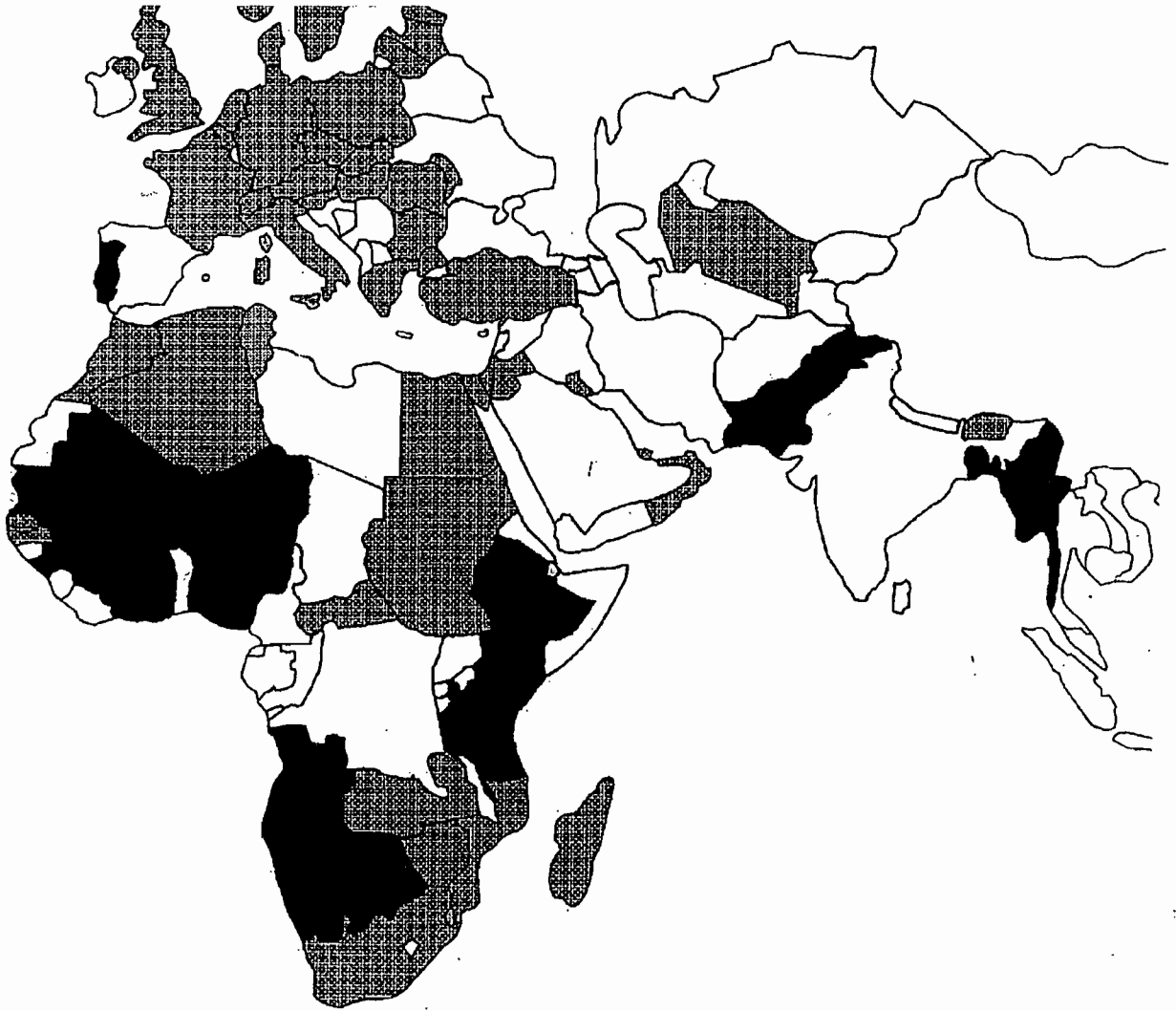
Les porteurs chroniques sont des réservoirs importants parmi les bovins.

La transmission de la PPCB se fait habituellement par inhalation d'aérosols contaminés et par contact direct. La diffusion de la maladie est assurée par les porteurs de germes à la faveur de transferts d'animaux avec les transactions commerciales. La PPCB suivra le parcours des animaux infectés. Ainsi, on la qualifie de maladie des troupeaux en déplacement.

De ce fait, dans le contexte de l'élevage traditionnel africain fondamentalement transhumant, l'absence d'un programme de prophylaxie conséquent, expose le cheptel bovin à un risque permanent.

La PPCB sévissait en 1995 dans 24 pays africains ; le Sénégal et la Sierra Léone se sont déclarés indemnes alors que la situation burundaise restait à être éclaircie (DOMENECH, 1996 a). La PPCB est absente de l'Afrique du Nord et en grande partie d'Afrique Australe (carte n° 4).

Carte 1 : Péripleumonnie contagieuse bovine



Source : DOMENECH (1996 a) *actualisée*

PAYS AYANT DECLARE LA MALADIE



Présence de la maladie



Absence de la maladie

* En Afrique de l'Ouest : la PPCB sévit à l'état enzootique ou sporadique. Mais il existe des pays où la maladie prend de l'importance (Mali, Côte d'Ivoire). De nouveaux foyers sont apparus au Nigéria et en Mauritanie.

* En Afrique Centrale : la situation est moins préoccupante car la RCA est indemne et au Tchad, l'on note l'absence de foyer depuis un certain temps.

* En Afrique de l'Est (Angola, Namibie et Bostwana), la PPCB prend de plus en plus de l'importance. Aujourd'hui, la situation en Afrique de l'Est et du Sud-Ouest est très alarmante. "Les guerres civiles et les conflits dans la corne de l'Afrique, en particulier au Soudan et en Ethiopie, ont entraîné l'arrêt des programmes de contrôle de PPCB/PB et l'intensification des mouvements de troupeaux" (DOMENECH, 1996 a).

2.2.4 Prophylaxie

Même si une thérapeutique anti-PPCB existe, la lutte contre cette maladie repose essentiellement sur la prophylaxie.

- Prophylaxie sanitaire

L'entrée de bovins en provenance de pays suspectés doit être évitée en milieu indemne. Toute importation doit être assortie de conditions (certificat sanitaire d'origine et mise en quarantaine). Le contrôle de tout mouvement de bovin doit être systématique en zone menacée.

En zone nouvellement infectée, on préconise le dépistage précoce des malades (méthode clinique) et des porteurs (méthode sérologique). Tous doivent être éliminés.

En zone d'enzootie, l'immobilisation des animaux sensibles doit être ajoutée aux mesures précédentes.

Les mesures de prophylaxie sanitaire n'offrent cependant pas de résultats satisfaisants dans beaucoup de pays d'Afrique. Cela est dû essentiellement à l'étendue des territoires et à la mobilité des animaux à travers des frontières quasiment incontrôlables, sans oublier la faible coopération des éleveurs du fait très souvent de l'absence d'une indemnisation lorsque l'abattage de leurs animaux est préconisé.

Ainsi, les mesures de prophylaxie médicale viennent compléter la prophylaxie sanitaire.

- *Prophylaxie médicale*

La prophylaxie médicale repose sur une immunisation active à l'aide, le plus souvent, d'un vaccin à germe atténué. Les souches les plus utilisées dans la fabrication de ces vaccins sont la souche T144 cultivée sur oeuf embryonné (Sénégal) et la souche KH3J cultivée en milieu inerte (Niger).

La première confère une immunité nettement meilleure, qui est solide, après 1 mois et pouvant durer 11 à 12 mois ; d'où la nécessité d'un rappel annuel. Ce vaccin est connu sous le nom de T1, le BISSEC étant le vaccin bivalent utilisé contre la PB et la PPCB. La souche T144 assure une immunisation de tout le troupeau et une protection de 90 à 100 p 100. Le seul inconvénient est qu'il possède un pouvoir pathogène résiduel.

Compte tenu de la répartition actuelle de la maladie dans le monde et la réalité des mouvements de bétail, tous les pays africains devraient poursuivre la vaccination contre la PPCB.

3 LES STRATEGIES D'INTERVENTION ZOOSANITAIRE EN AFRIQUE

Les hécatombes causées en Afrique par les épidémies de peste bovine au 19e siècle et au 20e siècle (Soudan en 1915, puis du Niger au Sénégal en 1919) avaient précipité la création des services de l'élevage et favorisé leur dotation en moyens suffisants pour une lutte sanitaire efficace, dans chacune des colonies de l'AOF (CISSE, 1996).

Après la Seconde Guerre Mondiale, l'idée d'une action commune coordonnée contre la peste bovine germa devant l'expansion dangereuse de la maladie et l'échec des initiatives individuelles des pays africains.

Ainsi, devait naître la campagne conjointe (PC15) qui fut menée de 1962 à 1976. L'objectif essentiel fut le contrôle de la PB avec le moyen de vaccination systématique, pendant 3 ans successifs, du bétail se trouvant dans les zones cibles. D'autres mesures complémentaires pour éliminer la maladie étaient adoptées.

Le PC15 a couvert 22 pays en 14 ans, vacciné plus de 120 millions de têtes de bétail pour un coût de 51 millions de dollars (CHENEAU, 1993).

Le résultat fut une réduction sensible de l'incidence de la peste bovine en Afrique.

Cependant, le PC15 ne réussit pas à éradiquer la maladie car des foyers résiduels persistèrent en Afrique occidentale et orientale (Mali et Ethiopie).

La situation devait s'aggraver du fait de l'absence de mesures conservatoires. La peste bovine explosait une nouvelle fois en Afrique subsaharienne entre 1978 et 1988 et 18 pays furent atteints par la maladie.

A Nairobi, en Novembre 1981, l'idée d'une campagne panafricaine fut retenue avec pour objectif l'éradication de la peste bovine. La "Pan African Rinder-Pest Campaign" (PARC) naquit sous les auspices de l'OUA, de l'OIE et de la FAO, avec un rôle primordial de la CEE sur le plan financier.

Le PARC, à la différence du PC15, se caractérise par une approche par pays. "Cinq pays infectés (Mali, Burkina, Nigéria, Soudan et Ethiopie) furent considérés au titre des "actions immédiates" tandis que cinq banques de vaccins et un fonds d'urgence furent créés de manière à intervenir très vite, dans les pays menacés" (CHENEAU, 1993).

Une autre différence avec le PC15 était l'inclusion dans les programmes du PARC, de la lutte contre la PPCB et donc l'utilisation de vaccins mixtes.

"L'objectif ultime du PARC était d'éradiquer le virus pestique du continent africain, alors qu'il ne s'agissait, dans la campagne précédente, que de contrôler la PB" (CHENEAU, 1993).

Toutefois, "le caractère le plus original et le plus significatif du changement de stratégie dans le PARC est sans nul doute l'instauration d'un dialogue entre les bailleurs de fonds, les pays bénéficiaires et leurs organisations continentales (OUA)". C'est ainsi que l'on peut considérer le PARC comme "un modèle des nouvelles stratégies d'intervention zoonositaire dans les pays en voie de développement" (CHENEAU, 1993).

En plus de l'éradication de la PPCB et de la PB, l'objectif du PARC était d'assurer aux services de l'élevage des moyens toujours plus importants, des financements plus réguliers et plus autonomes pouvant permettre à ceux-ci, la poursuite dans l'avenir de toutes les actions relevant de leur mandat. Dans ce but, le PARC avait comme objectif de promouvoir la privatisation de la médecine et de la pharmacie vétérinaires. "Depuis ses débuts en 1986, en effet, le projet PARC a visé l'amélioration de la protection de la santé animale, avec deux objectifs majeurs et complémentaires : renforcer les activités des services vétérinaires publics et promouvoir la privatisation de la Profession Vétérinaire" (DOMENECH, 1996 b).

CHAPITRE III

MANDAT SANITAIRE : ETAT DES LIEUX

Ce chapitre est consacré aux expériences africaines du mandat sanitaire.

Le point est d'abord fait sur le niveau de prise en charge des activités vétérinaires par les privés. Les contraintes à l'exercice libéral et à la mise en oeuvre du mandat sanitaire au Sénégal sont ensuite abordées.

Même si le concept du mandat sanitaire avait été connu plus tôt en Europe (particulièrement en France) et adopté en Afrique du Nord, seule l'expérience de l'Afrique subsaharienne est évoquée.

1 - EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE

La privatisation de la profession vétérinaire en Afrique a nécessité une longue phase de préparation. Elle est à l'heure actuelle effectivement appliquée, mais de façon très variable selon les pays.

1.1 Niveau général d'avancement

Dans l'Est de l'Afrique, mis à part le Kenya, la progression du processus de privatisation reste assez timide.

En Afrique Centrale et de l'Ouest, certains pays ont initié la privatisation très tôt, tels le Mali, le Tchad, le Sénégal où les premiers privés se sont installés seuls. Ces pays, de même que le Burkina où la privatisation s'est faite spontanément, peuvent être considérés comme modèles pour les autres.

Le principe de délivrer des mandats sanitaires officiels à des privés est aujourd'hui largement accepté. Des campagnes de vaccination obligatoire sont menées, en effet, par des mandataires au Burkina Faso, en Côte D'Ivoire, en Guinée, au Niger, au Tchad, voire même au Mali. D'autres pays comme le Sénégal se préparent sérieusement à cette éventualité.

1.2 Expériences actuelles

1.2.1 Situation des activités vétérinaires

A l'heure actuelle, les principaux intervenants en santé animale sont :

- *l'Etat*

L'une des missions assignées aux services de l'Etat est de contrôler la santé animale, notamment par la prise des mesures d'ordre technique en vue de dépister, de contrôler, voire d'éradiquer toutes maladies légalement contagieuses, parasitaires ou toutes autres pathologies animales.

Les tâches effectivement prises en charge par les agents de l'élevage portent essentiellement sur la prophylaxie médicale collective qui se ramène ici à une vaccination annuelle obligatoire des bovins contre la peste bovine (PB) et la péripneumonie contagieuse bovine (PPCB). Ces activités sont financées par le budget national.

- *Les projets et organisations de développement*

Ces structures d'appui qui disposent de techniciens de la santé animale interviennent dans une zone déterminée en facilitant l'accès des éleveurs aux soins et intrants vétérinaires qui sont subventionnés.

- *Les privés*

Des docteurs vétérinaires ou autres techniciens munis d'une autorisation d'exercer pratiquent la médecine à titre privé. Mais s'ils ne sont pas titulaires d'un mandat sanitaire, les immunisations contre la PB et la PPCB sont exclues de leur domaine d'activité.

- *Les auxiliaires d'élevage*

Ce sont des éleveurs qui sont formés pour assurer les soins vétérinaires de base (traitement des plaies, déparasitage, castration, vaccination) sous supervision d'un agent d'élevage (SENEGAL et CILSS, 1992).

1.2.1.1 La clinique

La consultation clinique gratuite était assurée au niveau des secteurs d'élevage et des postes vétérinaires bien que ceux-ci, en général, ne disposent pas de médicaments à administrer.

↳ Les soins aux animaux représentent actuellement un domaine du secteur privé. Mais les prestations de services vétérinaires privées ne sont pas, pour la plupart, rémunérées.

↳ La clientèle rurale ne sollicite le praticien que pour l'approvisionnement en médicaments et presque jamais pour les animaux malades ou même pour le contrôle sanitaire des élevages (MAKEK, 1995). La conquête de la clientèle est cependant rarement organisée par les praticiens vétérinaires. Les interventions privées ne sont pour la plupart des cas pas fondées sur l'établissement de relations de partenariat avec les producteurs ou les intervenants du secteur public. Les professionnels privés observent, en réalité, "une position attentiste et n'interviennent qu'à la demande" (CISSE, 1996).

Par ailleurs, le manque de formation des producteurs est la principale contrainte à l'élargissement de la clientèle en milieu rural. L'éleveur traditionnel rejette tout coût additionnel par rapport à ses anciennes habitudes (CISSE, 1996).

1.2.1.2. La vente des médicaments

↳ La clinique est une activité secondaire par rapport à la distribution des médicaments vétérinaires.

Les études menées à la fois en Europe et en Afrique montrent que la vente des spécialités vétérinaires représente environ 30 à 50 p.100 du revenu des praticiens (DE HANN, 1992).

Ce sont les produits les plus sollicités qui génèrent la marge bénéficiaire la plus faible. Les trypanocides enregistrent ainsi une marge de 5 à 10 p.100 contre 30 à 45 p.100 pour les produits canins et aviaires (MAKEK, 1995).

↳ Le marché réel des intrants vétérinaires est considéré comme étroit alors que le marché potentiel lui serait énorme.

↳ La mauvaise organisation de la filière, les difficultés financières des grossistes et le développement d'un marché frauduleux seraient en partie la cause, selon COULIBALY (1995), de la faible accessibilité aux intrants de la part des vétérinaires et des éleveurs.

Les problèmes sanitaires sont bien réels. En RCA, par exemple, le taux de mortalité moyen chez les bovins est de 12 p.100 (et près de 30 p.100 entre 0 et 1 an). Cette sous médicalisation du cheptel ne peut être attribuée uniquement aux problèmes d'accessibilité aux intrants. En Guinée, par exemple, après une augmentation modérée, la consommation de médicaments reste globalement faible dans des groupements bénéficiant pourtant d'un bon accès aux produits et d'un appui important. La réponse réside sans doute, également, dans les stratégies économiques de beaucoup d'éleveurs pour lesquels l'investissement en Santé Animale n'est pas une préoccupation majeure (THOME et MESTRE, 1995).

Mais surtout le manque d'encadrement et de formation des éleveurs constitue une cause non négligeable de l'utilisation modérée de médicament par les éleveurs. "Dans le cadre de l'expérience malienne, ce sont surtout les jeunes vétérinaires privés installés dans la zone sud des projets de développement rural et où les éleveurs ont beaucoup été en contact avec des techniciens, qui font les meilleurs chiffres d'affaire" (COULIBALY, 1995). Cela est dû aussi au type d'élevage car l'élevage intensif demande plus d'actes médicaux qu'un élevage transhumant. Enfin, dans certains cas, l'on peut citer un défaut de confiance de l'éleveur vis-à-vis du vétérinaire. C'est ainsi que la maîtrise professionnelle est un atout de premier ordre pour les techniciens qui veulent explorer le marché inexploité.

Par ailleurs, les ressources financières des détaillants ne sont pas toujours suffisantes pour avoir des commandes importantes pouvant éviter les ruptures. Le manque de moyens limite aussi les recrutements en personnel nécessaire, ou l'achat d'un véhicule pour atteindre tous les objectifs des structures privées.

Du côté des groupements d'éleveurs, la formation d'auxiliaires d'élevage et la gestion directe par le groupement d'un dépôt de pharmacie, par exemple, permettent aux éleveurs de mieux couvrir leurs besoins en matière de santé animale. Cette stratégie est de nature à relever le taux d'acceptation des traitements préventifs et curatifs et de susciter une demande accrue en intrants chez les éleveurs.

↳ Les médicaments vétérinaires utilisés dans nos pays sont pour la plupart importés par des vétérinaires grossistes ou commercialisés par les représentants de laboratoires étrangers. Il existe dans certains pays africains une centrale d'achat ou une pharmacie nationale d'approvisionnement.

↳ L'absence de grossistes importateurs spécialisés est souvent liée aux crédits d'installation ou à une surface financière faible (SYLLA, 1995).

↳ "L'élargissement de la surface financière des grossistes importateurs est indispensable, sans quoi, toute la chaîne de distribution du médicament vétérinaire est bloquée" (RAOBSON, 1995).

↳ LECLERC (1995) considère le grossiste comme la plaque tournante. C'est à son niveau que l'on pourra contrôler l'importation de médicaments de chaque pays. Pour cet auteur, si l'on favorise le développement de ce maillon fort au sein de la chaîne de privatisation du médicament vétérinaire, la privatisation sauvage pourrait être endiguée.

Il est tout à fait néfaste de voir s'installer des importateurs grossistes sans surface financière importante, se faisant concurrence sur des marchés restreints.

↳ Pour **COHEN (1995)**, les laboratoires producteurs de médicaments doivent avoir comme partenaires des importateurs grossistes solides et fiables, en nombre limité mais suffisamment nombreux pour que la concurrence joue pleinement".

En effet, trois cas ne sont pas souhaitables dans le schéma de privatisation : la pénurie des produits, la surabondance de l'offre et les monopoles.

1.2.2 Contraintes à la pratique libérale vétérinaire

Des contraintes très variées pèsent aujourd'hui sur l'exercice libéral de la profession vétérinaire en Afrique sub-saharienne.

1.2.2.1 Contraintes socio-économiques en milieu rural

↳ Au delà de choix qui ont été souvent opérés pour des raisons politiques, la faiblesse économique des Etats africains a souvent accentué l'isolement des campagnes. Cela explique le taux important de conservatisme constaté en milieu rural où des stratégies d'élevage comme le pastoralisme, demeurent encore les principales réponses aux difficultés rencontrées par les troupeaux. « Le pastoralisme traditionnel pose actuellement plus de problèmes qu'il n'en résoud » et l'on constate une diminution progressive des superficies pâturables avec le développement des villes, l'avancée de l'agriculture et surtout, celle du désert (**TOURE, 1992 a**). Le déplacement des animaux, outre les inconvénients précités, est à l'origine d'une perte importante d'énergie qui affecte la productivité des troupeaux. Alors que, face à la privatisation des services vétérinaires qui revêt un caractère essentiellement onéreux, les pasteurs doivent disposer de revenus suffisants et stables. Car l'impact du processus de privatisation des services aux éleveurs est avant tout, le "plus de charge" qui pèse sur eux. Le passage au "tout payant" ne peut se faire que progressivement (**TALEB, 1995**)

↳ En effet, la paupérisation des éleveurs représente un réel danger pour la privatisation elle-même ; même si les agents de terrain des services de l'élevage, de par leurs activités officieuses ont amené les éleveurs à supporter très souvent des coûts se rapprochant de ceux d'un privé.

↳ Enfin, "l'opinion défavorable, voire hostile des éleveurs et des agents de l'administration pour la privatisation et pour les vétérinaires privés est une contrainte au fonctionnement des clientèles libérales" (**PRADERE, 1995**).

1.2.2.2 Contraintes règlementaires

Des problèmes de type règlementaire sévissent sur tout le circuit de distribution des médicaments vétérinaires.

Le problème de l'habilitation des opérateurs privés est aussi posé, en particulier pour la position du grossiste importateur qui, pourtant, représente un maillon stratégique dans la chaîne de distribution du médicament vétérinaire.

L'installation d'un grossiste supposerait le respect de contraintes législatives (interdiction de vente aux non-ayants-droit et notamment au détail, interdiction d'exercice de la clinique vétérinaire), alors qu'à l'heure actuelle, une grande confusion règne dans la filière du médicament vétérinaire.

« Chacun a fait ce qu'il a voulu et ce qu'il a pu. Les grossistes sont détaillants et les détaillants sont grossistes. Les vétérinaires, les ingénieurs, les agents techniques, les auxiliaires, les groupements d'éleveurs et même des particuliers, tous tiennent à la distribution des médicaments ».

L'absence de clarification du rôle de chaque opérateur dans le circuit du médicament vétérinaire, fait que les grossistes vendent au détail à des prix ne permettant pas aux détaillants de s'aligner, au risque de fermer. Les grossistes importateurs font ainsi de la concurrence à leurs principaux clients qui représentent plus de 95 p.100 de leur chiffre d'affaire (**KOUYATE, 1995**). Parfois, ils accordent des faveurs particulières à des hommes d'affaire n'ayant pas le droit de vendre des médicaments et faisant ensuite le revendeur chez les praticiens détaillants ou directement aux éleveurs. Les faveurs sont des facilités de paiement et des marges substantielles. Les grossistes peuvent vendre directement aux éleveurs des quantités très importantes de produits qui sont destinés, là aussi, à être revendus.

Dans ces conditions, les médicaments vétérinaires font souvent l'objet de spéculation entre éleveurs. La multiplicité des sources d'approvisionnement pour les éleveurs contribue, selon **CISSE (1996)**, à "désacraliser le médicament vétérinaire" qui est considéré comme une simple marchandise.

Par ailleurs, la résistance des agents de terrain du service public à céder des activités qui sont source de revenu, est à l'origine d'une concurrence déloyale ; car ils usent de leurs fonctions pour vendre des médicaments aux éleveurs. Le prix élevé des produits vétérinaires amène les agents du public à se rabattre sur les produits équivalents en pharmacie humaine ou des produits de la contrebande médicamenteuse. D'une qualité douteuse, vendus à des prix défiant toute concurrence, ces produits constituent une véritable contrainte dans l'exercice de la pharmacie vétérinaire.

L'idée selon laquelle l'essentiel des actes vétérinaires peut être réalisé sans l'appui d'un professionnel, est de l'avis de **PRADERE (1995)**, une autre contrainte.

On voit ainsi se multiplier des pharmacies villageoises créées par des ONG et qui sont des obstacles à la viabilité des structures privées. Ces pharmacies commercialisent les médicaments les plus courants comme les antiparasitaires. Or ceux-ci représentent 70 p.100 du marché des produits vétérinaires (**PRADERE, 1995**).

Les ONG s'adonnent, de plus, à des ventes non rentables ou à des ventes subventionnées. A cela, il faut ajouter la mise en place de projets qui distribuent des intrants avec débordement très souvent sur des territoires non autorisés.

Ainsi, désordre, fraude et anarchie caractérisent aujourd'hui le circuit de distribution du médicament vétérinaire.

A cela participent pleinement les auxiliaires d'élevage qui soulèvent des aspects très complexes de la problématique de la réglementation.

Il existe différentes conceptions sur la place et le rôle de l'auxiliaire d'élevage. Ce dernier est considéré comme un membre d'un groupement d'éleveurs, alors que dans d'autres cas, l'auxiliaire d'élevage est plutôt conçu comme un opérateur privé individuel ou enfin quelquefois comme un opérateur au service du vétérinaire privé. Ces trois types d'insertion conditionnent les objectifs des auxiliaires et la qualité des services qu'ils offrent aux éleveurs.

CHARANCLE (1995) définit l'auxiliaire d'élevage : "l'auxiliaire est un éleveur auquel est dispensée une formation qui le rend apte à reconnaître et traiter quelques unes des principales pathologies animales présentes dans sa région".

Selon cet auteur, la formation de l'auxiliaire peut être limitée à la santé animale ou aborder aussi divers aspects des productions animales. L'éleveur formé peut avoir été désigné ou peut avoir postulé de son propre chef. Il peut être autorisé ou non à faire des injections. Il est autorisé à exercer son activité à une distance plus ou moins éloignée de son lieu de résidence. Il est reconnu officiellement, ou bien simplement toléré. Le stock de produits vétérinaires dont il dispose, il peut l'avoir payé lui-même ou la collectivité qui l'a désigné a pu se cotiser pour l'équiper. L'auxiliaire peut agir bénévolement pour sa collectivité, il peut recevoir une indemnité fixe ou percevoir une marge sur chaque médicament qu'il vend ou facturer des consultations et/ou des déplacements. Il est plus ou moins contrôlé dans l'exercice de ses activités.

Le profil des auxiliaires décrit par cet auteur inquiète certains autres auteurs qui se demandent si cela ne complique pas plus les problèmes que cela ne les résoud. Par exemple, les certificats qui sont délivrés aux auxiliaires posent de graves problèmes sur le terrain car ceux-ci se sentent de la profession.

Par ailleurs, la fonction d'auxiliaire implique une mobilisation relativement importante généralement à des périodes où les autres travaux sont très importants (hivernage), alors que les revenus qu'elle procure sont insignifiants.

Les programmes qui installent ce type de promoteur misent sur l'esprit de volontariat de ces derniers. Pourtant, leurs intérêts sont-ils dans le travail bénévole pour le groupement, demande **MESTRE (1995)**.

Il y a donc deux évolutions possibles selon ce dernier :

- soit l'auxiliaire abandonne sa fonction pour ne pas mettre en danger ses autres activités ;
- soit il va chercher à rentabiliser sa fonction en se transformant en vendeur de services et de médicaments.

Les adeptes du système des auxiliaires avancent que le travail d'un vétérinaire en réseau avec une équipe d'auxiliaires d'élevage apparaît comme une nécessité. Les contraintes matérielles et logistiques en Afrique (zones étendues et difficiles d'accès) rendent, en effet, difficilement envisageable l'exercice de ce métier sans relais technique.

Au Tchad, « la force des auxiliaires d'élevage est très importante. C'est un élément fondamental dans la réussite de la privatisation... L'origine principale de notre réussite en matière d'exécution de la campagne de vaccination dans le cadre du mandat sanitaire a été l'utilisation des auxiliaires. En dehors de tout autre facteur, le contact avec les éleveurs a été déterminant. Ce contact a été assuré par les auxiliaires qui sont originaires de la localité... Ils véhiculent l'information de bas en haut et de haut en bas. Sur le terrain, nous les avons trouvés efficaces » (**ABDERAMANE, 1995**).

Mais cette expérience se rapporte plus à la vaccination qu'à la clinique et la distribution des médicaments qui semblent elles poser plus de problèmes. Je pense que c'est un problème de législation, mais qu'il n'y a aucun problème de collaboration en réalité reconnaît **BROU (1995)**. D'où la nécessaire reconnaissance des auxiliaires d'élevage avec des standards de formation, qui soient clairement identifiés, une carte, une habilitation, afin que quiconque ne puisse se déclarer auxiliaire. Il est nécessaire que les auxiliaires soient reconnus par les autres opérateurs comme étant habilités à faire un certain nombre d'actes précis sous la responsabilité d'autres opérateurs (**REBELLE, 1995**).

Pour **MESTRE (1995)**, une priorité serait d'analyser les résultats de l'expérience des auxiliaires avant de généraliser des modèles qui semblent plus contruits en fonction des contraintes et des objectifs des bailleurs que des éleveurs.

Les interventions non contrôlées des auxiliaires d'élevage, ajoutées au comportement néfaste des agents du service public et au désordre quasi généralisé qui est observé dans tout le circuit de distribution du médicament vétérinaire, destabilisent considérablement le processus de privatisation.

1.2.2.3 Contraintes technico-financières

La faiblesse des crédits alloués aux groupements de producteurs et au circuit de distribution des intrants zootechniques et sanitaires influe sur la privatisation et sur la

production dans son ensemble. L'accès aux crédits bancaires est actuellement globalement difficile. Le taux et la durée des crédits ne répondent pas aux normes de production.

Même lorsque des prêts existent pour l'installation des jeunes diplômés, le besoin de crédit pour le démarrage de leurs activités et la maîtrise de la clientèle, se fait sentir. Il s'agit de besoin en fonds de roulement et en moyens financiers pour le recrutement du personnel nécessaire au fonctionnement du cabinet et pour l'achat d'un véhicule.

Des enquêtes menées au Sénégal par **CISSE (1996)**, portant sur un effectif de 106 privés, montrent que 60,5 p.100 des praticiens disposent de moyens de transport, les 39,5 p.100 restants se déplacent à pieds ou en transport en commun. Les moyens de transport dans ce pays sont pour 10,5 p.100 des praticiens, un véhicule tout-terrain, pour 34,2 p.100 un véhicule de ville et pour 20 p.100 une motocyclette.

La disponibilité d'une logistique appropriée conditionne étroitement la conquête de la clientèle.

La privatisation, en somme, est aujourd'hui bien engagée en Afrique. Elle peut être considérée comme un processus irréversible mais beaucoup reste cependant à faire.

✶ 1.2.3. Contraintes dans la mise en oeuvre du mandat sanitaire

D'après les travaux de **DOMENECH (1996 b)**, on peut identifier :

* Contraintes dans la couverture effective du nombre minimum de vaccinations à effectuer pour que l'activité soit rentable ;

* Contrainte dans la mise en place d'un contrôle de l'immunisation acquise, à la fois peu coûteux, indépendant et fiable ;

* Contrainte dans la possibilité d'allier à la fois recouvrement des coûts et financement des subventions à la rémunération des mandataires ;

* Contrainte dans l'acquisition de crédits avantageux à une activité à risque sans garantie suffisante ;

* Contrainte dans l'élaboration et la rénovation des dispositions réglementaires pouvant garantir une pratique sécurisante de la médecine vétérinaire privée ;

* Contrainte pour la disponibilité de jeunes diplômés volontaires et enthousiastes pour l'option du mandat sanitaire.

Pourtant, "l'élargissement des mandats officiels à des activités autres que les vaccinations" pourrait révéler des "domaines d'innovation intéressants à appuyer dans l'avenir" (**DOMENECH, 1996 b**).

"Mais la présence des nombreuses contraintes précitées plus la complicité des situations à envisager dans la mise en oeuvre des mandats officiels, expliquent la démarche de prudence dont certains pays font montre dans l'application du nouveau concept.

2 - ETAT DES LIEUX AU SENEGAL

2.1 Couverture sanitaire officelle

2.1.1 Peste et péripneumonie contagieuse bovines

La peste et la péripneumonie contagieuse bovines font l'objet de campagnes annuelles de vaccination du bétail.

Une stratégie vaccinale qui est mise en oeuvre depuis 3 ans avait réservé la vaccination antipestique aux seuls animaux âgés de moins de 3 ans.

La vaccination contre la PPCB par contre ciblait tous les bovins. Car par rapport à cette dernière, une menace sérieuse pèse sur le pays car le mycoplasme est présent au-delà de toutes ses frontières. La situation du Sénégal par rapport à la PB est plus confortable car le virus pestique ne s'est pas manifesté depuis 1978 (SENEGAL, 1992 a).

A l'issu de la campagne 1995/96, 97 p.100 des objectifs ont été atteints soit 607 000 bovins.

La couverture sanitaire contre la PB est de 85 p.100 à l'heure actuelle.

Pour la PPCB, 96 p.100 des objectifs ont été atteints soit un effectif de 1 190 646 sujets pour cette campagne (SENEGAL, 1996 a).

2.1.2 Autres maladies à vaccination obligatoire

C'est avec la campagne 1995/96 que la vaccination contre la peste des petits ruminants et la maladie de Newcastle est devenue obligatoire (arrêté n° 009875 du 18 Octobre 1995). Les taux de réalisation concernant ces épizooties lors de cette première campagne sont faibles, respectivement 17 p 100 et 5,5 pour 100 (SENEGAL, 1996 a).

A partir de 1996, la peste équine a été déclarée maladie à vaccination obligatoire au Sénégal (arrêté n° 008660 du 20 Novembre 1996).

2.1.3 Autres maladies dominantes à vaccination non obligatoire

Les pasteurelloses (chez les petits ruminants et chez les bovins), le botulisme et les charbons (charbon bactérien et charbon symptomatique) ont un impact qui détermine la situation zoo-sanitaire du pays.

Ces affections peuvent être sporadiques, mais elles sont le plus souvent enzootiques et quelquefois franchement épizootiques. Leur recrudescence est assez préoccupante.

Celle-ci offre néanmoins, certaines perspectives au mandat sanitaire car les prophylaxies de ces maladies qui ne sont pas obligatoires sont bien respectées par les éleveurs.

