

# "Les réseaux d'épidémiologie-surveillance dans 13 pays d'Afrique de l'ouest du PACE : état des lieux de leur fonctionnement en 2004"

*Dr Cécile Squarzoni, Dr Fatah Bendali, Dr Nicolas Denormandie, Dr Patrick Bastiaensen, Dr Bouna Diop*

*UA-IBAR / PACE Coordination Régionale pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre, BP 2954, Bamako, MALI*

## I) Contexte de mise en oeuvre des réseaux d'épidémiologie-surveillance (RES) dans les pays du PACE en Afrique

Le Programme Panafricain de Contrôle des Épizooties (PACE) engagé dans 30 pays subsahariens est financé par l'Union européenne (UE) et mis en oeuvre par l'Union africaine (UA) depuis 5 ans (1999- 2004). Il vise à contribuer à la lutte contre la pauvreté et au développement du secteur de l'élevage en Afrique à travers la création d'un cadre approprié de sécurisation alimentaire. Afin d'atteindre ces objectifs, la mise en place de systèmes de surveillance des maladies animales (RES) fonctionnels et efficaces dans chaque pays constituaient l'une des principales étapes du PACE. Ces réseaux, initialement axés principalement sur la peste bovine (procédure OIE), s'inscrivent dans un contexte épidémiologique en Afrique de l'Ouest, certes indemne de PB (car en voie d'éradication), mais où la FA, la PPCB, la PPR et la ND sont récurrentes et préoccupantes.

## II) Méthodologie adoptée

L'analyse présentée consiste en une évaluation semi- quantitative, basée sur les connaissances accumulées sur les réseaux nationaux par des missions d'appui et d'évaluation des épidémiologistes et assistants techniques de la Coordination Régionale du PACE, mais également à partir des rapports d'activités des différents pays. Cette évaluation a été réalisée à partir d'une grille d'analyse, fondée sur 67 critères classés en 11 rubriques thématiques (p.e. l'institutionnalisation du réseau, la mise en place et la fonctionnalité, l'animation, la communication, le fonctionnement des laboratoires de diagnostic, les indicateurs de performances, ...). Les réponses obtenues sont traduites en notes (ou scores) de 1 à 4. Au total, ces 67 critères ont permis d'apprécier les RES de 13 pays d'Afrique de l'Ouest, avec l'obtention de moyennes des scores par pays et aussi par rubrique.

## III) Résultats obtenus dans les 13 pays de l'Afrique de l'Ouest (sauf Libéria et Sierra Leone)

Les scores par pays permettent de distinguer, un premier groupe, où les activités de surveillance des maladies sont jugées, à ce stade, satisfaisantes (Mauritanie, Sénégal, Guinée, Ghana et Bénin) et un autre groupe qui présente des difficultés pour diverses raisons. Ainsi, 9 des 13 pays ont des scores supérieurs à la moyenne (2,00/4,00), dont 5 supérieurs à 2,25 (considérés comme un niveau acceptable). Les pays de ce groupe présentent une relative stabilité politique, des résultats dans la surveillance épidémiologique, le tout couplé à des compétences humaines capitalisées et à une volonté politique nationale efficace dans le secteur de l'élevage et de la santé animale. A l'opposé, un groupe de 4 pays avec une moyenne plus faible, nécessite la mise en oeuvre rapide d'actions pour améliorer le fonctionnement de leur RES. Ces pays doivent leur «mauvais» classement, soit à un manque de moyens humains et financiers (la Gambie), soit à des problèmes politiques (la Côte d'Ivoire, la Guinée Bissau), soit à un manque d'intérêt à mener des activités nationales en élevage et en santé animale (Togo).

## III) Conclusion et limites de la méthode

Le classement des pays sur la base des scores globaux montre que moins d'un (1,00) point sépare le pays présentant le plus haut score (2,51) du dernier (1,64). Il n'y a donc pas, à ce jour, de très grandes disparités entre les pays du PACE (moyenne générale de 2,15/4,00). Si on compare les résultats obtenus sur les RES et les résultats enregistrés pour les activités PACE globalement, on constate une forte corrélation ( $r = 0,7997$ ) entre le niveau d'avancement des pays dans l'aboutissement des objectifs du PACE (38 critères) et l'état d'avancement des RES. En conclusion, les pays ayant accompli le plus d'avancées dans l'exécution et la mise en oeuvre des activités du PACE, sont ceux qui possèdent les RES les plus fonctionnels et performants, et inversement. Cependant, ces résultats reflètent une image instantanée des RES en 2004 ; il serait utile de répéter l'exercice annuellement afin de mettre à jour les scores et l'estimation du fonctionnement du RES.

---

*Dr Cécile Squarzoni : Epidémiologiste Régionale (MAE), Coordination Régionale PACE, Afrique de l'Ouest et du Centre*  
*Dr Fatah Bendali : Epidémiologiste Régional ( CIRAD), Coordination régionale PACE, Afrique de l'Ouest et du Centre*  
*Dr Nicolas Denormandie : Assistant Technique Régional du PACE (GTZ) pour les pays côtiers*  
*Dr Patrick Bastiaensen : Assistant Technique Régional du PACE (GTZ) pour les pays sahéliens*  
*Dr Bouna Diop : Coordonnateur régional du PACE pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre (IBAR)*