

Intégrer l'approche One Health dans notre coopération

Synthèse de l'Atelier interne VSF-International organisé par AVSF

7 et 8 Novembre 2018 – Bamako - Mali



VSF INTERNATIONAL
VÉTÉRINAIRES
SANS FRONTIÈRES



L'organisation de cet atelier a été rendue possible par le soutien financier de l'Agence Française de Développement. Le contenu de ce document n'engage que ses auteurs et ne reflète pas nécessairement l'opinion de l'AFD.

Synthèse rédigée par : Dr. Stefano Mason et Manuelle Miller - AVSF

@ Copyright AVSF

Reproduction totale ou partielle non autorisée sauf autorisation préalable - 9-février-2019

Photo de couverture : Frédéric Apollin - AVSF

Table des matières

CONTEXTE DE L'ATELIER	5
SEANCE 1 : « TOUT SAVOIR SUR ONE HEALTH POUR VSF-INTERNATIONAL ET SES PARTENAIRES »	5
SEANCE 2 : « DE QUELLE MANIERE TRAITONS-NOUS ACTUELLEMENT LES ENJEUX ONE HEALTH DANS NOS ACTIONS ? – QUELQUES POINTS D'ENTREE »	8
SEANCE 3 : « COMMENT AMELIORER L'INCLUSION DU CONCEPT ONE HEALTH DANS NOS ACTIONS : QUELQUES PISTES STRATEGIQUES ET METHODOLOGIQUES »	11
CONCLUSION GENERALE	17
ANNEXE 1 - TERMES DE REFERENCE ET PROGRAMME DE L'ATELIER INTERNE « POUR UNE PRISE EN COMPTE ACCRUE DE L'APPROCHE ONE HEALTH AU MALI »	19
ANNEXE 2 - LISTE DES PARTICIPANTS A L'ATELIER	24
ANNEXE 3 – FLIPCHART « POINTS D'ENTREE POUR LE CONCEPT ONE HEALTH »	25
ANNEXE 4 – FACTEURS DE RISQUES	26

Liste des sigles et acronymes

ACSA	Agent Communautaire de Santé Animale
AVSA	Agent Villageois de Santé Animale
AVSF	Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières
AFD	Agence Française de Développement
Cuma	Coopérative d'utilisation de matériel agricole
FAO	Food and Agriculture Organisation (Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture)
OH	One Health
OIE	Organisation mondiale de la santé animale
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
OP	Organisation de Producteurs
PMA	Pays les Moins Avancés
PPR	Peste des Petits Ruminants
VSF-Int	Vétérinaires Sans Frontières International

Contexte de l'atelier

Suite à divers échanges au sein du réseau VSF-International (VSF-Int) sur la thématique One Health (dont la production d'une [note de positionnement](#) en 2015) et en vue de la création au sein de VSF-Int d'un groupe de travail dédié à la réflexion et à l'action de ses membres autour du concept One Health (OH), un atelier international a été organisé les 7 et 8 novembre 2018 sur le thème « Pour une prise en compte accrue de l'approche One Health » au Mali. AVSF a proposé de réunir plusieurs représentants du réseau VSF-Int (VSF Belgique, VSF Canada, VSF Suisse, coordination VSF-Int), ainsi que des responsables de plusieurs de ses pays d'action, pour échanger sur ce concept.

Ces échanges ont été précédés d'une visite de terrain à Kita pour voir quelques réalisations et surtout échanger avec l'Union des Cuma de Kita sur leur perception du concept OH en tant qu'agropasteurs, mais aussi pour les risques sanitaires liés à un mauvais usage d'intrants en production végétale et en production animale.

Cet atelier avait pour objectif principal d'identifier les priorités à faire ressortir pour la mise en place des principes de l'approche OH, en partant des expériences des uns et des autres dans chaque pays d'action. Les objectifs plus précis sont détaillés dans les termes de référence de l'atelier en [Annexe 1](#).

La liste des participants est accessible en [Annexe 2](#). Le présent document permet de rendre compte des présentations et échanges qui ont eu lieu au cours de ce jour et demi d'atelier.

Séance 1 : « Tout savoir sur One Health pour VSF-International et ses partenaires »

Après l'accueil des participants, l'atelier a débuté par plusieurs présentations et retours d'expérience, dont un résumé est donné ci-dessous. L'objectif était de pouvoir échanger à la fois sur la vision des concepts One Health et EcoHealth des divers partenaires en présence, et de présenter les différentes modalités de mise en œuvre d'activités concrètes qui peuvent être inscrites sous ces concepts.

Résumé des présentations des intervenants

Breve présentation du concept One Health par Hervé PETIT (AVSF) – Diaporama consultable [ici](#)

Après l'énoncé de quelques constats chiffrés sur les pathologies émergentes et zoonotiques ayant mené à la formalisation du concept One Health dans les années 2000, a été rappelé le principe d'une approche de la santé à la triple interface Homme-animal-environnement qui fonde les stratégies globales One Health. Il est précisé que les aspects sanitaires (appuyés particulièrement par l'alliance tripartite FAO-OIE-OMS) ne sont pas les seules dimensions de One Health, qui incluent aussi la sécurité alimentaire et nutritionnelle, les connexions avec la biodiversité, les écosystèmes et les impacts sur l'économie nationale et les revenus (et subsistance) des populations rurales.

Quelques exemples de problématiques « One Health » dans différents contextes par Stefano MASON (AVSF) - Diaporama consultable [ici](#)

3 exemples de cas illustrant bien la pertinence du concept OH sont décrits.

- Emergence de l'épidémie Ebola en 2014 : retours sur les raisons de la diffusion et l'origine zoonotique de la maladie ;
- Usage du Diclofenac (anti-inflammatoire) en Inde : usage augmenté, provoquant une mortalité importante par toxicité rénale chez les populations de vautours, ayant elle-même pour conséquence une augmentation de la prédation des carcasses de bovins par les chiens errants, aboutissant enfin à une augmentation du nombre de cas de rage humaine ;
- Impact des zoonoses dans les PMA : « maladies de la pauvreté » largement sous-diagnostiquées, et souvent dues à des problèmes de manque d'hygiène et des facteurs socio-environnementaux.

Exemples de mise en œuvre du concept One Health par AVSF au Mali par Marc Chapon (AVSF-Mali) – Diaporama consultable [ici](#)

Présentation d'exemples d'actions réalisées : équipes mobiles de santé mixte animale/humaine, accompagnement à l'hygiène des aliments dans des projets de transformation alimentaire, formation de relais communautaires pour l'épidémiosurveillance (santé humaine et animale) et l'alerte, appui à la réduction de l'utilisation d'intrants vétérinaires et d'insecticides sur les productions végétales (résidus de culture utilisés pour l'alimentation du bétail...).

Présentation d'actions en cours d'élaboration : hygiène sur les points d'eau en zone pastorale, prévention des risques liés aux pesticides (ex. fourrage en bordure de champs de coton), formation d'éleveurs relais sur le OH (zoonoses existantes, bon usage des médicaments, etc.).

Exemples de mise en œuvre du concept One Health par AVSF au Cambodge par Sophoan MIN (AVSF-Cambodge) - Diaporama consultable [ici](#)

Présentation d'exemples d'actions réalisées : formation complémentaire d'ACSA à l'utilisation des médicaments et au stockage de déchets médicaux, actions en filière volaille (biosécurité, vaccination), campagne de vaccination des chiens contre la rage, organisation d'une « journée de la santé communautaire » associant plusieurs acteurs, encouragement et formation au compostage, construction de fours incinérateurs pour brûler les déchets qui ne peuvent pas être compostés.

Exemples d'actions mises en œuvre par AVSF au Sénégal par Cheikh DJIGO (AVSF-Sénégal) - Diaporama consultable [ici](#)

Présentation d'actions principalement axées sur la santé animale (formation d'ACSA, épidémiosurveillance, vaccination) et sur les enjeux de nutrition (nutrition infantile). Explication de la mise en place d'un cadre légal One Health au Sénégal, qui manque encore d'inclusion des acteurs de la société civile.

