



IGAD
Livestock
Policy
Initiative

Livestock in Development
Améliorer la Prestation des Services
de Santé animale dans les Pays en
Développement

Un examen de la littérature:
Sarah Holden,
Steve Ashley,
Peter Bazeley

Mars 1996



 Translated document

This document was translated by the IGAD Livestock Policy Initiative from an original document published by "Livestock in Development". Any mis-interpretations arising from the translation are the sole responsibility of the IGAD Livestock Policy Initiative

Rapport soumis à l'Administration
du Développement d'Outre-Mer
du Royaume-Uni

Mars 1996

Le présent rapport a été rédigé par "Livestock in Development" pour le Programme de Recherche sur les Politiques de Ressources Naturelles de l'Administration du Développement d'Outre-Mer, dans le cadre du projet R6120CA. La prestation de services de santé animale dans les pays en Développement - un examen des perspectives de rationalisation de l'implication des Etats.

La recherche a été financée par l'Administration du Développement d'Outre-Mer du Royaume Uni. Toutefois, les constatations, les interprétations et les conclusions exprimées dans cette étude sont entièrement celles des auteurs et ne doivent pas être attribuées à l'Administration du Développement d'Outre-Mer qui n'est pas garante de leur exactitude et ne peut accepter aucune responsabilité de toute conséquence de leur utilisation.

1^{ère} édition : 1996 par
Livestock in Development (l'Elevage dans le Développement)
BP : 20,
Crewkerne
Somerset TA 18 7YW,
Royaume Uni
Tél. +44(0)1460 279 900
Télécopie : +44(0) 1460 279 911
Courriel : info@theIDgroup.com

©"Livestock in Development" 1996

Tous droits réservés. Aucune partie de cette publication ne peut être reproduite, stockée dans un système de recherche/extraction, ni transmise sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit – électronique, photocopie, enregistrement ou autre – sauf autorisation écrite obtenue au préalable de l'éditeur.

ISBN 095280610x

Un fichier de catalogue CIP de ce livre est disponible à la Bibliothèque britannique.

Rédactrice en chef du projet Sue Gordon
Responsable de la préparation des textes pour la publication Antonia Hebbert
Présentation : Glyn Barlow
PAO: Marj. Gorman

Impression et reliure: Antony Rowe Ltd, Bumper's Farm Chippenham, Wiltshire SN14 6 LH, Angleterre.

Résumé

La prestation effective de services vétérinaires aux petits exploitants est considérée comme un facteur clé influant sur la productivité du secteur de l'élevage. La privatisation a été promulguée comme moyen d'améliorer la disponibilité et la qualité des intrants de santé animale du secteur de l'élevage. L'analyse des propriétés économiques des services vétérinaires indique cependant qu'en raison du caractère de «bien public» de certains services, la présence d'externalités, inégalité d'accès aux informations sur le marché et les économies d'échelle requises pour fournir des services à moindre coût dans les régions rurales, la responsabilité de rendre beaucoup de services vétérinaires restera probablement de la compétence du service public. De nouvelles approches, par delà une privatisation dépendante du marché, sont donc nécessaires pour améliorer la qualité de la prestation des services.

Ce rapport décrit les approches alternatives de la prestation de services vétérinaires. Il examine les mesures de réformes institutionnelles pour améliorer l'activité du secteur public, et passe en revue le rôle potentiel du «troisième secteur», c'est-à-dire les organisations d'adhérents (MO), telles que les associations de producteurs, et les organisations de non adhérents (NMO) dans la prestation de services qui, autrement, pourraient être considérés comme un domaine réservé à l'Etat. Des mesures de réformes institutionnelles conçues pour renforcer les moyens de l'Etat sont comparées et mises en contraste avec la qualité des services fournis par le 3^{ème} secteur.

La littérature indique que les MO et NMO peuvent fournir un éventail de services vétérinaires dits de «bien public», y compris la lutte contre certaines maladies avec externalités, des services de recherche et de vulgarisation. Elles sont aussi capables de fournir des soins de santé vétérinaire clinique, des médicaments, des services de vaccination et de diagnostic aux petits producteurs des régions rurales où, à cause des économies d'échelle, pareils services ne sont pas fournis par le secteur privé «dépendant du marché».