2.2 Etat d'avancement de la privatisation

✦ Aujourd'hui, le Sénégal fait partie des pays qui occupent les positions les plus avancées dans la privatisation de la profession vétérinaire. Plus de 80 docteurs vétérinaires sont installés en clientèle. Une valeur de 2,5 milliards de F CFA a été apportée au cheptel par l'ensemble des privés, sous forme de médicament. Mais les contraintes au processus de privatisation sont réelles et déterminantes même si une campagne conjointe associant des mandataires privés est prévue en 1997 dans une phase test.

2.3 Mise en oeuvre du mandat sanitaire

✦ La volonté de rétrocéder les prophylaxies collectives obligatoires aux praticiens privés est aujourd'hui incontestable avec la signature du décret institutif du mandat sanitaire depuis Juillet 1995.

2.3.1 Aspects législatifs et règlementaires

2.3.1.1 Décret du 6 Juillet 1995

Le décret 95-645 du 6 Juillet 1995 (Annexe 1) instituait au Sénégal l'attribution d'un mandat sanitaire officiel aux docteurs vétérinaires munis d'une autorisation d'exercer la médecine vétérinaire à titre privé. Ces praticiens peuvent désormais effectuer les campagnes de vaccination obligatoires contre les épizooties.

Le texte dans son article 2, précise les conditions d'attribution du mandat sanitaire qui sont au nombre de quatre :

- . être docteur vétérinaire,
- . être bénéficiaire d'une autorisation d'exercer la médecine vétérinaire à titre privé,
- . être inscrit à l'Ordre des Docteurs Vétérinaires du Sénégal,
- . Ne pas être salarié d'aucune structure.

Cette conditionnalité paraît bien opportune et doit être maintenue.

Dans son objet (article 1), le présent décret envisageait le transfert aux privés de l'inspection des denrées alimentaires animales. Cette disposition représente une avancée remarquable.

Cependant, la prise en charge par les privés eux-mêmes de cette activité ne sera possible que lorsque les modalités d'intervention et de rémunération de celle-ci sont possibles et bien définies.

Il est loisible, par ailleurs de noter que l'Etat s'engage à octroyer une subvention à la rémunération de la vaccination obligatoire (article 3).

Le décret 95-645 a, en fait, comme but, de "consolider le processus de privatisation" en instituant le mandat sanitaire au Sénégal. Sa principale caractéristique est donc qu'il "améliore la rentabilité économique des structures privées" (SAGNA, 1995).

2.3.1.2 Arrêté du 4 Décembre 1995

L'arrêté n° 011047 du 4 Décembre 1995 relatif aux modalités d'exercice du mandat sanitaire au Sénégal est le premier texte d'application du décret précédent (Annexe 2). Mais il traite uniquement des prophylaxies collectives obligatoires. Ce dernier devrait subir des modifications, avec l'introduction de la maladie de Newcastle, de la peste des petits ruminants et de la peste équine parmi les maladies à vaccination obligatoire. La fixation des tarifs pour la rémunération de la vaccination est évoquée dans l'article 5. Mais l'avis de l'ordre des Docteurs Vétérinaires ne doit être que consultatif. Par contre, des négociations entre l'Etat, les mandataires et les éleveurs doivent au préalable avoir lieu.

Par ailleurs, la détermination des marges du prestataire relève fondamentalement d'une analyse comptable qui exige qu'une étude soit faite.

2.3.1.3 Contrat du mandat sanitaire

Le texte portant le titre de "contrat pour l'exercice du mandat sanitaire," (Annexe 3) qui a été élaboré par la Direction de l'Elevage, même dans son état actuel, permet d'engager une première expérience.

Il est question, en dehors de la région de Dakar, de délimiter les aires d'intervention des cabinets vétérinaires. Aussi bien l'arrêté que le contrat actuels restent muets sur la possibilité pour un mandataire, d'effectuer une campagne de vaccination en dehors de sa zone, c'est-à-dire de sa clientèle habituelle. La réglementation à venir devrait être plus explicite.

Même si l'article 9 du contrat engage sérieusement l'Etat à "apporter tout l'appui nécessaire pour une bonne exécution du mandat", la question des infrastructures indispensables à la vaccination des troupeaux, comme les parcs à vaccination, devrait être directement évoquée, comme il a été le cas, concernant l'obligation des éleveurs à présenter leurs animaux à la vaccination.

2.3.1.4 Contraintes dans l'application des dispositions relatives au mandat sanitaire

L'octroi de mandats officiels généralisés dans tout le pays, à un encadrement privé vétérinaire opérationnel, obéit à un processus complexe dont la première étape est dorénavant franchie au Sénégal, avec le décret 95-646 et ses premiers textes d'application.

La problématique de la privatisation de la médecine et de la pharmacie vétérinaires devait passer par une typologie des contraintes réglementaires. Le cadre juridique et réglementaire décrit plus haut est parfaitement identifiable au contexte sénégalais de la pratique libérale. De plus, les problèmes spécifiques à l'organisation de la vaccination de masse s'y ajoutent :

- refus de présentation des animaux à la vaccination :

Cette réticence tient tout d'abord à la susceptibilité des ruraux qui ont l'habitude de taxer la pratique libérale de simple mercantilisme. Il se trouve par ailleurs, que les éleveurs actuels ne connaissant souvent pas la peste bovine, ne se sentent plus menacés.

Une autre raison non des moindres est la croyance très répandue chez les pasteurs, à savoir que le stress post-vaccinal est à l'origine d'une certaine réduction de la production laitière chez les vaches.

Tous ces facteurs font que les éleveurs procèdent au triage des troupeaux. Les vaccinateurs peuvent avoir accès, dans certains milieux, à tous les troupeaux, mais jamais à la totalité des animaux.

La réactivation des mesures de police sanitaire s'impose. Si la coercition revient à l'Etat, la vulgarisation des principes et des avantages de la prophylaxie doit être du ressort du technicien.

Il en est de même de l'information qui doit parvenir à temps aux éleveurs pour que ces derniers puissent bien accueillir les vaccinateurs.

L'engagement de l'Etat dans l'article 9 du contrat concernant l'appui technique, est assez explicite. Cependant, la situation ne paraît guère avoir été maîtrisée lors des campagnes précédentes.

- La sécurité du mandataire n'est abordée par aucune disposition.

- La question de la responsabilité du mandataire avec les sanctions aux manquements techniques n'est pas, elle aussi, abordée avec précision et détails.

2.3.2 Problèmes administratifs et institutionnels

Il s'agit de la coordination et de la supervision des opérations. Les calendriers de vaccination des différents mandataires ne seront pas les mêmes cas :

- les vaccinations doivent être systématiquement exclues de la saison d'hivernage pour deux raisons essentiellement : d'une part, beaucoup d'agropasteurs sont mobilisés pour les cultures et d'autre part, les parcours du bétail ne sont pas dégagés alors que la durée de la saison des pluies est déphasée d'une région à l'autre dans le pays ;

- la meilleure période de solvabilité des éleveurs, pouvant offrir une participation maximale à la vaccination, est sans doute le début de la commercialisation des produits agricoles ;

- enfin, les campagnes doivent démarrer avant le départ des troupeaux pour la transhumance.

L'établissement des calendriers de vaccination doit intégrer tous ces facteurs.

Cela nécessite une participation des services décentralisés de la Direction de l'Elevage (DIREL). Le rôle et le niveau des structures impliquées ne sont pas déterminés à l'heure actuelle.

Il faut souligner, dans le cadre des aspects institutionnels, l'importance pour les privés d'avoir des associations professionnelles assez bien structurées pouvant assurer leur représentation à l'occasion des rencontres avec les pouvoirs publics. Il en est de même avec les producteurs, comme à propos de la nécessaire gestion et de la diffusion de l'information en période de campagne.

Enfin le rôle de l'ODVS comme médiateur et arbitre entre les deux partenaires contractants est incontournable.

Cela nécessite une capacité de déploiement, voire une présence effective de l'Ordre dans le territoire national. L'ODVS doit, en effet, initier un processus de décentralisation de ses instances pour une meilleure présence dans toutes les régions du pays.

2.3.3 Problèmes technico-économiques

Le lot des contraintes technico-économiques pèse encore plus lourd dans la mise en oeuvre du mandat sanitaire au Sénégal. Ces contraintes sont encore variées.

2.3.3.1 Mise en place du dispositif de couverture sanitaire

La mise en place du dispositif de couverture sanitaire avec le mandat sanitaire dépend étroitement du nombre des installations en clientèle. De plus, pour que la

vaccination puisse se dérouler dans des conditions sécurisantes, il faut une présence quasi effective des privés dans toutes les zones du pays.

A l'heure actuelle, le maillage du territoire national, même si plus de 80 mandataires potentiels sont déjà installés, se trouve incomplet. Puisque certains arrondissements, voire certains départements du Sud (Kédougou, Sédhiou) n'intéressent pas les promoteurs privés.

La question ne se limite pas à cela car même dans les cas où les privés sont en nombre suffisant, leurs intentions par rapport au mandat sanitaire ne sont pas manifestées par des engagements pour que l'Etat puisse compter sur leur concours. Ont-ils été interpellés par rapport aux mandats officiels à travers les autorisations d'exercer qui leur ont été accordées pour des zones déterminées ? Leur participation aux mandats officiels à-t-elle été une condition du financement de leurs installations ? Y-a-t-il des conditions de prêt qui soient nettement avantageuses pour les docteurs s'engageant à assumer des mandats en toutes circonstances ?

Le chapitre des moyens d'intervention des mandataires est peu considéré. Pour qu'une prise en charge de la vaccination par des privés soit massive et effective, ces derniers doivent alors systématiquement être dotés de moyens d'intervention appropriés. Parmi ces moyens, le moyen de transport est le plus important.

2.3.3.2 Rémunération de l'acte vaccinal

La mise au point des tarifs est un préalable pour que la vaccination puisse être prise en charge par les privés.

Une étude basée sur des opérations antérieures s'impose afin de déterminer un prix de cession de la vaccination à l'éleveur. La deuxième partie de cette étude traite de ce sujet. Mais il convient ici de poser la question du paiement des prestations. Sachant que l'Etat a pris un quota rémunérateur (Arrêté n° 011047, article 5) dans le prix de cession, il se pose la question de l'origine des ressources de financement de la subvention accordée.

2.3.3.3 Contrôle immunitaire du cheptel

Le niveau d'immunisation du cheptel est un indice important dans le contrôle des épizooties. Le contrôle immunitaire permet aussi d'évaluer les résultats obtenus par les mandataires.

Le protocole et l'organisation de ce contrôle doivent être définis. Il serait souhaitable que les privés soient en accord avec l'Etat dans la détermination du protocole de contrôle, car les problèmes de fiabilité et de sensibilité de la méthode se posent. En effet, toute défaillance (faux négatif) de ladite méthode est préjudiciable aux mandataires.

2.3.3.4 Autres problèmes techniques

Le degré de précision dans le dénombrement du cheptel est un facteur important d'efficacité dans l'organisation de la lutte contre les épizooties.

Au Sénégal, à défaut de recensement récent, des estimations sont utilisées par les services de l'élevage.

Cette situation peut prédisposer à des biais non négligeables dans les prévisions de couverture et dans l'installation du dispositif de couverture sanitaire.

Il en est de même à propos des parcs à vaccination dont l'insuffisance et la vétusté peuvent affecter la réalisation de la couverture vaccinale.

La construction et l'entretien de ces infrastructures reviennent aux communautés rurales. Mais les réticences dans les paiements des impôts, par les bénéficiaires, ont amené les autorités locales à délaisser la prise en charge des parcs à vaccination qui ne sont pas parmi leurs priorités.

Par ailleurs, l'éloignement des lieux de vaccination des villages a souvent pour conséquence la dégradation des infrastructures car les paysans coupent les tubes des parcs pour fabriquer leurs charettes.

Lorsque le transfert des mandats sera effectif, les services de l'Etat devront être plus étroitement impliqués dans l'organisation des producteurs pour la sauvegarde de leurs intérêts.

2.3.4 Conclusion

L'ensemble des problèmes repertoriés et des difficultés évoquées pèsent quelquefois comme des contraintes majeures sur l'application du mandat sanitaire. Ce faisant, le Sénégal, quoique bénéficiant d'une avance, plutôt institutionnelle, dans la privatisation vétérinaire, est malgré tout, redevable d'efforts supplémentaires pour la levée des contraintes. Aujourd'hui, les conditions indispensables à un transfert convenable aux privés des responsabilités officielles liées au mandat sanitaire ne sont pas toutes réunies. Mais la complexité et la multiplicité des aspects à prévoir doivent amener les services compétents à renforcer les structures spécialement déléguées au pilotage de la privatisation.

La privatisation vétérinaire peut encore faire un long chemin au sein de l'élevage. Toutes les possibilités qui sont offertes à travers les mandats officiels doivent être explorées. Mais auparavant, un encadrement privé opérationnel doit être établi.

DEUXIEME PARTIE

**CONDITIONS TECHNIQUES
ET ECONOMIQUES
DU MANDAT SANITAIRE**

CHAPITRE I

METHODOLOGIE

Le respect des préalables tarifaires pour une prise en charge de la vaccination par des privés passe nécessairement par une étude qui doit se référer à une expérience antérieure d'une campagne de vaccination.

Les relevés de comptes d'exploitation issus de la gestion officielle de la vaccination ont permis de déterminer les paramètres essentiels d'une simulation des conditions de travail d'un cabinet standard.

Dans ce chapitre, les objectifs, les sites et la méthode de collecte de l'étude, seront successivement abordés. Après cela, les choix méthodologiques faits dans l'estimation des coûts de la campagne officielle et dans la simulation seront présentés.

1 - OBJECTIFS

L'objectif principal est d'estimer le coût global des actes vétérinaires pour déterminer les bases d'une tarification de la vaccination du cheptel bovin.

L'étude se réfère aux campagnes organisées par l'Etat afin d'en évaluer le coût de revient. Puis, sur la base d'une simulation des conditions de l'exercice privé, un prix de cession de la vaccination unitaire est estimé. Ce prix de vente devrait permettre au prestataire de réaliser une marge bénéficiaire, une fois ses engagements honorés.

2 - SITES DE L'ENQUETE

Dix départements appartenant à cinq régions administratives du Sénégal ont été les lieux où l'enquête a été menée (Tableau II et carte n°2).

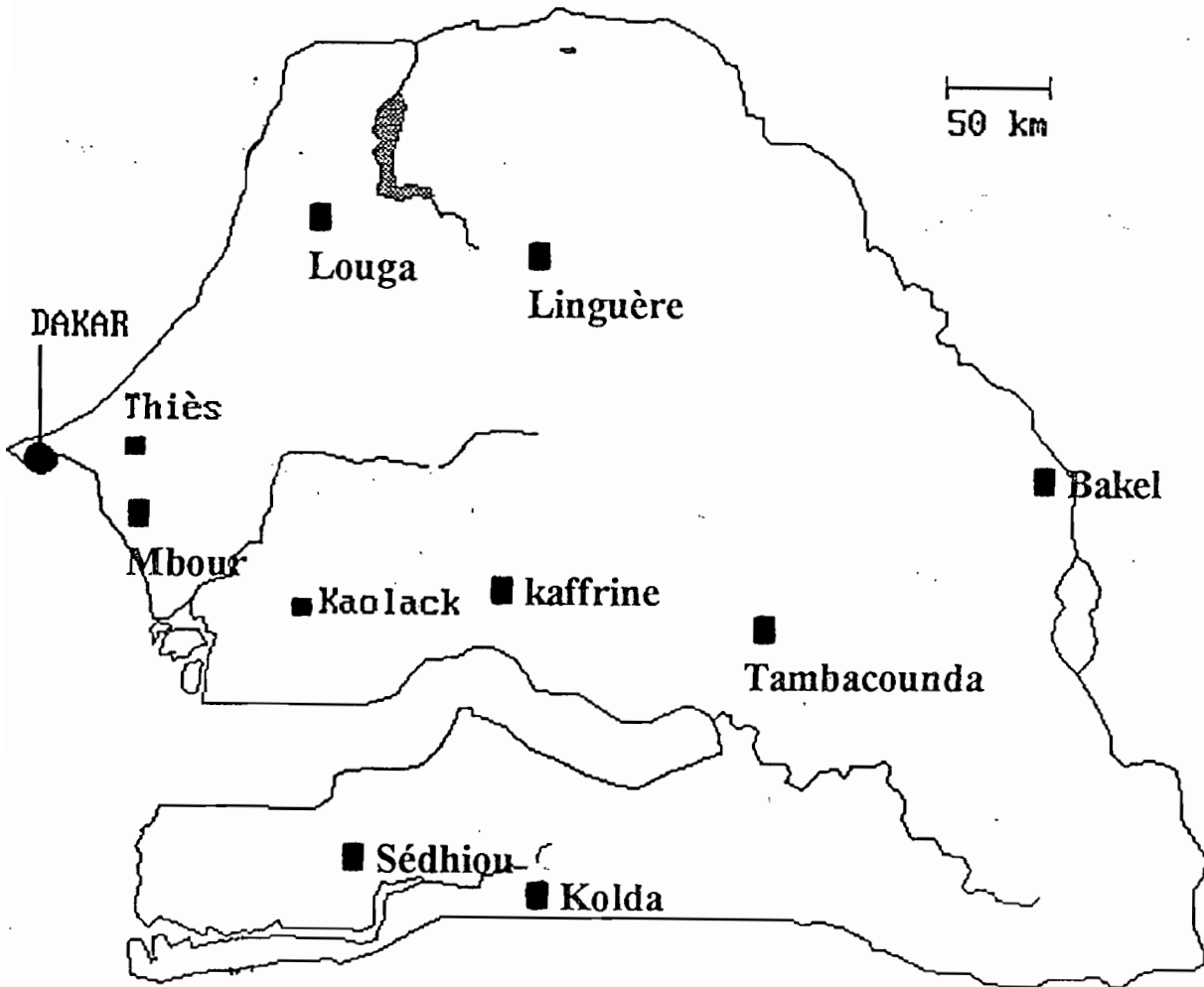
2.1 Echantillon de référence

Deux types de gestion de l'information comptable ont été rencontrés au niveau des secteurs départementaux de l'élevage qui ont été choisis comme sites de l'enquête.

TABLEAU II : SITES DE L'ENQUETE EN FONCTION DES TYPES DE GESTION

REGIONS	Départements	
	Gestion centralisée	Gestion décentralisée
Kolda	Kolda, Sédhiou	
Kaolack	Kaffrine	Kaolack
Louga	Louga	Linguère
Tambacounda		Tamba, Bakel
Thiès	Mbour	Thiès

Carte n°2 : Les chefs-lieux de département visités



2.2 Caractéristiques des sites

La présentation, dans ce chapitre, de quelques caractéristiques des sites de l'enquête facilite la compréhension des différences qui existent dans les modalités d'intervention pour lesquelles les secteurs ont opté. Cette grande variabilité dans la gestion de la campagne a largement influé sur les informations collectées.

Tous les bovins qui ont été vaccinés dans cette campagne ont reçu une dose immunisante contre la PPCB. Seuls les bovins d'âge compris entre 3 mois et 3 ans ont été vaccinés contre la peste bovine ; les autres étant considérés comme déjà immunisés contre cette dernière maladie.

Ainsi tous les bovins immunisés contre la PPCB le sont, de même, contre la peste bovine. Les deux taux de couverture vaccinale sont par conséquent assimilables. Le taux qui sera présenté pour chaque département sera valable pour les deux affections.

Dans chaque département suivi, les effectifs estimés, les effectifs visités et les effectifs vaccinés lors de la campagne 1995/96 sont connus. Il est possible d'en déduire un taux de couverture par rapport à l'effectif estimé et un second par rapport à l'effectif visité. Ces deux taux sont appelés respectivement : taux de couverture "réelle" (TCR) et taux de couverture apparente (TCA). Seul le premier taux a une valeur prophylactique, le dernier ne servant qu'à qualifier l'efficacité d'intervention des équipes.

2.2.1 Département de Mbour

2.2.1.1 Données physiques

Le département de Mbour s'étend sur 1707 km². La pluviométrie est comprise entre 700 et 800 mm par an (JEUNE AFRIQUE, 1983).

2.2.1.2 Elevage bovin

2.2.1.2.1 Cheptel, éleveurs et systèmes d'élevage

Mbour fait partie du très grand bassin arachidier. On y retrouve surtout des zébus gobra. Le cheptel est estimé à environ 44 000 têtes avec une densité de 26 bovins au km² (SENEGAL, 1996 b).

Le système d'élevage est extensif. L'élevage y est pratiqué par des Peuls, mais aussi par des Sérères, moins spécialisés et comptant plus d'agropasteurs.

Les animaux bénéficient d'une bonne surveillance. Les parcs à vaccination sont fréquents et généralement praticables.

Malgré des transhumances de bétail vers le Sud et vers la zone sylvopastorale, MBour représente un lieu de repli pour les bovins en provenance de Thiès. Sept localités ont été visitées : NGékhokh, Thiadiaye, Fissel, Joal, Ndianda, Mbodiène et Mbour. L'encadrement vétérinaire privé n'était assuré que par un agent technique d'élevage.

2.2.1.2.2 *Situation sanitaire*

Les maladies infectieuses dominantes sont : le charbon symptomatique, la pasteurellose et le botulisme (SENEGAL, 1996 b).
Le TCA est de 96,13 p.100 et le TCR de 92,8 p.100.

2.2.2 Département de Thiès

2.2.2.1 Données physiques et villages visités

Inclus dans le bassin arachidier, Thiès a 1 620 km² d'étendue. La pluviométrie est de 600 à 800 mm par an (JEUNE AFRIQUE, 1983).

2.2.2.2 Elevage bovin

2.2.2.2.1 *Cheptel, éleveurs et systèmes d'élevage*

Essentiellement composé du zébu gobra, le cheptel est estimé à 25 000 bovins et la densité de charge de 15 bovins au km² (SENEGAL, 1996 c).

L'élevage est de type extensif comparable à celui qui est décrit à Mbour, mais la transhumance est plus présente.

L'encadrement privé de l'élevage est assuré par deux docteurs vétérinaires installés à Thiès ville, l'unique localité visitée.

2.2.2.2.2 *Situation sanitaire*

Le charbon symptomatique et la pasteurellose sont les affections à redouter (SENEGAL, 1996 c).

Le TCR est de 52,2 p.100.

2.2.3 Département de Louga

2.2.3.1 Données physiques

Le département de Louga occupe 5 646 km² dans le bassin arachidier. L'ensemble des précipitations ne fait qu'une hauteur de pluie de 400 à 600 mm par an (JEUNE AFRIQUE, 1983).

2.2.3.2 Elevage bovin

2.2.3.2.1 *Cheptel, éleveurs et systèmes d'élevage*

Ce département est peuplé de zébus gobra. Le cheptel est estimé à 76 000 têtes avec 14 bovins par km² (SENEGAL, 1996 d).

L'élevage pratiqué est de type extensif transhumant. Les éleveurs sont principalement de l'éthnie peul.

La surveillance des animaux est bonne et les parcs à vaccination fréquents. Les mouvements de bétail sont orientés pour la plupart vers le Sud. L'on note cependant des flux pouvant provenir de la zone sylvopastorale.

Seule la ville de Louga a été visitée.

Le secteur privé ne compte qu'un seul docteur vétérinaire installé à Louga ville.

2.2.3.2.2. *Situation sanitaire*

Les principales maladies infectieuses sont le charbon symptomatique, la pasteurellose et le botulisme (SENEGAL, 1996 d).

Le TCA est de 85,5 p.100 et le TCR de 40 p.100.

2.2.4. Département de Linguère

2.2.4.1 Données physiques

Le département de Linguère s'étend sur 19 618 km². Il représente la zone sylvopastorale typique. Les précipitations moyennes annuelles sont comprises entre 400 et 600 mm (JEUNE AFRIQUE, 1983).

2.2.4.2 Elevage bovin

2.2.4.2.1 *Cheptel, éleveurs et systèmes d'élevage*

Linguère est la zone de prédilection du zébu gobra. Avec 185 000 têtes, la charge bovine par km² est d'environ 10 têtes (SENEGAL, 1996 c). L'élevage de type extensif transhumant est pratiqué par des pasteurs peuls traditionnels. Ces Peuls sont des spécialistes de l'élevage transhumant.

Le bétail est généralement thésaurisé, constituant un capital biologique épargné.

Le suivi des troupeaux est bien respecté. Mais paradoxalement, les parcs à vaccination sont peu fréquents du fait de la transhumance forcée imposée par les conditions climatiques particulièrement difficiles, entraînant une raréfaction du disponible fourrager entre Mars et Juin surtout. Malgré l'opportunité offerte par la construction récente de puits et de forages, l'hydraulique pastorale encore déficitaire constitue un frein pour la sédentarisation et l'organisation des producteurs dans cette zone pastorale, la plus authentique du Sénégal.

L'encadrement privé est assuré par trois docteurs vétérinaires ; l'un à Dahra et les autres à Linguère ville.

Linguère, Dahra, Déali, Barkédji et Vélingara ont été visités.

2.2.4.2.2 *Situation sanitaire*

Parmi les maladies infectieuses, le botulisme, la pasteurellose et le charbon symptomatique sont dominants (SENEGAL, 1996 e).

2.2.5 Département de Bakel

2.2.5.1 *Données physiques*

Avec une étendue de 22 987 km², le département de Bakel est à cheval sur la vallée du fleuve Sénégal et sur le Sénégal Oriental. Il reçoit 700 à 1000 mm de pluie par an (JEUNE AFRIQUE, 1983).

2.2.5.2 Elevage bovin

2.2.5.2.1 *Cheptel, éleveurs et systèmes d'élevage*

Le zébu gobra cohabite avec la ndama. Le cheptel du département est estimé à 22 700 têtes, soit environ 10 animaux par km² (SENEGAL, 1996 f).

L'élevage est de type extensif ; il est pratiqué par des Peuls et des Toucouleurs.

Le département de Bakel est la limite du parcours des troupeaux de zébus venant de la zone sylvopastorale, à la recherche d'eau et de pâturages. Cette transhumance se termine devant le fleuve qui constitue un obstacle infranchissable. La descente vers le Sud est de même limitée par la barrière glossinière située à 80 km environ de la ville de Bakel (JEUNE AFRIQUE, 1983).

De ce fait, la partie septentrionale - Est du département de Bakel est un véritable cul de sac pour les troupeaux de zébus en migration vers le Sud-Est.

Un seul docteur vétérinaire était installé dans le privé à Bakel.

Deux villages ont été visités : Goudiry et Kidira.

2.2.5.2.2 *Situation sanitaire*

Le botulisme et la pasteurellose attirent le plus l'attention (SENEGAL, 1996 f).

Le TCA est de 88 p.100 (arrondissement de Bala) et le TCR de 15,42 p.100.

2.2.6 Département de Tambacounda

2.2.6.1 Données physiques

Tambacounda couvre 20 328 km². Il appartient au Sénégal Oriental. La pluviométrie annuelle est de 800 à 1200 mm (JEUNE AFRIQUE, 1983).

2.2.6.2 Elevage bovin

2.2.6.2.1 *Cheptel, éleveurs et système d'élevage*

A partir de Tambacounda, du Nord au Sud, la ndama se substitue au zébu gobra. Le cheptel du département est estimé à 260 000 têtes avec 13 bovins au km² (SENEGAL, 1996 g)

L'élevage est extensif. Il y a une tendance à la sédentarisation avec l'apparition des Peuls du Fouladou, associés aux bassaris. L'embouche herbagère est pratiquée, les pâturages étant assez fournis. La conduite du troupeau est plus respectée en saison d'hivernage. Les flux migratoires de bétail, de type essentiellement commercial, sont dirigés vers l'Ouest (Dakar) et vers le Sud-Ouest (Ziguinchor). Ce dernier trafic est alimenté par l'axe important de commercialisation Bakel - Tambacounda (JEUNE AFRIQUE, 1983).

Un seul docteur vétérinaire était installé à Tambacounda ville.

Tambacounda, Koumpentoum, Koussanar et Sintiou Malèm ont été visités.

2.2.6.2.2 *Situation sanitaire*

La pasteurellose et le charbon symptomatique sont les maladies infectieuses dominantes.

Les TCA et TCR sont respectivement de 80 p.100 et de 37 p.100 (SENEGAL, 1996 g)

2.2.7 Département de Kolda

2.2.7.1 Données physiques

Sur ses 8 103 km², le département de Kolda reçoit des précipitations dont la hauteur moyenne annuelle varie entre 1000 et 1300 mm (JEUNE AFRIQUE, 1983).

2.2.7.2 Elevage bovin

2.2.7.2.1 *Cheptel, éleveurs et système d'élevage*

Avec 185 000 bovins, la densité au km² est de 23 bovins (SENEGAL, 1996 h).

Les Peuls du Fouladou s'adonnent à un élevage sédentarisé qui est associé à l'exploitation des riches terres de la zone. Dans cette forme d'élevage sédentaire, les bêtes pâturent librement en saison sèche sur l'ensemble du terroir villageois et sont conduits en hivernage sous la surveillance des bergers, soit dans les forêts, soit dans les secteurs maintenus temporairement en jachère. Mais chaque soir, les troupeaux regagnent le village ou les enclos établis à sa périphérie. Ces agropasteurs ont une capacité financière relativement bonne. L'élevage est bien considéré dans cette région, même si paradoxalement les parcs à vaccination sont presque absents.

Le département de Kolda est traversé par des flux commerciaux d'animaux qui sont souvent destinés au marché ziguinchorois.

Un seul privé était installé à Kolda ville, l'unique localité visitée.

2.2.7.2.2 *Situation sanitaire*

La pasteurellose domine mais le charbon bactérien est présent dans le Kumbakara (SENEGAL, 1996 h). Le TCA est de 90 p.100 et le TCR de 49,33 p.100.

2.2.8 Département de Sédhiou

2.2.8.1 *Données physiques*

La superficie du département de Sédhiou est de 7 293 km². Il représente la moyenne Casamance. La hauteur moyenne des précipitations est de 1100 à 1500mm par an (JEUNE AFRIQUE, 1983).

2.2.8.2 *Elevage bovin*

2.2.8.2.1 *Cheptel, éleveurs et système d'élevage*

La zone est peuplée de ndama. Le cheptel départemental est estimé à 110 000. La densité de bovins au km² est de 15 (SENEGAL, 1996 i).

L'élevage est sédentarisé. Le bétail est détenu par des manding qui ne sont pas assez motivés dans son exploitation. Les animaux laissés en divagation bénéficient cependant de la clémence de la nature, les pâturages étant très riches. Les parcs à vaccination sont de fortune ou absents.

Il n'existe pas d'encadrement vétérinaire privé.

Sédhiou, Saré Téning, Saré Niako et Saré Dembane ont été visités.

2.2.8.2.2 *Situation sanitaire*

Les maladies telluriques sont dominantes. Le TCA est de 79 p.100 et le TCR de 62 p.100 (SENEGAL, 1996 i).

2.2.9 Département de Kaffrine

2.2.9.1 Données physiques

Le département de Kaffrine occupe 12 000 km² dans le bassin arachidier. La pluviométrie moyenne annuelle varie entre 600 et 900 mm (JEUNE AFRIQUE, 1983).

2.2.9.2 Elevage bovin

2.2.9.2.1 Cheptel, éleveurs et système d'élevage

Le département de Kaffrine, situé à la lisière de la zone du gobra et celle de la ndama, se trouve riche en djakorés. Son cheptel est estimé à 157 000 têtes avec 13 bovins au km² (SENEGAL, 1996 j). L'élevage qui est de type sédentaire passionne des agropasteurs en majorité des sérères. Les Peuls et les Wolofs élèvent eux aussi le bétail.

Ce département reçoit des animaux en provenance du Nord et en repli vers la Gambie. Les flux commerciaux de bétail sont en provenance de Nioro et de Tambacounda en direction de Dakar.

Trois docteurs vétérinaires exerçaient à Kaffrine ville, Koungheul et à Birkelane. Kaffrine, Koungheul, Dianké Souf et Malème Hodar ont été visités.

2.2.9.2.2 Situation sanitaire

Les dominantes des maladies infectieuses sont les charbons, le botulisme et la pasteurellose. Les taux de couverture vaccinale sont : TCA = 67,5 : TCR = 37 p.100 (SENEGAL, 1996 j).

2.2.10 Département de Kaolack

2.2.10.1 Données physiques

Le département de Kaolack s'étend sur 1788 km². Il appartient au bassin arachidier et plus précisément au bassin du Sine Saloum. Ce département est compris entre les isohyètes 900 mm et 800 mm. Cette dernière passe par la ville de Kaolack (JEUNE AFRIQUE, 1983).

2.2.10.2 Elevage bovin

2.2.10.2.1 Cheptel, éleveurs et systèmes d'élevage

Gobra et Djakoré sont les bovins les plus communs. Le cheptel est estimé à 33 000 têtes et la densité à 19 bovins au km² (SENEGAL, 1996 k).

La zone de Kaolack est le bastion des agropasteurs qui s'adonnent à un élevage sédentarisé. Ce sont en majorité des exploitants sérères, wolofs et peuls. Depuis

longtemps convaincus de la nécessaire complémentarité entre l'agriculture et l'élevage, ceux-ci acceptent de financer l'élevage par l'élevage, mais aussi l'élevage par les cultures et vice versa. Cette attitude leur permet de garder une capacité financière permettant de prendre convenablement en charge la santé de leurs animaux. Mais dans cette région, la réduction sans cesse de l'espace pâturable en faveur des terres cultivées oblige les détenteurs de bétail à une conduite méticuleuse des troupeaux.

Ces circonstances sont à même de redonner au pasteur peul l'envie de la transhumance. Néanmoins, l'essentiel des mouvements de bétail sont des flux commerciaux transitaires, de Niore vers Dakar. Deux docteurs vétérinaires exercent en clientèle privée à Kaolack ville. Kaolack, Lat Mingué et Ndiaffate ont été visités.

2.2.10.1.2. Situation sanitaire

Le charbon symptomatique, le botulisme et la pasteurellose sont les maladies infectieuses les plus préoccupantes. Le TCA est de 91 p.100 et le TCR de 83 p.100 (SENEGAL, 1996 k).

Les 10 départements ont été les cibles de l'étude. Le département de Vélingara dont les données étaient disponibles dans le cadre de la campagne de vaccination mais inexploitable n'a pas été inclus dans l'étude.

3 - PERSONNES RESSOURCES

77 entretiens formels ont été tenus dans 33 localités réparties entre 11 départements du pays. Ces entretiens ont concerné 66 agents de l'administration dont les inspecteurs et les chefs de secteur, d'une part et 11 privés dont 1 agent technique d'élevage, d'autre part.

Les formulaires des coûts de campagne ont été adressés, au niveau régional, à l'inspecteur et au niveau départemental, au chef de secteur.