Exemples d'actions mises en œuvre par AVSF au Togo par Essonana ASSIH (AVSF-Togo) - Diaporama consultable [ici](#)

L'historique des actions d'AVSF au Togo depuis 1988 est présenté (principalement en appui aux techniques d'élevage et mise en place d'ACSA). Des pistes pour l'introduction d'action orientées OH sont mentionnées (appui aux campagnes de vaccination, participation à la coordination intersectorielle au niveau du pays, équipes mixtes santé humaine et animale, infrastructures sociales et d'élevage, ...).

Exemples d'actions mises en œuvre par VSF-Belgique au Mali par Gilles VIAS (VSF-Belgique) -

Diaporama consultable [ici](#)

Les actions de VSF-Belgique dans la filière laitière sont présentées : hygiène de la collecte et de la transformation du lait, contrôles bactériologiques des produits laitiers, santé des agents, identification des besoins de prévention et instauration de mesures de prévention des risques. L'objectif est, *in fine*, d'améliorer le chemin d'impact nutritionnel de l'élevage.

Mention d'une réflexion en cours au siège sur une stratégie OH et d'un module de sensibilisation des producteurs sur les zoonoses et l'approche OH développé au Burkina Faso, qui sera repris dans d'autres pays.

Exemples d'actions mises en œuvre par VSF-Suisse par Abdoulaye DIAOURE (VSF-Suisse) -

Diaporama consultable [ici](#)

Concept One Health intégré dans les réflexions de développement de VSF-Suisse. Action réfléchie à l'échelle de zones agroécologiques. Exemples d'actions mises en œuvre : amélioration de la qualité sanitaire du lait, sensibilisation à la biosécurité dans la prévention des zoonoses, systèmes de surveillance des maladies animales, ...

L'approche Ecosanté en Asie du Sud-Est par VSF-Canada par Sonia FEVRE (VSF-Canada) -

Diaporama consultable [ici](#)

Le concept d'Ecosanté (EcoHealth), légèrement différent de celui de One Health, est explicité : contexte d'urgence moins institutionnel, approche plus « bottom-up » que le OH, principe de travail avec les communautés (et institutions locales), et partenariat avec la recherche très important. La démarche se base sur 6 principes définis en 2012 : pensée systémique, transdisciplinarité, participation, équité sociale, durabilité, mise en pratique des connaissances ; approches apprenantes, expérimentales et participatives.

Les activités d'un projet régional de renforcement des capacités en Ecosanté (Asie du sud-est) sont présentées (formations de formateurs, vaccination canine contre la rage, journées communautaires de la santé, ...).

Éléments à retenir des échanges et discussions autour de ces présentations

Prise en compte du périmètre très large du domaine One Health

Le constat est fait que la dimension « environnement » du concept est souvent manquante dans les réflexions et les actions dans le domaine OH. Il est donc rappelé (conformément à la [note de positionnement](#) de VSF-Int sur One Health et Agroécologie) que l'approche agroécologie et son lien avec les questions de santé sont un moyen d'inclure la dimension environnement dans l'approche OH.

Méthodologie indispensable : implication d'acteurs proches (cf. schéma [Cercles d'acteurs](#))

Nécessité de sensibiliser ou se rapprocher d'ONG travaillant dans le domaine de la santé humaine et de l'environnement pour initier un rapprochement transdisciplinaire dans nos actions : au-delà de la simple prestation de services conjoints, il faut faire un vrai travail conjoint sur plusieurs niveaux : diagnostic, formation à la prévention, mobiliser les services de santé respectifs, etc...

Volonté, au sein des actions/projets, de se faire le maillon de communication entre des acteurs des secteurs santé humaine, santé animale et environnement à l'échelle locale.

Succès de l'organisation de « Journées de santé communautaire » pour donner de la visibilité au concept OH et sensibiliser les personnes au niveau de la communauté.

Séance 2 : « De quelle manière traitons-nous actuellement les enjeux One Health dans nos actions ? – quelques points d'entrée »

Méthode de travail de la séance

1^{ère} partie des travaux de groupe, sur la base de 2 questions traitées en brainstorming :

1. Dans quels contextes avons-nous pu répondre aux besoins des communautés, des bénéficiaires, du gouvernement, de l'environnement, au-delà de la simple pratique vétérinaire ?
2. Quels sont les points d'entrée existants pour le One Health, en particulier par rapport à la prévention des maladies, à la sécurité alimentaire des populations, à la santé environnementale et à la préservation des ressources naturelles ?



Il a été rappelé le contexte général de travail des membres de VSF-Int : contextes ruraux où l'agriculture et l'élevage constituent le moyen de subsistance principal des populations. Un ensemble d'activités/actions plus ou moins proches du concept OH, mises en œuvre par les membres, a été cité :

Domaine de la prévention des maladies

- Campagnes de sensibilisation, de vulgarisation, diffusion de matériel d'information sur les principales maladies animales ;
- Mise en place de services vétérinaires de proximité, permettant de participer à l'épidémiosurveillance et à la préparation/réponse aux crises sanitaires ;
- Intégration du concept One Health dans la formation des ACSA (Cambodge) et concept d'intégration homme/animal et milieu pour la formation des auxiliaires au Sénégal ;
- Campagnes de vaccination nationales contre les maladies animales d'élevage ;
- Organisation de caravanes (équipes mobiles) de santé mixte humaine et animale ;
- Promotion de la biosécurité ;
- Promotion des bonnes pratiques d'hygiène (hygiène alimentaire, prévention des zoonoses alimentaires) dans une approche de la fourche à la fourchette (filiale lait) par l'accompagnement des coopératives laitières dans la gestion sanitaire à toutes les étapes.

Domaine de la sécurité alimentaire

- Formations sur l'amélioration des techniques de production, récolte, conservation et transformation des aliments ;
- Intégration agriculture-élevage, amélioration des cultures fourragères ;
- Appui à l'autoconsommation (jardins maraîchers), à la diversification alimentaire et à la commercialisation (développement de marchés au bétail).

Domaine de la santé environnementale et préservation des ressources naturelles

- Application des principes et pratiques de l'agroécologie : réduction et utilisation raisonnée des intrants (pesticides, médicaments vétérinaires, ...) pour réduire les risques d'exposition, agroforesterie, protection des pâturages, récupération et fertilisation organique des sols, associations de cultures, ...;
- Appui à la bonne gestion des ressources pastorales (alerte précoce, gestion de l'eau),
- Vulgarisation et facilitation de l'accès aux énergies renouvelables ;
- Appui à la production de biogaz pour réduire l'impact (sur le) du prélèvement des ligneux ;
- Gestion des déchets : incinération des déchets médicaux, distribution de poubelles.

Principales conclusions des groupes sur cette question :

Les préalables importants dans nos actions de coopération sont rappelés :

- **proximité avec les populations**, les communautés, et également les décideurs ;
- reconnaissance du fait que nos ONGs ne disposent **que d'une partie des compétences** nécessaires à la couverture du concept OH, et qu'elles supposent donc d'être complétées dans une approche collaborative avec de nombreux autres acteurs.

Nos actions concrètes de terrain se caractérisent par plusieurs points spécifiques importants en termes d'approche et de méthodologie :

- 1) Une démarche de **diagnostic participatif** : nos travaux partent d'une phase de diagnostic pour identifier les besoins des populations/communautés en les impliquant autant que faire se peut, puis se poursuivent avec la prise en compte du contexte et des politiques nationales,
- 2) A partir de ce diagnostic, les actions sont élaborées et mises en œuvre sous forme **d'actions pilotes** qui permettent d'exprimer une certaine capacité d'innovation.

L'ensemble des actions citées s'inscrit dans un projet global d'action et elles sont toutes fortement **interconnectées et interdépendantes** (cf. photo du Flipchart produit par un des groupes en [Annexe 3](#)). L'enjeu peut donc être de mieux valoriser ces synergies et de donner plus de cohérence en adoptant une démarche axée sur le concept One Health.