Bien qu'il y ait des exemples sur le succès qu'aurait obtenu le 3^{ème} secteur dans différents milieux physiques et économiques, les preuves empiriques font défaut pour quantifier ses mérites relatifs.

Un certain nombre de mesures de réformes du secteur public, y compris l'introduction de mesures de recouvrement des coûts, la sous-traitance par le secteur privé de programmes financés par l'Etat et la décentralisation, ont été utilisées pour améliorer l'efficacité des services vétérinaires publics. En l'absence de mesures de performance quantitatives, il est difficile de faire une comparaison entre l'efficacité relative de ces mesures et les autres options de prestation offertes par les MO et les NMO.

Certains services, tels que le contrôle de qualité des médicaments, le maintien des normes d'hygiène alimentaire et la mise en place de postes de surveillance d'épidémies et de quarantaine, ne semblent être assurés ni par le secteur privé, ni pas le 3^{ème} secteur. Il est donc probable que l'Etat retiendra ces fonctions réglementaires importantes.

L'examen conclut qu'il n'existe pas de panacée à l'amélioration de la prestation de service dans le secteur de l'élevage. Les capacités relatives des secteurs publics et du 3^{ème} secteur à rendre des services varient dans une large mesure selon les circonstances et le milieu.

Les auteurs indiquent que certains domaines n'ont reçu relativement guère d'attention, mais cela représente éventuellement des barrières importantes au changement. Le manque de preuves empiriques sur le succès des systèmes alternatifs de prestation de service et l'environnement très réglementé dans lequel opèrent les services vétérinaires ont freiné les actions entreprises vers une approche plus libérale de la prestation de services vétérinaires. Il est également nécessaire de mieux comprendre les multiples priorités des institutions et des personnes qui déterminent les politiques vétérinaires nationales avant de plaider pour des politiques de changement.

Le rapport conclut par une analyse de quelques-unes des barrières au changement, auxquelles il faudra peut-être s'attaquer avant qu'on ne puisse adopter une approche plus libérale de prestation de services.

Table des matières

Liste des tableaux	7
Listes des encadrés	8
1. Introduction	9
2. Des services vétérinaires, pourquoi ?	10
2.1 Performances du secteur de l'élevage	10
2.2 Rôle des services vétérinaires	12
3. Base théorique des Réformes	15
3.1 Rôles respectifs des secteurs public et privé	15
3.1.1 Classement des services vétérinaires d'après leurs propriétés économiques	19
3.1.2 Autres raisons justifiant l'intervention de l'Etat : Considérations d'équité	21
3.1.3 Implications du rôle de l'Etat	21
3.2 Stratégies d'amélioration de la prestation de services vétérinaires	22
3.2.1 Renforcement de la capacité institutionnelle	22
3.2.2 Rôle du troisième secteur	23
3.3 Une voie à suivre	24
4. Preuves empiriques : un cadre de comparaison	25
4.1 Introduction	25
4.2 Un cadre de comparaison	25
5. Evaluation des performances des services vétérinaires publics	27
5.1 Forces historiques qui ont façonné les services vétérinaires publics contemporains	27
5.2 Qualité des services assurés par l'Etat	28
5.2.1 Impact	28
5.2.2 Coût	34
5.2.3 Viabilité financière	34
5.2.4 Couverture	36
6. Le troisième secteur	38
6.1 Evaluation des performances des organisations d'adhérents	38
6.1.1 Rôles	38
6.1.2 Impact	41
6.1.3 Coût	42
6.1.4 Viabilité financière	42
6.1.5 Couverture	43
6.2 Evaluation des performances des organisations de non adhérents	44
6.2.1 Rôles	44
6.2.2 Impact	45
6.2.3 Coût	47
6.2.4 Viabilité financière	47
6.2.5 Couverture	48
7. Perspectives d'amélioration	50
7.1 Rôles respectifs	50
7.2 Avantages comparatifs	52
7.3 Perspectives de prestation améliorée	53
8. Barrières au changement	54
8.1 Réglementation	56
8.2 Prudence politique	57