4 - COLLECTE DES DONNEES

L'option initiale de procéder à une collecte de données en temps réel a été abandonnée car elle posait d'énormes problèmes logistiques. L'accent a été mis sur un relevé rétrospectif qui s'est révélé à la pratique, plus opérationnel, bien que pouvant être jugé moins fiable. Pour Mbour et Sédhiou, la collecte de données a été menée pendant le déroulement même de la campagne.

4.1 Durée de l'enquête

L'enquête s'est déroulée de Janvier 1996 à Mai 1996 suivant un calendrier tenant compte des différentes périodes pendant lesquelles la campagne a été effectuée dans les départements choisis.

4.2 Outils de l'enquête

Deux guides d'entretien, trois formulaires d'enquête et une fiche de site ont été utilisés.

4.2.1 Les guides d'entretien

Le guide d'entretien avec les agents de l'Etat avait pour thèmes :

- le bilan de la vaccination 1995-96,
- la situation financière des éleveurs face à la privatisation,
- le problème des auxiliaires d'élevage,
- l'agent face à la privatisation et le mandat sanitaire (annexe 4).

Le guide des interviews avec les privés avait pour thèmes :

- le bilan de l'expérience vécue,
- la rémunération de l'acte vétérinaire privé,
- l'exercice libéral vétérinaire et les auxiliaires d'élevage,
- la privatisation et le mandat sanitaire (Annexe 5).

4.2.2 Les formulaires d'enquête

Le premier formulaire permettait de recueillir les frais de coordination, de liaison et de supervision occasionnés par la campagne au niveau de l'inspection régionale de l'élevage. Ont été aussi recueillis les salaires mensuels de quelques intervenants (pris au hasard), les estimations des cheptels régionaux, les vaccinations (1995-96) et l'enveloppe globale des indemnités de déplacement (Annexe 6).

Le deuxième formulaire recueillait les mêmes informations au niveau départemental en y incluant les données propres aux équipes d'intervention. Etaient également abordées les rubriques : Investissement, Amortissement, Fonctionnement, Recettes, Pertes, et Restes de vaccins (Annexe 7).

Le troisième formulaire, celui qui recueillait les dépenses de fonctionnement au niveau de la zone, est un extrait de ce dernier.

4.2.3 La fiche de site

La fiche de site régionale faisait une récapitulation des départements visités pour être visée par l'inspecteur et les chefs de secteurs d'élevage (Annexe 8).

4.3 Particularités dans la collecte de l'information

- Réunions : les frais de transport sont exclus des coûts de réunion
- Véhicules : les véhicules prêtés aux services ont été amortis durant toute leur période d'utilisation. S'ils sont plusieurs avec des durées d'utilisation inégales, une moyenne a été recherchée. Cette durée moyenne d'utilisation ne correspond pas forcément à la durée de campagne.
- Matériel de froid : Les formats des réfrigérateurs et congélateurs ont été uniformisés ; les réfrigérateurs grand modèle (350 litres) 195 watts et les congélateurs (400 litres) 200 watts, à l'exclusion des réfrigérateurs à gaz détenus par les agents qui sont équipés par le PAPEL dans la région de Kaolack.
Chaque secteur et chaque équipe dispose de glacière dont les tailles et les prix varient considérablement. De ce fait, les prix ont été uniformisés à 25 000 F CFA. Toutefois, les données brutes ont été utilisées chaque fois que cela a été possible.
- Seringues : les mêmes principes que pour les glacières ont été retenus.
- Pinces : l'utilisation des pinces pour le marquage a été rare. De ce fait, cette rubrique a été éliminée. Il en est de même pour les rubriques « Nourriture » et « Locaux ».
- Frais de séjour : n'ont été comptabilisés que les frais de santé du personnel et de transport en commun, les autres rubriques étant éliminées.
- Rémunération hors salaire et indemnités habituels : cette rubrique correspond aux indemnités de déplacement des agents dans la campagne. Les indemnités de la campagne 1995-96 n'étant pas encore disponibles, celles de la campagne précédente ont été utilisées.

5 - CHOIX METHODOLOGIQUES DANS L'ESTIMATION DES COUTS DE REVIENT DE LA CAMPAGNE 1995-96

L'encadrement de l'élevage est coordonné au niveau de chaque département par un secteur d'élevage. Cependant, la gestion de la campagne n'a pas été uniforme dans

les sites. La collecte des informations comptables a été confrontée, fondamentalement, à deux types de gestion :

- La gestion centralisée pour laquelle toutes les dépenses peuvent être pratiquement identifiées et comptabilisées au niveau du secteur.

A ce niveau, toutes les informations comptables relatives à la campagne sont centralisées et peuvent y être recueillies ou déduites ;

- La gestion décentralisée pour laquelle les informations, éclatées à la base ne sont centralisées qu'au niveau d'une zone.

La zone considérée est toujours une portion du département qui est couverte par un agent ou une équipe de vaccination, sans tenir compte des subdivisions administratives. Pour ce mode de gestion, les informations ont dû être collectées au niveau du secteur et au niveau des zones ciblées (carburant, réparation, entretien, glace et fournitures).

Dans certaines situations, une extrapolation a été faite à partir des données disponibles au niveau des équipes interviewées. Dans ces cas de figure, les charges moyennes desdites équipes ont été utilisées en tenant compte de part et d'autre des effectifs vaccinés considérés comme facteurs de pondération.

Plusieurs choix ont dû être faits pour pouvoir synthétiser les informations recueillies car ces dernières pouvaient, pour une même rubrique, être disparates ou traitées de différentes manières suivant les départements et même suivant les agents.

5.1 Amortissement des investissements

5.1.1 Les prix

Les prix employés pour tous les matériels rencontrés sont des prix hors taxes, hors douane, après dévaluation afin de se conformer aux conditions officielles d'exercice des prophylaxies collectives. La prise en compte des conditions toutes taxes et douane est cependant nécessaire pour la tarification privée.

5.1.2 L'amortissement mensuel

L'amortissement mensuel (AM) a été déterminé pour chaque matériel comme le rapport entre la valeur du matériel à l'état neuf, sur la durée de vie .

5.1.3 Durées de vie des matériels

Les durées de vie qui figurent dans le tableau III sont des paramètres qui découlent en général de la comptabilité des projets (PARC, PAPEL).

TABLEAU III : DUREES DE VIE DES MATERIELS A AMORTIR

MATERIELS	Durées de vie	
	en années	en mois
Voitures	5	60
Motocyclettes	4	48
Cyclomoteurs	3	36
Réfrigérateurs	5	60
Congélateurs	5	60
Glacières	3	36
Seringues	2	24

5.2 Frais de téléphone

Les frais de téléphone étant une charge atypique de la campagne, les procédés de leur évaluation à posteriori, peuvent faire l'objet de controverses. Mais en comparant sur la base d'un échantillon de services les factures téléphoniques avant et pendant la campagne, une variation dans la consommation a été mise en évidence. Cette différence, rapportée à la consommation globale de téléphone desdits services (durant la campagne) donne la part relative de la campagne, exprimée en un coefficient de participation de la campagne aux frais totaux de téléphone.

Par ailleurs, ce coefficient, appliqué à une moyenne de consommations mensuelles de téléphone des services considérés, permet d'obtenir une part moyenne mensuelle (en F CFA) de la campagne dans les frais de téléphone des services pendant la vaccination.

Cette part mensuelle forfaitaire a été attribuée aux services pour lesquels on ne dispose pas de factures de téléphone, selon leur durée de campagne en mois (tableau IV).

**TABLEAU IV : PARTS DE LA CAMPAGNE DANS LES CHARGES
EN TELEPHONE**

Secteurs d'élevage	Durée campagne (mois)	Factures de références		Montants considérés comme parts de la campagne (FCFA)
		Bimestres	Montants (FCFA)	
Mbour	2	Sept/oct.95	36 936	4 100
Linguère	5	Nov/déc.95	118 542	29 700
Kolda	2	Jan/Fév.96	161 000	16 100
Sédhiou	2	Jan/Fév.96	100 772	10 000
Tamba	5	Jan/Fév.96	55 542	13 900
Kaolack	5	Nov/Déc.95	47 862	4 800
Kaffrine	2	Factures non disponibles		12 500
Louga	3	Factures non disponibles		18 700
Bakel	4	Factures non disponibles		24 900
Thiès	1	Factures non disponibles		6 300

Les factures de référence sont en vigueur dans la période de campagne des services, sauf à Mbour où l'on ne dispose que de factures portant sur une période antérieure à la campagne.

Une autre particularité qui revient au département de Tambacounda est qu'il existe des frais de téléphone de 12 000 F CFA, dûs aux agents et qui ont été ajoutés à ceux du secteur (13 900 F CFA).

Par ailleurs, les montants considérés comme frais de téléphone des secteurs, dus à la campagne, ont été calculés sur la base des factures disponibles, à l'aide d'un coefficient de participation de 10 p.100.

Ce coefficient détermine la part de la coordination des activités de la campagne dans les frais totaux de téléphone du secteur. Le résultat obtenu se rapporte à deux mois puisque les factures de référence sont bimestrielles. Ce résultat a été ramené à la durée de campagne propre au service concerné (tableau V).

TABLEAU V : COEFFICIENTS DE PARTICIPATION AU TELEPHONE

Echantillon		Factures bimestrielles de téléphone (FCFA)				Parts de la campagne (FCFA)		
Numéro	Secteurs d'élevage	Avant campagne		Pendant campagne		Bimestrielles *1	Mensuelles *2	Mensuelles moyennes *3
		Bimestres	Montants (FCFA)	Bimestres	Montants (FCFA)			
1	Linguère	Juil/Aout 95	110 382	Nov/Déc 95	118 542	8 160	4 080	6 224 (B-A)/2 x 3)
2	Kolda	Sept/oct 95	144 000	Jan/Fév 96	161 000	17 000	8 500	
3	Sédhiou	Nov/Déc 95	88 592	Jan/Fév 96	100 772	12 180	6 090	
TOTAUX		342 974	(A)	380 314	(B)	37 340 (B-A)	18 670 (B-A)/2)	
Coefficients Participation (CP) *4		CP ² = 10,8 % ≈ 11 (%)		CP ¹ = 9,81 % ≈ 10 (%)				

(*1) : B - A

(*2) : (B-A) / 2

(*3) : (B-A) / (2 x 3)

$$CP^1 = [(B - A) / B] 100$$

$$CP^2 = [(B - A) / A] 100$$

5.3 Frais d'électricité

La Société Nationale d'Electricité (SENELEC) fait correspondre 1 055 379 F CFA (toutes taxes comprises) à une consommation d'électricité de 13 000 kilowatt heure (KWH). Le KWH revient ainsi à 81,183 F CFA. Les durées de campagne étant connues dans tous les départements, de même que les puissances des appareils de froid, l'hypothèse que ces derniers fonctionnent sans arrêt pour la conservation du vaccin peut alors être valorisée.

A Mbour, par exemple, la durée de campagne étant de 2 mois, (1440 heures) et la puissance du réfrigérateur de 195 watts, la consommation (c) d'électricité est égale à :

$C = 195 \times 1,440 \times 81,183$. Ce qui correspond à une consommation de $c = 22\,796$ F CFA pour les deux mois de la campagne.

Ce résultat est acceptable puisque le bimestre moyen revient à 41 445 F CFA au niveau du secteur de Mbour.

5.4 Salaires et indemnités

Les intervenants de la campagne sont les docteurs vétérinaires, inspecteurs régionaux en général, les ingénieurs des travaux d'élevage (ITE) chefs de secteurs, les agents techniques d'élevage (ATE) et les auxiliaires d'élevage (AE).

Les deux dernières catégories constituent les équipes de terrain, alors que seules les trois premières catégories perçoivent des salaires mensuels. A ces salaires, doivent être ajoutées des indemnités de déplacement pour la campagne.

La détermination d'une unité de salaire en homme-jour revient à préciser, pour chacune des 3 catégories précitées, le temps consacré à l'activité de vaccination, pendant la campagne.

L'ATE, vaccinateur, consacre la totalité de son temps de travail à la vaccination. Donc le salaire mensuel de ce dernier équivaut à 30 homme-jour.

Pour l'ITE, chef de secteur, la moitié de son temps de travail peut être attribuée à la campagne. Donc la moitié du salaire mensuel équivaut à 30 homme-jour.

Pour le docteur, 30 homme-jour équivalent à la moitié du salaire mensuel.

Les salaires mensuels utilisés dans cette étude pour le compte des intervenants officiels sont présentés en tableau VI.

TABLEAU VI : SALAIRES MENSUELS DES FONCTIONNAIRES

Catégorie	Montant net (FCFA)
Docteur	150 000
ITE	110 000
ATE	80 000

En ce qui concerne les indemnités de déplacement pour la campagne, une enveloppe annuelle est allouée à chaque région par l'Etat. Cette enveloppe est répartie, à parts égales, entre les différents intervenants officiels, de l'inspecteur au chauffeur, sans distinction de grade. Les sommes perçues sont rigoureusement les mêmes pour tous ceux qui interviennent dans le même département (tableau VII).

TABLEAU VII : INDEMNITES DE DEPLACEMENT POUR LA CAMPAGNE

Départements	Durée campagne (mois)	Montant des indemnités (FCFA)		
		Campagne	mensuelles	journalières
Mbour	2	11 000	5 500	184
Linguère	5	11 000	2 200	74
Kolda	2	7 000	3 500	117
Sédhiou	2	7 000	3 500	115
Tamba	5	6 000	1 200	40
Kaffrine	2	6 600	3 300	110
Louga	3	8 000	2 666	89
Kaolack	2	8 500	4 250	142
Bakel	4	35 000	8 750	292
Thiès	1	14 000	14 000	467
Moyennes		11 140	4 800	160

➤ **NB** : Les montants mensuels et journaliers dérivent des montants totaux reçus pour la campagne.

La rémunération des auxiliaires vaccinateurs est à la charge des agents employeurs (Tableau VIII).

TABLEAU VIII : REMUNERATION, POUR LA CAMPAGNE, DES AUXILIAIRES D'ELEVAGE

Départements	Durée campagne (mois)	Rémunération par personne (F CFA)		
		campagne	mensuelle	journalière
Tamba	5	25 000	5 000	167
Kolda	2	15 000	7 500	250
Kaffrine	2	9 000	4 500	150
Moyennes			5 700	200

➤NB : Les rémunérations totales de campagne sont déduites des rémunérations mensuelles.

La lettre circulaire n° 001827/DIREL du 12 Décembre 1995 recommandait que 10 F CFA soient versés à l'agent pour chaque tête vaccinée. Cette somme devrait servir "à l'achat de carburant, à la réparation de la moto, à l'achat de glace et à des frais divers". Selon la même note, 5 F CFA devraient revenir au chef de secteur et 5 F CFA à l'inspecteur pour les mêmes motifs.

Cette répartition des 20 F CFA entre l'inspecteur, le chef de secteur et l'agent vaccinateur semble concorder avec l'hypothèse faite sur les durées d'intervention des techniciens, dans la vaccination.

Toutefois, selon les agents, les 10 F CFA par tête qui leur sont ristournés n'arrivent jamais à couvrir les charges d'intervention auxquelles ils sont destinés.

5.5 Evaluation des pertes en vaccins

Les pertes consenties lors des campagnes sont essentiellement des pertes en vaccins. L'estimation des pertes en vaccins à l'aide d'un coefficient de perte a été nécessaire dans les cas où les pertes n'ont pas été précisées. Le coefficient de perte par rapport au nombre de doses injectées est calculé sur la base d'un échantillon de 8 secteurs où les pertes ont été déclarées.

Le coefficient de perte moyen ainsi obtenu est de 6 p.100 ± 3 p.100 et celui de l'échantillon à 5,5 p.100 (tableau IX).

**TABLEAU IX : DETERMINATION DU COEFFICIENT DE PERTE
EN VACCINS PAR RAPPORT AUX DOSES INJECTEES**

Secteurs		Doses injectées ¹	Pertes déclarées	Coefficient de perte (%)
1	Bakel	35 020	3 303	9,4
2	Kaffrine	77 298	4 992	6,4
3	Kaolack	27 280	2 046	7,5
4	Kolda	92 493	3 250	3,5
5	Louga	30 002	1 748	5,8
6	Mbour	40 883	4 346	10,6
7	Sédhiou	67 881	4 079	6,0
8	Tamba	93 809	1 800	1,9
Echantillon		464 616	25 564	5,5
Moyenne				6,3
Ecart-Type				2,7 ≈ 3

¹ : Le total des doses injectées Bissec + T₁

A l'aide du coefficient, les pertes en vaccin ont été estimées aux niveaux de Thiés et de Linguère où elles n'étaient pas connues. Le tableau X présente les pertes en vaccins pour l'ensemble des sites. Un taux de perte par rapport aux doses utilisées est calculé.

TABLEAU X : PERTES PAR RAPPORT AUX DOSES INJECTEES ET PAR RAPPORT AUX DOSES UTILISEES

Secteurs	Doses injectées	Doses perdues	Doses utilisées	Pertes par rapport aux doses utilisées
Bakel	35 020	3 303	38 328	8,6
Kaffrine	77 298	4,992	82 290	6,0
Kaolack	27 280	2 046	29 326	7,0
Kolda	92 493	3 250	95 743	3,4
Linguère	70 072	3 854	73 926	5,2
Louga	30 002	1 748	31 750	5,5
Mbour	40 833	4 346	45 179	9,6
Sédhiou	67 881	4 079	71 960	5,7
Tamba	93 809	1 800	95 609	1,9
Thiès	5413 047	717	18 764	5,2
Echantillon	547 735	30 135	577 870	5,0
Moyenne				5,8
Ecart-type				2,2

5.6 Données calculées

Les charges identifiées ont été estimées aussi bien au niveau départemental que régional. Pour chaque département, un compte d'exploitation type a été établi à partir de toutes les charges identifiées (Annexe 9). Les rubriques en sont les suivantes :

1 - amortissement du matériel roulant et du matériel non roulant

2 - frais de fonctionnement

- . Matériel roulant (carburant, entretien, réparation)
- . Location (véhicule)
- . Transport en commun
- . Matériel de froid (électricité)
- . Glace
- . Téléphone
- . Aiguilles
- . Réunions et fournitures de bureau

3 - frais en personnel

- . Frais de séjour
- . Salaires et indemnités

4 - vaccins et pertes

5 - divers (eau distillée, corde...)

Au niveau du service régional, les informations calculées sont :

1 - frais de coordination, de liaison et de supervision

- . Réunions
- . Téléphone
- . Carburant

2 - salaires et indemnités

Selon ce modèle, les frais de campagne au niveau de l'inspection sont présentés pour les régions de Louga, Kaolack, Tamba et Kolda (Annexe 10).

Il faut noter que :

- les amortissements pour le mobilier et pour les bâtiments occupés par les services d'élevage n'ont pas été comptabilisés ;
- il n'y a pas eu de location de locaux ;
- la rémunération des auxiliaires accompagnant les agents vaccinateurs a été comptabilisée ;
- seul le carburant consommé est pris en compte car au niveau de l'inspection, les véhicules ne sont utilisés qu'occasionnellement pour les liaisons de campagne.

6 - CHOIX METHODOLOGIQUES POUR LA SIMULATION

6.1 Principes généraux

Afin d'évaluer les préalables tarifaires d'une campagne de vaccination prise en charge par des privés, des simulations ont été faites à partir des données brutes fournies par les secteurs. Les charges de fonctionnement (hors personnel) ont été reprises et des ajustements ont été apportés pour tenir compte des conditions de travail et des possibilités offertes par un cabinet vétérinaire privé. Les ajustements concernent :

- les prix du marché pour les immobilisations dont un véhicule de type moyen "express" ;

- un loyer de 35 000 F pour chaque mois de campagne ;

- un liquide diluant à 4 F CFA par tête vaccinée ;

- une tarification multiple a été adoptée pour détecter le niveau de rentabilité des opérations. Les prix sont 50 F CFA (scénario 1), 75 F CFA (scénario 2), 100 F CFA (scénario 3) et 125 F CFA (scénario 4) .

- la non prise en compte des dépenses en personnel pour le docteur vétérinaire et l'agent technique afin que les marges brutes et nettes soient des indicateurs de la rémunération des prestations de services vétérinaires.

6.2 Effectifs ciblés

L'effectif de base de la simulation sera 20 000 têtes pour être proche du ratios 20 000 UBT par vétérinaire proposé par SANDFORD (1983) , UMALI, FEDER et DE HANN (1992) pour les cabinets en Afrique tropicale. Mais compte tenu de la petitesse de la plupart des arrondissements côtiers du Sénégal qui totalisent rarement 20 000 bovins, un rabaissement sera opéré jusqu'à 16 000 têtes. Un rehaussement à 24 000 têtes sera opéré pour encadrer l'effectif de base.

De ce fait, la simulation tablera sur trois effectifs qui sont 16 000, 20 000 et 24 000 bovins.

6.3 Durée de campagne

L'équipe sera composée d'un docteur vétérinaire, d'un ATE et de deux auxiliaires.

Afin de dresser un compte d'exploitation prévisionnel pour le cabinet, la moyenne des trois effectifs précités sera pratiquée : à savoir 20 000 têtes.

Le rythme de travail de l'équipe est de 1 000 bovins par jour.

L'effectif vaccinable par semaine est de 5 000 bovins à raison de 5 jours de travail sur 7.

Pour venir à bout de 20 000 têtes, l'équipe aura donc besoin d'une durée de campagne de 1 mois.

6.4. Frais de campagne calculés

<u>Amortissement</u>	Nombre	Valeur unitaire	Coût total	Amortissement	% Coût total
Véhicule TTC	1	14 500 000	14 500 000	241 666	15,20
Assurance de véhicule	1	100 000	100 000	8 333	0,52
Vignette pour le véhicule	1	36 000	36 000	3 000	0,18
Glacière GM	1	30 000	30 000	833,6	0,05
Glacière PM	4	15 000	60 000	3333	0,20
Seringue GENIA	8	24 000	192 000	1 666,5	0,11
Congélateur	1	450 000	450 000	7 5000	0,47
<u>Sous-total</u>				266 332	16,75
<u>Charges opérationnelles</u>					
Joint de rechange pour seringue	8	1 500	12 000		0,75
Boîte de 12 aiguilles	4	4 700	18 800		1,18
Flacons mélangeurs (500 ml)	4	1 500	6 000		0,37
Diluant vaccin (250 ml à 1 000 F CFA soit 4 F/bovin)	20 000	4	80 000		5,03
Restauration de l'équipe (2 repas / j et 1 thé / j)	20	1 800	36 000		2,28
Rémunération des auxiliaires trouvés sur place / j	25	1 000	25 000		1,57
Rémunération des auxiliaires accompagnateurs	2	45 000	90 000		5,66
Autres frais de fonctionnement	20 000	19,23	384 600		24,24
Loyer (cabinet vétérinaire)	1	35 000	35 000		2,20
Vaccins	20 000	30	600 000		37,74
Pertes de vaccins	1 200	30	36 000		2,26
<u>Sous-total</u>				1 320 400	83,24
TOTAL GENERAL				1 586 732	100

Les frais de fonctionnement par tête issus de l'estimation est de 19,21 F CFA, taux de perte de 5,5 % par rapport au nombre de doses injectées = Résultat par la gestion des secteurs.

CHAPITRE II

RESULTATS ET DISCUSSIONS

Les résultats de l'étude seront présentés dans le chapitre II, de même que leur discussion.

1 - RESULTATS

1.1 Campagne officielle

L'analyse financière de la campagne qui a été faite, permet de présenter des résultats pour les secteurs, séparément des résultats obtenus au niveau des inspections d'élevage.

1.1.1 Les secteurs

Les résultats calculés sont les suivants :

- . les charges totales, les charges hors amortissement, les charges hors personnel et les charges hors amortissement et personnel ;
- . les recettes ;
- . les charges opérationnelles et les charges fixes ;
- . les marges absolues et les marges unitaires hors impôts.

1.1.1.1 Coûts et recettes

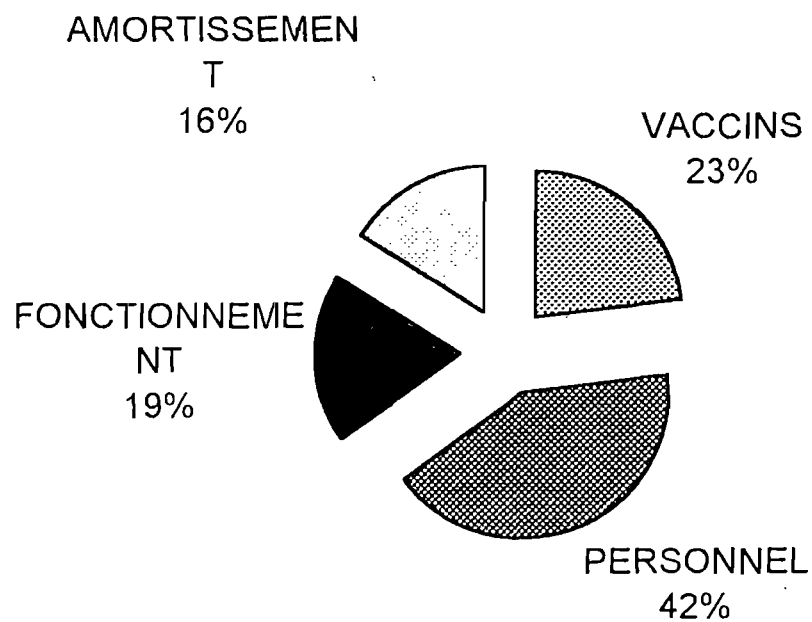
Les résultats pour chaque secteur sont présentés en annexe n° 9. Il ressort que l'étude concerne la vaccination de 547 735 bovins pour des charges totales de 57 546 565 F CFA.

Le coût total unitaire moyen est de 110 F CFA \pm 37 F CFA, alors que le coût unitaire agrégé est de 105 F CFA. Les recettes totales sont de 27 386 750 F CFA au prix unitaire de 50 F CFA. Le tableau XI et la figure 1 présentent la structure des coûts de la campagne en pourcentage.

TABLEAU XI : STRUCTURES DES COÛTS

Secteurs	Amortissement	Fonctionnement	Personnel	Vaccins	Divers	Total
Bakel	17	25	33	25	0	100
Kaffrine	23	14	36	26	0	100
Kaolack	17	33	30	20	0	100
Kolda	8	28	30	34	0	100
Linguère	21	8	60	10	0	100
Louga	20	12	50	18	0	100
Mbour	15	20	29	35	0	100
Sédhiou	11	19	39	30	0	100
Tamba	11	22	38	29	0	100
Thiès	9	21	48	21	1	100
Echantillon	16,11	18,30	41,97	23,50	0,11	100
Moyenne	15,15	20,29	39,41	24,94	0,20	100
Ecart-Type	7,51	10,97	7,62	0,31	0,00	100

Figure 1 : Structure des coûts de la campagne de vaccination 1995-95



L'importance relative des dépenses en personnel apparaît nettement avec un pourcentage de 42 p.100 au niveau de tout l'échantillon.

1.1.1.2 *Répartition des charges opérationnelles et de structure*

Pour un total général de 57 546 564 F CFA, les charges opérationnelles (fonctionnement, personnel, vaccins et divers) et de structure (amortissement) représentent, en moyenne, respectivement 84 p.100 et 16 p.100 (tableau XII). Les charges en personnel ont été considérées comme faisant partie des charges opérationnelles du fait des ajustements apportés en tenant compte de l'implication des différentes catégories de personnel, aux activités de la campagne.

TABLEAU XII : REPARTITION DES CHARGES OPERATIONNELLES ET DES CHARGES FIXES

Secteurs	Charges opérationnelles (%)	Charges fixes (%)	Charges totales (%)
Bakel	83	17	3 707 049
Kaffrine	77	23	7 465 686
Kaolack	83	17	3 682 306
Kolda	92	8	6 827 735
Linguère	79	21	13 401 860
Louga	80	20	4 103 117
Mbour	85	15	3 003 567
Sédhiou	89	11	5 713 977
Tamba	89	11	8 128 939
Thiès	91	9	1 512 329
Echantillon	84	16	57 546 565
Moyenne	85	15	-
Ecart-type	5	5	-

1.1.1.3 *Les marges*

Les marges brutes et nettes sont toutes négatives. Elles révèlent déjà un niveau de subvention assez élevé des campagnes officielles de vaccination. Pour chaque bovin vacciné à la tarification de 50 F CFA pour un coût total moyen de 110 ± 37 F CFA, la marge brute et la marge nette correspondent à des subventions moyennes respectives de 42 ± 27 F CFA et de 60 ± 37 F CFA (tableau XIII).

TABLEAU XIII : MARGES PAR BOVIN VACCINE (F CFA)

Secteurs	Coût total	Marge brute	Marge nette
Bakel	106	-38	-56
Kaffrine	97	-24	-47
Kaolack	135	-62	-85
Kolda	74	-18	-24
Linguère	191	-101	-141
Louga	137	-60	-87
Mbour	74	-13	-24
Sédhiou	84	-25	-34
Tamba	87	-27	-37
Thiès	116	-56	-66
Echantillon	105	-38	-55
Moyenne	110	-42	-60
Ecart-type	37	27	37

En excluant les charges liées au personnel qui, pour l'essentiel sont fonctionnaires, la marge brute moyenne devient positive à 4 F CFA ; mais la marge nette reste négative à - 14 F CFA. Les écart-types respectifs qui sont de 10 et de 14 reflètent une très grande variabilité entre les secteurs (tableau XIV).

**TABLEAU XIV : MARGES PAR BOVIN VACCINE,
HORS CHARGE EN PERSONNEL**

Secteurs	Marges brutes (FCFA)	Marges nettes (FCFA)
Bakel	-3	-21
Kaffrine	11	-12
Kaolack	-22	-45
Kolda	4	-2
Linguère	14	-26
Louga	9	-18
Mbour	9	-2
Sédhiou	8	-1
Tamba	6	-4
Thiès	-0,1	-10
Moyenne	4	-14
Ecart-type	10	14

Les charges totales hors personnel s'élèvent à 33.394.424 F CFA dont 28 p.100 sont des charges de structure.

1.1.1.4 Récapitulation des charges et résultats de l'échantillon

Les tableaux suivants permettent d'avoir les valeurs en francs CFA des différents types de charge et de résultats globaux et unitaires pour tout l'échantillon.

TABLEAU XV : VALEURS DES CHARGES DE TOUT L'ECHANTILLON (FCFA)

Rubriques	Valeurs globales	Valeurs unitaires
Amortissement	9 272 128	16,9
Fonctionnement	10 531 435	19,22
Personnel	24 152 140	44,09
Vaccins	13 526 312	24,69
Divers	64 550	0,11
TOTAL	57 546 564	105
Total hors amortissement	48 274 437	88,13
Total hors personnel	33 394 424	60,9
Total hors fonctionnement	47 015 129	85,8

TABLEAU XVI : RESULTATS TOTAUX (F CFA)

Rubriques	Valeurs globales	Valeurs unitaires
Charges opérationnelles	48 274 437	88
Charges de structure	9 272 128	17
Marge brute	- 20 887 687	-38
Marge nette	-30 159 314	-55

TABLEAU XVII : RESULTATS HORS MAIN-D'OEUVRE (F CFA)

Rubriques	Valeurs globales	Valeurs unitaires
Total des charges opérationnelles / tête	24 122 297	44,04
Total des charges de structure/tête	9 272 128	16,92
Marge brute / tête	3 264 454	5,95
Marge nette / tête	- 6 007 674	-10,96

1.1.1.5. Méthode d'intervention et rentabilité

Dans chacun des sites visités, les opérations de vaccination sont menées conformément à l'une des deux méthodes suivantes :

* la méthode selon laquelle les interventions sont plus ou moins groupées ; les agents vaccinateurs étant unis au sein d'une équipe qui se déplace dans tout le département. L'équipe peut parfois être subdivisée en deux sous-groupes. Cette méthode associe toujours une voiture ; elle est unicentrique ;

* la méthode d'intervention qui désolidarise les agents vaccinateurs ; chacun intervenant pour le compte de son poste. Exceptionnellement, ces agents peuvent s'associer deux à deux (Mbour), chaque doublon devant couvrir une zone qui peut être confondue à l'arrondissement. Dans cette méthode d'intervention les agents sont munis chacun d'un cyclomoteur (Mbour et Thiès) ou d'une motocyclette (Kaolack, Linguère et Tambacounda) ; elle est multicentrique.

On peut noter une répartition symétrique des 10 secteurs entre les deux méthodes d'intervention présentées.

Sur la base des éléments fournis par l'étude, une comparaison entre les deux méthodes peut être faite au plan de la rentabilité des opérations de vaccination (tableau XVIII).

**TABLEAU XVIII : INCIDENCE DE LA METHODE ET DE LA LOGISTIQUE D'INTERVENTION
SUR LA RENTABILITE DES OPERATIONS DE VACCINATION**

Méthodes	Secteurs	Coût par tête (FCFA)	Amortissement (%)	Fonctionnement (%)	Marge brute unitaire (FCFA)	Marge nette unitaire (FCFA)
Interventions unicentriques en voitures (I.U.V.)	Bakel	106	17	25	-3	-21
	Kaffrine	97	23	14	-11	-12
	Kolda	74	8	28	4	-2
	Louga	137	20	12	9	-18
	Sédhiou	84	11	19	8	-1
	Moyennes	100	16	20	1,4	-11
	Ecart-Types	21,66	5,57	6,16	7,50	8,14
Interventions polycentriques en véhicules à deux routes (I.P.V.)	Kaolack	135	17	33	-22	-45
	Linguère	191	21	8	14	-26
	Mbour	74	15	20	9	-2
	Tamba	87	11	22	6	-4
	Thiès	116	9	21	-0,1	-10
	Moyennes	121	15	21	1,4	-17
	Ecart-Types	41,20	4,29	7,94	12,55	16,17

Le coût par tête moyen propre aux interventions en véhicule à deux roues (121 F CFA) est nettement plus important que celui des interventions faites en voiture (100 F CFA). Néanmoins, les parts propres aux amortissements et au fonctionnement sont assez comparables avec respectivement 16 p.100 et 20 p.100 pour le IUV, 15 p.100 et 21 p.100 pour les IPV.

Il est loisible de constater que les amortissements et le fonctionnement réunis, font 36 p.100 des coûts totaux, pour chacune des deux méthodes d'intervention. Aucune incidence due au type de moyen logistique employé n'est donc perceptible, sur les coûts des interventions de campagne.

La différence notée entre les deux coûts totaux unitaires moyens est, en effet, l'effet des charges en personnel qui représentent 42 p.100 des coûts totaux. Les marges brutes hors personnel (1,4 F CFA), strictement égales dans les deux méthodes en sont une preuve.

L'on peut donc retenir que, les interventions multicentriques en deux roues font appel à un personnel d'intervention nettement plus nombreux. Les charges en personnel doivent de ce fait, être un critère de premier ordre dans le choix d'une méthode d'intervention, puisque la marge brute moyenne unitaire qui est de -42 F CFA devient positive à + 4 F CFA, en dehors des frais en personnel (tableaux XIII et XIV).