2^{ème} partie des travaux de groupe : « Quels sont les facteurs de risque spécifiques aux contextes dans lesquels nous travaillons ? »

Facteurs de risque de développement des maladies infectieuses au plan mondial par Stefano MASON (AVSF) - Diaporama consultable [ici](#).

L'émergence (ou réémergence) des maladies infectieuses est liée à l'évolution des facteurs de risque homme-animal-environnement-agent pathogène. Ces facteurs sont classés en trois catégories : ceux en lien avec l'agent pathogène (mutations des agents pathogènes, avec ou sans franchissement de la barrière d'espèce : elles sont naturelles ou induites par l'homme, par exemple dans le cas des agents résistants aux antibiotiques), en lien avec l'activité humaine (mondialisation des échanges et diffusion plus rapide des pathogènes, écroulement des conditions d'hygiène dans des zones de conflit, densification des populations humaines et animales...), en lien avec les changements climatiques (modification de la répartition des réservoirs et vecteurs des maladies infectieuses...). L'émergence ou la réémergence de maladies infectieuses est une question de santé publique planétaire, qui lie étroitement pays du Sud et pays développés, et rend nécessaire un système de surveillance et d'intervention mondial.

Un brainstorming collectif sur l'identification des facteurs de risque spécifiques aux contextes dans lesquels nous travaillons a suivi la présentation. Les résultats sont reportés dans le compte rendu de la séance suivante. Une note plus détaillée est reprise dans l'[Annexe 4](#).

Séance 3 : « Comment améliorer l'inclusion du concept One Health dans nos actions : quelques pistes stratégiques et méthodologiques »

Méthode de travail de la séance

La séance a été organisée sous forme de travaux de groupes sur la base des questions proposées :

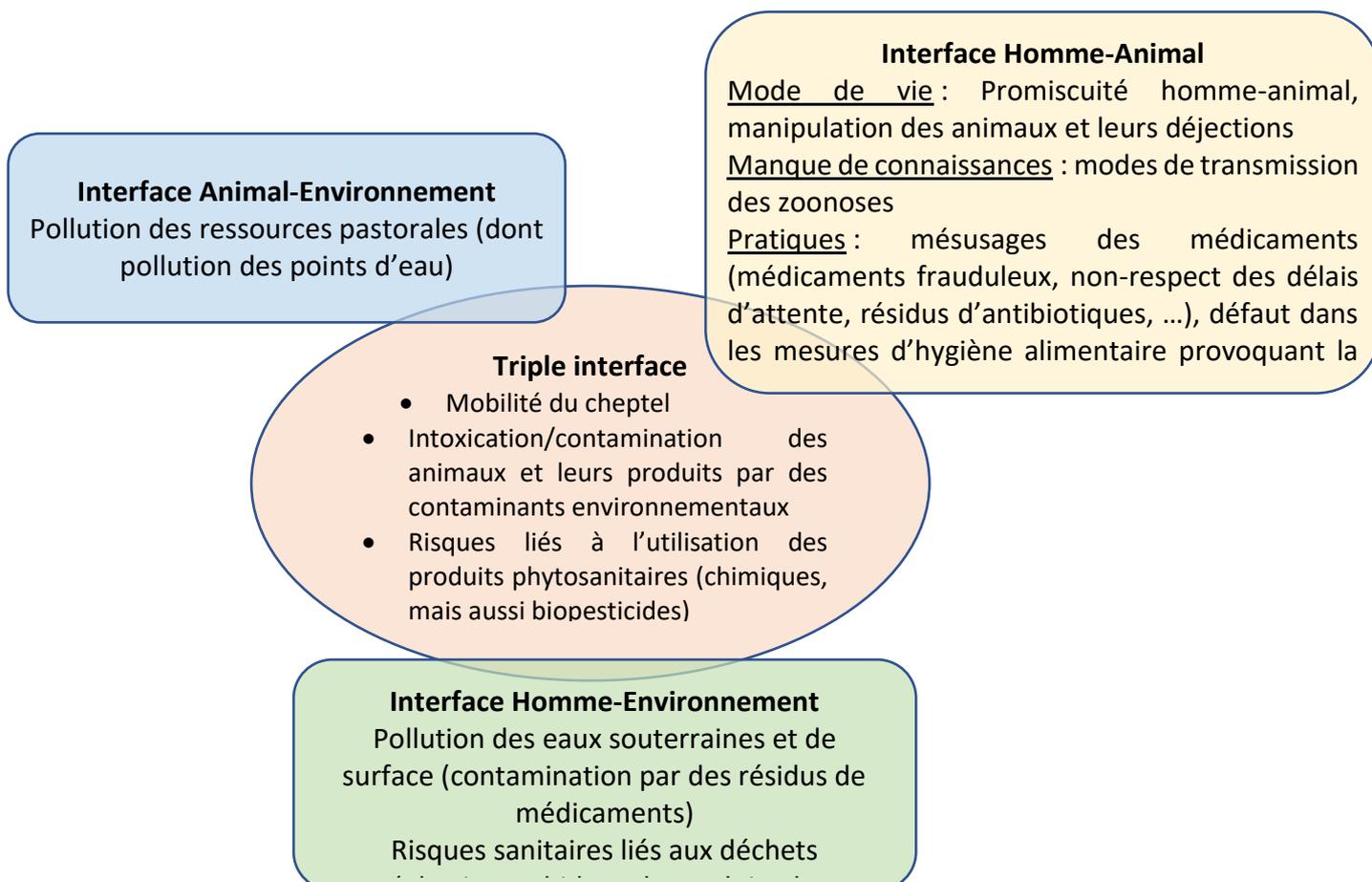
- identifier les principaux risques autour du One Health, et les approches pour les atténuer ;
- définir des expertises nécessaires pour compléter une approche One Health, et des alliances/collaborations potentielles pour y répondre (pluridisciplinaires et intersectorielles) ;
- étudier les approches nécessaires pour mettre en place le One Health ;
- identifier quelques actions immédiates qu'on pourra mettre en œuvre sans ressources supplémentaires.

L'approche a été délibérément **non exhaustive**, en centrant la réflexion sur les 3 domaines d'activités suivants, identifiés par le groupe :

- santé de proximité en zone pastorale ;
- filière lait local ;
- agroécologie.

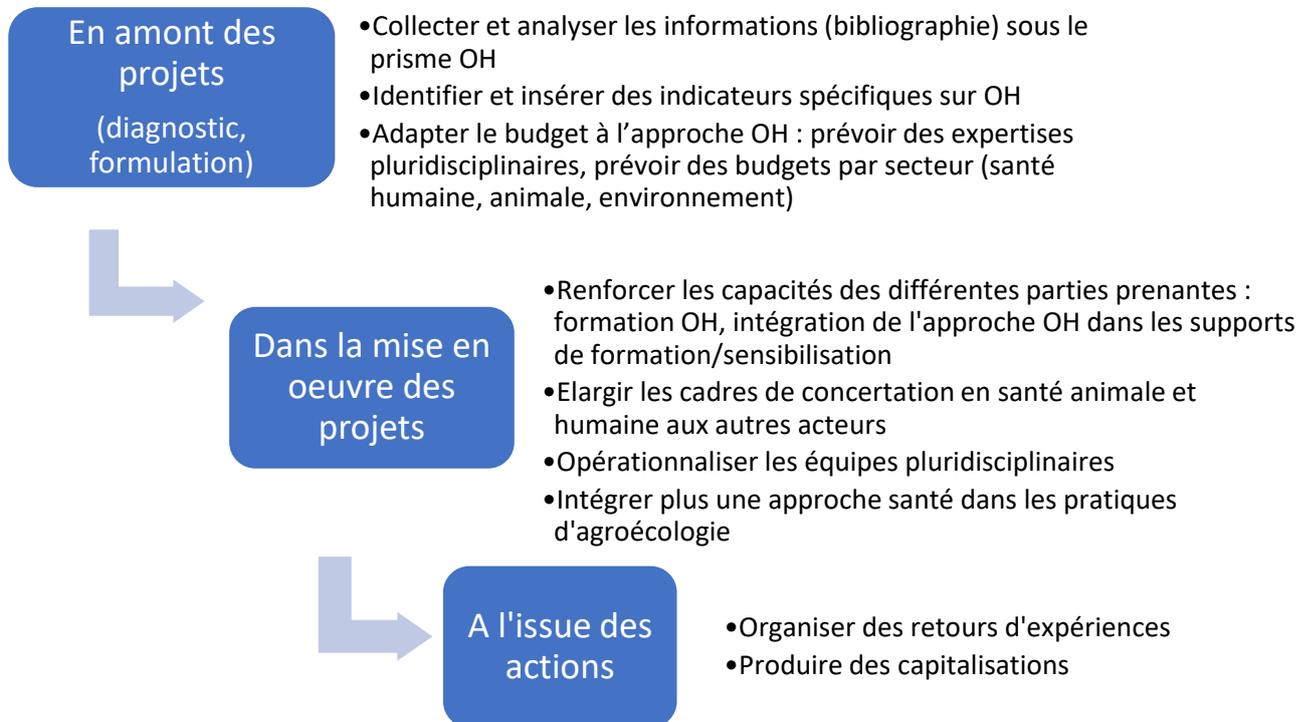
Synthèse de la restitution des travaux des trois groupes