8.3 Manque de preuves	57
8.4 L'économie politique du changement	58
8.5 Conclusion	60

Liste des tableaux

Tableau 1	Contribution moyenne de l'élevage aux économies de différentes régions en 1988	10
Tableau 2	Productivité moyenne des animaux (cheptel) dans les pays en développement et développés	11
Tableau 3	Projection des excédents nets et des déficits par région en l'an 2000	11
Tableau 4	Valeurs des importations et des exportations de viande et de lait (en milliers de dollars E.U.)	12
Tableau 5	Classification des services de santé animale, selon le secteur approprié qui les rend	19
Tableau 6	Rôle des secteurs privé et publique dans la prestation de divers services de santé animale dans 45 pays en développement	20
Tableau 7	Services qui exigent l'intervention du secteur public	22
Tableau 8	Politiques régionales de lutte contre les maladies par rapport à des maladies sélectionnées	31
Tableau 9	Proportion de la production régionale intérieure de boeuf exportée	32
Tableau 10	Synthèse des services assurés par les organisations d'adhérents	40
Tableau 11	Synthèse des services assurés par les organisations de non adhérents	46
Tableau 12	Synthèse des activités menées actuellement par différentes organisations dans la prestation de services vétérinaires	50

Liste des encadrés

Encadré 1 :	Importance économique du secteur de l'élevage	10
Encadré 2 :	Le cas de la peste bovine en Afrique	13
Encadré 3 :	Le cas de l'épidémie de fièvre aphteuse au Royaume Uni	17
Encadré 4 :	Para vétérinaires	29
Encadré 5 :	Limites de la planification centralisée	33
Encadré 6 :	Crise de financement des services vétérinaires publics	34
Encadré 7 :	Histoire du soutien des bailleurs de fonds	35
Encadré 8 :	La Mission Unie au Népal	44
Encadré 9 :	Exemple de collaboration fructueuse: le cas de Proshika au Bangladesh	52
Encadré 10:	Histoire de la médecine traditionnelle	54
Encadré 11 :	Impact de la réglementation sur l'activité du secteur privé	55
Encadré 12 :	Résistance aux para professionnels	55
Encadré 13 :	Barrières commerciales	58

1. Introduction

La réforme des services de santé animale dans les pays en développement a fait l'objet d'une grande attention au cours des dernières années. Dans de nombreux pays, les services vétérinaires sont assurés presque exclusivement par l'Etat, mais les pressions budgétaires croissantes ont généralement réduit la disponibilité et la qualité de ces services à un bas niveau. La réémergence de maladies facilement contrôlées comme la peste bovine en Afrique, conjuguée au fossé qui s'élargit entre la production locale et la demande, est considérée comme un signe de faiblesse du secteur publique, lequel est incapable d'assurer des services suffisants aux producteurs de cheptel.

D'une manière générale, on a défendu la privatisation comme moyen d'améliorer la prestation de services vétérinaires (Léonard, 1985, de Haan et Bekure, 1991). L'enthousiasme initial pour la privatisation a, toutefois, été tempéré par la reconnaissance que dans bien des cas, les services vétérinaires exigent une certaine forme de gestion publique (Umali et al., 1994). Il est donc peu probable que la disponibilité et la qualité des services de santé animale s'améliorent, à moins que les performances du secteur public ne puissent être renforcées. Ce qui est un domaine de réforme qui n'a attiré comparativement guère d'attention.

Le présent rapport évalue certaines des possibilités qui s'offrent à l'amélioration des services de santé animale qui nécessitent une gestion publique. Ces services comprennent la recherche et la vulgarisation vétérinaires, la lutte contre les maladies infectieuses au moyen de la mise en quarantaine et de la vaccination ainsi que la réglementation pour le maintien des normes qualitatives des médicaments et de l'hygiène alimentaire. En outre, les économies d'échelle et les considérations d'équité peuvent mener le secteur public à s'engager dans la prestation de services de «bien privé» tels que le traitement clinique ainsi que la production et la distribution de médicaments et de vaccins aux petits producteurs ruraux de cheptel.

L'examen commence par exposer brièvement certains des facteurs qui ont conduit à la réforme des services vétérinaires. Il se sert de la théorie économique pour spécifier les services et les situations susceptibles de justifier l'intervention du secteur publique et identifie les moyens éventuels par lesquels on pourrait renforcer les performances du secteur public. Une hypothèse est émise concernant les perspectives d'amélioration de manière à ce qu'elles reposent soit : 1) sur des mesures améliorant la capacité de l'Etat de gérer la prestation de services «publiques», soit : 2) sur le «troisième secteur», c'est-à-dire les organisations capables de fournir des produits collectifs pour l'avantage commun de leurs membres.