Ainsi, les charges en personnel constituent le principal facteur de rentabilité de la vaccination effectuée par les services publics, alors que du côté des cabinets, les facteurs modulateurs de cette rentabilité sont l'effectif vacciné et le prix de cession de la vaccination unitaire.

1.1.2 Inspections

Les résultats pour chaque inspection sont présentés en annexe 10. Les frais régionaux étant pratiquement tous des frais indirects, il a été jugé plus raisonnable de les comptabiliser séparément.

L'estimation des frais de coordination au niveau régional donne une valeur de 6 ± 2 F CFA par bovin vacciné, en rapport avec l'échantillon régional. Les charges de coordination pour les régions s'élèvent à 3 961 702 F CFA (tableau XIX).

TABLEAU XIX : FRAIS DE COORDINATION REGIONALE

Inspections	Charges	Effectifs	Coûts par tête (FCFA)
Kaolack	687 400	141 016	4,87
Kolda	1 632 300	259 832	6,28
Louga	844 472	98 821	8,54
Tamba	797 530	223 311	3,57
Echantillon	3 961 702	722 980	5,48
Moyenne			5,81 ≈ 6
Ecart-Type			1,84 ≈ 2

Le coût réel estimé de la vaccination est alors de 115,4 F CFA par tête. La subvention nette supportée par l'Etat, pour chaque bovin vacciné au prix de 50 F CFA, est de 65,4 F CFA.

Le coût unitaire additionnel qui est dû à la coordination régionale permet d'estimer le coût global de la campagne officielle 1995/96 pour la vaccination des bovins.

Cette campagne a permis d'effectuer 1 190 646 vaccinations sur l'étendue du territoire national (SENEGAL, 1996 a). Elle revient approximativement à 137 400 542 F CFA, en ordre de grandeur.

Les coûts par tête moyens départemental et régional, hors salaire fonctionnaire, sont respectivement de 61 et de 2,5 F CFA ; le coût unitaire réel hors main d'oeuvre étant de 63,5 F CFA.

Sans la main d'oeuvre, l'ordre de grandeur de la campagne est de 75 600 000 F CFA.

1.2 Simulations

Les trois hypothèses qui suivent étudient la rentabilité de la vaccination qui est effectuée par un cabinet privé standard. Les effectifs cibles des trois hypothèses sont 20 000, 16 000 et 24 000 bovins.

➤ **Hypothèse I = 20 000 bovins vaccinés**

Ratios		<u>FCFA/bovin</u>	<u>%</u>				
Amortissement/bovin		13,43	17				
Charges opérationnelles/bovin		65,57	83				
Coût total/bovin		79	100				
Recettes et marges							
<u>Scénarios</u>	<u>Doses</u>	<u>Prix éleveur</u>	<u>Recettes</u>	<u>M. brute</u>	<u>M. nette</u>	<u>M. brute/bov.</u>	<u>M. nette/bov.</u>
Scénario 1	20 000	50	1 000 000	733 668	- 586 732	36,68	- 29,33
Scénario 2	20 000	75	1 500 000	1 233 668	- 86 732	61,68	- 4,33
Scénario 3	20 000	100	2 000 000	1 733 668	413 268	86,68	20,66
Scénario 4	20 000	125	2 500 000	2 233 668	913 268	111,68	45,66

➤ **Hypothèse II = 16 000 bovins vaccinés**

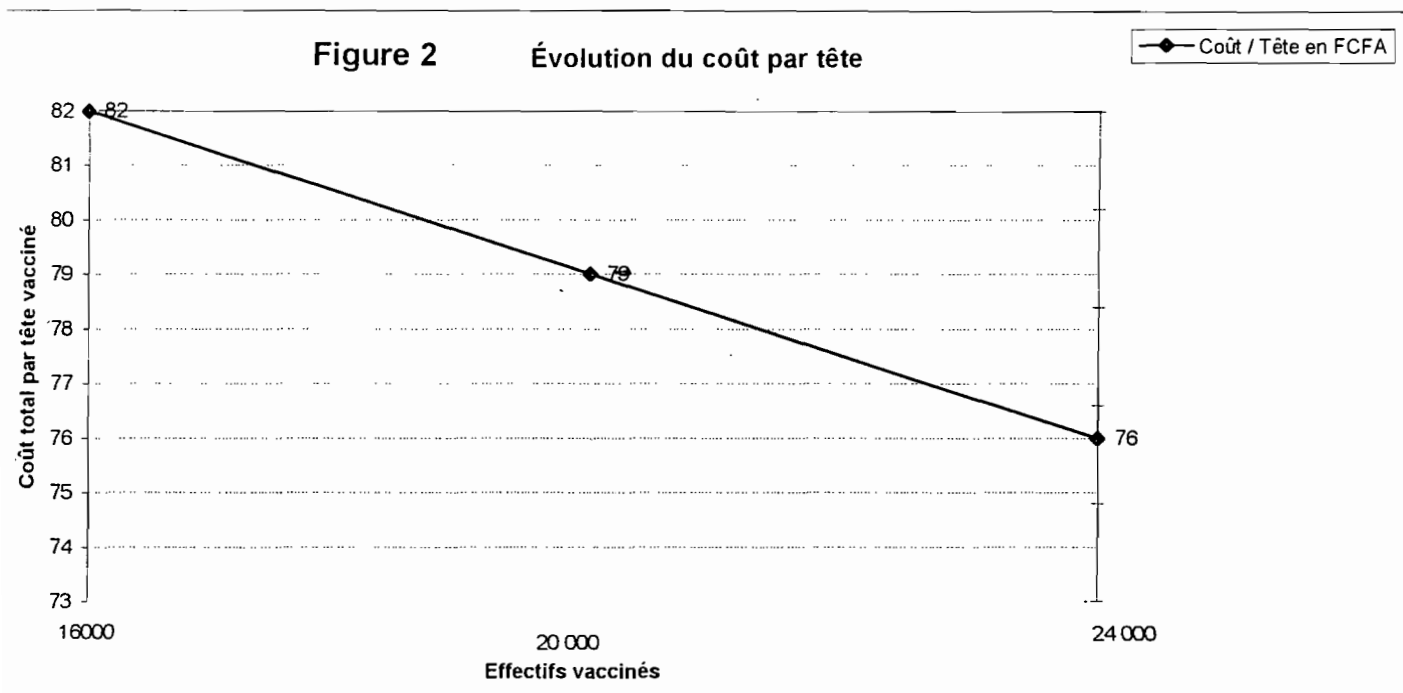
Ratios		<u>FCFA/bovin</u>	<u>%</u>				
Amortissement/bovin		16,64	20				
Charges opérationnelles/bovin		65,53	80				
Coût total/bovin		82	100				
Recettes et marges							
<u>Scénarios</u>	<u>Doses</u>	<u>Prix éleveur</u>	<u>Recettes</u>	<u>M. brute</u>	<u>M. nette</u>	<u>M. brute/bov.</u>	<u>M. nette/bov.</u>
Scénario 1	16 000	50	800 000	533 668	- 514 812	33,35	-- 32,17
Scénario 2	16 000	75	1 200 000	933 668	- 114 812	58,35	- 7,17
Scénario 3	16 000	100	1 600 000	1 333 668	285 188	83,35	17,82
Scénario 4	16 000	125	2 000 000	1 733 668	685 188	108,35	42,82

➤ **Hypothèse III** = **24 000 bovins vaccinés**

Ratios		<u>FCFA/bovin</u>	<u>%</u>				
Amortissement/bovin		11,97					
Charges opérationnelles/bovin		64,61	15				
Coût total/bovin		76	85				
			100				
Recettes et marges							
<u>Scénarios</u>	<u>Doses</u>	<u>Prix éleveur</u>	<u>Recettes</u>	<u>M. brute</u>	<u>M. nette</u>	<u>M. brute/bov.</u>	<u>M. nette/bov.</u>
Scénario 1	24 000	50	1 200 000	933 668	- 617 052	38,90	- 25,7
Scénario 2	24 000	75	1 800 000	1 533 668	- 17, 052	63,90	0,71
Scénario 3	24 000	100	2 400 000	2 133 668	582 948	88,90	24,2
Scénario 4	24 000	125	3 000 000	2 733 668	1 182 948	113,90	49,2

Les simulations montrent une meilleure efficacité du cabinet vétérinaire privé qui vaccine entre 76 et 82 F CFA/tête alors que les coûts de la campagne officielle ont été évalués, en moyenne, à 110 ± 37 F CFA/tête.

Les économies d'échelle sont de 3 à 6 F CFA/tête quand l'équipe de vaccination augmente l'effectif initial (16 000 têtes) respectivement de 25 p.100 et de 50 p.100 (figure 2).



Les marges brutes et nettes révèlent la non rentabilité de la vaccination à un prix de la dose à 50 F CFA et un risque important à 75 F CFA.

A 100 F CFA, il est impératif d'optimiser les économies d'échelle en vaccinant un minimum de 20 000 têtes.

2 - DISCUSSIONS

L'objectif principal de cette étude est de déterminer les préalables à la tarification de la vaccination en partant du fait qu'il n'existe aucune estimation des coûts réels des campagnes déjà réalisées au Sénégal. De plus, en réponse aux spécificités de leurs zones, les services départementaux ont eu des modes de gestion des frais de campagne, très divers aussi bien au niveau des secteurs qu'au niveau des équipes de terrain.

Ces réalités ont conféré un caractère multiforme et hétérogène aux informations recueillies.

Par ailleurs, une simulation de la vaccination par un cabinet standard a été incontournable dès lors que la vaccination n'a jamais été effectuée par des privés au Sénégal. Néanmoins, certains paramètres comme le coût du fonctionnement pour chaque tête vaccinée, le taux de perte en vaccin et l'effectif quotidiennement vaccinable par personne, ne pouvaient être déduits que d'une expérience préalable.

Des hypothèses de travail ont dû être faites pour arriver aux résultats présentés. Il sera procédé ici, à une discussion qui portera sur certains choix méthodologiques qui ont été opérés et sur les résultats obtenus, à l'effet de mettre en jeu tous les éléments d'appréciation pour une tarification judicieuse.

2.1 Discussions sur la méthodologie

2.1.1 Echantillonnage

L'échantillonnage a été dirigé. Il a porté sur 5 régions parmi les 10 du pays et sur 11 départements parmi les 30 départements que compte le Sénégal. L'échantillon départemental regroupe 60 p.100 du cheptel bovin national tandis que l'échantillon régional en regroupe 70 p.100. Le choix des départements est motivé par la recherche d'une bonne représentativité des principales zones d'élevage que sont : le bassin arachidier, la zone sylvopastorale, le Boundou, la vallée du Fleuve Sénégal, la Haute et la Moyenne Casamance. Cette option permet en outre un regroupement agroécologique des informations.

2.1.2 Collecte de l'information

Le relevé rétrospectif qui a été pratiqué peut poser un problème de représentativité des données. Mais les difficultés liées à la mobilité dans les sites avaient imposé ce choix.

De plus, la campagne qui s'étale sur plusieurs mois se tient simultanément dans plusieurs des sites choisis.

Dans les départements de MBour et de Sédhiou, la collecte s'était effectuée en temps réel. Avec respectivement 74 F CFA et 84 F CFA, les secteurs précités présentent

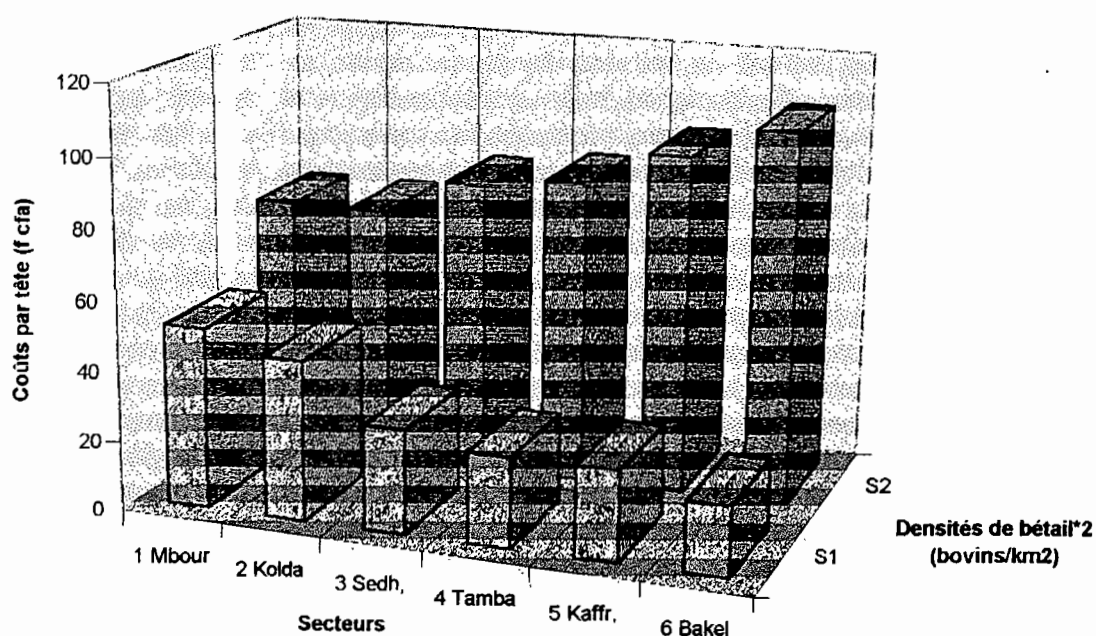
les coûts totaux par bovin les plus faibles de tout l'échantillon, après le secteur de Kolda (74 F CFA).

Mais l'on constate aussi que Mbour et Kolda présentent les densités de bovins les plus élevées des 11 départements visités avec respectivement 26 et 23 bovins au km² pour le coût unitaire le plus faible de 74 F CFA chacun. Le tableau XX et la figure 3 présentent les densités de bovins par ordre décroissant, avec à l'opposé, les coûts totaux par tête correspondants, pour 6 secteurs sur les 10 de l'échantillon à l'exclusion de Kaolack, Thiès, Louga et Linguère.

**TABLEAU XX : DENSITES DE BOVINS (AU KM²)
ET COÛTS TOTAUX PAR TETE (F CFA)**

Secteurs		Densités	Coûts par bovin
1	Mbour	26	74
2	Kolda	23	74
3	Sédhiou	15	84
4	Tamba	13	87
5	Kaffrine	13	97
6	Bakel	10	106
Moyennes		17	87

Figure 3 : Densités de bétail et coûts par tête.



Les densités de bovins sont inversement proportionnelles aux coûts totaux unitaires dans 60 p.100 des secteurs.

Ce faisant, la faiblesse des charges totales unitaires, constatée au niveau des départements de Mbour et de Sédhiou reflète plutôt l'influence de leurs densités de bovins, les plus importantes de l'échantillon.

2.1.3 Téléphone

Dans le cadre de la coordination des activités de vaccination, l'usage du téléphone n'a lieu qu'au niveau des inspections et des secteurs d'élevage.

Les frais de téléphone ne sont pas comptabilisés dans les bilans faits après chaque campagne. Ainsi, la consommation de téléphone propre à la campagne n'est ni enregistrée, ni même jamais connue. Estimer les frais de téléphone attribuables à la campagne est de ce fait, une opération délicate. Le procédé basé sur l'estimation du nombre de communications effectuées et de leur durée moyenne (en mn) permettait d'avoir des ordres de grandeur approximatifs, une fois les tarifs de la SONATEL appliqués. Mais les résultats obtenus étaient aléatoires et peu fiables.

La méthode retenue était l'exploitation des factures de téléphone. Or, les factures de téléphone n'étaient pas toujours disponibles au niveau des secteurs.

Ainsi, la détermination d'une consommation mensuelle forfaitaire à l'aide d'un échantillon de services au niveau desquels les factures existent (tableaux IV et V) s'imposait.

2.1.4 Electricité

Les frais en électricité de la campagne sont uniquement occasionnés par le fonctionnement des appareils de froid pour le stockage des vaccins. L'hypothèse de base était posée en considérant que les appareils fonctionnent sans arrêt durant toute la campagne.

Le prix du KWH étant déduit des factures propres à la SENELEC, le seul écueil à surmonter était lié aux puissances des appareils.

En effet, les appareils de froid étaient de puissances très variées ; ce qui rend les calculs trop complexes avec des résultats ne facilitant pas des comparaisons. C'est pourquoi une uniformisation est pratiquée en fonction des valeurs les plus fréquentes : réfrigérateur 195 W et congélateur 200 W.

2.1.5 Vaccins

Les pertes en vaccins ont été généralement enregistrées, sauf au niveau de Linguère et de Thiès. Pour le compte de ces secteurs, les pertes ont été estimées à l'aide d'un coefficient de perte (6 p.100) en partant des localités où les pertes ont été déclarées. Mais l'existence de deux méthodes de vaccination, au Bissec et au T1, rendait délicat le calcul du coefficient précité.

Pour rechercher un nombre de doses unique, les pertes en Bissec ont été ajoutées à celles en T1. Ce nombre unique devait être rapporté au nombre d'injections effectuées, lui aussi composite.

Mais les prix n'étant pas les mêmes pour les deux vaccins, la détermination des proportions relatives de bissec et de T1 était nécessaire, pour l'obtention des valeurs correspondantes aux pertes au niveau des comptes d'exploitation. Il apparaît que les pertes en bissec représentent 55 p.100 des pertes en vaccins et celles en T1 45 p.100. Par ailleurs, il ressort que 54 p.100 des doses injectées dans l'ensemble de l'échantillon sont de bissec et 46 p.100 de T1. Ce constat oblige à situer la cause des pertes parmi les facteurs liés à la manipulation des vaccins.

Les agents incriminent le matériel d'injection (aiguilles et joints), souvent défectueux, occasionnant des fuites de produit.

2.1.6. Salaires et indemnités

Les salaires sont communiqués par la Direction de l'ELevage, en conformité avec les indices salariaux des fonctionnaires de l'administration. Les indemnités sont relevées au niveau de chaque secteur. Aucune modification n'a été apportée à ces valeurs.

2.1.7. Durée de campagne du cabinet

La durée de campagne a été calculée sur la base d'un effectif de 1 000 bovins vaccinables par l'équipe et par jour. Ce ratio est une moyenne obtenue au niveau des secteurs.

2.1.8. Limites de l'étude

Cette étude est uniquement focalisée sur l'espèce bovine, alors qu'aujourd'hui, en plus de cette espèce, les petits ruminants, les volailles et les équidés sont vaccinés dans les campagnes officielles. Mais associer ces dernières espèces dans la présente étude est pratiquement impossible du fait des méthodes d'intervention pour chaque espèce qui sont fondamentalement différentes.

La vaccination des bovins exige des parcs tandis que celle des petits ruminants et des volailles ne sont possibles qu'au porte à porte, dans les conditions actuelles. Nombre de secteurs ont dû, de ce fait, différer la vaccination des ovins et caprins par rapport à celle des bovins. Ces contraintes expliquent bien le niveau dérisoire des réalisations en terme de vaccination de petits ruminants ; 17 p.100 seulement des objectifs fixés lors de la campagne prophylactique 1995/96 (SENEGAL, 1996 a).

Par ailleurs, l'analyse économique de la campagne, basée sur des valeurs unitaires, ne peut donc pas être rapportée à la fois aux bovins et aux petits ruminants.

En effet, les méthodes d'intervention et les vaccins n'étant pas les mêmes, les charges unitaires qui en découlent ne sont pas assimilables.

Il faut retenir que le coût par tête étant le résultat attendu dans toute investigation sur la tarification, une étude identique à celle menée avec les bovins doit être consacrée aux petits ruminants.

2.2. Discussion des résultats

2.2.1. Charges

2.2.1.1. Coûts totaux

Les coûts totaux par bovin vacciné par les secteurs d'élevage, au prime abord, demeurent appréciables. Le coût total moyen par tête (110 F CFA) est légèrement plus important que le coût total unitaire agrégé (105 F CFA). Ce dernier, comparé au coût unitaire moyen découlant des hypothèses de la simulation (79 F CFA) révèle que les opérations de vaccination menées par les services publics seraient nettement plus onéreuses, comparées à un cabinet privé standard.

Cependant, cinq remarques s'imposent à cette conclusion :

- les effectifs ciblés par la simulation sont très réduits, comparés aux effectifs vaccinés par les secteurs ;
- les salaires du Docteur Vétérinaire et celui de l'Agent Technique d'Elevage n'ont pas été inclus dans les charges de vaccination du cabinet ;
- les prix du matériel propre à l'Etat étaient hors taxes, hors douane concernant l'amortissement des investissements ;
- les frais de la coordination régionale ne sont pas repercutés dans le précédent coût moyen obtenu au niveau des secteurs ;
- les résultats du cabinet ne sont pas issus d'un bilan retrospectif d'une campagne privée, mais découlent plutôt d'hypothèses prévisionnelles.

L'existence d'une économie d'échelle a été prouvée. Le coût total par tête diminue de 6 F CFA lorsque l'effectif vacciné par le cabinet passe de 16.000 à 24.000 têtes. Or, si la moyenne des effectifs ciblés par le cabinet est de 20.000, l'effectif moyen vacciné dans chaque département avoisine 55.000 bovins. Ainsi, si ce dernier effectif était visé dans la simulation, la preuve d'une meilleure efficacité du cabinet serait encore plus nette, avec une baisse de 26,25 F CFA sur le coût unitaire. Par ailleurs, le salaire du vétérinaire et de son agent, pour 1 mois de campagne, peut être fixé à 150.000 F CFA. Ce montant rapporté à 20.000 bovins correspond à 7,50 F CFA.

L'amortissement du matériel d'intervention des services, au prix réel toutes taxes et douanes, vaut 9.984.906 F CFA pour tout l'échantillon ; c'est à dire 17,5 p.100 des charges totales de campagne, à la place de 16 p.100. La différence est de 1,5 p.100 des frais totaux, soit 863.200 F CFA, correspondant à 2 F CFA par tête en moyenne pour tout l'échantillon. Ces 2 F CFA ajoutés aux 6 F CFA par tête dus à la

coordination régionale permettent de ne plus tenir compte du salaire des privés (7,50 F CFA par bovin) qui a été délibérément omis dans la simulation.

2.2.1.2. Structure des coûts

Les niveaux assez comparables des charges d'amortissement (16 p.100), de fonctionnement (19 p.100) et les frais en vaccin (23 p.100) dans les coûts totaux d'une vaccination de masse officielle peuvent être constatés. L'importance relative des charges en personnel (42 p.100) est remarquable. En effet, la rentabilité de la campagne est étroitement liée aux charges en personnel. Plus les frais en personnel seront minimisés plus la vaccination gagnerait en rentabilité.

L'importance ainsi notée de la rémunération des campagnes officielles signifie par ailleurs que cette activité est très accaparante pour les techniciens du public (50 à 100 p.100 du temps de travail) en période de vaccination. Par conséquent, la délégation de mandats sanitaires est favorable à une libération des services vétérinaires officiels pour d'autres types d'activité ; car la rémunération de la campagne sera à la charge du cabinet.

Les réalisations obtenues par les mandataires du Tchad en 1994 (96 p.100 du cheptel bovins) (DOMENECH, 1994) peuvent être obtenues au Sénégal. Si dans de telles réalisations, la vaccination de chaque effectif de 24.000 têtes est accomplie par un seul cabinet, les emplois générés peuvent être évalués à 200. La moitié concerne déjà des techniciens dont 50 Docteurs Vétérinaires.

2.2.1.3. Répartition des charges

Les valeurs des charges opérationnelles et de structure sont en moyenne, respectivement de 84 p.100 et 16 p.100 pour la gestion des secteurs et de 80 p.100 et 20 p.100 pour la simulation. Les valeurs sont assez proches. Néanmoins, les coûts fixes du cabinet sont supérieurs de 4 p.100. Cela est dû à l'incidence de frais supplémentaires qui ont été admis dans la simulation ; à savoir l'assurance et la vignette pour les véhicules et les prix toutes taxes et douanes qui sont pratiqués.

En définitive, les valeurs obtenues de part et d'autres sont assez comparables et prouvent que les campagnes sont moins exigeantes en moyens logistiques (18 p.100 du total qu'en trésorerie (82 p.100 du total). La location du véhicule de campagne est donc une pratique avantageuse. En 1994 en effet, 20 p.100 des mandataires du Tchad avaient loué leurs véhicules de campagne.

De ce fait, le contrat du mandat sanitaire au Sénégal devrait moins tenir compte des critères liés aux moyens de déplacement propres au postulant que ceux évoquant la disponibilité en trésorerie.

Par ailleurs, si plus de 80 p.100 des charges de la vaccination comptent pour les charges opérationnelles, il serait souhaitable que les cabinets soient soutenus en disponible financier avant les opérations. Ce soutien peut être soit un prêt remboursable après la campagne, soit une avance forfaitaire sur la part de rémunération de campagne qui est à la charge de l'Etat.

Ces conditions étant réunies, la prise en charge de la vaccination serait possible pour la quasi totalité des praticiens, quel que soit leur niveau de stabilité financière.

2.2.2. Comparaison avec des données existantes

Le coût par tête moyen des secteurs (110 F CFA) nettement supérieur au coût par tête moyen obtenu dans la simulation (79 F CFA) confirme les résultats obtenus précédemment.

En effet, les résultats avancés par **DOMENECH (1994)** dans son étude sur les prophylaxies collectives menées par des mandataires privés au Tchad en 1994, avance un coût total par animal de 83 F CFA, alors que l'Etat Tchadien vaccinait chaque animal avec 125 F CFA (avant dévaluation). L'auteur situe le coût des campagnes officielles post-dévaluation à 195 F CFA environ, par bovin vacciné.

GAILLET et BENITES (1993) estiment que la campagne de prophylaxie de masse de 1991 revient à l'Etat ivoirien à 120 F CFA pour chaque bovin vacciné.

Ces données sont très comparables aux résultats présentés dans cette étude. La part relative des frais en personnel de 42 p.100 est en équilibre avec les valeurs obtenues au Tchad et en Côte d'Ivoire, qui sont respectivement de 38 p.100 et de 43 p.100 des coûts totaux des campagnes officielles.

2.2.3. Prix de cession et rentabilité

L'existence d'une subvention des campagnes officielles par les pouvoirs publics, au prix de 50 F CFA, est attestée aussi bien par les marges obtenues au niveau de tous les secteurs que par celles obtenues dans la simulation. Toutes les marges étudiées sont négatives à ce prix.

La campagne n'est rentable pour le cabinet qu'aux prix de 100 F CFA et 125 F CFA, car les marges nettes sont encore négatives à 75 F CFA.

Les figures 4 et 5 illustrent l'incidence de la variation de l'effectif vacciné sur la rentabilité des opérations.

Figure 4 Évolution de la marge brute en fonction des effectifs vaccinés et du coût total par tête vaccinée - [prix éleveur = 100 FCFA]

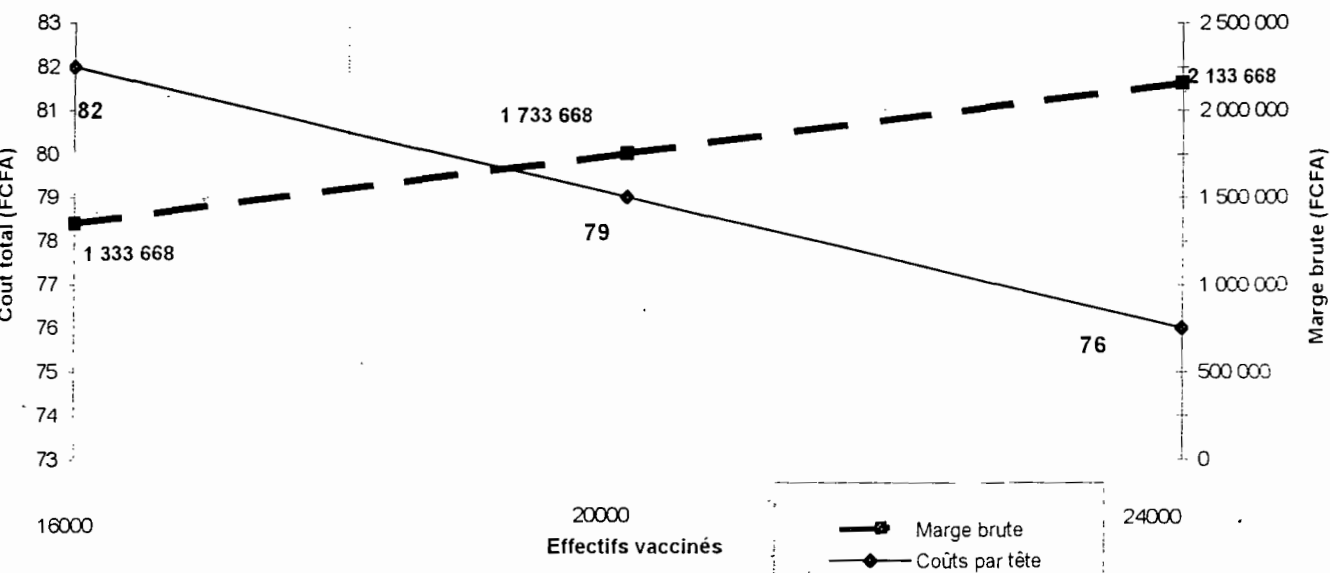
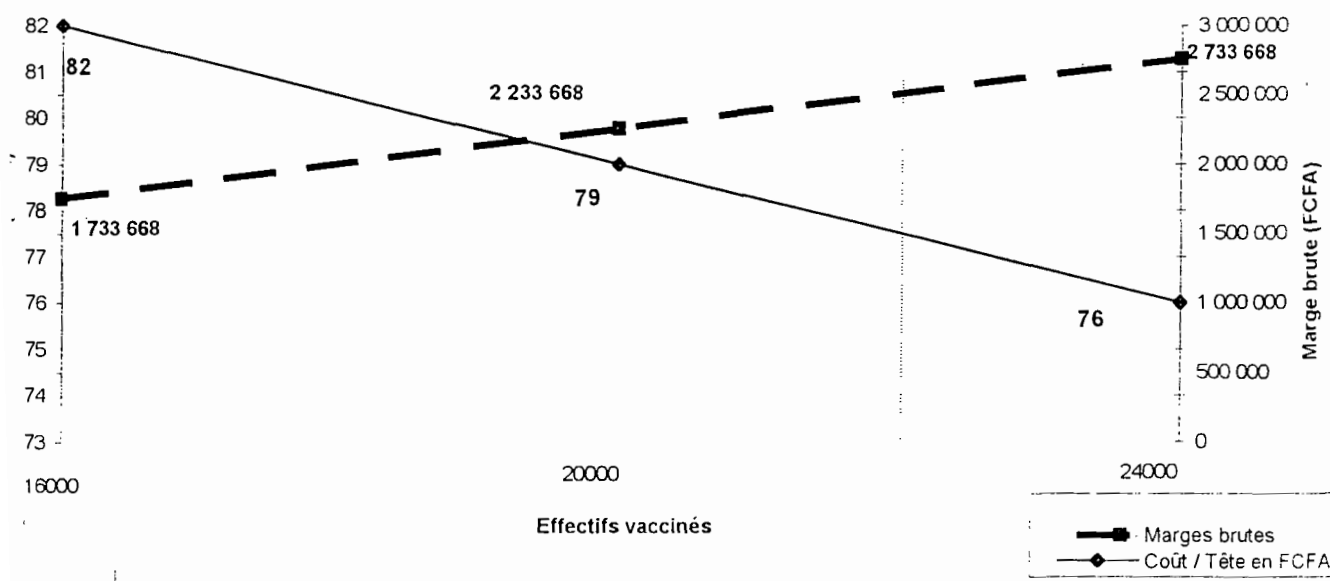


Figure 5 Évolution de la marge brute en fonction des effectifs vaccinés et du coût total par tête vaccinée - [prix éleveur = 125 FCFA]



A 100 F CFA, on enregistre un gain additionnel de 288.000 F CFA sur la marge nette, lorsque l'effectif ciblé augmente de 8.000 têtes.

A 125 F CFA, ce gain atteint 488.000 F CFA et représente une économie d'échelle non négligeable.

Ainsi, trouver la combinaison entre le prix de cession unitaire et l'effectif ciblé par les cabinets qui donne le plus grand revenu est un impératif dans un contexte de désengagement de l'Etat.

CHAPITRE III

RECOMMANDATIONS

Les recommandations sont émises dans un premier temps en direction de l'Etat et en direction des techniciens.

Dans un second temps, des pistes de recherche seront tracées à travers les perspectives des mandats officiels vétérinaires au sein de l'élevage.

1 - CONDITIONS D'OPERATIONNALITE DU MANDAT SANITAIRE

La réussite du mandat sanitaire dépend de l'accomplissement effectif des rôles qui reviennent à chacun des acteurs qui sont : les producteurs, les techniciens et l'Etat.

1.1 Recommandations d'ordre général

Plusieurs problèmes doivent être abordés tels la cessation par les services publics des activités transférées au secteur privé, l'application effective de nouveaux règlements, une politique de crédit favorable à la privatisation, une disponibilité en médicaments vétérinaires sur le terrain...

Cependant la privatisation ne peut être envisagée que sous l'angle de la santé animale. Car la consommation d'intrants vétérinaires par les éleveurs est fortement liée à leur solvabilité.

Les pasteurs devront disposer, de ce fait, de revenus suffisants et stables alors que les systèmes extensifs sont incompatibles avec une amélioration de la productivité de l'élevage. Dans ces conditions, la pratique vétérinaire perd une partie de son utilité car les services qu'elle est susceptible d'offrir ne peuvent pas être valorisés comme le souligne **PRADERE (1995)**.

Nous convenons qu'il faut donc chercher à sédentariser les pasteurs au sein d'unités bien délimitées ayant une vocation pastorale ou agropastorale affirmée (**TOURE, 1992 b**).

L'Etat est le seul qui puisse orienter et faire vivre une privatisation réussie en créant un contexte économique favorable, et ceci à travers une politique de prix et de crédit. En effet comme le dit **CHENEAU (1995)**, l'Etat a un rôle incitatif et réglementaire qui va bien au-delà de la répression des fraudes.

La privatisation ne doit pas être seulement l'affaire des éleveurs ni des vétérinaires privés, mais elle doit impliquer l'ensemble des opérateurs car le secteur de la santé

ne peut être séparé de celui des productions. Cette privatisation doit être une approche du développement du secteur dans son ensemble, c'est une réforme globale au sein de l'élevage. C'est une révolution culturelle à mener et des éléments nouveaux doivent être mis en place dans les esprits (CHEDANNE, 1995).

La privatisation n'a en fait de chance de réussir que s'il y a une volonté politique de la voir aboutir et si l'environnement économique et technique lui est favorable.

1.2 Recommandations envers les techniciens privés

Le vétérinaire privé est un opérateur autorisé par la législation de son pays à pratiquer l'art vétérinaire en clientèle.

1.2.1 Le rôle du vétérinaire privé

L'apport du vétérinaire privé doit permettre avant tout que les investissements consentis par l'éleveur dans les produits vétérinaires soient rentables et concourent au développement de l'élevage. Ceci suppose que sa capacité de diagnostic et de traitement dépasse le spectre des pathologies dominantes de la région où il est installé.