a) Risques identifiés relatifs au concept One Health



b) Approches/mesures d'atténuation des risques

Dans le cadre de la **démarche projet**, plusieurs points de vigilance ont été cités pour mieux prendre en compte les enjeux One Health.



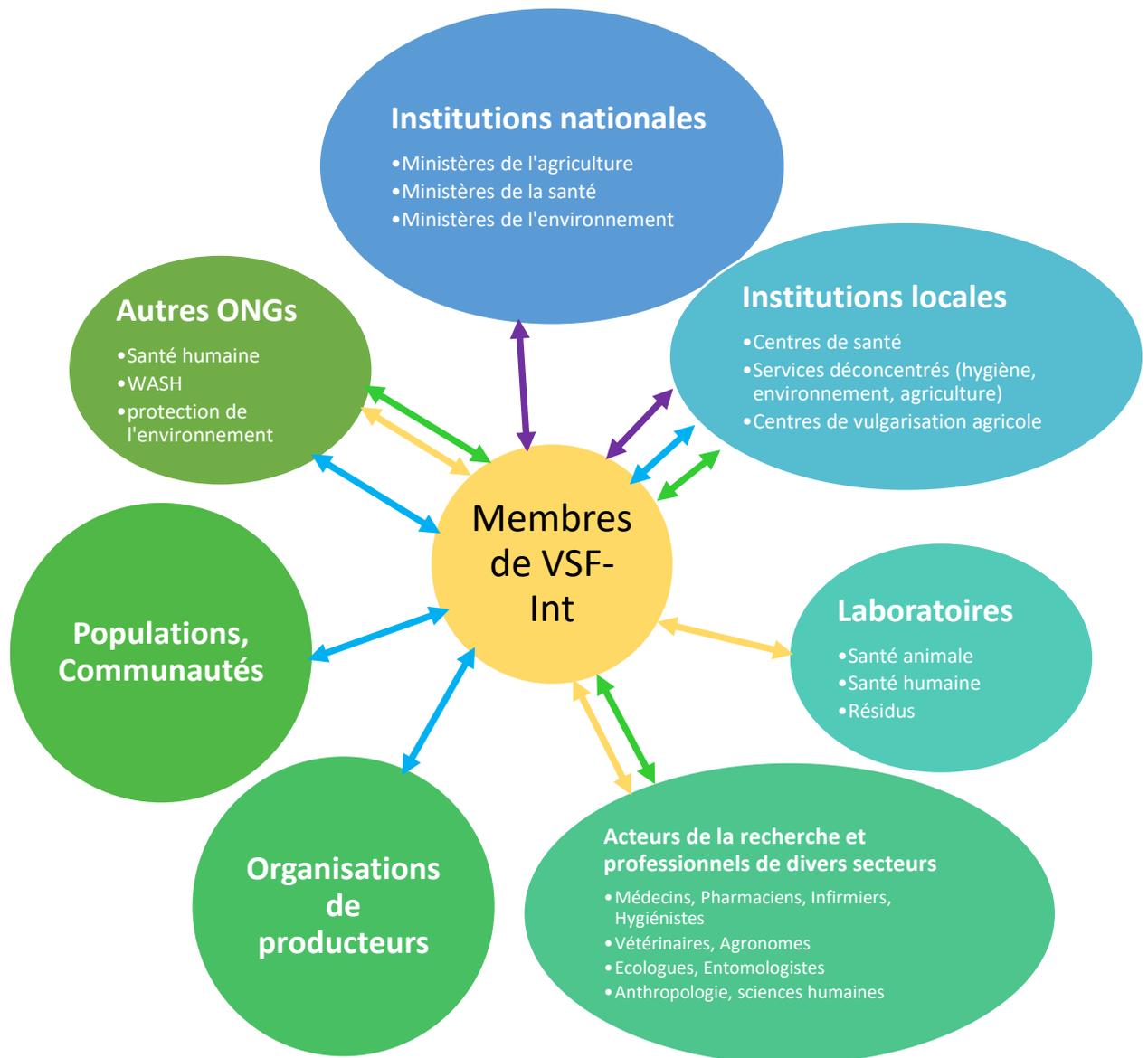
Sur des **aspects plus techniques**, des mesures de prévention ou d'atténuation des risques ont été citées dans les trois groupes.

- Risques zoonotiques : améliorer le suivi sanitaire et les pratiques d'hygiène tout le long de la chaîne de production et de transformation (statut sanitaire du cheptel, nettoyage des équipements et matériels, bonnes pratiques d'hygiène du personnel, traitement thermique, ...).
- Mauvais usage des médicaments vétérinaires : renforcer la lutte contre la contrefaçon, sensibiliser au bon usage des médicaments vétérinaires (délais d'attente, ...) et en particulier les antibiotiques, approfondir la question des pratiques ethno-vétérinaires.
- Qualité de l'eau : évaluer l'impact des activités d'élevage et de culture (traitements phytosanitaires) sur la contamination microbiologique et chimique de l'eau, et adopter des mesures de prévention (margelles des points d'eau sur les périmètres maraichers, couverture des points d'eau, ...).

c) Expertises nécessaires, alliances et collaborations potentielles pour y répondre

Sans prétendre être, dans la pratique, au centre des actions ou du processus, voici une tentative de représentation de l'environnement relationnel à renforcer dans l'optique du développement de l'approche One Health dans nos activités.

Identification de différents cercles d'acteurs avec qui initier ou renforcer les collaborations



Légende **types de collaborations** à développer :

- ↔ - élaboration commune de diagnostics/identification des besoins
- - demandes d'appui / expertises ponctuelles / partage d'information (bibliographie) / prestations d'analyses
- ↔ - constitution d'équipes pluridisciplinaires dans le cadre de projets/partage de compétences complémentaires/dispositifs de recherche-action
- ↔ - partenariat institutionnel

d) Focus sur les modalités d'implication des OP

- Impliquer les OP dans les diagnostics (diagnostic participatif) et la priorisation des actions à mener.
- Les rendre acteurs directs des activités : mise en place d'actions avec, ou même par les OP.
- Les inclure et les impliquer dans la diffusion d'informations :
 - o diffusion de l'information et des résultats par les OP auprès de leurs membres et des services techniques ;
 - o plaider auprès des Ministères et du Secrétariat Permanent One Health, dans les pays où il existe, pour la participation des faitières d'OP aux événements nationaux (séminaires/ateliers, résultats de recherche) ;
 - o encourager et accompagner une collaboration entre OP et instituts de recherche.

e) Propositions d'actions immédiates à mettre en œuvre

1) En interne aux équipes des VSF :

Réviser les outils de sensibilisation en intégrant le concept OH.

Concevoir des modules de formation au concept OH en fonction des publics-cibles.

Partager et restituer l'approche OH aux équipes terrain.

2) Vis-à-vis des autres acteurs :

Mettre en place ou élargir les cadres de concertation locaux au sein des projets aux domaines One Health (santé humaine, animale et environnementale) et fixer une périodicité des échanges.

Initier le développement de partenariats avec différents interlocuteurs (cf. point Expertise / Alliances).

3) Dans les projets en cours :

Identifier les acteurs à former (auxiliaires, techniciens) à l'approche OH, et leur délivrer la formation.

Mali : concevoir une fiche de renseignement OH au niveau des équipes de santé mobiles mixtes afin d'avoir des informations sur les interactions entre maladies humaines et animales et environnement. Poursuivre le projet agroécologie en impliquant les Centres de santé locaux, capitaliser les expériences et résultats avec une vision OH (actuellement essentiellement suivi sur la production), développer un outil de suivi permettant de mesurer les effets des activités d'agroécologie sur la santé des populations.

Filière lait : associer les services d'hygiène et d'inspection médicale dans les projets (conception des laiteries, suivi du statut sanitaire des salariés, sensibilisation aux bonnes pratiques d'hygiène).

Cambodge : poursuivre et élargir géographiquement les activités du projet One Health.

Propositions d'actions concrètes pour la coordination des actions OH au sein du réseau VSF-Int

Sur les terrains :

- Mali : constitution d'un groupe *ad hoc* OH par AVSF, VSF-Belgique, VSF-Suisse, IMC, à faire évoluer vers un cadre de consultation multi-acteurs (OP, acteurs de la santé humaine et environnementale, ...) à mettre en lien avec les institutions et en particulier avec le Secrétariat permanent de la plateforme One Health
- Mali : rédaction d'un guide de réflexion et d'un module de sensibilisation/formation pour les auxiliaires vétérinaires (première rédaction par Willy Fekou et AVSF, puis révision par VSF-B, VSF-S, en associant MdM-B, IMC, Alima, ONG WASH, ...)
- Mali : concevoir des projets conjoints pour renforcer le lien entre AVSF, VSF-B, VSF-S : ex. projet pour lutte contre PPR
 - Terrains + sièges (en coordination avec le Working Group OH de VSF-Int) :
- Recenser les outils déjà développés autour du concept OH et les partager dans le réseau ;
- Développer des capitalisations et les partager au sein du réseau VSF-Int ;
- Développer des actions purement One Health, à l'image des programmes de VSF-Canada au Laos/Cambodge, d'AVSF au Cambodge, de VSF-Suisse en Ethiopie, avec une démarche expérimentale et le partage des capitalisations ;
- Se rapprocher d'acteurs des domaines santé humaine et protection de l'environnement pour envisager des collaborations dans l'action (exemple de la démarche en cours entre AVSF et Solthis).

Au niveau des sièges (en coordination avec le Working Group OH de VSF-Int) :

- Travail de plaidoyer auprès des bailleurs intéressés à développer des actions OH ou qui veulent inclure l'approche OH parmi les lignes de financement, sur la base d'une note d'intention à rédiger.

Points saillants de la discussion sur l'approche One Health dans le cadre de nos activités

Au-delà des principes généraux définis dans l'approche One Health (approche holistique, pluridisciplinarité) les acteurs de VSF-Int insistent sur les spécificités suivantes :

- Implication des communautés dans l'identification et l'opérationnalisation des actions, avec souci de prise en compte du risque de « saturation » des communautés et des institutions partenaires ;
- Démarche expérimentale dans une recherche d'impacts durables et d'éviter des effets négatifs, même involontaires, sur l'une des 3 interfaces OH ;
- Capitalisation et apprentissage des expériences menées ;
- Promotion d'une bonne coordination/cohérence des actions entre acteurs de VSF-Int ;
- Membres de VSF-Int en position d'acteurs de rassemblement à une échelle locale et/ou nationale selon les contextes.

Quelques inquiétudes et points d'attention soulevés par les participants :

- Faiblesse de notre prise en compte de la dimension environnement, nécessité de se rapprocher d'acteurs de ce champ de compétence ;
- Difficulté de l'approche « bottom-up » sur certains sujets considérés comme non prioritaires par les communautés (certaines zoonoses négligées, résidus médicamenteux, antibiorésistance, émission de gaz à effet de serre, contaminations environnementales...). Dans ce cas, être vigilant à une approche inclusive, à défaut d'être ascendante ;
- Décalage de logique d'intervention entre acteurs de l'urgence et du développement, qui risque de compliquer l'articulation et la coopération avec des acteurs du domaine de la santé humaine.

Conclusion générale

Adopter l'approche One Health oblige à une approche holistique et, lorsque nos compétences et capacités ne sont pas suffisantes, à nous associer à des acteurs et partenaires dont les compétences sont complémentaires. Le but est d'assurer une durabilité de nos impacts et de ceux des systèmes de production promus, et également de garantir l'absence d'impact négatif de nos actions.

De nombreuses actions mises en œuvre par nos structures pourraient mieux intégrer les principes de la démarche One Health, à condition de faire un effort dans le sens de cette approche systémique.

One Health devient donc pour nous un « une pratique », une démarche qui nous pousse à nous poser plus de questions et à rechercher plus de données lors de l'identification et de la mise en œuvre de nos actions sur le terrain. Cette approche doit être articulée, autant que possible, avec la promotion de l'agroécologie.

- ⇒ **Les actes et conclusions de cet atelier One Health doivent être remontés et diffusés au réseau VSF-International afin de nourrir la réflexion sur la démarche One Health dans le cadre de la constitution du groupe de travail *ad hoc* sur ces questions.**



Quelques ressources documentaires existantes

- Agroécologie et One Health. Construire durablement One Health sur la base de l'Agroécologie, VSF International, 2014. <http://vsf-international.org/fr/project/agroecologie-one-health/>
- Module de formation des AVSA sur le One Health au Cambodge – Diaporama disponible [ici](#)

Remerciements

L'équipe organisatrice de l'atelier tient à remercier particulièrement l'ensemble des participants pour leur contribution active et nourrie aux travaux. Un remerciement particulier va à Sonia Fèvre (VSF-Canada) pour sa contribution à l'organisation et animation des ateliers et sa capacité à faire ressortir l'intelligence collective. Nous remercions également l'Union Régionale des Cuma et l'équipe AVSF de Kita pour leur accueil et l'organisation des visites de terrain et l'équipe AVSF de Bamako pour l'organisation parfaite !

Annexe 1 - Termes de référence et programme de l'atelier interne « Pour une prise en compte accrue de l'approche One Health au Mali »

Présentation et évolution du concept One Health

Le concept « **un monde, une seule santé** » est apparu pour la première fois à la moitié des années 2000¹ : il soulignait une prise de conscience collective « brutale » relative au lien entre les maladies animales, la santé publique et la transformation des écosystèmes. Il se basait sur le constat que 60 % des maladies infectieuses humaines connues sont d'origine animale (domestique ou sauvage), de même que 75 % des maladies humaines émergentes ainsi que 80 % des pathogènes utilisables par le bioterrorisme². « Un monde, une seule santé » s'est également intéressé au thème de la sécurité alimentaire des populations au travers de l'accès aux protéines nobles issues du lait, des œufs ou de la viande, dont la carence constitue aussi un problème de santé publique. Certaines évaluations permettent en effet d'affirmer que même les maladies animales non transmissibles à l'homme peuvent générer de sérieux problèmes de santé publique du fait des pénuries et carences qu'elles peuvent entraîner³.