Cela nécessite un complément de formation dans lequel l'on doit faire la distinction entre formation pratique et formation continue.

Une pratique de 6 mois permet aux jeunes d'acquérir une expérience concluante auprès des anciens. Quant à la formation continue elle passe par une remise à jour des connaissances déjà acquises. Elle s'impose surtout pour que le diagnostic ne soit pas une affaire de présomption mais rigoureusement établi.

Le privé mandataire doit exécuter correctement la campagne des vaccinations obligatoires en évitant certains manquements comme ceux observés au Tchad (DOMENECH, 1994) :

- . intrusion d'un mandataire dans la zone affectée à son collègue ;
- . mandataire ne connaissant pas le milieu de travail ;
- . planning non communiqué aux autorités ;
- . mauvaises conditions d'exécution technique (défaut de marquage, rupture de la chaîne de froid, pannes de véhicules fréquentes...) ;
- . non délivrance de reçu, ou visa des fiches d'immunisation non fait ;
- . personnel non qualifié ou mal formé ;
- . tensions entre privés et agents de l'Etat ou éleveurs.

Le vétérinaire privé doit se montrer indépendant par rapport à l'éleveur lorsqu'il intervient dans le cadre d'un mandat sanitaire officiel. Des conflits d'intérêt peuvent survenir, mais ils doivent alors être réglés par les autorités compétentes.

La délégation aux privés de la couverture médico-sanitaire d'un cheptel signifie un risque à gérer par ces derniers, car l'autorisation d'exercer qui est accordée suppose

une cessation automatique de l'assistance vétérinaire publique dans les territoires correspondants.

Dès lors, le technicien doit mesurer toute l'ampleur de sa responsabilité et l'assumer sans défaillance.

Il s'agit de prendre garde de toute dérive mercantiliste et de tout affairisme outrancier, au détriment du sacerdoce et de la déontologie de la profession vétérinaire.

Les compétences que les vétérinaires ont acquises aux frais du contribuable ne pourront être rentabilisées que lorsque eux-mêmes seront résolument engagés à la cause du développement rural avec l'apport de toute leur technicité.

1.2.2 Les pratiques de terrain

Avec une mentalité de privé libéral, le vétérinaire, sur le terrain, sera obligé de se créer une clientèle ; ce qui doit le rapprocher beaucoup plus des éleveurs que les agents officiels.

La typologie des clientèles est variable. Mais le cabinet doit être une entreprise (petite ou moyenne) dirigée par le docteur vétérinaire et devant engager un personnel permanent et des employés occasionnels. Les vétérinaires doivent pouvoir boucler un circuit hebdomadaire ou semi-mensuel régulier, réunissant les villages importants. Ces rencontres programmées devront permettre au technicien d'asseoir une communication sérieuse, prélude d'un véritable partenariat avec l'éleveur. Car comme le dit **AKAKPO (1992)**, les techniciens doivent savoir que l'élevage et les éleveurs ont besoin d'eux et que leur principal champ d'opération est la campagne où se trouvent les animaux. Il faut être audacieux, faire le saut qualitatif nécessaire, c'est-à-dire aller au devant des éleveurs et savoir se vendre auprès d'eux. Mais cette option ne tolère pas le laxisme, ni la médiocrité.

Pour cela, les moyens d'intervention du cabinet doivent être acquis.

1.2.3 Ressources humaines du cabinet vétérinaire

Deux possibilités s'offrent aux mandataires, à savoir le recours aux agents techniques ou l'utilisation des auxiliaires d'élevage.

1.2.3.1 Les agents techniques d'élevage

Le mandat sanitaire, en tant qu'activité complexe, nécessite la collaboration du vétérinaire avec d'autres catégories d'agents travaillant sous sa responsabilité (**YERIMA, 1997**).

Le recrutement, dans les cabinets d'ATE au chômage, doit être un principe de premier ordre dans la mise au point des projets d'installation. Un appui du PARC devrait être accordé dans ce sens. Mais le nombre limité des agents disponibles risque de poser problème.

L'utilisation des agents officiels doit, cependant, si elle est retenue, représenter une phase transitoire pendant laquelle, mandataire privé et agent de l'Etat trouvent une sorte d'arrangement à l'amiable, voire officiel. Ces agents peuvent avoir de très bonnes relations avec les privés.

Les techniciens du public ont beaucoup à apporter aux privés car ils connaissent le milieu physique et le milieu social des éleveurs et ils ont un capital d'expérience important. Ils constituent alors des relais, des guides et des éléments vitaux dans leurs zones.

L'agent, enfin, doit être responsabilisé dans l'inspection et le contrôle des denrées alimentaires animales et d'origine animale. Dans ce domaine, toutes les prérogatives peuvent lui être données ; si le privé ne consent pas d'investissements pour les interventions.

1.2.3.2 Les auxiliaires d'élevage

Dans la logique de privatisation des services vétérinaires, la formation d'autres catégories professionnelles s'avère également indispensable, afin de permettre un exercice efficace des tâches déléguées aux opérateurs privés. Ce plan de formation assurera le nécessaire élargissement des compétences des opérateurs comme le souligne **CHEDANNE (1995)**.

Le renforcement des moyens humains des cabinets par le recours à des auxiliaires d'élevage est donc souhaitable.

Les auxiliaires d'élevage ont été initialement formés comme agents d'alerte en milieu rural et comme relais techniques devant procéder à des actes comme la vaccination, la castration, le déparasitage, etc.

Cette formule, complétée par la présence de pharmacies villageoises souvent gérées par ces mêmes auxiliaires, était proposée en appoint aux structures étatiques en vue d'améliorer l'accessibilité des soins et intrants vétérinaires aux troupeaux. Mais les conséquences de l'implication des auxiliaires dans la santé animale ont été souvent regrettables. En effet, selon l'avis général, les auxiliaires sont responsables de mauvaises utilisations des médicaments (sous dosage ou utilisation de produits pas en adéquation avec la cause de la maladie). Cette pratique serait à l'origine de sélection de germes ou de parasites résistants et de l'accumulation de résidus et toxiques iatrogènes chez les animaux, d'où un danger potentiel pour la santé publique.

De plus, les auxiliaires participent particulièrement à la banalisation du médicament vétérinaire et concourent à destabiliser gravement le circuit des intrants médicaux.

Ces dérives doivent imposer une redéfinition du statut des auxiliaires d'élevage dans le contexte du mandat sanitaire.

Toutes formes de détention et de distribution libres de médicaments vétérinaires sans la couverture d'un vétérinaire privé doivent être formellement interdites aux auxiliaires.

Les auxiliaires seront cependant impliqués dans les équipes d'exécution du mandat sanitaire.

La formation des auxiliaires doit porter essentiellement sur la connaissance des vaccins et sur l'exécution de l'acte vaccinal. Leurs interventions doivent être limitées à la vaccination, à la castration et sous le contrôle du vétérinaire privé.

1.2.4 Organisation des structures privées

Afin que les soins et les médicaments soient toujours accessibles, les privés doivent avoir des possibilités d'adaptation pour leurs structures en fonction de leurs moyens. En lieu et place des structures monolithiques actuelles, les privés doivent tendre vers une organisation multipolaire en faveur de centres pluriels d'attraction de la clientèle qui seront répartis au sein de leurs territoires.

Dans cette forme d'organisation, l'on doit différencier :

- . un cabinet principal (CP) qui est le cabinet siège géré par le docteur vétérinaire lui-même ;

- . un ou plusieurs cabinets secondaires (CS) qui sont les autres cabinets en dehors du CP ;

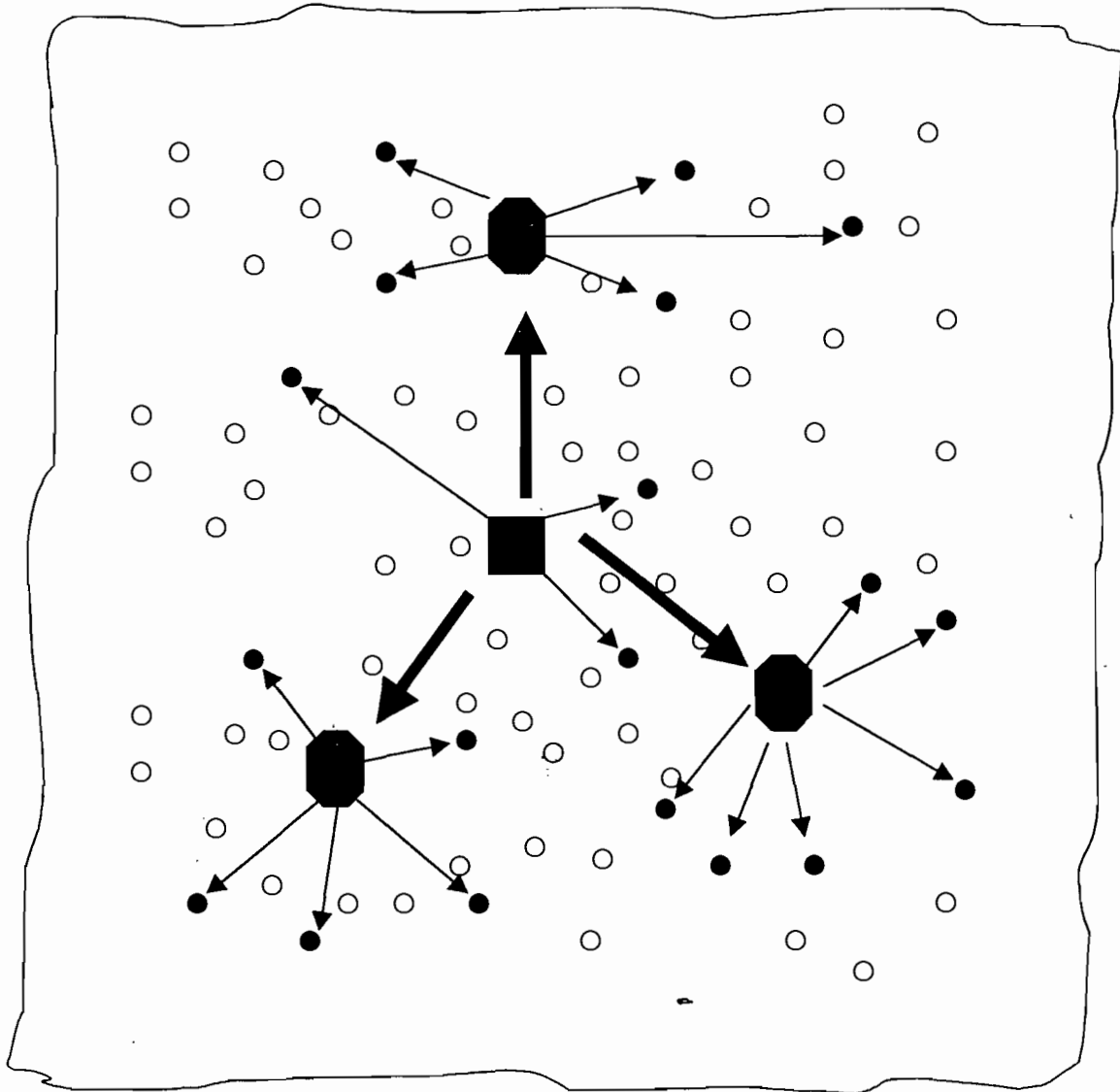
Dans ce cas, l'unité vétérinaire est l'ensemble des structures d'intervention appartenant à un vétérinaire privé et qui sont comprises dans son aire d'intervention.

Les CS peuvent être, si nécessaire, réduits à leur plus simple expression, à savoir un dépôt de médicaments de base géré par un agent technique. Les privés détaillant le médicament vétérinaire peuvent créer des pharmacies villageoises dans les localités de leur juridiction.

La gestion de ces dépôts sera exclusivement de leur compétence. Seuls les médicaments de base seront admis, certains produits comme les antibiotiques applicables par voie générale seront exclus des stocks.

La figure 6 présente l'organisation multipolaire avec la présence de pharmacies villageoises.

Figure 6: Structure d'une unité vétérinaire multipolaire



■ Cabinet principal (CP) ou pôle principal

◼ Cabinet secondaire (CS)

● Village avec pharmacie villageoise

○ Village sans pharmacie villageoise

➔ Flux médicamenteux primaires

→ Flux médicamenteux secondaires

La mise en place de telles structures permettrait une meilleure distribution des médicaments et des services en santé animale ; avec l'exclusivité de la détention du médicament par le technicien privé.

1.3 Recommandations envers l'Etat

1.3.1 Aire d'intervention

Au Sénégal, depuis les débuts du processus de privatisation, la délimitation d'une aire géographique d'intervention avait été retenue pour les praticiens installés hors de Dakar.

Un mandat sanitaire, en principe est accordé au praticien pour une année et pour un territoire déterminé. Ainsi la notion de territorialité ne peut être exclue ni de l'installation des cabinets ni de l'attribution des mandats sanitaires ; mais elle doit être définie de façon précise dans l'établissement en clientèle des unités vétérinaires et leur octroi de mandat sanitaire.

1.3.1.1. Installation des cabinets

Un maillage complet du territoire doit être fait en le découpant en aires unitaires de santé animale.

L'aire de santé animale (ASA) doit être une aire d'intervention perenne englobant un cheptel bovin dont la couverture médicale complète est délégable, exclusivement à un seul praticien qui a l'ensemble de ses structures d'intervention situées dans les limites de cette aire dite ASA-standard lorsque le cheptel bovin qu'il abrite est estimé à 20 000 UBT.

La détermination des limites de l'ASA repose sur l'estimation du cheptel qu'elle doit contenir.

La carte d'installation (CI) est la représentation sur une carte nationale de l'ensemble des ASA juxtaposées, en fonction des ressorts territoriaux qui les composent.

1.3.1.2 Mise en oeuvre du mandat sanitaire

Dans la mise en oeuvre du mandat sanitaire, le maillage territorial signifie le découpage de la totalité du territoire national en aires unitaires pour les opérations du mandat sanitaire.

Une Aire d'Opération du Mandataire (AOM) est un territoire englobant un cheptel bovin déterminé dont la couverture sanitaire (vaccination obligatoire) par un et un seul mandataire est rendue obligatoire en vertu d'un contrat annuel vis-à-vis de l'Etat. La durée de validité de l'AOM est limitée par la fin des opérations du mandat sanitaire qui fait l'objet de sa détermination.

Le schéma des aires du mandat sanitaire est la représentation de l'ensemble des AOM dont les limites géographiques sont matérialisées sur une carte nationale. Ce schéma est un outil annuel pour la mise en oeuvre correcte du mandat sanitaire.

La carte des installations situe avec précision l'ensemble des cabinet-sièges qui sont les unités structurales du dispositif de couverture sanitaire. Celles-ci sont les maillons terminaux du circuit de distribution du médicament vétérinaire.

1.3.2 Organisation de la pyramide vétérinaire

La dépendance indirecte mais évidente, de l'initiative privée, vis à vis du médicament vétérinaire fait que l'organisation de sa distribution, est un impératif à ne pas oublier.

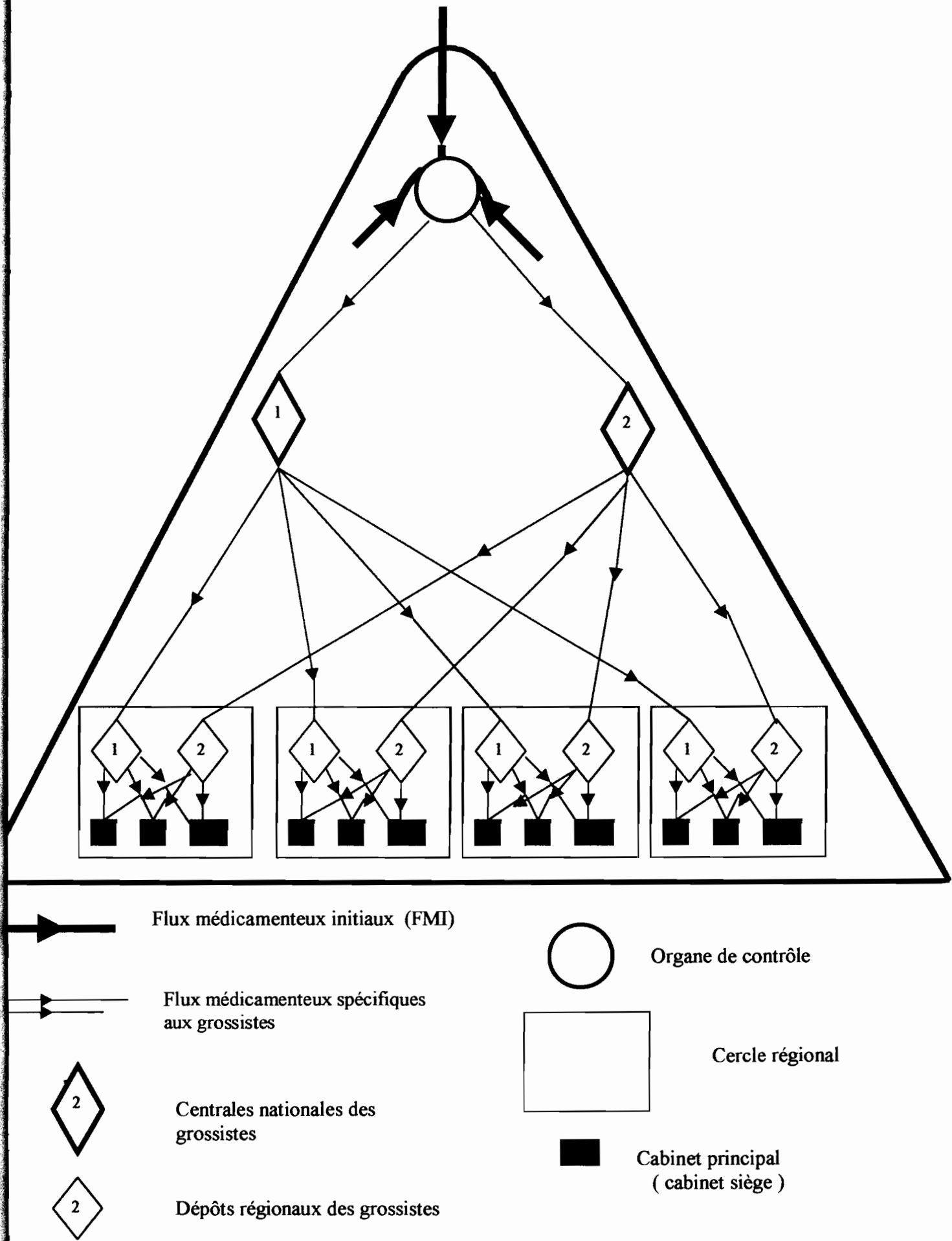
Cette organisation doit passer par la mise au point d'un cadre organique qui sera l'objet de dispositions juridiques à appliquer. Cela exige la résolution des questions liées :

- aux intervenants habilités à la pratique libérale de la médecine et de la pharmacie, en clarifiant le rôle et les prérogatives de chacun ;
- aux modalités des interventions ;
- aux rapports organiques internes et externes des réseaux de praticiens vétérinaires ;
- aux règles du jeu de l'exercice libéral vétérinaire.

Les praticiens installés en privé doivent être soutenus et appuyés dans le travail par un circuit harmonieux et efficace du médicament vétérinaire dans lequel les opérateurs de gros et ceux de détail sont bien distincts. Ce circuit peut prendre un aspect pyramidal et comprendre : un organe de contrôle (ODC), des grossistes répartiteurs (GR) lesquels peuvent avoir des dépôts au niveau des régions ou s'y rendre régulièrement pour faire des livraisons. Deux ou trois opérateurs de gros peuvent suffire pour un pays comme le Sénégal et permettre de faire jouer pleinement la concurrence (figure 7).

Cette structure permettra au praticien privé sur le terrain d'avoir les produits à sa portée, pour ne pas être obligé de faire le trajet régulier sur Dakar pour s'approvisionner.

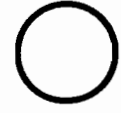
Figure 7 : Structure de la pyramide vétérinaire



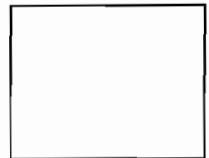
Flux médicamenteux initiaux (FMI)



Flux médicamenteux spécifiques aux grossistes



Organe de contrôle



Cercle régional



Cabinet principal (cabinet siège)



Centrales nationales des grossistes



Dépôts régionaux des grossistes

1.3.3 Accompagnement juridico -institutionnel

Il est impératif que des textes législatifs puissent définir clairement, non seulement le rôle, mais aussi les prérogatives des différents intervenants, et les conditions à remplir pour la détention et la distribution des intrants, particulièrement des médicaments vétérinaires.

Ces textes doivent préciser également tous les détails du mandat sanitaire, en particulier les maladies et les opérations auxquelles il s'applique et les conditions d'exercice et de contrôle.

Le contrôle de l'exécution des opérations (du médicament et du mandat sur lequel il faut encore réfléchir), est indispensable, mais il ne doit pas être trop coûteux.

La responsabilité du mandataire dans la méthode de vaccination utilisée (si celle-ci n'est pas précisée par l'Etat) et sa responsabilité par rapport à une activité qu'il délègue à ses employés non vétérinaires doit être précisée.

Le choix de l'arrondissement comme « unité territoriale d'exercice du mandat sanitaire » (Arrêté du 04 Décembre 1995, Article 3), peut être expérimenté.

Cependant, pour que cette option puisse mieux être prise en charge dans les termes du contrat, il serait nécessaire de supprimer les mentions qui précisent le ressort territorial. Toutes les précisions peuvent être apportées au moment de l'établissement de l'acte.

En effet, sachant que le mandataire doit vacciner un effectif minimum pour que l'opération soit rentable, et sachant que les arrondissements du pays sont très disproportionnés en matière d'étendue et de densité de bétail, il est en fait judicieux de confier à un mandataire un ou plusieurs arrondissements, voire même des fractions d'arrondissement. Il serait plus prudent cependant, de prévoir les cas où les aires d'exercice, pour un même vétérinaire, ne seraient pas contiguës. Quel que puisse être le cas, le praticien serait amené à opérer sur des surfaces ne relevant pas forcément du même département, voire de la même région.

Pour éviter des modifications incessantes de l'énoncé du contrat, les noms des maladies faisant l'objet du mandat peuvent être rayés pour laisser un espace réservé. En effet, les affections pouvant faire l'objet d'un mandat pour vaccination du bétail peuvent changer d'une année à l'autre, mais aussi les stratégies peuvent nécessiter que tous les contractants ne soient pas investis du même mandat dans la même campagne.

Il serait par ailleurs souhaitable qu'une fois un texte de référence adopté pour le contrat, que les praticiens puissent être toujours avisés de toute modification du

document afin que leurs avis, sur la nature des obligations réciproques soient pris en compte.

C'est à ce prix uniquement que le lien qui sera établi entre les deux parties sera plus un véritable contrat, qu'un simple acte "unilatéral".

Le cadre juridique et réglementaire doit être réaliste, applicable mais aussi évolutif. Il faut que parallèlement, les modalités d'application de même que les sanctions prévues en cas de non application, soient envisagées.

1.3.4 Conditions du crédit

La formation et le suivi des promoteurs privés de même que l'implication directe des organismes de crédit sont des éléments fondamentaux des programmes de privatisation (MASIGA, 1995).

Les conséquences en effet de la faiblesse financière au niveau des cabinets se distinguent par :

- la faiblesse et la rupture des stocks d'intrants ;
- les moyens logistiques dérisoires qui limitent les rayons d'intervention.

L'importance des taux d'intérêt ne permet pas, logiquement, de réaliser tous les investissements inhérents au bon fonctionnement des cabinets. Car des emprunts substantiels à des taux élevés risquent d'hypothéquer l'équilibre du cabinet en période de remboursement. De plus, l'inexpérience des jeunes diplômés doit être prise en compte, comme les enjeux considérables qui sont liés à la généralisation des mandats. Dans ce contexte, les intérêts liés au crédit deviennent exorbitants lorsqu'ils dépassent le niveau de 6 p.100. Aussi nous souhaiterions que :

. tous les taux d'intérêt, dans le cadre du financement des installations, puissent tendre vers 5 p.100 ;

. les différés de remboursement dans les lignes de crédit du PARC soient repoussés de 6 mois,

. l'octroi d'un crédit de vaccination à rembourser immédiatement après l'opération, soit possible en début de campagne.

L'importance du financement de l'installation des opérateurs est qu'il conditionne les facteurs de production essentiels des cabinets, à savoir leurs moyens d'intervention. C'est en cela que les conditions économiques représentent les exigences fondamentales d'opérationnalité des mandats sanitaires.

1.3.5 Logistique d'intervention

L'étendue des territoires, la dispersion des troupeaux et le caractère routinier des interventions médicales, donnent aux moyens de transport une importance considérable dans l'installation des cabinets.

Le projet PARC qui est impliqué au Sénégal dans l'installation des jeunes diplômés impose une motocyclette comme moyen de transport prévisionnel du cabinet.

En campagne de vaccination, le vétérinaire, quelle que soit sa méthode d'intervention, a besoin d'une équipe comptant au moins deux à trois éléments. Cela suppose donc deux ou trois motos à acquérir. L'inconvénient des motocyclettes se révèle davantage en zone de relief accidenté, surtout après la saison des pluies, alors que la voiture offre une efficacité meilleure et une sécurité plus grande. De plus, les études faites pour comparer les interventions en moto et celles en voiture, ne montrent aucune différence significative dans les frais de fonctionnement de la campagne. Or le véhicule automobile élargit considérablement le rayon d'action du praticien vétérinaire privé, d'où une meilleure rentabilité.

Les décideurs devront tenir compte de ces considérations et opter pour une meilleure sécurisation des investissements.

Un crédit spécial, automatique avec un minimum de 6 millions de F CFA et un différé de remboursement de 4 à 7 ans doit être destiné à financer des véhicules automobiles pour les promoteurs prétendants.

1.3.6 Rémunération et motivation

1.3.6.1 Tarification

Concernant la vaccination bovine de masse, l'effectif cible de chaque cabinet doit être supérieur ou égal à 20 000 têtes. Le prix de cession de la dose vaccinale doit être nettement supérieur à 75 F CFA. Compte tenu de la subvention de l'Etat lors de la campagne précédente, qui est 60,6 F CFA par bovin, ce prix cession doit atteindre 100 F CFA au minimum, même si le prix éleveur reste toujours à 50 F CFA.

Il a été prouvé que les coûts unitaires de la vaccination sont corrélés aux densités du bétail. Or, des écarts considérables caractérisent les valeurs des densités de bétail au km², dans les différents sites de recherche.

De ce fait, une localisation des tarifs doit être opérée, même si le prix éleveur reste le même dans tout le pays, l'Etat devant supporter les différences dans les prix de cession de la vaccination aux éleveurs.

En effet, un prix de cession homogène ne correspondrait pas à la réalité des comptes d'exploitation pour des mandataires situés dans différentes localités du pays.

La tarification des autres activités du mandat sanitaire pourrait faire l'objet de négociations entre les mandataires, l'Etat et les bénéficiaires.

13.6.2 Paiement

Si le principe d'une subvention par l'Etat de la vaccination obligatoire privée est acquis au Sénégal, le problème de l'origine des ressources se pose cependant.

LY et DIAW (1996) ont préconisé la mutation en "Fonds Interprofessionnels cogérés" des "Fonds de Développement de l'Elevage" (FDE) ou "Fonds d'Intervention sanitaire" (FIS) qui pourraient financer la protection sanitaire.

Il faut toutefois connaître les ressources sur lesquelles il est permis de compter. La mise au point d'un plan de financement doit prévoir une étape préliminaire de démonstration de la rentabilité économique des systèmes adoptés.

Le contexte épidémiologique en Afrique de l'Ouest, de l'Est et du Centre, doit imposer de disposer de fonds d'urgence d'intervention rapide, de surcroît dans des circonstances de transfert de l'activité de vaccination au secteur privé.

Un compte spécial doit être ouvert pour servir à payer les prestations du mandat sanitaire dans une phase transitoire.

Pour ce qui est de l'inspection et du contrôle des denrées alimentaires d'origine animale, les paiements peuvent ne pas être lourds pour que les collectivités locales puissent les aborder.

1.3.6.3 Motivation

Il existe un lien évident entre le niveau des revenus du praticien et son dévouement, voire même sa maîtrise professionnelle.

En effet, la complexité des sciences vétérinaires, ajoutée à la pluralité des sollicitations qui est une spécificité des clientèles, fait que pour la sauvegarde et la pérennisation de ses aptitudes, le professionnel doit bénéficier d'un minimum de revenus stables.

De ce fait, toutes les prestations du vétérinaire doivent faire l'objet d'une motivation. Les autorités doivent tenir compte du rôle des mandats sanitaires comme activité d'appoint des cabinets.

Le praticien libéral est certes un opérateur économique et devrait se comporter comme tel ; mais aussi bien les conditions de crédit, le cadre juridique et l'environnement

socio-professionnel doivent être assez motivants.

Un regain de considération doit être accordé aux praticiens, car aucune relance véritable des productions animales ne pourra être opérée sans le concours potentialisé et harmonisé de la profession vétérinaire.

2 - ENJEUX ET PERSPECTIVES DES MANDATS OFFICIELS : SUR LES PISTES DE RECHERCHE

ÉCOLE INTERNATIONALE
DES VÉTÉRINAIRES DE MÉDECINE
VÉTÉRINAIRE DE GANON
BIBLIOTHÈQUE

Les types d'insertion du docteur vétérinaire dans le secteur privé doivent être diversifiés car l'emploi des jeunes diplômés ne saurait être limité à l'exercice et la promotion de la santé animale.

2.1 Diversification des activités du cabinet

Au regard de l'évolution numérique du cheptel et des nouvelles données épidémiologiques (arrêt de la vaccination obligatoire contre la peste bovine), la privatisation simple des prophylaxies collectives est une stratégie qui est vouée à l'échec (LUC, 1997).

LETENNEUR et MARTIN (1997) défendent l'idée que les attributions du mandat sanitaire pourraient concerner également la participation aux programmes d'épidémiologie-surveillance que les services publics seront contraints de mettre en place aux frontières notamment.

Certes, le mandat sanitaire a trait aux questions de santé animale, spécifiquement, mais le sujet de la privatisation est encore beaucoup plus large car des mandats officiels peuvent concerner également les activités de production animale telle la sélection, l'alimentation, les techniques d'élevage ou même les activités d'encadrement et de vulgarisation (DOMENECH, 1996 b).

Selon LUC (1997), le praticien doit étendre ses activités à l'insémination artificielle, au conseil en élevage, à la consultance dans les coopératives agricoles, dans les associations d'éleveurs ou dans les entreprises de transformation et s'engager directement dans la production.

En définitive, toutes les activités transférables au secteur privé peuvent potentiellement être des attributions des mandats officiels.

La diversification des activités du mandat sanitaire permet d'embrasser l'ensemble des domaines de compétence du vétérinaire. Certaines rares activités sont cependant strictement non transférables comme par exemple :

- l'élaboration des politiques d'élevage, des législations et des réglementations et le suivi de leur application ;
- la planification stratégique et opérationnelle ;
- le contrôle technique en pharmacie vétérinaire ;
- le contrôle à l'importation et aux frontières.

Selon la FAO (TOUADE, 1997), les activités pouvant faire l'objet d'un mandat sanitaire sont :

- . la médecine préventive ;
- . l'inspection vétérinaire ;
- . la certification ;
- . la gestion vétérinaire des réserves de faune et des ressources animales et hydrobiologiques.

A cela, s'ajoutent les activités d'intérêt public telles que :

- . la formation et la vulgarisation ;
- . la participation aux programmes d'amélioration de la santé animale ;
- . la surveillance épidémiologique et la gestion de stations de quarantaine ;
- . l'exécution et la supervision des campagnes d'éradication ;
- . le contrôle de la qualité des vaccins et des produits biologiques ;
- . la planification et le contrôle de la recherche ;
- . la gestion des laboratoires de référence.

Enfin, on distingue encore les activités d'intérêt privé qui sont :

- . les activités des cliniques vétérinaires et la gestion des pharmacies vétérinaires ;
- . l'importation des produits biologiques et pharmaceutiques, et des équipements vétérinaires ;
- . les activités des laboratoires de diagnostic, de recherche et de production des vaccins.

Ainsi, la diversification des créneaux du mandat sanitaire étend la responsabilité du mandataire aussi bien sur les nouvelles activités que sur les activités précédentes de santé animale.

La campagne de vaccination étant une activité limitée dans le temps, le mandat sanitaire est un contrat éphémère. Mais l'octroi d'activités pérennes fait que les mandats officiels deviennent alors durables. Cette durabilité dans la délégation de pouvoir aux privés pour l'encadrement des éleveurs est une condition nécessaire pour que l'Etat puisse redéfinir ses missions dans l'élevage.

2.2. Redéfinition des missions de l'Etat

L'évolution de la profession vers la privatisation ne doit pas faire oublier le rôle de l'Etat qui est déterminant dans la protection sanitaire des cheptels et la défense de la santé publique. Selon POLITZAR et DOMENECH (1995), l'Etat devrait rester responsable de la conception des politiques d'élevage et du contrôle de l'exécution des interventions d'intérêt général. IL sera chargé de la formation et de l'encadrement du personnel, de la recherche vétérinaire, de la vulgarisation, de l'application de la législation, de la réglementation en médecine et pharmacie vétérinaires, de la promotion des associations d'éleveurs et de la promotion de

l'environnement. A cela, s'ajoutera la supervision des prophylaxies et l'application de la police sanitaire.

Selon l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO), la privatisation, du fait du désengagement qu'elle occasionne pour l'Etat, constitue un élément de la stratégie visant à réhabiliter les services de santé animale des pays en développement (**AFRIQUE AGRICULTURE, 1997**).

Le rôle économique du mandat sanitaire d'après **LETENNEUR** et **MARTIN (1997)** est indéniable. Le mandat sanitaire intervient selon eux, au niveau macro-économique par les économies qu'il permet de faire sur les budgets des services de l'élevage et ses conséquences sur l'économie d'un pays.

NKULIKININKA (1992) avait évalué les avantages que l'Etat peut retirer de la redéfinition de ses missions, car en se désengageant, l'Etat peut réaliser des économies de personnel. La privatisation devrait améliorer le fonctionnement des services vétérinaires grâce à la limitation des obligations et donc la reconversion de certains agents dans d'autres activités comme la surveillance épidémiologique, la vulgarisation et l'appui aux associations de producteurs.

La redéfinition des missions de l'Etat, à la faveur d'une réduction du champ des interventions publiques, permet de renforcer les services de l'élevage, tout en conférant aux mandats officiels une nouvelle dimension.

En effet, la privatisation ne doit pas être vue comme une simple solution aux problèmes financiers de l'Etat, mais elle doit être analysée dans le cadre du secteur global de santé et productions animales (**CHENEAU, 1995**).

Mais intégrer la privatisation dans une problématique plus large de développement de l'élevage renvoie à la question des capacités du vétérinaire à assurer un service d'encadrement et de conseil aux éleveurs, qui dépasse les simples aspects sanitaires et permette à ces derniers, d'envisager, de façon plus large, la modification de leurs systèmes d'élevage. Les éleveurs doivent alors être inscrits dans une logique de production.

Cette démarche exige une responsabilisation, une organisation et un encadrement de qualité des producteurs. Comme le dit **DOMENECH (1996 b)**, les vétérinaires privés, lorsqu'ils sont installés avec succès, jouissent de la confiance des éleveurs. Ils sont donc en excellente position pour délivrer toutes sortes de messages techniques sur l'amélioration de l'élevage.

A cette étape, le processus de privatisation aura franchi le cap des mandats d'assistance vétérinaire complets et durables.

Les techniciens du privé, délégués d'une mission durable d'encadrement des éleveurs, seront capables d'impulser une dynamique de progrès aux systèmes d'élevage devenus obsolètes. De ce fait, l'encadrement et la vulgarisation doivent être en première ligne de compte pour la promotion d'un élevage nouveau.

2.3 Mandat officiels et promotion de l'élevage : mission technique d'encadrement des mandataires

La promotion de l'élevage exige fondamentalement des pouvoirs publics

- l'appui aux producteurs ;
- l'incitation à la production à travers une politique de prix favorable et des conditions de crédit avantageuses ;
- la valorisation des productions par le renforcement des filières de transformation et de commercialisation des produits de l'élevage.

Dans le cadre de l'appui aux producteurs, il faut distinguer l'appui technique et l'appui matériel (et financier).

Les secteurs de l'appui technique sont la formation de base des professionnels et l'encadrement des producteurs.

L'avènement des mandats officiels durables pour l'encadrement des éleveurs (MODE) devrait occasionner un transfert de technologies et de compétences vers les producteurs pastoraux.

Le mandataire privé doit jouer le rôle d'acteur principal pour opérer de profondes mutations dans les systèmes de production.

2.3.1. Objectifs de l'encadrement

En santé et productions animales, l'encadrement a comme mission, la protection et l'amélioration de la santé des animaux, d'une part et la pérennisation des bonnes pratiques d'élevage, d'autre part.

Les praticiens vétérinaires privés devraient être délégués d'un mandat d'assurance médico-sanitaire et d'encadrement des éleveurs à la production.

2.3.2. Stratégies d'encadrement

Les stratégies de l'encadrement doivent permettre de définir un système relationnel qui assure une bonne articulation entre éleveurs et mandataire pour la prise en charge effective des actions techniques.

Les actions sont la formation, l'information, l'assistance et le conseil. L'encadrement, appuyé par le service officiel, doit déceler et satisfaire les besoins de formation continue des pasteurs traditionnels qui n'ont que des compétences de type empirique.

L'assistance vétérinaire consiste à l'ensemble des actes vétérinaires dont l'exécution nécessite la présence et le concours du technicien.

Le vétérinaire privé doit aussi être en mesure de prodiguer des conseils pour l'ensemble des prises de décision effectuées par l'éleveur dans la gestion technico-

économique de son élevage. Le mandataire doit être le premier conseiller des éleveurs.

La fonction de conseiller doit être revalorisée pour qu'un changement radical dans les modes d'élevage soit une réalité chez le pasteur comme le dit AKAKPO (1992). Le technicien doit s'adresser à l'éleveur pour mieux le conscientiser sur le fait que l'élevage n'est plus de la cueillette, et qu'il a besoin d'un technicien comme conseiller et comme médecin de ses animaux .

2.3.3. Système relationnel

Dans le nouveau schéma à mettre en oeuvre, comment arriver à ce que les intérêts économiques des différents opérateurs soient préservés dans un esprit de complémentarité ou de saine concurrence ?

Les rapports entre le vétérinaire et l'éleveur doivent être des rapports de complicité et non conflictuels car le vétérinaire est le partenaire principal de l'éleveur qui ne peut être en aucun cas indépendant vis-à-vis du technicien.

Le praticien doit faire certaines prestations à titre non onéreux (conseils), pour resserrer les liens avec l'éleveur. Il doit, en effet, rechercher de plus en plus le crédit et la confiance de l'éleveur.

Cependant, l'essentiel des prestations du praticien, y compris les déplacements (en dehors des tournées régulières), doivent faire l'objet de paiement à répartir entre l'Etat et les utilisateurs comme le montre le tableau XXI.

**TABLEAU XXI : PARTAGE THEORIQUE DE LA REMUNERATION
DU PRATICIEN**

Activités	Gérées par le secteur		Payées par	
	privé	public	l'utilisateur	l'Etat
Interventions cliniques	++	-	++	-
Distribution des médicaments	++	+	++	-
Contrôle de la qualité des médicaments	-	++	+	++
Travaux de contrôle	+	++	++	-
Vaccinations obligatoires	+	++	+	++
Vaccinations volontaires	++	+	++	-
Contrôle des vaccinations	-	++	+	++
Surveillance épidémiologique	++	++	-	++
Technique de diagnostic	+	++	+	++
Inspection des viandes et produits primaires	-	++	+	++
Inspection de la transformation et de la distribution	-	++	+	++
Inspection de la qualité des denrées	+	+	++	+
Lutte contre les trypanosomoses :				
. chimioprophylaxie	+	++	++	-
. lutte contre les glossines	+	++	++	+
Bains acaricides	++	+	++	-
Quarantaine	-	++	+	++
Insémination artificielle	++	+	++	-
Recherche	+	++	+	++
Formation	+	++	+	++

Source : AFRIQUE AGRICULTURE n° 245, Fév. 1997

2.3.4. Réceptivité des pasteurs

L'élevage peul auquel revient plus de 50 p.100 du cheptel bovin sénégalais (LY, 1994) est caractérisé par la thésaurisation du bétail qui représente une forme d'épargne et de sécurisation des biens. Il demeure un élevage de subsistance qui a essentiellement comme but de préserver et de pérenniser le cheptel dont l'exploitation économique n'est pas une règle.

Cette réalité est due à un conservatisme imperturbable qui justifie le défaut d'assimilation du message technique de changement. La métamorphose des systèmes d'élevage traditionnel dominé par l'extensif transhumant est-elle donc envisageable ?

La mutation des éleveurs pastoraux en une nouvelle classe d'éleveurs modernes est plutôt aléatoire, du fait des blocages culturels précités.

De ce fait, la sédentarisation des éleveurs, même accomplie, ne suffirait pas pour la restauration des systèmes pastoraux.

Ainsi, l'élaboration d'un nouveau tissu producteur est nécessaire pour un regain véritable de production et de productivité. Il s'agit de promouvoir l'établissement au sein de l'élevage, d'éleveurs professionnels, spécialisés, véritablement opérateurs économiques et pratiquant une activité d'élevage constante. Ce type de producteur doit constituer le tissu productif fondamental sur lequel l'élevage peut compter. La prépondérance de cette nouvelle classe d'éleveurs dans le sous-secteur doit être une stratégie.

Par ailleurs, l'approche de la production basée sur les groupements d'intérêt économique (GIE) n'est pas en conformité avec les objectifs de professionnalisation. L'avènement du type nouveau de producteur doit être basé sur :

- * la formation professionnelle rapide (6 à 12 mois) de diplômés intermédiaires (nouveaux bacheliers) sur la base de modules de production animale spécialisés. L'Ecole Inter-Etats des Sciences et Médecine Vétérinaires (EISMV), de même que les écoles nationales agricoles ont sûrement un rôle important à jouer dans ce sens.

- * l'absorption du secteur informel pour la restructuration des filières de production, de transformation et de commercialisation des productions (GIE) dont l'imposition convenable pourrait révéler des perspectives heureuses d'autofinancement au sein de l'élevage. Un encadrement durable et une politique de crédits sélectifs et conditionnels devraient pouvoir appuyer et aider la mise en place de ce nouveau système.

Le pastoralisme traditionnel doit être, cependant amélioré en lui proposant des modèles de progrès assimilables à travers des programmes qui impliquent les mandataires privés : la vulgarisation.

Toutes ces opportunités doivent être offertes à l'élevage sénégalais et à la profession vétérinaire en mettant en oeuvre des mandats officiels durables d'encadrement (MODE) au profit du secteur privé vétérinaire en plein essor.

CONCLUSION GÉNÉRALE

L'exercice libéral de la profession vétérinaire au Sénégal était réservé à ses débuts, à des praticiens peu nombreux et dispersés.

A partir de 1990, la privatisation est devenue une option centrale pour la politique de développement de l'élevage.

Les initiatives prises par les pouvoirs publics visaient à fortifier le secteur privé et à améliorer la rentabilité et la viabilité des cabinets.

Cet élan est entretenu par le décret 95-645 qui institue le mandat sanitaire avec la rétrocession aux praticiens de la prophylaxie de masse et de l'inspection des denrées alimentaires animales et d'origine animale.

Aussi, une tarification de la vaccination est devenue un préalable pour sa prise en charge effective par les professionnels du privé.

Appuyés sur un échantillon de 10 départements, des enquêtes ont été effectuées, en vue d'estimer les coûts réels des campagnes officielles pour une tarification de la vaccination au Sénégal.

L'étude a abouti à un coût unitaire moyen de 110 F CFA \pm 37 F CFA au niveau des secteurs. La vaccination des bovins, effectuée lors de la campagne 1995/96 revient à l'Etat, approximativement à 75 500 000 F CFA, salaires des fonctionnaires exclus.

L'Etat consent une subvention nette de 54 F CFA par bovin vacciné au prix unitaire de 50 F CFA.

La simulation des conditions de vaccination d'un cabinet standard a donné un coût unitaire moyen de 79 F CFA. La vaccination, si elle est effectuée par un cabinet privé, n'est pas rentable au prix de cession de 50 F CFA, alors qu'un risque important est encouru à 75 F CFA.

Seuls les prix de cession de 100 F CFA et de 125 F CFA sont rentables dans la simulation, avec respectivement des marges nettes par bovin de 21 F CFA et de 46 F CFA. Ces prix représentent des repères pour l'adoption d'une tarification de la vaccination privée de masse.

Avec un effectif moyen de 55 000 bovins, les secteurs ont eu un coût total unitaire moyen de 110 F CFA, contre 79 F CFA obtenus dans la simulation ; malgré la supériorité nette de l'effectif moyen des secteurs. Il existe une économie d'échelle de 6 F CFA pour chaque 8 000 têtes vaccinées en plus par le cabinet.

Ainsi, ces résultats prouvent une meilleure rentabilité de la vaccination lorsqu'elle est effectuée par les cabinets avec un niveau de qualité supérieur des prestations. Les prophylaxies collectives sont donc avantageusement transférables au secteur privé vétérinaire.

Les sondages d'opinion faits ont révélé une faiblesse des ressources financières au niveau des structures privées, condamnant ces dernières à ne disposer que de moyens d'intervention dérisoires pour une pratique désorganisée. C'est pourquoi nous faisons les recommandations suivantes :

- les taux d'intérêt des crédits à l'installation doivent être réduits encore .

La dotation du cabinet vétérinaire d'une voiture doit être une stratégie à retenir dans la méthodologie de l'installation en clientèle ;

- le maillage complet du territoire national doit délimiter des aires d'intervention unitaires dont l'attribution doit être renouvelable pour ce qui est de la vaccination de masse, mais définitive pour ce qui est de l'installation des cabinets ;

- l'application de nouvelles dispositions juridiques doit permettre d'achever la mise en oeuvre du mandat sanitaire et d'assainir le circuit de distribution du médicament vétérinaire.

Dans ce dernier cas, la notion d'exclusivité du territoire doit être retenue comme principe, afin que la responsabilité du praticien soit étendue aussi bien aux anciennes activités du cabinet qu'à celles du mandat sanitaire. Cette responsabilité de l'assurance médico-sanitaire, voire de l'assurance vétérinaire doit revenir aux praticiens privés à travers des mandats officiels durables pour l'encadrement des éleveurs (MODE). Le relais de l'encadrement, pris par un secteur privé proche et viable, est une condition essentielle pour qu'un désengagement des pouvoirs publics soit acceptable.

Cette stratégie devrait permettre à l'Etat, une amélioration de ses moyens d'appui aux producteurs, tout en offrant aux mandataires la possibilité de délivrer un nouveau message technique pour l'amélioration des modes d'exploitation du cheptel.

Dès lors, une reformulation des systèmes de production animale est opportune, pour un regain de production et de productivité.

Ainsi, les mandats officiels durables apparaissent, vraisemblablement comme une politique à effets multiplicateurs. Cette politique permettrait une revalorisation de la fonction vétérinaire.

Une meilleure utilisation des docteurs vétérinaires est un atout majeur pour que la participation de l'élevage dans le produit national soit maximale et l'autosuffisance alimentaire réalisée.

En effet, de toutes les possessions dont une nation peut s'en orgueillir, nulle n'est aussi précieuse et aussi productive que le génie et l'énergie de ses propres fils.

BIBLIOGRAPHIE

1. **ABDERAMANE M. A., 1995**
Pratiques de terrain : débat (76).
In : Privatisation des services aux éleveurs. Actes du colloque.
Journées Internationales de Bamako, du 13 au 15 Déc. 1994
Lyon : VSF. - 154p.

2. **AFRIQUE AGRICULTURE, 1997**
Droits et devoirs des vétérinaires libéraux.
Afrique Agriculture, (245) : 30

3. **AKAKPO J. A., 1992**
Privatisation des activités vétérinaires en Afrique : à quel prix ? (76-71).
In : Elevage, facteur essentiel d'une agriculture durable.
Actes de la 7ème Conférence Internationale des Institutions de Médecine Vétérinaire
Tropicale tenue à Yamoussoukro en Sept. 1992.
Paris : CIRAD - EMVT. - vol.1 - 385 p.

4. **BROU P. K., 1995**
Pratiques de terrain : débats (76).
In : Privatisation des services aux éleveurs . Actes du colloque
Journées Internationales de Bamako, du 13 au 15 Déc. 1994
Lyon : VSF. - 154 p.

5. **CHARANCLE J., 1995**
Auxiliaires d'élevage et vétérinaires privés : difficultés et appui (57-52).
In : Privatisation des services aux éleveurs. Actes du colloque
Journées Internationales de Bamako du 13 au 15 Déc. 1994
Lyon : VSF. - 154 p.

6. **CHEDANNE Y., 1995**
Formation des opérateurs privés : état des lieux (112 - 107).
In : Privatisation des services aux éleveurs . Actes du colloque
Journées Internationales de Bamako du 13 au 15 Déc. 1994
Lyon : VSF. - 154 p.

7. **CHENEAU Y., 1995**
Cadre général des processus de privatisation : débats (45).
In : Privatisation des services aux éleveurs. Actes du colloque
Journées Internationales de Bamako, du 13 au 15 Déc. 1994
Lyon : VSF. - 154 p.

8. **CHENEAU Y., 1993**
Nouvelles stratégies d'intervention zoo-sanitaires dans les pays en développement.
Rome : FAO.- 8 p.
9. **CISSE A., 1996**
La profession vétérinaire au Sénégal : activités, moyens et contraintes face à la privatisation.
Th. : Méd. Vét. : Dakar, 5 .
10. **COHEN, 1995**
Constats sur la privatisation (69 - 68).
In : Privatisation des services aux éleveurs. Actes du colloque.
Journées Internationales de Bamako du 13 au 15 Déc. 1994
Lyon : VSF. - 154 p.
11. **COULIBALY M., 1995**
Filière de la distribution des intrants : l'étroitesse du marché (46 - 45).
In : Privatisation des services aux éleveurs. Actes du colloque
Journées Internationales de Bamako, du 13 au 15 Déc. 1994.
Lyon : VSF. - 154 p.
12. **CURASSON p., 1906**
L'Elevage dans l'Afrique Occidentale Française.
Paris : Challamel.- 280 p.
13. **DE HANN C., 1992**
Règles du jeu de la pratique privée.
Afrique Agriculture, (197) : 15 -16.
14. **DIOP P. S., 1989**
Histoire du service de l'élevage au Sénégal.
Th. : Méd. Vét. : Dakar ; 11.
15. **DIOUF M., 1991**
La politique économique du Sénégal dans la période 1981-1991.
In : Etat et société au Sénégal : crises et dynamiques sociales.
Colloque du 22 ou 25 Oct. 1991 à Bordeaux
Bordeaux : IFP.- 22 p.
16. **DOMENECH J., 1996 a**
Situation de la péripneumonie contagieuse bovine en Afrique.
Nairobi : Unité de coordination PARC/OUA/IBAR.-17 p.
17. **DOMENECH J., 1996 b**
Privatisation de la profession vétérinaire : importance des mandats sanitaires.
2ème éd. - Nairobi : unité de coordination PARC/OUA/IBAR.

18. **DOMENECH J., 1995**
Mandat sanitaire : incontournable pour la réussite d'une installation.
Afrique Agriculture, (223) : 34.
19. **DOMENECH J., 1994**
Importance des mandats sanitaires vétérinaires dans le processus de privatisation de la profession : résultats obtenus au Tchad en 1994.
Nairobi : PARC, OUA/IBAR.-20 p.
20. **DOSSA K.S., 1982**
Lutte contre la peste bovine en Afrique de l'Ouest : exemple du PC15 en République populaire du Bénin : propositions pour une éradication de l'infection.
Th. : Méd. Vét. : Dakar, 13
21. **FEUNTEUN L.M., 1955**
L'Elevage en AOF : son importance économique et sociale.
Rev. Elev. Méd. Vét. Pays trop., 8 ; (2-3) : 137.
22. **GALLET J.R. ; BENITES, A., 1993**
Conception d'un dispositif de couverture sanitaire. Rapport de mission.
Abidjan : Coopération française.- 59 p.
23. **JEUNE AFRIQUE, 1983**
Atlas du Sénégal.
3ème éd.- Paris : éd. Jeune Afrique.- 72 p.
24. **KOUYATE M., 1995**
Praticiens détaillants (61).
In : Privatisation des services aux éleveurs. Actes du colloque Journées Internationales de Bamako, du 13 au 15 Déc. 1994
Lyon : VSF.- 154 p.
25. **LECLERC J.L., 1995**
Privatisation éthique ou sauvage (72-71).
In : Privatisation des services aux éleveurs. Actes du colloque Journées Internationales de Bamako, du 13 au 15 Déc. 1994
Lyon : VSF.- 154 p.
26. **LETENNEUR L. et MARTIN A., 1997**
Un nouveau contrat Etat - praticien.
Afrique Agriculture, (245) : 25 - 26
27. **LUC K., 1997**
Libéralisation à petits pas.
Afrique Agriculture, (245) : 51

28. **LY C., 1989**
 La politique de développement de l'élevage au Sénégal : repères sur l'évolution, les réalités et les perspectives de l'élevage des bovins et des petits ruminants 1960 - 1986.
Dakar : ISRA.- 59 p.
29. **LY C. et DIAW M.M., 1996**
 Etude sur un système de financement de l'élevage au Sénégal.
Dakar : DIREL.- 59 p.
30. **LY I., 1994**
 Etude sur l'harmonisation des règlements en matière de gestion des ressources pastorales au Sénégal.
Dakar : GTZ.- 52 p.
31. **MAKEK M., 1995**
 Privatisation : spécificité camerounaise.
Afrique Agriculture, (223) : 48 - 49
32. **MASIGA W.N., 1995**
 La Privatisation : une nouvelle dimension (86-84).
In : Privatisation des services aux éleveurs. Actes du colloque Journées Internationales de Bamako, du 13 au 15 Déc. 1994
Lyon : VSF.- 154 p.
33. **MESTRE C., 1995**
 Appui aux opérateurs privés (51-49).
In : Privatisation des services aux éleveurs. Actes du colloque Journées Internationales de Bamako, du 13 au 15 Déc. 1994
Lyon : VSF.- 154 p.
34. **NKULIKININKA C., 1992**
 L'organisation des services vétérinaires au Rwanda et la privatisation (111-103) .
In : Elevage, facteur essentiel d'une agriculture durable.
 Actes de la 7ème Conférence Internationale des Institutions de Médecine Vétérinaire Tropicale, tenue à Yamoussoukro, Sept. 1992
Paris : CIRAD - EMVT. - vol.1 - 385 p.
35. **POLITZAR et DOMENECH, J., 1995**
 Importance des mandats sanitaires vétérinaires dans le processus de privatisation de la profession vétérinaire (34 - 32).
In : Privatisation des services aux éleveurs. Actes du colloque Journées Internationales de Bamako, du 13 au 15 Déc. 1994
Lyon : VSF.- 154 p.

36. **PRADERE J., 1995**
Projets : avantages et contraintes (83 - 78).
In : Privatisation des services aux éleveurs. Actes du colloque Journées Internationales de Bamako, du 13 au 15 Déc. 1994
Lyon : VSF.- 154 p.
37. **RAOBSON G, 1995**
Rôle des bailleurs et des projets : débats (103).
In : Privatisation des services aux éleveurs. Actes du colloque Journées Internationales de Bamako, du 13 au 15 Déc. 1994
Lyon : VSF.- 154 p.
38. **REBELLE B., 1995**
Habilitation des opérateurs privés : les auxiliaires d'élevage (77).
In : Privatisation des services aux éleveurs. Actes du colloque Journées Internationales de Bamako, du 13 au 15 Déc. 1994
Lyon : VSF.- 154 p
39. **SAGNA R., 1995**
Rapport de présentation du décret 95-645.
Dakar : Ministère de l'Agriculture.- np.
40. **SANDFORD S., 1983**
Management of pastoral development in the Third World.
New York : Wiley and sons
41. **SENEGAL/ DIRECTION DE L'ELEVAGE, 1996 a**
Bilan de la campagne de vaccination 1995-1996.
Dakar : DIREL.- 7 p.
42. **SENEGAL/DIRECTION DE L'ELEVAGE/SECTEUR DE MBOUR, 1996 b**
Rapport de campagne 1995-96.
Mbour : Secteur d'Elevage de Mbour.- np.
43. **SENEGAL/DIRECTION DE L'ELEVAGE/SECTEUR DE THIES, 1996 c**
Rapport de campagne 1995-96.
Thiès : Secteur d'Elevage de Thiès.- np
44. **SENEGAL/DIRECTION DE L'ELEVAGE/SECTEUR DE LOUGA, 1996 d**
Rapport de campagne 1995-96.
Louga : Secteur d'Elevage de Louga.- np
45. **SENEGAL/DIRECTION DE L'ELEVAGE/SECTEUR DE LINGUERE, 1996 e**
Rapport de campagne 1995-96.
Linguère : Secteur d'Elevage de Linguère.- np

46. **SENEGAL/DIRECTION DE L'ELEVAGE/SECTEUR DE BAKEL, 1996 f**
Rapport de campagne 1995-96.
Bakel : Secteur d'Elevage de Bakel.- np
47. **SENEGAL/DIRECTION DE L'ELEVAGE/SECTEUR DE TAMBACOUNDA, 1996 g**
Rapport de campagne 1995-96.
Tambacounda : Secteur d'Elevage de Tambacounda.- np
48. **SENEGAL/DIRECTION DE L'ELEVAGE/SECTEUR DE KOLDA, 1996 h**
Rapport de campagne 1995-96.
Kolda : Secteur d'Elevage de Kolda.- np
49. **SENEGAL/DIRECTION DE L'ELEVAGE/SECTEUR DE SEDHIOU, 1996 i**
Rapport de campagne 1995-96.
Sédhiou : Secteur d'Elevage de Sédhiou.- np
50. **SENEGAL/DIRECTION DE L'ELEVAGE/SECTEUR DE KAFFRINE, 1996 j**
Rapport de campagne 1995-96.
Kaffrine : Secteur d'Elevage de Kaffrine.- np
51. **SENEGAL/DIRECTION DE L'ELEVAGE/SECTEUR DE KAOLACK, 1996 k**
Rapport de campagne 1995-96.
Kaolack : Secteur d'Elevage de Kaolack.- np
52. **SENEGAL/MINISTERE DE L'AGRICULTURE, 1993**
Rapport du conseil interministériel sur l'élevage de 1993.
Dakar : Ministère Agriculture.- 48 p.
53. **SENEGAL/MINISTERE DU DEVELOPPEMENT RURAL ET DE L'HYDRAULIQUE, 1992 a**
Plan d'action de l'Elevage.
Dakar : MDRH.- 50 p
54. **SENEGAL/DIRECTION DE L'ELEVAGE, 1992 b**
Privatisation de la Médecine Vétérinaire.
Dakar : DIREL.- 9 p.
55. **SENEGAL/MINISTERE DU DEVELOPPEMENT RURAL, 1987**
Arrêté du 19 Décembre portant organisation de la Direction de l'Elevage.
Dakar : MDR.- 2 p.

56. **SENEGAL/MINISTERE DU DEVELOPPEMENT RURAL ET DE L'HYDRAULIQUE ET CILSS, 1992**
Etude sur la formation d'une stratégie de développement de l'Elevage au Sénégal.
Dakar : DIREL.- 136 p.
57. **SYLLA F.D., 1995**
Point de vue des docteurs vétérinaires (121-120).
In : Privatisation des services aux éleveurs. Actes du colloque Journées Internationales de Bamako, du 13 au 15 Déc. 1994
Lyon : VSF.- 154 p.
58. **TALEB O. 1995**
Attentes et inquiétudes des éleveurs (25).
In : Privatisation des services aux éleveurs. Actes du colloque Journées Internationales de Bamako, du 13 au 15 Déc. 1994
Lyon : VSF.- 154 p.
59. **THOME O. et MESTRE C., 1995**
Importance et situation des activités d'élevage en Afrique francophone (21-17).
In : Privatisation des services aux éleveurs. Actes du colloque Journées Internationales de Bamako, du 13 au 15 Déc. 1994
Lyon : VSF.- 154 p.
60. **TOUADE, 1997**
Un nouveau contrat Etat-praticien.
Afrique Agriculture, (245) : 28
61. **TOURE A.M., 1992 a**
Stratégies à adopter pour accélérer la privatisation (153 - 145)
In : Elevage, facteur essentiel d'une agriculture durable.
Actes de la 7ème Conférence Internationale des Institutions de Médecine Vétérinaire Tropicale, tenue à Yamoussoukro, Sept. 1992.
Paris : CIRAD - EMVT.- vol. 1.- 385 p.
62. **TOURE A.M., 1992 b**
Modernisation et accès aux marchés internationaux.
Afrique Agriculture, (197) : 23 - 24
63. **UMALI D.L., FEDER G. et DE HANN C., 1992**
The balance between public and private sector activities in delivery of livestock services.
Washington : Banque Mondiale.- 163 p.
64. **YERIMA A, 1997**
Droits et devoirs des vétérinaires libéraux.
Afrique Agriculture, (245) : 30

A N N E X E S

**DECRET
 RELATIF A L'INSTITUTION
 DU MANDAT SANITAIRE AU SENEGAL**

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,

Vu la Constitution;

Vu la loi n° 92-58 du 10 juillet 1992 portant création de l'Ordre des docteurs vétérinaires du Sénégal;

Vu le décret n° 62-258 du 5 juillet 1962 relatif à la police sanitaire;

Vu le décret n° 93-514 du 27 avril 1993 portant code de déontologie de la médecine vétérinaire,

Vu le décret n° 93-717 du 1er juin 1993 portant nomination du Premier Ministre;

Vu le décret n° 95-312 du 15 mars 1995 portant nomination des ministres;

Vu le décret n° 95-315 du 16 mars 1995 portant répartition des services de l'Etat et du contrôle des établissements publics, des sociétés nationales et des sociétés à participation publique entre la Présidence, la Primature et les Ministères;

Vu le décret n° 93-725 du 7 juin 1993 relatif aux attributions du Ministre d'Etat, Ministre de l'Agriculture;

Le Conseil d'Etat entendu en sa séance du

DECRETE

Article 1 : Objet

Les opérations de prophylaxie collective des maladies animales jugées obligatoires ainsi que l'inspection d'hygiène et de salubrité des denrées animales et d'origine animale exécutées par les services de l'Etat peuvent désormais être confiées aux vétérinaires privés investis d'un mandat sanitaire.

.../...

Article 2 :

Attribution du mandat sanitaire

Le mandat sanitaire est attribué aux docteurs vétérinaires titulaires d'une autorisation d'exercer à titre privé la médecine vétérinaire. Ils devront être régulièrement inscrits au tableau de l'Ordre des docteurs vétérinaires du Sénégal et ne pas être salariés d'une société ou d'aucune autre structure.

Article 3 :

Rémunération

Les activités effectuées par les vétérinaires privés mandataires donnent lieu à une rémunération qui sera à la charge de l'Etat et des éleveurs selon une répartition établie par arrêté du Ministre chargé de l'Elevage.

Article 4 : Toutes les autres modalités de l'exercice du mandat sanitaire seront fixées par arrêté du Ministre chargé de l'Elevage.

Article 5 : Le Ministre de l'Agriculture est chargé de l'exécution du présent décret qui sera publié dans le journal officiel.

Fait à Dakar le 6 JUILLET 1995

Abdou DIOUF

Par le Président de la République
 Le Premier Ministre

Habib THIAM

**PROJET D'ARRETE MINISTERIEL
RELATIF AUX MODALITES D'EXERCICE DU MANDAT
SANITAIRE AU SENEGAL**

LE MINISTRE DE L'AGRICULTURE,

Vu la Constitution;

Vu la loi n° 92-58 du 10 juillet 1992 portant création de l'Ordre des docteurs vétérinaires du Sénégal;

Vu le décret n° 62-258 du 5 juillet 1962 relatif à la police sanitaire;

Vu le décret n° 93-514 du 27 avril 1993 portant code de déontologie de la médecine vétérinaire;

Vu le décret n° 93-717 du 1er juin 1993 portant nomination du Premier Ministre;

Vu le décret n° 95-312 du 15 mars 1995 portant nomination des ministres;

Vu le décret n° 95-315 du 16 mars 1995 portant répartition des services de l'Etat et du contrôle des établissements publics, des sociétés nationales et des sociétés à participation publique entre la Présidence, la Primature et les Ministères;

Vu le décret n° 93-725 du 7 juin 1993 relatif aux attributions du Ministre d'Etat, Ministre de l'Agriculture;

Vu le décret n° 95-645 du 6 juillet 1995 relatif à l'institution du mandat sanitaire au Sénégal;

Sur proposition du Directeur de l'Elevage,

ARRETE

Article premier: Attribution

Le mandat sanitaire destiné à l'exécution des opérations de prophylaxie collective contre les maladies suivantes:

- peste bovine
- péripneumonie contagieuse bovine
- peste des petits ruminants.

peut être attribué par le Ministre chargé de l'Elevage sur proposition du Directeur de l'Elevage aux docteurs vétérinaires qui en font la demande et après avis du Conseil de l'Ordre des Docteurs vétérinaires du Sénégal.

La demande d'attribution devra comprendre :

- une autorisation d'exercer la médecine vétérinaire à titre privé ;
- un extrait de casier judiciaire de moins de trois (3) mois ;
- l'engagement d'une part à respecter les prescriptions techniques édictées par la Direction de l'Elevage et les tarifs y afférents et d'autre part à rendre compte à la Direction de l'Elevage de ses interventions.

Article 2 : Le mandat sanitaire est attribué pour une durée d'un an, il est renouvelable sans limite.

Article 3 : L'unité territoriale d'exercice du mandat sanitaire est l'arrondissement. Il peut être attribué au même vétérinaire un mandat pour un ou plusieurs arrondissements.

Article 4 : Contrôle

Le contrôle des activités des mandataires sur le terrain est assuré par les responsables de l'élevage au niveau départemental et régional. Ils veillent au respect des prescriptions techniques et de la programmation.

Une évaluation immunitaire de l'acte vaccinal peut être entreprise à tout moment sur un échantillon librement choisi par les services de l'élevage grâce à des méthodes sérologiques ou à tout autre moyen jugé fiable.

Article 5 : Rémunération

Les tarifs des rémunérations perçues par les mandataires sont fixés par le Ministre chargé de l'Elevage sur proposition du Directeur de l'Elevage après avis du Conseil de l'Ordre des Docteurs vétérinaires du Sénégal.

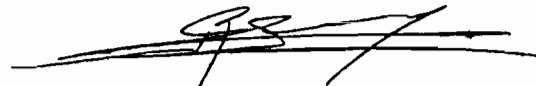
La rémunération des mandataires sera assurée par l'Etat et les éleveurs dans des proportions fixées par le Ministre chargé de l'Elevage.

Article 6: Les manquements ou les fautes commis par les mandataires et dûment établis par la Direction de l'Elevage entraîneront le retrait temporaire ou définitif du mandat sanitaire.

Article 7: Le Directeur de l'Elevage établira un contrat avec chaque vétérinaire mandataire. Ce contrat qui fixe les limites du territoire et définit les obligations du mandataire et de l'Etat devra être approuvé par le Ministre chargé de l'Elevage.

Article 8: Le Directeur de l'Elevage est chargé de l'application du présent arrêté qui sera publié dans le journal officiel.

Le Ministre d'Etat,
Ministre de l'Agriculture

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'RS', written over a horizontal line.

Robert SAGNA

**CONTRAT POUR L'EXERCICE
DU MANDAT SANITAIRE**

Entre la Direction de l'Élevage du Sénégal représenté par le Directeur de l'Élevage agissant au nom et pour le compte du Ministre chargé de l'Élevage,

D'une part,

Et M.....
Docteur vétérinaire
Adresse

.....
.....
.....
bénéficiaire de l'autorisation d'exercer la médecine vétérinaire privée
n°.....du.....
désigné dans le présent contrat par le vocable "mandataire",

D'autre part,

Il a été arrêté et convenu ce qui suit:

M.....
est investi d'un **mandat sanitaire** par le Ministre chargé de l'Élevage du Sénégal pour exécuter la vaccination contre les maladies ci-après:

- Peste bovine,
- Péripneumonie contagieuse bovine (PPCB).

Cette vaccination sera faite sur les animaux présents sur le ressort territorial suivant:

Arrondissement de
Département de.....
Région de

Contrat - Mandat sanitaire

I. OBLIGATIONS DU MANDATAIRE

Le mandataire s'engage à:

Article 1 - Elaborer un programme de vaccination précis et à s'y conformer rigoureusement. Ce programme devra au préalable être approuvé par le Directeur de l'Élevage.

Article 2 - Tenir un registre où seront mentionnées toutes les vaccinations effectuées selon un canevas établi par la Direction de l'Élevage. Ce registre devra être parafé par le responsable régional de l'élevage où exerce le praticien.

Article 3 - Identifier chaque animal vacciné par un marquage à l'oreille.

Article 4 - Mentionner sur les fiches d'immunisation individuelles des éleveurs toutes les opérations qu'il aura effectuées

Article 5 - Se conformer au protocole de vaccination tel qu'établi par la Direction de l'Élevage.

Article 6 - Respecter les tarifs de rémunération fixés par l'autorité administrative.