Le concept évolue en l'approche « **One Health** » au début des années 2010, après avoir assisté à l'émergence et à la propagation mondiale d'agents infectieux avec des risques accrus de pandémies (Influenza aviaire hautement pathogène à virus H5N1, grippe H1N1, épidémie de SRAS, fièvres hémorragiques comme Ebola ou la fièvre de Lassa...). Cette approche prend en considération les risques de diffusion des pathogènes dus aux flux sans précédent de marchandises et de personnes et à l'impact des changements climatiques, et donc de l'environnement, notamment par le biais de vecteurs comme les insectes qui colonisent actuellement de nouveaux territoires qui étaient encore trop froids il y a quelques années.

L'application du concept « One Health » se fait par la prévention de tous ces nouveaux dangers et repose sur l'adaptation des dispositifs de gouvernance sanitaire au niveau global, régional et national sur un mode harmonisé et coordonné ; **l'objectif est de gérer les risques sanitaires aux interfaces animal-homme-écosystèmes**. Cette harmonisation est promue par une alliance tripartite et un accord datant de 2010 entre l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'Organisation de la Santé Animale (OIE) et l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'Agriculture (FAO). Au Mali, elle est également au cœur du Programme de Sécurité Sanitaire Mondiale (GHSA)⁴, instrument de mise en œuvre des recommandations pour la mise à niveau

¹ En 2004 dans les « Principes de Manhattan » promulgués par la Société pour la Conservation de la Faune Sauvage)

² Bulletin OIE 2009 – n° 2

³ Position française sur le concept « One Health/Une seule santé », Ministère des Affaires Etrangères et Européennes, 2011

⁴ <https://www.usaid.gov/fr/mali/press-releases/june-27-2018-one-health-platform-launch>

des pays en ce qui concerne le Règlement sanitaire international de l'OMS et le processus d'évaluation de Performances des Services Vétérinaires (PVS) de l'OIE.

En parallèle de l'approche One Health, le concept « **Ecohealth** » se diffuse également dans le monde du développement et académique à partir de 2011 : il insiste sur la transdisciplinarité du concept, l'importance de la recherche scientifique et l'implication des populations pour l'opérationnalisation et l'appropriation à la base du One Health.

One Health (ou Ecohealth) est donc une approche intégrée de la santé et repose essentiellement sur **le renforcement des collaborations entre santé humaine, santé animale et gestion de l'environnement.**

Les principaux points concernent :

- Le développement des capacités de surveillance et de réponse aux niveaux international, régional et national ;
- Le renforcement des systèmes d'alerte rapide et de détection ;
- Le renforcement des capacités des autorités sanitaires en matière de prévention, de préparation et d'intervention face aux foyers de maladies, en particulier celle d'origine zoonotique ;
- La lutte en médecine humaine et animale contre l'émergence de l'antibiorésistance ;
- L'évaluation de l'impact social et économique des maladies ;
- La promotion de la collaboration intersectorielle et du partenariat entre le secteur privé et le secteur public pour la santé des animaux d'élevage, de la faune sauvage et des écosystèmes concernés ;
- La recherche interdisciplinaire sur les conditions d'émergence et la diffusion des maladies infectieuses, ainsi que plus largement sur les risques sanitaires liés à l'environnement (utilisation de pesticides, problématique des perturbateurs endocriniens, biodiversité et espèces sauvages réservoir, etc...).

La coordination entre les différents systèmes de santé, généralement déconnectés, doit permettre des économies d'échelle, en favorisant des synergies, et garantir ainsi une meilleure sécurité sanitaire globale⁵. Cette approche porte une attention particulière à la « communication » des risques à tous les niveaux d'action : sensibilisation des populations, orientation de l'opinion publique, aide à la prise de décision politique pour les institutions, etc.

TdR de l'atelier One Health

Le Mali est parmi les pays de coopération d'AVSF, des membres de VSF-International et de leurs partenaires nationaux où la thématique One Health (OH) a été le plus approfondie et opérationnalisée. La mise en place, à partir de 2005, d'un système mobile de santé mixte humaine et animale en zone pastorale, l'une des activités phares de la coopération malienne d'ASVF, montre la capacité d'élaborer et mettre en place des actions concrètes dans le cadre de la thématique One Health.

D'autres actions reliées à l'approche One Health sont conduites par AVSF et les membres du réseau VSF-International : l'intégration agriculture élevage dans une approche agroécologique, le développement d'alternatives phytosanitaires pour la réduction de l'usage des pesticides, une meilleure gestion des effluents des élevages et des abattoirs, la recherche et l'application de techniques ethnovétérinaires en alternative à l'usage de médicaments

⁵ Le concept de « *global health* » est souvent associé à celui de *One Health*

chimiques qui ont des effets sur l'environnement, la gestion des déchets en général et des déchets médicaux en particulier, etc.

Sur la base de ces expériences, VSF international a produit une note de positionnement, *Agroécologie et One Health*⁶, qui affirme que l'approche agroécologique peut améliorer la santé animale et humaine dans le sens le plus large, en promouvant le bien-être psychophysique des animaux et des hommes, qui est lié à la sécurité alimentaire, à des pratiques d'élevage appropriées, et à l'utilisation de races et espèces adaptées à l'environnement et la culture locale.

Suite à la **constitution au Mali de la « Plateforme nationale One Health »** en fin 2016, dans le cadre du réseau VSF-International, en janvier 2017 VSF Belgique a co-organisé le séminaire « Concertation nationale de la société civile pastorale autour du concept One Health » ; une série de recommandations a été élaborée dans le cadre de ce séminaire⁷, mais nous avons peu de visibilité sur leur mise en œuvre et le besoins de renforcer nos collaborations et celle de la société civile malienne avec la Plateforme nationale One Health.

Sur la base de ces éléments et avec la volonté de relancer la thématique One Health au Mali et au sein de nos équipes AVSF et VSF-International, nous organisons les 7 et 8 novembre, un atelier interne VSF-International d'échanges de pratiques sur la base de nos actions et de mise à niveau de notre compréhension de l'approche / concept One Health (OH).

Objectifs de l'atelier interne AVSF et réseau VSF-Int (1 jour et demi)⁸ :

- Faire connaître et partager les pratiques des projets d'AVSF de différents pays (Mali, Togo, Sénégal, Cambodge,...) et des membres du réseau VSF-International qui comportent une approche One Health. Analyser les réussites et les limites.
- Identifier les bonnes pratiques passées, en cours ou à prévoir dans le cadre des projets des membres de VSF-International ; faire un bilan de ces pratiques, notamment en Afrique de l'Ouest et depuis le séminaire « Concertation nationale de la société civile pastorale autour du concept One Health ».
- Renforcer les capacités des équipes sur les concepts One Health/Ecohealth et notamment enrichir nos approches One Health/Ecohealth dans la pratique des projets : comment mieux prendre en considération le contexte et les besoins des populations dans une approche plus bottom-up, comment améliorer notre diagnostic (quelles méthodes adaptés) pour identifier les facteurs qui facilitent l'émergence des risques sanitaires aux interfaces animal-homme-écosystèmes, comment orienter la prise de décision, comment mieux travailler avec les instances publiques, etc.
- Identifier les opportunités de financement possibles pour développer ces approches au sein des coopérations d'AVSF et des membres de VSF-International.

⁶ <http://vsf-international.org/fr/project/agroecologie-one-health/>

⁷ https://drive.google.com/file/d/1Z_jl0HiGYE1CUjH-LRxt7rDAV7KY0svN/view?usp=sharing

⁸ A savoir, cet atelier fera suite à une visite de terrain de deux jours (Cercle de Kita) pour apprécier la mise en œuvre d'actions d'AVSF et de ses partenaires ; une attention particulière sera portée à des projets qui impliquent des actions de santé et production animale.

Programme des deux jours d'atelier interne

Mercredi 07/11/2018, atelier interne VSF International : *Intégrer l'approche One Health dans notre coopération*

Objectifs de la séance : nous proposons ce titre à la séance : **tout savoir sur One Health pour VSF International et ses partenaires !** L'objectif de cette première partie des travaux sera de faire ressortir le très large éventail d'actions que nous menons respectivement, et la diverse conception que chacun de nous a du concept OH/Ecohealth. Ça sera aussi l'occasion pour revoir les conclusions du séminaire « Concertation nationale de la société civile pastorale autour du concept One Health » et pour connaître les activités de la plateforme nationale One Health au Mali

08h00 – 08h30	Arrivée et installation des participants	
08h30 – 09h00	Introduction au concept et notions de base, focus sur l'impact des zoonoses dans les PMA rappel des conclusions du séminaire de janvier 2017	Marc Chapon/ Hervé Petit/ Stefano Mason
09h00 – 09h30	Expériences One Health au Mali	Marc
09h30 – 10h00	Expériences One Health au Cambodge	Sophoan Min
10h00 – 10h15	<i>Pause café</i>	
10h15 – 10h30	Expériences au Sénégal	Cheikh Djigo
10h30 – 10h45	Expériences au Togo	Essonana Assih
10h45 – 11h20	Expériences de VSF Belgique	Gilles Vias
11h20 – 11h50	Expériences de VSF-Suisse	Abdoulaye Diaouré
11h50 – 12h30	Le concept d'Ecohealth par VSF Canada	Sonia Fèvre
12h30 – 14h00	<i>Pause repas</i>	

Objectif de cette deuxième séance est de mieux comprendre nos méthodes d'actions.

Comment, à partir de notre expérience, nos observations et nos connaissances, traitons-nous déjà des enjeux de One Health ?

Et comment, avec certains outils et questions, pourrions-nous décliner le concept One Health de façon plus approfondie et globale, tout en assurant que nous répondons aux besoins des populations ?

14h00 – 16h00	<p>1^{ère} étape (30-40 min) - Dans quels contextes avons-nous pu répondre aux besoins des communautés, des bénéficiaires, du gouvernement, de l'environnement, au-delà de la simple pratique vétérinaires ? Quels sont les points d'entrée existants pour le One Health, en particulier par rapport à la prévention des maladies, à la sécurité alimentaire des populations et à la santé environnementale et à la préservation des ressources naturelles ?</p> <p><i>Courte explication sur les facteurs de risque</i></p> <p>2^{ème} étape (30 min) – Quels sont les facteurs de risque spécifiques aux contextes dans lesquels nous travaillons (p.e. l'insécurité alimentaire, maladies émergentes, changements climatiques, etc.) ?</p> <p>3^{ème} étape (30 min) - Comment pourrions-nous mieux intégrer une approche qui minimise les facteurs de risque ?</p>	<p>Présentation du processus par Sonia Fèvre.</p> <p>Travail en 3 groupes et restitution par groupe</p> <p>Stefano Mason</p>
16h00 – 16h15	<i>Pause café</i>	

16h15 – 17h30	4 ^{ème} étape - Restitution par groupe et observation/discussion des forces et atouts existents, de ce qui a aidé à aborder ces différentes approches.	Restitution des groupes et discussion en plénière
---------------	---	---

Jeudi 08/11/2018, atelier interne VSF International : *Intégrer l'approche One Health dans notre coopération*

Les objectifs de cette séance sont :

- développer des pistes stratégiques et méthodologiques autour du One Health au niveau des pays participants, et
- proposer des axes stratégiques qui seront revus et présentés au nouveau groupe de travail One Health de VSF International

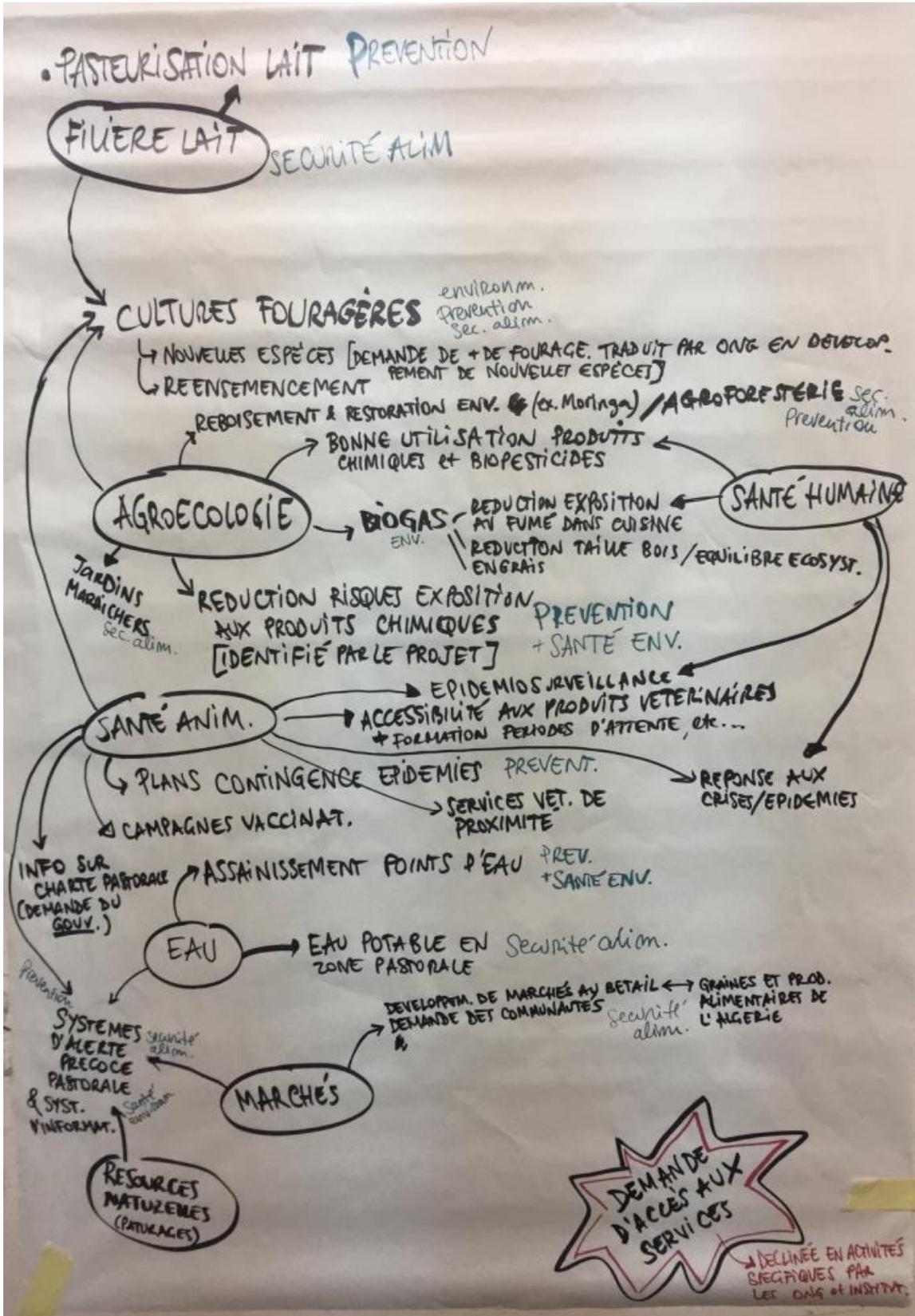
09h00 – 11h30	<p>Partant des trois activités/projet identifiés le mercredi (santé de proximité, lait et agroécologie) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifier les principaux risques autour du One Health, et les approches pour les mitiger - Parler des expertises qui seraient nécessaires pour compléter une approche One Health, et des alliances/collaborateurs potentiels pour y répondre (pluridisciplinaires et intersectorielles). - Parler de quelles approches seraient nécessaires pour mettre en place le One Health, dont (entre autres) : <ul style="list-style-type: none"> - Comment impliquer les OP et bénéficiaires dans l'identification des besoins mais aussi dans l'action; - Comment diagnostiquer, et ensuite répondre, aux besoins de renforcement des capacités des autorités sanitaires et environnementales en matière de prévention, de préparation et d'intervention face aux risques One Health ; - Sensibilisation aux perspectives One Health des équipes, partenaires, etc. - Identifier quelques actions immédiates que vous pourriez mettre en œuvre, sans ressources supplémentaires. 	Présentation du processus par Sonia. Travail en 3 groupes (santé de proximité, lait et agroécologie).
11h30 – 12h30	Restitution des groupes et proposition des principes/feuille de route pour décliner le concept One Health et contribuer à la stratégie globale de VSF-International et AVSF sur l'approche One Health	Sonia, tous
12h45 – 14h00	<i>Pause repas</i>	