Article 7 - Se munir d'un carnet de reçus comportant trois volets dont le premier est remis à l'éleveur, le deuxième à la Direction de l'Élevage et le troisième restant avec le mandataire.

Article 8 - Elaborer un rapport d'exécution au plus tard un mois après l'achèvement de la vaccination.

Contrat - Mandat sanitaire

II. ENGAGEMENTS DE LA DIRECTION DE L'ELEVAGE

Le Directeur de l'Elevage s'engage vis à vis du mandataire à:

- Article 9 - Apporter tout l'appui nécessaire pour une bonne exécution du mandat notamment pour ce qui concerne l'obligation faite aux éleveurs de présenter les sujets à vacciner.

- Article 10 - Elaborer et communiquer à temps les prescriptions techniques relatives aux opérations de vaccination.

- Article 11 - Interdire toute concurrence entre les agents du service public et le mandataire.

- Article 12 - Verser au mandataire la partie de la rémunération due par l'Etat après le dépôt par ce dernier d'un rapport d'exécution.

Fait à Dakar le

Ont signé

Le Mandataire

Le Directeur de l'Elevage

Visa d'approbation
du Ministre d'Etat
Ministre de l'Agriculture

GUIDE D'ENTRETIEN : INTERVIEW AUX AGENTS : 50

I - VACCINATION

- 1 - Avez vous de bons résultats cette année ? (oui ou non)
- 2 - Quels sont les facteurs en cause ? (3 au plus)
- 3 - Avez vous accès à l'ensemble des animaux ? (oui ou non)
- 4 - Si non, pourquoi ? (3 motifs au plus)
- 5 - Quelles stratégies et mesures préconisez vous pour de meilleurs résultats à la vaccination ? (3 au plus)

II - REMUNERATION DE L'ACTE VETERINAIRE

- 1 - Comment les éleveurs ont-ils réagi vis-à-vis de l'augmentation de leur participation financière à l'effort de vaccination ? (Tolérance - Réticence)
- 2 - En général, les éleveurs arrivent-ils à payer convenablement vos services ?
- 3 - (Si non), Réticence ou insolvabilité ?
- 4 - A quoi est due cette réticence (ou cette insolvabilité) ?
- 5 - Inspiré par votre expérience en milieu rural, ou votre imagination, essayez de me décrire la gestion et l'alimentation d'un fonds, auxquelles peuvent être associées les éleveurs et leur permettant, dans le contexte de la privatisation, une meilleure prise en charge des exigences sanitaires du bétail.

III - LES AUXILIAIRES D'ELEVAGE

- 1 - Que pensez vous de la formation des auxiliaires d'élevage ?
- 2 - Les auxiliaires, ont-ils pu, réellement joué le rôle de relais technique ? (oui ou non)
- 3 - L'activité des auxiliaires est-elle à l'origine de problèmes ou de méfaits ? (3 au plus)
- 4 - En général, les éleveurs sont-ils satisfaits des auxiliaires ? (oui ou non)
- 5 - Quelles mesures proposez vous au sujet des auxiliaires (3 au plus).

IV - PRIVATISATION ET MANDAT SANITAIRE

1 - Vous avez entendu parler du mandat sanitaire, comme étant une délégation de pouvoir faite par les pouvoirs publics aux docteurs vétérinaires installés dans le privé. Ainsi, l'Etat octroie aux privés des responsabilités territoriales de prophylaxie collective (vaccinations obligatoires) et en santé publique (inspection et contrôle des DAOA). Ceci en plus de la prise en charge des soins vétérinaires (clinique et pharmacie).
Qu'en pensez vous ?

2 - En tant qu'homme de terrain, quelles difficultés majeures prévoyez vous pour ces mandataires ? (3 au plus).

3 - L'une des conséquences directes de la privatisation des services aux éleveurs, avec l'application du mandat sanitaire, est sans doute, une réduction du champ d'intervention de l'Etat, et donc une éventuelle cessation d'activité de ses agents dans les domaines en question. Dès lors, on peut s'attendre à une atrophie des réseaux vétérinaires publics. Dans ce contexte, étant officiels,

envisagez vous une bonne collaboration avec les vétérinaires privés ou plutôt un départ de la fonction publique vers le privé ? (collaboration ou départ)

4 - Quelles peuvent en être les conditions ? (3 au plus)

5 - Si vous optez de rester dans la fonction publique, serez vous prêts à respecter, avec conviction, les nouvelles règles du jeu en vous abstenant de toute pratique vétérinaire à titre personnel, afin de n'être pas coupable d'une concurrence déloyale vis-à-vis de vos confrères privés ? (oui ou non).

GUIDE D'ENTRETIEN : INTERVIEW AUX PRIVES

I - L'EXPERIENCE VECUE

- 1 - Depuis quand êtes-vous implantés en clientèle ?
- 2 - Quelles difficultés majeures rencontrez vous dans l'exercice libéral de votre profession ? (3 au plus)
- 3 - Quelles stratégies et mesures proposez-vous pour remédier au désordre actuel constaté dans le circuit de distribution du M. V. ? (3 au plus)
- 4 - Quelles stratégies et mesures proposez-vous pour remédier au problème des concurrences déloyales ? (3 au plus)
- 5 - Quelles autres éléments d'appréciation pouvez vous donner sur la viabilité des installations privées vétérinaires au Sénégal ?

II - REMUNERATION DE L'ACTE VETERINAIRE

- 1 - D'une façon générale, rencontrez vous des difficultés dans la rémunération de l'acte vétérinaire par les éleveurs ? (Diagnostic - Traitement - Vaccination)
- 2 - Si oui, s'agit-il d'une réticence ou d'une insolvabilité ?
- 3 - A quoi est due cette réticence ou cette insolvabilité ?
- 4 - La privatisation, vous le savez, suppose dorénavant un répit dans l'assistance vétérinaire publique et donc une auto-prise en charge par les éleveurs eux-mêmes des besoins de leurs troupeaux.
D'après votre expérience, pensez-vous que les détenteurs du bétail pourront tenir ce coup ?
- 5 - La rationalisation de nos systèmes d'élevage avec des succès dans la vulgarisation passe pour être à long terme, des atouts majeurs permettant une amélioration de la solvabilité et de la coopérativité de nos pasteurs. Ces deux qualités étant nécessaires à la viabilité des installations privées.
Concrètement, pour remédier à cette situation et dans les délais imposés par le processus de privatisation, quelles propositions faites vous ? (3 au plus).

III - LES AUXILIAIRES D'ELEVAGE

- 1 - Que pensez-vous de la formation des auxiliaires d'élevage ?
- 2 - Dans la situation actuelle, ces auxiliaires, d'après vous, peuvent-ils jouer convenablement leur rôle de relais technique ?
- 3 - L'interposition des relais techniques dans la chaîne de transmission de l'acte sanitaire mais aussi dans le circuit de distribution des médicaments vétérinaires, occasionne-t-elle des problèmes ? Lesquels ? (3 au plus)
- 4 - Les éleveurs sont-ils satisfaits des auxiliaires vraiment ? (oui ou non en général)
- 5 - Le mandat sanitaire en vue, que proposez vous au sujet des auxiliaires ?

IV - PRIVATISATION ET MANDAT SANITAIRE

- 1 - Vous avez entendu parler du mandat sanitaire comme une délégation de pouvoirs faite par les pouvoirs publics aux docteurs vétérinaires installés dans le privé.
Ainsi, l'Etat leur octroie des responsabilités territoriales renouvelables, de prophylaxie collective (vaccinations obligatoires) et en santé publique (inspection et contrôle des DAOA) plus les soins vétérinaires que vous prenez actuellement en charge.
Etes-vous partant ? (oui ou non)
- 2 - En tant qu'homme de terrain, quelles difficultés majeures prévoyez-vous dans l'application du mandat sanitaire ? (3 au plus)
- 3 - Quelles mesures d'accompagnement préconisez vous ? (3 au plus)
- 4 - L'une des conséquences directes de la privatisation des services aux éleveurs, avec l'application du mandat sanitaire, est sans doute une réduction du champ d'intervention de l'Etat signifiant une cessation d'activité de ses agents dans les domaines en question.
Dès lors, une atrophie des réseaux vétérinaires publics au profit du privé passe donc pour une éventualité. Dans tous les cas, admettant que des moyens humains sont nécessaires aux mandataires pour leurs nouvelles attributions, quelle forme de collaboration souhaitez vous installer entre ces techniciens et vous ?
- 5 - Quel est le profil du cadre institutionnel et réglementaire requis, à votre avis, pour une application acceptable du mandat sanitaire au Sénégal ?

**COUT DES CAMPAGNES DE VACCINATION :
NIVEAU REGIONAL**

I - IDENTIFICATION

- Service

Date _____

- Responsable enquêté :
Qualification _____
Fonction et service _____

_____ *Telephone* _____

II - FRAIS DE COORDINATION / LIAISON / SUPERVISION**1. Réunions**

. Nombre

. Frais totaux F CFA

2. Téléphone

. Nombre communications (estimé)

. Durée moyenne (estimée) mn . Durée totale mn

. Coût par mn F CFA . Coût total F CFA

3. Transport

. Coût du transport en commun F CFA

. Frais de carburant :

Essence : litres F CFA/ d'où FCFA

Gas-oil : litres F CFA/ d'où F CFA

Mélange : litres F CFA/ d'où F CFA

TOTAL F CFA

. Coût total transport F CFA

III - SALAIRES ET INDEMNITES MENSUELS HABITUELS

	Nombre participants campagne	Salaires (F CFA)	Indemnités (F CFA)
Dr Vétérinaire			
Ingénieur Agronome/Zootecnicien			
ITE			
A T E / I V			
Chauffeurs			
Autres participants rémunérés			

TOTAL GENERAL F CFA

IV - CHEPTEL ESTIME DE LA REGION

Années	1993	1994	1995
Espèces			
BV			
PR			

V - VACCINATIONS DE MA REGION (Remplir si possible)

Effectif	Effectifs visités	Effectifs vaccinés	
Espèces		P.B.	
BV		PPCB	
PR		PPR	

VI - BUDGET DE CAMPAGNE

ANNEES	1993	1994	1995
Montant (F CFA)			

COUT DES CAMPAGNES DE VACCINATION : NIVEAU DEPARTEMENT-ARRONDISSEMENT

I - IDENTIFICATION

- Département de
- Responsable enquêté
 - Qualification
 - Fonction et Service

DATE

Telephone
Durée campagne

II - FRAIS DE COORDINATION / LIAISON / SUPERVISION

1. Réunions

- nombre
- Frais totaux F CFA

2. Téléphone

- Nombre de communications (estimé)
- Durée moyenne (estimée) mn • Durée totale mn
- Coût par mn F CFA • Coût total F CFA

3 Transport

- Coût du transport en commun F CFA
- Coût du carburant consommé
 - Essence : litres F CFA / l ; d'où F CFA
 - Gas-oil : litres F CFA / l ; d'où F CFA
 - Mélange : litres F CFA / l ; d'où F CFA

Total F CFA

- Coût global transport F CFA

III - INVESTISSEMENT / AMORTISSEMENT / FONCTIONNEMENT

1 Véhicules

a) Véhicules propres au service

- Nombre et types
- Valeurs de chacun à l'achat en F CFA (en ordre précis)
- Durée de vie de chacun en année (même ordre) =
- Durée utilisation de chacun dans campagne (même ordre) =
- Valeur des amortissements F CFA

b) Locations

- Nombre et type
- Coût global location F CFA

c) Entretien

- Coût / km nombre de km parcourus
- Coût / vidange nombre de vidanges
- Valeur globale F CFA

d) Réparations

- Nombre
- Coût global F CFA

e) Assurances (Coût annuel global) F CFA

2 Matériel de Froid (Mettre une croix dans la case correspondante)

a) Frigo Congélateur

➔ Amortissement

- Nombre
- Coût investissement (à l'achat) F CFA
- Durée vie (angle de l'appareil) Années
- Durée utilisation de chacun (campagne) Jours
- Valeur globale des amortissements F CFA

➔ Location

- Nombre de véhicules
- Coût global de la location F CFA

➔ Fonctionnement

- Pétrole / gaz / électricité
 - quantités
 - prix unitaire mesure F CFA
 - valeur globale F CFA

- Réparations

- fréquence
- coût global F CFA

b) Carboglace et glace

coût global F CFA

c) glacières

- nombre
- coût investissement total F CFA
- coût investissement moyen F CFA
- durée vie moyenne années
- durée utilisation (campagne) jours
- valeur globale des amortissements F CFA
- valeur amortissement plus investissement F CFA

d) Autres

3. Matériel d'intervention

a) Seringues

- nombre
- coût investissement total F CFA
- coût investissement moyen F CFA
- durée vie moyenne années
- durée utilisation (campagne) jours
- valeur globale des amortissements F CFA
- valeur amortissement plus investissement F CFA

b) Pince (marquage)

- nombre F CFA
- coût investissement total F CFA
- coût investissement moyen années
- durée de vie moyenne jours
- durée utilisation (campagne) F CFA
- valeur globale des amortissements F CFA
- valeur amortissement plus investissement

c) Aiguilles

- nombre F CFA
- valeur globale investissement

d) Autres

F CFA

4. Frais de séjour

a) Santé personnel

- investissement (stock pharmacie) F CFA
- frais médicaux F CFA

b) Nourriture

- dépenses effectuées F CFA
- coûts implicites F CFA
- coûts totaux F CFA

c) Locaux

- coût des locations F CFA

d) Autres

F CFA

5. Fournitures

- Investissement F CFA
- Total F CFA

6 Divers F CFA

IV - REMUNERATIONS HORS SALAIRES ET INDEMNITES HABITUELS DES INTERVENANTS DANS LA CAMPAGNE

Qualification intervenants	Effectif campagne	Montant par jour rémunération	Nombre jours	Montant campagne rémunération
Dr Vétérinaire				
Ingénieur Agronome / Zootechnicien				
ITE				
ATE / IV				
Auxiliaires				
Chauffeurs				
Autres participations rémunérées				
TOTAL REMUNERATION CAMPAGNE				

TOT A L GENERAL COÛTS CAMPAGNE F CFA

V - RECETTES / PERTES / RESTES VACCINS

1. Recettes

	Nombre doses injectées	Prix vente unitaire (FCFA)	Recettes (FCFA)
Bissec		50	
TI		50	
VCT		50	
TOTAL RECETTES (BV)			
TOTAL RECETTES (PR)			

2. Pertes

	Nombre doses perdues	Prix achat unitaire (FCFA)	Montant pertes (FCFA)
Bissec			
TI			
VCT			
TOTAL MONTANT PERTES (BV)			
TOTAL MONTANT PERTES (PR)			

3. Restant stock (utilisable après campagne)

	Nombre doses restantes	Prix vente unitaire (FCFA)	Valeur du reste (FCFA)
Bissec			
TI			
VCT			
VALEUR TOTALE DU RESTANT (BV)			
VALEUR TOTALE DU RESTANT (PR)			

VI - CHEPTEL / VACCINATIONS

1. Cheptel par Arrondissement

1.1. Arrondissement de

Années	1993	1994	1995
Espèces			
BV			
PR			

1.2. Arrondissement de

Années	1993	1994	1995
Espèces			
BV			
PR			

1.3. Arrondissement de

Années	1993	1994	1995
Espèces			
BV			
PR			

1.4. Arrondissement de

Années	1993	1994	1995
Espèces			
BV			
PR			

2. Cheptel du département de

Années	1993	1994	1995
Espèces			
BV			
PR			

3. Vaccinations par arrondissement

3.1. Arrondissement de

Effectif	Effectifs visités (Présentations)	Effectifs vaccinés	
Espèces			
BV		PB	
		PPCB	
PR		PPR	

3.2. Arrondissement de

Effectif	Effectifs visités (Présentations)	Effectifs vaccinés	
Espèces			
BV		PB	
		PPCB	
PR		PPR	

3.3. Arrondissement de

Effectif	Effectifs visités (Présentations)	Effectifs vaccinés	
Espèces			
BV		PB	
		PPCB	
PR		PPR	

3.4. Arrondissement de

Effectif	Effectifs visités (Présentations)	Effectifs vaccinés	
Espèces			
BV		PB	
		PPCB	
PR		PPR	

4. Vaccination du département de

Effectif	Effectifs visités (Présentations)	Effectifs vaccinés	
Espèces			
BV		PB	
		PPCB	
PR		PPR	

- Tel Inspection
- Date visite
- Date début campagne
- Date fin campagne
- Jours séjour régional
- Frais de séjour
- Frais de transport remboursables =

Date	Montant	Trajet

— Date rappel (Td)

DEPARTEMENT DE / Etendue

- Tel secteur
- Date visite
- Date rappel (Td)
- Date début campagne
- Date fin campagne
- Compléments nécessaires: I II III IV V VI VII
- Villages visités: 1) ... 2) ... 3) ...

- Pares à vaccination: Fréquents ; Peu Fréquents ; Absents
- Nombre agents interrogés (interview):
- Agents ayant reçu les questionnaires (lieu de résidence) =

— Frais de transport remboursables =

Date	Montant	Trajet

Le chef secteur

- Tel secteur
- Date visite
- Date rappel (Td)
- Date début campagne
- Date fin campagne
- Compléments nécessaires: I II III IV V VI
- Villages visités: 1) ... 2) ... 3) ...

4) ... 5) ... 6) ...

- Pares à vaccination: Fréquents ; Peu Fréquents ; Absents
- Nombre agents interrogés (interview):
- Agents ayant reçu les questionnaires (lieu de résidence) =

- 1) ... 4) ...
- 2) ... 5) ...
- 3) ... 6) ...

— Frais de transport remboursables =

Date	Montant	Trajet

L'Inspecteur

L'Itinéraire

Le chef secteur

Contexte: CENTRALISEE *1

Zones: Bala	Nombre	Coût unitaire	Durée vie (mois)	Campagne (mois)	Valeur (FCFA)	Sous-total (FCFA)	% des charges
1. Amortissements							
1.1. Matériel roulant							
1.1.1. Voitures	1	880000	60	4	586667		
1.1.2. Motos 125 cc	0	0	48	4	0		
1.1.3. Mobylettes	0	0	36	4	0		
1.1.4. Sous-total						586667	
1.2. Matériel non roulant							
1.2.1. Frigidaires	0	0	60	4	0		
1.2.2. Congélateurs	1	225000	60	4	15000		
1.2.3. Glacières	6	20000	36	4	13333		
1.2.4. Seringues	6	15000	24	4	15000		
1.2.5. Sous-total						43333	
Sous-total 1						630000	17
2. Fonctionnement							
2.1. Matériel roulant							
2.1.1. Carburant							
2.1.1.1. Essence	0	455	4	4	0		
2.1.1.2. Gas oil	600	300	4	4	180000		
2.1.1.3. Mélange	0	500	4	4	0		
2.1.1.4. Sous-total						180000	
2.1.2. Entretien	1	74500	4	4	74500	74500	
2.1.3. Réparations	1	537400	4	4	537400	537400	
2.1.4. Assurance/vignette							
2.1.4.1. A/V voitures	1	0	12	4	0		
2.1.4.2. A/V Moto	0	0	12	4	0		
2.1.4.3. A/V Mobylette	0	0	12	4	0		
2.1.4.4. Sous-total						0	
2.2. Matériel de froid							
2.2.1. Electricité	1	19500	4	4	19500		
2.2.2. Gaz	0	0	4	4	0		
2.2.3. Réparations	1	12500	4	4	12500		
2.2.4. Sous-total						32000	
2.3. Transport en commun	0	0	4	4	0	0	
2.4. Glace	1	60000	4	4	60000	60000	
2.5. Téléphone *3	1	10574	4	4	10574	10574	0.28
2.6. Location							
2.6.1. Voitures	0	0	4	4	0		
2.6.2. Mobylettes	0	0	4	4	0		
2.6.3. Sous-total						0	
2.7. Réunions	1	3400	4	4	3400	3400	
2.8. Fournitures bureau	1	6450	4	4	6450	6450	
2.9. Aiguilles	17	1500	4	4	25500	25500	
Sous-total 2						929824	24
3. Personnel							
3.1. Frais de séjour							
3.1.1. Chef secteur	1	55000	1	4	220000		
3.1.2. Agents	2	80000	1	4	640000		
3.1.3. Auxiliaires	3	26000	1	4	312000		
3.1.4. Chauffeur	0	0	1	4	0		
3.1.5. Sous-total						1172000	
3.2. Indemnités *2	4	35000	4	4	140000	140000	
Sous-total 3						1312000	35

4. Vaccins							
4.1. Doses injectées Bisseco/VCT	20520	25	4	4	513000		
4.2. Doses injectées T1	14500	23	4	4	333500		
4.3. Sous-total doses injectées						846500	
4.4. Pertes Bisseco	2578	25	4	4	64450		
4.5. Pertes T1	725	23	4	4	16675		
4.6. Sous-total pertes						81125	
Sous-total 4						927625	24
5. Divers							
5.1. Divers	0	0	4	4	0	0	0
TOTAL GENERAL							
						3799449	100
TOTAL HORS AMORTISSEMENT						3169449	83
TOTAL HORS PERSONNEL						2487449	65
TOTAL HORS AMORTISSEMENT ET PERSONNEL						1857449	49
RECETTES							
1. Effectifs vaccinés	35020						
2. Recette unitaire	50						
3. Sous-total						1751000	
CHARGES OPERATIONNELLES						3169449	
CHARGES DE STRUCTURE						630000	
MARGE BRUTE						-1418449	
MARGE NETTE						-2048449	
RESULTATS HORS-MAIN D'OEUVRE FONCTIONNAIRE							
CHARGES OPERATIONNELLES						1857449	
CHARGES DE STRUCTURE						630000	
MARGE BRUTE						-106449	
MARGE NETTE						-736449	

TOTAL CHAR. OP./tête	53
TOTAL CHAR. STRUCT./tête	18
TOTAL CHARGES / tête	71
MARGE BRUTE/tête	3
MARGE NETTE/tête	-21
MARGE BRUTE/jour de campagne	
-1774	
MARGE NETTE/jour de campagne	
-12274	
REMUNERATION MENSUELLE DERIVEE DE LA MARGE NETTE	
-61371	

- *1 - Les interventions sont considérées comme étant centralisées dans Bala, seul pris en compte, le chef de secteur lui-même ayant conduit les opérations de vaccination dans cet arrondissement
- *2 - Somme très importante (35000) comparée aux chiffres des autres secteurs
- *3 - Les frais de BAKEL sont de 31100F. Cette somme ramené à Bala donne 10575F. Pareille pour les réunions et les indemnités

Gestion: DECENTRALISEE

Zones: NDIAFFATE

	Nombre	Coût unitaire	Durée vie (mois)	Campagne (mois)	Valeur (FCFA)	Sous-total (FCFA)	% des charges
1. Amortissements							
1.1. Matériel roulant							
1.1.1. Voitures	1	880000	60	2	293333		
1.1.2. Motos 125 cc	8	188000	48	1	313333		
1.1.3. Mobylettes	0	0	36	1	0		
1.1.4. Sous-total						606667	
1.2. Matériel non roulant							
1.2.1. Frigidaires	1	201000	60	2	6700		
1.2.2. Congélateurs	0	0	60	2	0		
1.2.3. Glacières	23	20000	36	1	12778		
1.2.4. Seringues	12	15000	24	1	7500		
1.2.5. Sous-total						26978	
Sous-total 1						633644	17
2. Fonctionnement							
2.1. Matériel roulant							
2.1.1. Carburant							
2.1.1.1. Essence	332,5	455	1	1	151288		
2.1.1.2. Gas oil	1000	300	2	2	300000		
2.1.1.3. Mélange	0	0	1	1	0		
2.1.1.4. Sous-total						451288	
2.1.2. Entretien	1	35024	2	2	35024	35024	
2.1.3. Réparations	1	410300	2	2	410300	410300	
2.1.4. Assurance/vignette							
2.1.4.1. A/V voiture	1	0	12	2	0		
2.1.4.2. A/V Moto	8	0	12	1	0		
2.1.4.3. A/V Mobylette	0	0	12	1	0		
2.1.4.4. Sous-total						0	
2.2. Matériel de froid							
2.2.1. Electricité	1	28800	2	2	28800		
2.2.2. Gaz	0	0	2	2	0		
2.2.3. Réparations	1	10000	2	2	10000		
2.2.4. Sous-total						38800	
2.3. Transport en commun	0	0	1	1	0	0	
2.4. Glace	1	73300	2	2	73300	73300	
2.5. Téléphone	1	4800	2	2	4800	4800	
2.6. Location							
2.6.1. Voitures	0	0	2	2	0		
2.6.2. Mobylettes	0	0	1	1	0		
2.6.3. Sous-total						0	
2.7. Réunions	2	25000	2	2	50000	50000	
2.8. Fournitures bureau	1	67500	2	2	67500	67500	
2.9. Aiguilles	55	1500	1	1	82500	82500	
Sous-total 2						1213511,5	33
3. Personnel							
3.1. Frais de séjour	0	0	1	1	0	0	
3.2. Salaires							
3.2.1. Chef secteur	1	55000	1	2	110000		
3.2.2. Agents	11	80000	1	1	880000		
3.2.3. Auxiliaires	0	0	1	1	0		
3.2.4. Chauffeur	0	0	2	2	0		
3.2.5. Sous-total						990000	

4. Vaccins

4.1. Doses injectées Bissec/VCT	27280	25	2	2	682000		
4.2. Doses injectées T1	0	23	2	2	0		
4.3. Sous-total doses injectées						682000	
4.4. Pertes Bissec	2046	25	2	2	51150		
4.5. Pertes T1	0	23	2	2	0		
4.6. Sous-total pertes						51150	
Sous-total 4						733150	20
5. Divers*							
	1	10000	2	2	10000	10000	0
CHARGES							
TOTAL GENERAL						3682306	100
TOTAL HORS AMORTISSEMENT						3048662	83
TOTAL HORS PERSONNEL						2590306	70
TOTAL HORS AMORTISSEMENT ET PERSONNEL						1956662	53

RECETTES

1. Effectifs vaccinés	27280						
2. Recette unitaire	50						
3. Sous-total						1364000	

RESULTATS

CHARGES OPERATIONNELLES	3048662
CHARGES DE STRUCTURE	633644
MARGE BRUTE	-1684662
MARGE NETTE	-2318306

TOTAL DES CHARGES OPERATIONNELLES / tête	112
TOTAL DES CHARGES DE STRUCTURE / tête	23
TOTAL CHARGES / tête	135
MARGE BRUTE / tête	-62
MARGE NETTE / tête	-85

RESULTATS HORS-MAIN D'OEUVRE

CHARGES OPERATIONNELLES	1956662
CHARGES DE STRUCTURE	633644
MARGE BRUTE	-592662
MARGE NETTE	-1226306

TOTAL DES CHARGES OPERATIONNELLES / tête	72
TOTAL DES CHARGES DE STRUCTURE / tête	23
TOTAL CHARGES / tête	95
MARGE BRUTE / tête	-22
MARGE NETTE / tête	-45

* Eau distillée

Gestion: Centralisée

	Nombre	Coût unitaire	Durée vie (mois)	Campagne (mois)	Valeur (FCFA)	Sous-total (FCFA)	% des charges
1. Amortissements							
1.1. Matériel roulant							
1.1.1. Voitures	3	15150000	60	2	1515000		
1.1.2. Motos 125 cc	0	0	48	2	0		
1.1.3. Mobylettes	0	0	36	2	0		
1.1.4. Sous-total						1515000	
1.2. Matériel non roulant							
1.2.1. Frigidaires	8	657000	60	2	175200		
1.2.2. Congélateurs	1	225000	60	2	7500		
1.2.3. Glacières	19	20000	36	2	21111		
1.2.4. Seringues	25	15000	24	2	31250		
1.2.5. Sous-total						235061	
Sous-total 1						1750061	23
2. Fonctionnement							
2.1. Matériel roulant							
2.1.1. Carburant							
2.1.1.1. Essence	570	455	2	2	259350		
2.1.1.2. Gas oil	759	300	2	2	227700		
2.1.1.3. Mélange	0	0	2	2	0		
2.1.1.4. Sous-total						487050	
2.1.2. Entretien	10	8000	2	2	80000	80000	
2.1.3. Réparations	1	300000	2	2	300000	300000	
2.1.4. Assurance/vignette							
2.1.4.1. A/V voiture	3	0	12	2	0		
2.1.4.2. A/V Moto	0	0	12	2	0		
2.1.4.3. A/V Mobylette	0	0	12	2	0		
2.1.4.4. Sous-total						0	
2.2. Matériel de froid							
2.2.1. Electricité	1	19200	2	2	19200		
2.2.2. Gaz	0	0	2	2	0		
2.2.3. Réparations	0	0	2	2	0		
2.2.4. Sous-total						19200	
2.3. Transport en commun	0	0	2	2	0	0	
2.4. Glace	1	78825	2	2	78825	78825	
2.5. Téléphone	1	12500	2	2	12500	12500	
2.6. Location							
2.6.1. Voitures	0	0	2	2	0		
2.6.2. Mobylette	0	0	2	2	0		
2.6.3. Sous-total						0	
2.7. Réunion	4	10000	2	2	40000	40000	
2.8. Fournitures bureau	1	7000	2	2	7000	7000	
2.9. Aiguilles	12	1500	2	2	18000	18000	
Sous-total 2						1042575	14
3. Personnel							
3.1. Frais de séjour							
3.1.1. Frais de séjour	0	0	2	2	0	0	
3.2. Salaires							
3.2.1. Chef secteur *1	1	75000	1	2	150000		
3.2.2. Agents	15	80000	1	2	2400000		
3.2.3. Auxiliaires	2	4500	2	2	9000		
3.2.4. Chauffeurs *2	4	9000	2	2	36000		
3.2.5. Sous-total						2595000	

4. Vaccins							
4.1. Doses injectées Bissec/VCT	37590	25	2	2	939750		
4.2. Doses injectées T1	39708	23	2	2	913284		
4.3. Sous-total doses injectées						1853034	
4.4. Pertes Bissec	2300	25	2	2	57500		
4.5. Pertes T1	2692	23	2	2	61916		
4.6. Sous-total pertes						119416	
Sous-total 4						1972450	26
5. Divers							
5. Divers	0	0	2	2	0	0	0
CHARGES							
TOTAL GENERAL						7465686	100
TOTAL HORS AMORTISSEMENT						5715625	77
TOTAL HORS PERSONNEL						4765086	64
TOTAL HORS AMORTISSEMENT ET PERSONNEL						3015025	40

RECETTES

1. Effectifs vaccinés	77298						
2. Recette unitaire	50						
3. Sous-total						3864900	

RESULTATS

CHARGES OPERATIONNELLES	5715625
CHARGES DE STRUCTURE	1750061
MARGE BRUTE	-1850725
MARGE NETTE	-3600786

TOTAL DES CHARGES OPERATIONNELLES / tête	74
TOTAL DES CHARGES DE STRUCTURE / tête	23
TOTAL CHARGES / tête	97
MARGE BRUTE / tête	-24
MARGE NETTE / tête	-47

RESULTATS HORS-MAIN D'OEUVRE

CHARGES OPERATIONNELLES	3015025
CHARGES DE STRUCTURE	1750061
MARGE BRUTE	849875
MARGE NETTE	-900186

TOTAL DES CHARGES OPERATIONNELLES / tête	39
TOTAL DES CHARGES DE STRUCTURE / tête	23
TOTAL CHARGES / tête	62
MARGE BRUTE / tête	11
MARGE NETTE / tête	-12

*1 : Chef secteur = Dr vétérinaire.

*2 : Chauffeurs bénévoles.

	Nombre	Coût unitaire	Durée vie (mois)	Campagne (mois)	Valeur (FCFA)	Sous-total (FCFA)	% des charges
1. Amortissements							
1.1. Matériel roulant							
1.1.1. Voitures	1	15150000	60	2	505000		
1.1.2. Motos 125 cc	0	0	48	2	0		
1.1.3. Mobylettes	0	0	36	2	0		
1.1.4. Sous-total						505000	
1.2. Matériel non roulant							
1.2.1. Frigidaires	0	0	60	2	0		
1.2.2. Congélateurs	1	225000	60	2	7500		
1.2.3. Glacières	23	20000	36	2	25556		
1.2.4. Seringues	10	15000	24	2	12500		
1.2.5. Sous-total						45556	
Sous-total 1						550556	8
2. Fonctionnement							
2.1. Matériel roulant							
2.1.1. Carburant							
2.1.1.1. Essence	870	455	2	2	395850		
2.1.1.2. Gas oil	1950	300	2	2	585000		
2.1.1.3. Mélange	0	0	2	2	0		
2.1.1.4. Sous-total						980850	
2.1.2. Entretien	1	80000	2	2	80000	80000	
2.1.3. Réparations	5	39000	2	2	195000	195000	
2.1.4. Assurance/vignette							
2.1.4.1. A/V voiture	1	0	12	2	0		
2.1.4.2. A/V Moto	0	0	12	2	0		
2.1.4.3. A/V Mobylette	0	0	12	2	0		
2.1.4.4. Sous-total						0	
2.2. Matériel de froid							
2.2.1. Electricité	1	23400	2	2	23400		
2.2.2. Gaz	0	0	2	2	0		
2.2.3. Réparations	0	0	2	2	0		
2.2.4. Sous-total						23400	
2.3. Transport en commun	1	37000	2	2	37000	37000	
2.4. Glace	1	40000	2	2	40000	40000	
2.5. Téléphone	1	16100	2	2	16100	16100	
2.6. Location							
2.6.1. Voitures	1	438000	2	2	438000		
2.6.2. Mobylettes	0	0	2	2	0		
2.6.3. Sous-total						438000	
2.7. Réunions	3	2500	2	2	7500	7500	
2.8. Fournitures bureau	1	25000	2	2	25000	25000	
2.9. Aiguilles	50	1500	2	2	75000	75000	
Sous-total 2						1917850	28
3. Personnel							
3.1. Frais de séjour	1	35000	2	2	35000	35000	
3.2. Salaires							
3.2.1. Chef secteur	1	55000	1	2	110000		
3.2.2. Agents	10	80000	1	2	1600000		
3.2.3. Auxiliaires	15	7500	2	2	112500		
3.2.4. Chauffeurs *1	2	62500	2	2	125000		
3.2.5. Sous-total						1947500	

4. Vaccins							
4.1. Doses injectées Bissec/VCT	46860	25	2	2	1171500		
4.2. Doses injectées T1	45633	23	2	2	1049539		
4.3. Sous-total doses injectées						2221039	
4.4. Pertes Bissec	2010	25	2	2	50250		
4.5. Pertes T1	1240	23	2	2	28520		
4.6. Sous-total pertes						78770	
Sous-total 4						2299829	34
5. Divers							
	0	0	1	1	0	0	0
CHARGES							
TOTAL GENERAL						6277735	100
TOTAL HORS AMORTISSEMENT						6277179	92
TOTAL HORS PERSONNEL						4768235	70
TOTAL HORS AMORTISSEMENT ET PERSONNEL						4217679	62

RECETTES

1. Effectifs vaccinés	92493						
2. Recette unitaire	50						
3. Sous-total						4624650	

RESULTATS

CHARGES OPERATIONNELLES	6277179
CHARGES DE STRUCTURE	550556
MARGE BRUTE	-1652529
MARGE NETTE	-2203085

TOTAL DES CHARGES OPERATIONNELLES / tête	68
TOTAL DES CHARGES DE STRUCTURE / tête	6
TOTAL CHARGES / tête	74
MARGE BRUTE / tête	-18
MARGE NETTE / tête	-24

RESULTATS HORS-MAIN D'OEUVRE

CHARGES OPERATIONNELLES	4217679
CHARGES DE STRUCTURE	550556
MARGE BRUTE	406971
MARGE NETTE	-143585

TOTAL DES CHARGES OPERATIONNELLES / tête	46
TOTAL DES CHARGES DE STRUCTURE / tête	6
TOTAL CHARGES / tête	52
MARGE BRUTE / tête	4
MARGE NETTE / tête	-2

*1: Chauffeurs bénévoles

Secteur: LINGUERE

Gestion: DECENTRALISEE

Zones: MBULUKHE

	Nombre	Coût unitaire	Durée vie (mois)	Campagne (mois)	Valeur (PCFA)	Sous-total (PCFA)	% des charges
1. Amortissements							
1.1. Matériel roulant							
1.1.1. Voitures	1	15150000	60	5	1262500		
1.1.2. Motos 125 cc	19	1880000	48	2	1488333		
1.1.3. Mobylettes	0	0	36	2	0		
1.1.4. Sous-total						2750833	
1.2. Matériel non roulant							
1.2.1. Frigidaires	0	0	60	5	0		
1.2.2. Congélateurs	1	225000	60	5	18750		
1.2.3. Glacières	17	20000	36	2	18889		
1.2.4. Seringues	36	15000	24	2	45000		
1.2.5. Sous-total						82639	
Sous-total 1						2833472	17
2. Fonctionnement							
2.1. Matériel roulant							
2.1.1. Carburant							
2.1.1.1. Essence	211	455	2	2	96005		
2.1.1.2. Gas oil	403	300	5	5	120900		
2.1.1.3. Mélange	0	0	2	2	0		
2.1.1.4. Sous-total						216905	
2.1.2. Entretien (+Réparation)	1	222000	5	5	222000	222000	
2.1.3. Réparations *1			5	5	0	0	
2.1.4. Assurance/vignette							
2.1.4.1. A/V voiture	1	0	12	5	0		
2.1.4.2. A/V Moto	19	0	12	2	0		
2.1.4.3. A/V Mobylette	0	0	12	2	0		
2.1.4.4. Sous-total						0	
2.2. Matériel de froid							
2.2.1. Electricité	1	93500	5	5	93500	93500	
2.2.2. Gaz	0	0	5	5	0		
2.2.3. Réparations	0	0	5	5	0		
2.2.4. Sous-total						93500	
2.3. Transport en commun	0	0	2	2	0	0	
2.4. Glace	1	425100	2	2	425100	425100	
2.5. Téléphone	1	29635	5	5	29635	29635	0.17
2.6. Location							
2.6.1. Voitures	0	0	5	4	0		
2.6.2. Mobylettes	0	0	2	2	0		
2.6.3. Sous-total						0	
2.7. Réunions	5	4000	5	5	20000	20000	
2.8. Fournitures bureau	1	51000	5	5	51000	51000	
2.9. Aiguilles	77	1500	5	2	46200	46200	
Sous-total 2						1104340	6
3. Personnel							
3.1. Frais de séjour	0	0	2	2	0	0	
3.2. Salaires							
3.2.1. Chefs secteur	1	67750	1	5	338750		
3.2.2. Agents	19	115000	1	5	10925000		
3.2.3. Auxiliaires	0	0	2	2	0		
3.2.4. Chauffeur *2	1	28000	5	5	28000		
3.2.5. Sous-total						11291750	
3.3. Indemnités	20	8000	5	5	160000	160000	
Sous-total 3						11451750	67

4. Vaccins

4.1. Doses injectées Bissac/VCT	34491	25	5	5	862275		
4.2. Doses injectées T1	35591	23	5	5	818593		
4.3. Sous-total doses injectées						1680868	
4.4. Pertes Bissac	1874	25	5	5	46850		
4.5. Pertes T1	1980	23	5	5	45540		
4.6. Sous-total pertes						92390	
Sous-total 4						1773258	10
5. Divers	0	0	5	5	0	0	0

TOTAL GENERAL						17162020	100
TOTAL HORS AMORTISSEMENT						14329348	83
TOTAL HORS PERSONNEL						5711870	33
TOTAL HORS AMORTISSEMENT ET PERSONNEL						2877590	17

RECETTES

1. Efectifs vaccinés	70072						
2. Recette unitaire	50						
3. Sous-total						3503600	

CHARGES OPERATIONNELLES						14329348	
CHARGES DE STRUCTURE						2833472	
MARGE BRUTE						-10825748	
MARGE NETTE						-13459220	

RESULTATS HORS-MAIN D'OEUVRE FONCTIONNAIRE

CHARGES OPERATIONNELLES						2877590	
CHARGES DE STRUCTURE						2833472	
MARGE BRUTE						626002	
MARGE NETTE						-2207470	

TOTAL CHAR. OP./tête	41
TOTAL CHAR. STRUCT./tête	40
TOTAL CHARGES / tête	82
MARGE BRUTE/tête	9
MARGE NETTE/tête	-32
MARGE BRUTE/jour de campagne	10433
MARGE NETTE/jour de campagne	-36791
REMUNERATION MENSUELLE DERIVEE DE LA MARGE NETTE	-183956

*1 : Entretien et Réparation inséparables

*2 : Chauffeur bénévole

Gestion: CENTRALISEE

	Nombre	Coût unitaire	Durée vie (mois)	Campagne (mois)	Valeur (PCFA)	Sous-total (PCFA)	% des charges
1. Amortissements							
1.1. Matériel roulant							
1.1.1. Voitures	1	15150000	60	3	757500		
1.1.2. Motos 125 cc	0	0	48	3	0		
1.1.3. Mobylettes	0	0	36	3	0		
1.1.4. Sous-total						757500	
1.2. Matériel non roulant							
1.2.1. Frigidaires	0	0	60	3	0		
1.2.2. Conglateurs	1	225000	60	3	11250		
1.2.3. Glacières	7	20000	36	3	11667		
1.2.4. Seringues	12	15000	24	3	22500		
1.2.5. Sous-total						45417	
Sous-total 1						802917	20
2. Fonctionnement							
2.1. Matériel roulant							
2.1.1. Carburant							
2.1.1.1. Essence	0	0	3	3	0		
2.1.1.2. Gas oil	800	300	3	3	240000		
2.1.1.3. Mélanges	0	0	3	3	0		
2.1.1.4. Sous-total						240000	
2.1.2. Entretien	3	6000	3	3	18000	18000	
2.1.3. Réparations	2	30000	3	3	60000	60000	
2.1.4. Assurance/vignette							
2.1.4.1. A/V voiture	1	0	12	3	0		
2.1.4.2. A/V Moto	0	0	12	3	0		
2.1.4.3. A/V Mobylette	0	0	12	3	0		
2.1.4.4. Sous-total						0	
2.2. Matériel de froid							
2.2.1. Electricité	1	35100	3	3	35100		
2.2.2. Gaz	0	0	3	3	0		
2.2.3. Réparations	1	500	3	3	500		
2.2.4. Sous-total						35600	
2.3. Transport en commun	0	0	3	3	0	0	
2.4. Glace	1	24500	3	3	24500	24500	
2.5. Téléphone	1	18700	3	3	18700	18700	0.46
2.6. Location							
2.6.1. Voitures	1	3500	3	3	3500		
2.6.2. Mobylettes	0	0	3	3	0		
2.6.3. Sous-total						3500	
2.7. Réunions	2	10000	3	3	20000	20000	
2.8. Fournitures bureau	1	10000	3	3	10000	10000	
2.9. Aiguilles	35	1500	3	3	52500	52500	
Sous-total 2						482800	12
3. Personnel							
3.1. Frais de séjour							
3.1.1. Frais de séjour	0	0	3	3	0	0	
3.2. Salaires							
3.2.1. Chef secteur	1	55000	1	3	165000		
3.2.2. Agents	7	80000	1	3	1680000		
3.2.3. Auxiliaires	0	0	1	3	0		
3.2.4. Chauffeur	1	50000	1	3	150000		
3.2.5. Sous-total						1995000	
3.3. Indemnités	9	8000	3	3	72000	72000	
Sous-total 3						2067000	50

4.1. Doses injectées Bissac/VCT	13150	25	3	3	328750			
4.2. Doses injectées T1	16852	23	3	3	387596			
4.3. Sous-total doses injectées							716346	
4.4. Pertes Bissac	150	25	3	3	3750			
4.5. Pertes T1	1598	23	3	3	36754			
4.6. Sous-total pertes							40504	
Sous-total 4							756850	18
5. Divers								
5.1. Divers	0	0	3	3	0	0	0	
TOTAL GENERAL								
						4109567	100	
TOTAL HORS AMORTISSEMENT						3306650	80	
TOTAL HORS PERSONNEL						2042567	50	
TOTAL HORS AMORTISSEMENT ET PERSONNEL						1239650	30	

RECETTES	
1. Effectifs vaccinés	30002
2. Recette unitaire	50
3. Sous-total	1500100

CHARGES OPERATIONNELLES	
CHARGES DE STRUCTURE	
MARGE BRUTE	
MARGE NETTE	
	3306650
	802917
	-1806550
	-2609467

RESULTATS HORS-MAIN D'OEUVRE FONCTIONNAIRE	
CHARGES OPERATIONNELLES	
CHARGES DE STRUCTURE	
MARGE BRUTE	
MARGE NETTE	
	1239650
	802917
	260450
	-542467

TOTAL CHAR. OP./tête	41
TOTAL CHAR. STRUCT/tête	27
TOTAL CHARGES / tête	68
MARGE BRUTE/tête	9
MARGE NETTE/tête	-18
MARGE BRUTE/jour de campagne	
	4341
MARGE NETTE/jour de campagne	
	-9041
REMUNERATION MENSUELLE DERIVEE DE LA MARGE NETTE	
	-45206

Secteur: MBOUR

Canton: CENTRALISEE

Zones: TOUTES

	Nombre	Coût unitaire	Durée vie (mois)	Campagne (mois)	Valeur (FCFA)	Sous-total (FCFA)	% des charges
1. Amortissements							
1.1. Matériel roulant							
1.1.1. Voitures	1	880000	60	2	293333		
1.1.2. Motos 125 cc	0	0	48	2	0		
1.1.3. Mobylettes	8	599000	36	1	133111		
1.1.4. Sous-total						426444	
1.2. Matériel non roulant							
1.2.1. Frigidaires	1	201000	60	2	6700		
1.2.2. Congélateurs	0	0	60	2	0		
1.2.3. Glacières	7	20000	36	1	3889		
1.2.4. Seringues	8	15000	24	1	5000		
1.2.5. Sous-total						15589	
Sous-total 1						442033	15
2. Fonctionnement							
2.1. Matériel roulant							
2.1.1. Carburant							
2.1.1.1. Essence	86	455	1	1	39130		
2.1.1.2. Gas oil	145	300	2	2	43500		
2.1.1.3. Mélange	88	500	1	1	44000		
2.1.1.4. Sous-total						126630	
2.1.2. Entretien	1	13850	2	2	13850	13850	
2.1.3. Réparations	1	239550	2	2	239550	239550	
2.1.4. Assurance/vignette							
2.1.4.1. A/V voiture	1	0	12	2	0		
2.1.4.2. A/V Moto	0	0	12	1	0		
2.1.4.3. A/V Mobylette	8	0	12	1	0		
2.1.4.4. Sous-total						0	
2.2. Matériel de froid							
2.2.1. Electricité	1	22800	2	2	22800	22800	
2.2.2. Gaz	0	0	2	2	0		
2.2.3. Réparations	1	1100	2	2	1100		
2.2.4. Sous-total						23900	
2.3. Transport en commun	0	0	1	1	0	0	
2.4. Glace	1	20900	2	2	20900	20900	
2.5. Téléphone	1	4100	2	2	4100	4100	0.14
2.6. Location							
2.6.1. Voitures	0	0	2	2	0		
2.6.2. Mobylette	3	26667	1	1	80001		
2.6.3. Sous-total						80001	
2.7. Réunions	12	5489	2	2	65868	65868	
2.8. Fournitures bureau	1	19700	2	2	19700	19700	
2.9. Aiguilles	9	1500	1	1	13500	13500	
Sous-total 2						607999	20
3. Personnel							
3.1. Frais de séjour							
3.1.1. Frais de séjour	9	945	1	1	8505	8505	
3.2. Salaires							
3.2.1. Chef secteur	1	55000	1	2	110000		
3.2.2. Agents	8	80000	1	1	640000		
3.2.3. Auxiliaires	0	0	1	1	0		
3.2.4. Chauffeur *1	1	10000	2	2	10000		
3.2.3. Sous-total						760000	
3.3. Indemnités	9	11000	1	1	99000	99000	
Sous-total 3						667505	29

4. Vaccin							
4.1. Doses injectées Bissecc/VCT	12572	25	2	2	314300		
4.2. Doses injectées T1	28261	23	2	2	630003		
4.3. Sous-total doses injectées						964303	
4.4. Pertes Bissecc	167	23	2	2	4175		
4.5. Pertes T1	4179	23	2	2	96117		
4.6. Sous-total pertes						100292	
Sous-total 4						1064595	36
5. Divers *2							
5. Divers *2	1	15000	2	2	15000	15000	1

TOTAL GENERAL						2997132	100
TOTAL HORS AMORTISSEMENT						2555099	85
TOTAL HORS PERSONNEL						2129627	71
TOTAL HORS AMORTISSEMENT ET PERSONNEL						1687594	56

RECETTES							
1. Effectifs vaccinés	40833						
2. Recette unitaire	50						
3. Sous-total						2041650	

CHARGES OPERATIONNELLES	2555099
CHARGES DE STRUCTURE	442033
MARGE BRUTE	-513449
MARGE NETTE	-955482

RESULTATS HORS-MAIN D'OEUVRE FONCTIONNAIRE							
CHARGES OPERATIONNELLES	1687594						
CHARGES DE STRUCTURE	442033						
MARGE BRUTE	354856						
MARGE NETTE	-87977						

TOTAL CHAR. OP./tête	41	
TOTAL CHAR. STRUCT./tête	11	
TOTAL CHARGES / tête	52	
MARGE BRUTE/tête	9	
MARGE NETTE/tête	-2	
MARGE BRUTE/jour de campagne		5901
MARGE NETTE/jour de campagne		-1466
REMUNERATION MENSUELLE DERIVEE DE LA MARGE NETTE		-7331

*1: Chauffeur bénévol

*2: Stagiaire ATE

Gestions CENTRALISEE

	Nombre	Coût unitaire	Durée vie (mois)	Campagne (mois)	Valeur (FCFA)	Sous-total (FCFA)	% des charges
1. Amortissements							
1.1. Matériel roulant							
1.1.1. Voitures *1	2	880000	60	2	586667		
1.1.2. Motos 125 cc	0	0	48	2	0		
1.1.3. Mobylettes	0	0	36	2	0		
1.1.4. Sous-total						586667	
1.2. Matériel non roulant							
1.2.1. Frigidaires	0	0	60	2	0		
1.2.2. Congélateurs	2	225000	60	2	15000		
1.2.3. Glacières *2	15	15000	36	2	12500		
1.2.4. Seringues	12	15000	24	2	15000		
1.2.5. Sous-total						42500	
Sous-total 1						629167	11
2. Fonctionnement							
2.1. Matériel roulant							
2.1.1. Carburant							
2.1.1.1. Essence	26	455	2	2	11830		
2.1.1.2. Gas oil	870	300	2	2	261000		
2.1.1.3. Mélange	1200	500	2	2	600000		
2.1.1.4. Sous-total						872830	
2.1.2. Entretien	1	9360	2	2	9360	9360	
2.1.3. Réparations	1	500	2	2	500	500	
2.1.4. Assurance/vignette							
2.1.4.1. A/V voiture	2	0	12	2	0		
2.1.4.2. A/V Moto	0	0	12	2	0		
2.1.4.3. A/V Mobylette	0	0	12	2	0		
2.1.4.4. Sous-total						0	
2.2. Matériel de froid							
2.2.1. Electricité	1	57000	2	2	57000		
2.2.2. Gaz	0	0	2	2	0		
2.2.3. Réparations	0	0	2	2	0		
2.2.4. Sous-total						57000	
2.3. Transport en commun	0	0	2	2	0	0	
2.4. Glace	1	2700	2	2	2700	2700	
2.5. Téléphone	1	10000	2	2	10000	10000	0.17
2.6. Location							
2.6.1. Voitures	0	0	2	2	0		
2.6.2. Mobylettes	0	0	2	2	0		
2.6.3. Sous-total						0	
2.7. Réunions	3	11700	2	2	35100	35100	
2.8. Fournitures bureau	1	64700	2	2	64700	64700	
2.9. Aiguilles	36	1500	2	2	54000	54000	
Sous-total 2						1106190	19
3. Personnel							
3.1. Frais de séjour							
3.1.1. Salaires	1	14600	2	2	14600	14600	
3.2. Salaires							
3.2.1. Chef secteur	2	55000	1	2	220000		
3.2.2. Agents	12	80000	1	2	1920000		
3.2.3. Auxiliaires	0	0	2	2	0		
3.2.4. Chauffeur	0	0	2	2	0		
3.2.3. Sous-total						2140000	
3.3. Indemnités	14	7000	2	2	98000	98000	
Sous-total 3						2252600	39

4.1. Doses injectées Bissec/VCT	32550	25	2	2	813750		
4.2. Doses injectées T1	35331	23	2	2	812613		
4.3. Sous-total doses injectées							1626363
4.4. Pertes Bissec	3920	25	2	2	98000		
4.5. Pertes T1	159	23	2	2	3657		
4.6. Sous-total pertes							101657
Sous-total 4							1728020
5. Divers	0	0	2	2	0	0	0

TOTAL GENERAL							5715977	100
TOTAL HORS AMORTISSEMENT							5086810	89
TOTAL HORS PERSONNEL							3463377	61
TOTAL HORS AMORTISSEMENT ET PERSONNEL							2834210	50

RÉCETTES							
1. Effectifs vaccinés	67881						
2. Recette unitaire	50						
3. Sous-total							3394050

CHARGES OPERATIONNELLES							5086810
CHARGES DE STRUCTURE							629167
MARGE BRUTE							-1692760
MARGE NETTE							-2321927

RESULTATS HORS-MAIN D'OEUVRE FONCTIONNAIRE							
CHARGES OPERATIONNELLES							2834210
CHARGES DE STRUCTURE							629167
MARGE BRUTE							559840
MARGE NETTE							-69327

TOTAL CHAR. OP./tête	42
TOTAL CHAR. STRUCT./tête	9
TOTAL CHARGES / tête	51
MARGE BRUTE/tête	8
MARGE NETTE/tête	-1
MARGE BRUTE/jour de campagne	9331
MARGE NETTE/jour de campagne	-1155
REMUNERATION MENSUELLE DERIVEE DE LA MARGE NETTE	-5777

*1: Durée campagne moyenne des 3 voitures

*2: Prix moyen entre petites et grandes

Secteur: TAMBA

Gestion: Décentralisée

Zones: toutes

	Nombre	Coût unitaire	Durée vie (mois)	Campagne (mois)	Valeur (FCFA)	Sous-total (FCFA)	% des charges
1. Amortissements							
1.1. Matériel roulant							
1.1.1. Voitures	1	880000	60		5 733333		
1.1.2. Motos 125 cc	0	0	48		3 0		
1.1.3. Mobylettes	1	599000	36		3 49917		
1.1.4. Sous-total						783250	
1.2. Matériel non roulant							
1.2.1. Frigidaires	0	0	60		5 0		
1.2.2. Congélateurs	1	225000	60		5 18750		
1.2.3. Glacières	13	20000	36		3 21667		
1.2.4. Seringues	24	15000	24		3 45000		
1.2.5. Sous-total						85417	
Sous-total 1						868667	11
2. Fonctionnement							
2.1. Matériel roulant							
2.1.1. Carburant							
2.1.1.1. Essence	40	455	3		3 18200		
2.1.1.2. Gas oil	556	300	5		5 166800		
2.1.1.3. Mélange	282	500	3		3 141000		
2.1.1.4. Sous-total						326000	
2.1.2. Entretien	1	106900	5		5 106900	106900	
2.1.3. Réparations	1	267100	5		5 267100	267100	
2.1.4. Assurance/vignette							
2.1.4.1. A/V voiture	1	0	12		5 0		
2.1.4.2. A/V Moto	0	0	12		3 0		
2.1.4.3. A/V Mobylette	1	0	12		3 0		
2.1.4.4. Sous-total						0	
2.2. Matériel de froid							
2.2.1. Electricité	1	584550	5		5 584550		
2.2.2. Gaz	0	0	5		5 0		
2.2.3. Réparations	1	267100	5		5 267100		
2.2.4. Sous-total						851650	
2.3. Transport en commun	1	39350	3		3 39350	39350	
2.4. Glace	1	58500	3		3 58500	58500	
2.5. Téléphone	1	26500	5		5 26500	26500	
2.6. Location							
2.6.1. Voitures	0	0	5		5 0		
2.6.2. Mobylettes	1	22500	3		3 22500		
2.6.3. Sous-total						22500	
2.7. Réunions	5	8000	5		5 40000	40000	
2.8. Fournitures bureau	1	13975	5		5 13975	13975	
2.9. Aiguilles	36	1500	3		3 54000	54000	
Sous-total 2						1806475	22
3. Personnel							
3.1. Frais de séjour							
3.1.1. Frais de séjour	1	81900	3		3 81900	81900	
3.2. Salaires							
3.2.1. Chef secteur	1	55000	1		5 275000		
3.2.2. Agents	8	80000	1		3 1920000		
3.2.3. Auxiliaires	34	5000	1		3 510000		
3.2.4. Chauffeur	1	50000	1		5 250000		
3.2.5. Sous-total						2955000	

Sous-total 3

3096900

38

4. Vaccins

4.1. Doses injectées Bissec	65170	25	5	5	1629250		
4.2. Doses injectées T1	28639	23	5	5	658697		
4.3. Sous-total doses injectées						2287947	
4.4. Pertes Bissec	1000	25	5	5	25000		
4.5. Pertes T1	800	23	5	5	18400		
4.6. Sous-total pertes						43400	
Sous-total 4						2331347	29
5. Divers *							
5. Divers *	1	25550	5	5	25550	25550	0
CHARGES							
TOTAL GENERAL						8128939	100
TOTAL HORS AMORTISSEMENT						7260272	89
TOTAL HORS PERSONNEL						5032039	62
TOTAL HORS AMORTISSEMENT ET PERSONNEL						4163372	51

RECETTES

1. Effectifs vaccinés	93809						
2. Recette unitaire	50						
3. Sous-total						4690450	

RESULTATS

CHARGES OPERATIONNELLES	7260272
CHARGES DE STRUCTURE	868667
MARGE BRUTE	-2569823
MARGE NETTE	-3438489

TOTAL DES CHARGES OPERATIONNELLES / tête	77
TOTAL DES CHARGES DE STRUCTURE / tête	9
TOTAL CHARGES / tête	87
MARGE BRUTE / tête	-27
MARGE NETTE / tête	-37

RESULTATS HORS-MAIN D'OEUVRE

CHARGES OPERATIONNELLES	4163372
CHARGES DE STRUCTURE	868667
MARGE BRUTE	527078
MARGE NETTE	-341589

TOTAL DES CHARGES OPERATIONNELLES / tête	44
TOTAL DES CHARGES DE STRUCTURE / tête	9
TOTAL CHARGES / tête	54
MARGE BRUTE / tête	6
MARGE NETTE / tête	-4

* Corde et eau distillée

Secteur: THIES

Gestion: DECENTRALISEE

Zones: THIEBNABA

Nombre	Coût unit.	Durée vie	Campagne	Valeur	Sous-total	% des charges
	(fcfa)	(mois)	(mois)	(fcfa)	(fcfa)	(%)
1. Amortissements						
1.1. Matériel roulant						
1.1.1. Voitures	0	0	60	1	0	
1.1.2. Motos 125 cc	0	0	48	1	0	
1.1.3. Mobylettes	7	599000	36	1	116472	
1.1.4. Sous-total					116472	
1.2. Matériel non roulant						
1.2.1. Frigidaires	0	0	60	1	0	
1.2.2. Conglateurs	1	225000	60	1	3750	
1.2.3. Glacières	7	20000	36	1	3889	
1.2.4. Seringues	12	15000	24	1	7500	
1.2.5. Sous-total					15139	
Sous-total 1					131611	9
2. Fonctionnement						
2.1. Matériel roulant						
2.1.1. Carburant						
2.1.1.1. Essence	0	0	1	1	0	
2.1.1.2. Gas oil	132	300	1	1	39600	
2.1.1.3. Mélange	107	500	1	1	53500	
2.1.1.4. Sous-total					93100	
2.1.2. Entretien (+Réparations)	1	86175	1	1	86175	86175
2.1.3. Réparations *1			1	1	0	0
2.1.4. Assurance/vignette						
2.1.4.1. A/V voiture	0	0	12	1	0	
2.1.4.2. A/V Moto	0	0	12	1	0	
2.1.4.3. A/V Mobylette	7	0	12	1	0	
2.1.4.4. Sous-total					0	
2.2. Matériel de froid						
2.2.1. Electricité	1	11400	1	1	11400	
2.2.2. Gaz	0	0	1	1	0	
2.2.3. Réparations	0	0	1	1	0	
2.2.4. Sous-total					11400	
2.3. Transport en commun						
2.3.1. Transport en commun	0	0	1	1	0	0
2.4. Glace						
2.4.1. Glace	1	18442	1	1	18442	18442
2.5. Téléphone						
2.5.1. Téléphone	1	6300	1	1	6300	6300
2.6. Location						
2.6.1. Voitures	1	90000	1	1	90000	
2.6.2. Mobylettes	0	0	1	1	0	
2.6.3. Sous-total					90000	
2.7. Réunions						
2.7.1. Réunions	1	2000	1	1	2000	2000
2.8. Fournitures bureau						
2.8.1. Fournitures bureau	1	6853	1	1	6853	6853
2.9. Aiguilles						
2.9.1. Aiguilles	2	1500	1	1	3000	3000
Sous-total 2					317270	21
3. Personnel						
3.1. Frais de séjour						
3.1.1. Frais de séjour	0	0	1	1	0	0
3.2. Salaires						
3.2.1. Chef secteur	1	55000	1	1	55000	
3.2.2. Agents	-	80000	1	1	560000	
3.2.3. Auxiliaires	0	0	1	1	0	
3.2.4. Chauffeur	0	0	1	1	0	
3.2.5. Sous-total					615000	
3.3. Indemnités						
3.3.1. Indemnités	8	14000	1	1	112000	112000
Sous-total 3					727000	46

4. Vaccins						
4.1. Doses injectées Bissac/VCT	3261	25	1	1	81525	
4.2. Doses injectées TI	9786	23	1	1	225078	
4.3. Sous-total doses injectées					306603	
4.4. Pertes Bissac	183	25	1	1	4575	
4.5. Pertes TI	534	23	1	1	12282	
4.6. Sous-total pertes					16857	
Sous-total 4					323460	21
5. Divers *2						
5.1. Divers *2	1	14000	1	1	14000	14000
						1

TOTAL GENERAL					1513341	100
TOTAL HORS AMORTISSEMENT					1381730	91
TOTAL HORS PERSONNEL					786341	52
TOTAL HORS AMORTISSEMENT ET PERSONNEL					654730	43

RECETTES						
1. Effectifs vaccinés	13047					
2. Recette unitaire	50					
3. Sous-total					652350	

CHARGES OPERATIONNELLES	1381730
CHARGES DE STRUCTURE	131611
MARGE BRUTE	-729380
MARGE NETTE	-840991

RESULTATS HORS-MAIN D'OEUVRE FONCTIONNAIRE	
CHARGES OPERATIONNELLES	654730
CHARGES DE STRUCTURE	131611
MARGE BRUTE	-2380
MARGE NETTE	-133991

TOTAL CHAR. OP./tête	50
TOTAL CHAR. STRUCT./tête	10
TOTAL CHARGES / tête	60
MARGE BRUTE/tête	0
MARGE NETTE/tête	-10
MARGE BRUTE/jour de campagne	-40
MARGE NETTE/jour de campagne	-2233
REMUNERATION MENSUELLE DERIVEE DE LA MARGE NETTE	-11166

*1: Voir Entretien
*2: Manoeuvre

	Nombre	Prix U.	Campagne	Valeurs	Sous-totaux
	(fcfa)		(mois)	(fcfa)	(fcfa)
1. Frais de coordination / Liaison / Supervision					
1.1 Réunions	2	9000	4	18000	
1.2 Téléphone	1	35500	4	35500	
1.3 Carburant					
1.3.1 Essence	0	0	4	0	
1.3.2 Gas oil	2726	300	4	817800	
Sous-total 1					871300
2. Salaires et indemnités					
2.1 Salaires					
2.1.1 Inspecteur	2	67500	4	540000	
2.1.2 Chauffeur	1	50000	4	200000	
2.2 Indemnités	3	1750	4	21000	
Sous-total 2					761000
TOTAL GENERAL					1632300
EFFECTIF VACCINE					259832
COUT PAR TETE					6.28

COÛTS PAR TETE ADDITIONNELS REGIONNAUX

Inspection : TAMBA

	Nombre	Prix U.	Campagne	Valeurs	Sous-totaux
	(fcfa)		(mois)	(fcfa)	(fcfa)
1. Frais de coordination / Liaison / Supervision					
1.1 Réunions	0	0	4	0	
1.2 Téléphone	1	77500	4	77500	
1.3 Carburant					
1.3.1 Essence	466	455	4	212030	
1.3.2 Gas oil	0	0	4	0	
Sous-total 1					289530
2. Salaires et indemnités					
2.1 Salaires					
2.1.1 Inspecteur	2	62500	4	500000	
2.1.2 Chauffeur	0	0	4	0	
2.2 Indemnités	2	1000	4	8000	
Sous-total 2					508000
TOTAL GENERAL					797530
EFFECTIF VACCINE					223311
COUT PAR TETE					3.57139

* L'ajout de l'inspecteur est une offre commune est la moyenne de leur salaires

Inspection : KAOLACK

	Nombre	Prix U.	Campagne	Valeurs	Sous-totaux
	(fcfa)		(mois)	(fcfa)	(fcfa)
1. Frais de coordination / Liaison / Supervision					
1.1 Réunions	10	500	4	5000	
1.2 Téléphone	1	36400	4	36400	
1.3 Carburant					
1.3.1 Essence	0	0	4	0	
1.3.2 Gas oil	430	300	4	129000	
Sous-total 1					170400
2. Salaires et indemnités					
2.1 Salaires					
2.1.1 Inspecteur	2	62500	4	500000	
2.1.2 Chauffeur	0	0	4	0	
2.2 Indemnités	2	2125	4	17000	
Sous-total 2					517000
TOTAL GENERAL					687400
EFFECTIF VACCINE					141016
COUT PAR TETE					4.87462

COÛTS PAR TETE ADDITIONNELS REGIONNAUX

Inspection : LOUGA

	Nombre	Prix U.	Campagne	Valeurs	Sous-totaux
	(fcfa)		(mois)	(fcfa)	(fcfa)
1. Frais de coordination / Liaison / Supervision					
1.1 Réunions	3	0	4	0	
1.2 Téléphone	1	33800	4	33800	
1.3 Carburant					
1.3.1 Essence	0	0	4	0	
1.3.2 Gas oil	1000	300	4	300000	
Sous-total 1					333800
2. Salaires et indemnités					
2.1 Salaires					
2.1.1 Inspecteur	2	62500	4	500000	
2.1.2 Chauffeur	0	0	4	0	
2.2 Indemnités	2	1334	4	10672	
Sous-total 2					510672
TOTAL GENERAL					844472
EFFECTIF VACCINE					98821
COUT PAR TETE					8.5454711

SERMENT DES VÉTÉRINAIRES DIPLOMES DE DAKAR



« Fidèlement attaché aux directives de Claude BOURGELAT, fondateur de l'enseignement vétérinaire dans le monde, je promets et je jure devant mes maîtres et aînés :

- d'avoir en tous moments et en tous lieux le souci de la dignité et de l'honneur de la profession vétérinaire,

- d'observer en toutes circonstances les principes de correction et de droiture fixés par le code de déontologie de mon pays,

- de prouver par ma conduite, ma conviction, que la fortune consiste moins dans le bien que l'on a, que dans celui que l'on peut faire,

- de ne point mettre à trop haut prix le savoir que je dois à la générosité de ma patrie et à la sollicitude de tous ceux qui m'ont permis de réaliser ma vocation ».

« Que toute confiance me soit retirée, s'il advient que je me parjure »

REPUBLIQUE DES ETATS
VÉTÉRINAIRE
BIBLIOTHÈQUE

RESUME

Depuis 1990, la privatisation est devenue une option centrale pour la politique de développement de l'élevage.

Afin que la distribution du médicament vétérinaire ne soit pas la seule opportunité offerte aux privés, l'octroi de mandat sanitaire avec la rétrocession des prophylaxies collectives et l'inspection des denrées alimentaires a été institué avec la signature du décret 95-645. De ce fait, le mandat sanitaire réside au coeur des stratégies de privatisation.

Aussi, la tarification des actes du mandat sanitaire était devenue un préalable à son application effective.

Appuyés sur un échantillon assez représentatif et sur des enquêtes très larges, les coûts réels des campagnes de prophylaxie collective ont été estimés, pour la mise au point d'une tarification.

L'étude a révélé une meilleure qualité et une rentabilité supérieure de la vaccination privée, avec un coût total unitaire moyen officiel de 110 F CFA contre 79 F CFA obtenus dans la simulation d'un cabinet standard.

Pour un réel renforcement des moyens des praticiens, les taux d'intérêt dans les crédits à l'installation doivent tendre vers 5 % et la voiture retenue comme outil essentiel en clientèle.

Le découpage du territoire national doit être complet. L'application de nouvelles dispositions juridiques est nécessaire à la poursuite du processus de privatisation et l'élargissement des mandats officiels.

Dans ce contexte précis, l'incidence d'un encadrement efficient, proche et durable doit permettre l'émergence d'un type nouveau d'éleveur, opérateur économique véritable.

Une redéfinition des missions officielles dans l'élevage permettrait à l'Etat de renforcer son appui au sous-secteur.

Ces conditions sont essentielles pour une restauration des systèmes de production animale.

MOTS CLES : Privatisation - Mandat sanitaire - Vaccination - Installation - Médicament vétérinaire - Encadrement - Sous-secteur de l'élevage

Adresse : Issa KANE
Quartier Thiocé Est
MBOUR
Tél. 57 21 81