Annexe 2 - Liste des participants à l'atelier

- VSF-Int : Margherita Gommarasca
- VSF-Canada : Sonia Fèvre
- VSF-Suisse : Abdoulaye Diaouré
- Equipe AVSF Mali : Marc Chapon (Coordinateur national), Siradjou Keita (docteur, responsable urgence et résilience), Willy Feku (vétérinaire, Tombouctou), Ousmane Bagayogo (vétérinaire, Tombouctou).
- Equipe AVSF siège : Hervé Petit et Stefano Mason
- AVSF Togo : Essonana Assih
- AVSF Sénégal : Moussa Balde, Cheikh Djigo
- AVSF Cambodge : Sophoan Min

Annexe 3 – Flipchart « points d'entrée pour le concept One Health »

Photo du Flipchart produit par un groupe sur la question « points d'entrée existants pour le concept One Health dans nos activités »



Annexe 4 – Facteurs de risques

Quels sont les facteurs de risque spécifiques à nos contextes ?

Trois grands axes d'action (contextes) sont identifiés par les participants :

- **la santé animale de proximité**, qui comprend aussi les modalités de travail développées dans les zones pastorales, comme la santé mobile mixte humaine et animale ;
- **la filière lait**, dans son enchainement du producteur au consommateur ;
- **la diffusion de pratiques agroécologiques.**

Des activités transversales liés à One Health se retrouvent dans ces trois contextes : par exemple l'accès à l'eau et à l'assainissement pour les hommes et les animaux, la prévention et la biosécurité, la lutte contre les résidus d'antibiotiques, de pesticides/herbicides et en parallèle la lutte contre l'antibiorésistance.

Les facteurs de risque identifiés dans ces trois contextes concernent les risques en santé humaine, ceux en santé animale et les risques environnementaux.

Pour ce qui concerne l'agroécologie en général, les risques identifiés sont :

- l'utilisation de pesticides et insecticides, pratique courante dans le maraîchage et encore plus dans les cultures de rente qui côtoient les parcelles maraichères, comme le coton. Les matières actives de ces agrottoxiques se retrouvent directement ou par contamination croisée (traitement des champs voisins) sur les fruits et légumes consommés par les hommes et sur le fourrage consommé par les animaux et peuvent provoquer des intoxications humaines et animales aiguës ; à moyen et long terme, ces mêmes principes actifs peuvent porter à des intoxications chroniques ;
- l'eau des nappes ou de rivières contaminée (par des pesticides ou des contaminants organiques) peut aussi être une source de contamination de l'environnement, des hommes et des animaux ; elle peut causer des maladies hydriques parasitaires ou bactériennes ;
- l'utilisation de bio-pesticides, en alternative aux pesticides conventionnels dont la toxicité est connue, n'est pas non plus sans risque : nous avons l'obligation d'étudier la toxicité de ces produits et de mettre en garde contre leur mauvaise utilisation ;
- l'importation dans la ferme d'intrants contaminés (fumier, semences enrobées, etc.) peut être aussi source de contamination ;
- la manipulation des bouses de vache ou de fumier peuvent aussi être source de contamination ou infection ; dans ce cas, la formation au lavage de mains et l'équipement (gants, fourches...) peuvent réduire les risques ;
- les ruches diffusées sur les périmètres maraichers ou dans les champs de coton peuvent permettre une surveillance de la présence de fongicide/insecticides : les abeilles peuvent être des bio-indicateurs de la contamination des champs ;
- enfin, les risques liés à la consommation de produits contaminés par les humains ou les animaux dépendent aussi de la capacité d'absorption de certaines espèces végétales (les choux absorbent moins de pesticides que les carottes, à parité de dosage) et des types de cuisson ou consommation (consommer cru peut augmenter les risques de contamination).

En ce qui concerne l'élevage en général et le pastoralisme en particulier, les risques sur la santé globale (humaine, animale et environnementale) identifiés sont :

- la circulation des pathogènes, en particulier des zoonoses, facilitée par la proximité entre hommes et animaux ;
- dans des contextes pastoraux, l'absence de vétérinaires (privés ou publics) et de services de santé en général : dans ce cadre, la prévention, la surveillance épidémiologique, les contrôles sanitaires des animaux abattus, etc. sont inexistantes et représentent un facteur de risque pour la diffusion de maladies animales et humaines ;
- les risques liés au mouvement du bétail dans la propagation des maladies et dans le maintien d'un réservoir de pathogènes dans les hommes et les animaux domestiques (Fièvre de la Vallée du Rift, fièvre aphteuse, etc.) ;
- l'inefficacité des campagnes de vaccination inadaptées à la mobilité transfrontalière (non prise en compte de la mobilité pastorale) ;
- la prolifération de vecteurs de maladies en milieu pastoral par des événements climatiques exceptionnels (fortes pluies), la construction d'aménagement hydroagricoles ou de points d'eau ;
- le surpâturage et la dégradation des ressources naturelles localisée en cas de maillage trop important des points d'eau et de mauvaise gestion des ressources naturelles dans les espaces pastoraux ;
- la perte de diversité génétique et la sélection d'animaux plus vulnérables et exposés aux maladies endémiques promues par des campagnes d'insémination artificielle ;
- Le changement climatique : la baisse des isohyètes et l'avancement du désert (et en concomitance l'avancement du front agricole sur les zones d'élevage) causent une augmentation de la fréquence des sécheresses et une installation tardive de l'hivernage ; cela peut produire des chocs physiologiques sur les animaux soumis à des conditions extrêmes de chaleur, avec des fortes mortalités au moment des premières pluies ;
- Ce même changement climatique est probablement à la base de la recrudescence du paludisme dans certaines zones pastorales, observée dans les régions de Tombouctou et Gao.



Association française de solidarité internationale, [Agronomes et Vétérinaires sans frontières](#) agit depuis plus de 40 ans avec les communautés paysannes des pays en développement pour résoudre la question alimentaire. L'association met à leur service les compétences de professionnels de l'agriculture, de l'élevage et

de la santé animale : aide technique, financière, formation, accès aux marchés... Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières mène plus de 60 programmes de coopération dans 20 pays d'Amérique Centrale et du Sud, d'Asie et d'Afrique, au côté des sociétés paysannes pour lesquelles l'activité agricole et d'élevage reste un élément fondamental de sécurisation alimentaire et de développement économique et social. AVSF est reconnue d'utilité publique en France et agréée par le "Comité de la Charte-don en confiance" et le label IDEAS.



AVSF est membre du Réseau international [VSF-International](#), qui regroupe les associations VSF constituées en Allemagne, Autriche, Belgique, France, Hollande, Irlande, Italie, Portugal, République Tchèque, Suisse, Suède et Canada. Toutes partagent le même engagement : oeuvrer pour réduire la pauvreté et améliorer la sécurité alimentaire des populations qui vivent de l'élevage. Par ses projets dans le monde entier et son action de plaidoyer



et d'éducation au développement au Nord, VSF-international agit pour soutenir les agricultures paysannes, l'élevage paysan, le pastoralisme, la santé animale, mais aussi humaine et environnementale.

Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières

14 F bis, avenue Berthelot - 69007 Lyon / Tél. : 33 (0)4 78 69 79 59 / Fax : 33 (0)4 78 69 79 56
 45 bis, avenue de la Belle Gabrielle - 94736 Nogent sur Marne Cx / Tél. : 33 (0)1 43 94 72 01 / Fax : 33 (0)1 43 94 72 17
avsf@avsf.org / www.avsf.org / Association Reconnue d'Utilité Publique