La littérature disponible en langue anglaise est alors passée en revue pour des preuves empiriques des mérites relatifs de chaque approche. L'impact des mesures de réforme institutionnelle conçues pour renforcer la capacité de l'Etat est comparé à – et mis en contraste avec – la qualité des services fournis par le troisième secteur. Quatre critères de qualité (impact sur la production, coûts de prestation, durabilité financière et couverture) sont utilisés comme base de comparaison objective. Les expériences présentées dans cette littérature sont analysées, pour «distiller» des enseignements importants concernant les rôles respectifs de l'Etat et du 3^{ème} secteur dans la prestation des services.

Le rapport conclut par une analyse de quelques-unes des barrières au changement, auxquelles il faudra peut-être s'attaquer avant qu'on ne puisse adopter une approche plus libérale de prestation de services.

2. Des services vétérinaires, pourquoi?

2.1 Performances du secteur de l'élevage

L'élevage joue un rôle important dans les économies de la plupart des pays en développement (encadré 1 et tableau 1). Une performance efficace du secteur de l'élevage contribue au développement de l'ensemble des économies agraires.

Encadré 1 Importance économique du secteur de l'élevage

Anteneh (1989) estime que la valeur de la production du secteur de l'élevage en Afrique subsaharienne équivaut à 25% de la production alimentaire totale. En Europe, en Amérique du Nord et en Australie, l'élevage représente plus de la moitié du secteur agricole, mais contribue pour moins de 3% au total du PIB. Par contre, en Asie et en Afrique, l'élevage joue un rôle moins important dans l'économie agricole, mais contribue pour plus de 8% au PIB (Umali et al. 1994a).

Les calculs du PIB ne tiennent d'habitude pas compte de la contribution de l'élevage à une agriculture soutenue. En fournissant l'énergie de trait et du fumier pour la production de cultures, le cheptel réduit la demande d'équipement mécanique importé et d'engrais artificiels. Si ces produits étaient inclus dans le calcul de PIB, la part de l'élevage dans la production agricole intérieure augmenterait de moitié (Anteneh et al. 1988).

Tableau 1 : Contribution moyenne de l'élevage à l'économie de différentes régions en 1988

Région	L'élevage en tant que % de	
	Agriculture	PIB
Asie	20,86	8,64
Afrique	29,08	8,21
Amérique Latine	47,50	8,08
Amérique du Nord, Australie, Europe	53,90	2,81

Source : base de données de la Banque Mondiale, citée par Umali et al., (1994 a)

Le cheptel dans le monde entier est en majorité élevé par des petits paysans comme moyens de subsistance. Ces derniers, de même que les paysans sans terre y compris les femmes, sont responsables de l'élevage de la plus grande partie du cheptel en Afrique (Mlangwa et Kisauzi (Randhawa et Sundaram, 1990, Devendra, 1993).

Les niveaux de production sont plutôt bas (tableau 2, FAO, 1989), ils ne représentent qu'une fraction du potentiel biologique réalisable (Walshe, 1987). L'Afrique par exemple, avec 14% environ du troupeau mondial de bovins produit 16% de la production mondiale de bœufs et 30% de lait. Par contre les nations développées, qui possèdent 30% du troupeau mondial de bovins, produisent plus de 70% de la production mondiale de bœufs et de lait (Anteneh, 1989).

Tableau 2 Productivité moyenne des animaux dans les pays en développement et développés

Groupe de pays	Viande (kg)		Lait (kg)
	Bovins	Ovins et Caprins	Par animal de troupeau
Développés	79	6,5	900
Moins développés	15	4,6	90
Afrique	14	3,7	40

Source : Anteneh, 1989

De par leurs populations en rapide augmentation et leurs économies en croissance, nombre de pays en développement exigent des quantités croissantes de produits d'élevage pour satisfaire la demande intérieure¹. Malgré l'augmentation constante de la production de cheptel, le taux de croissance n'a pas été, en général, capable de correspondre à la demande intérieure croissante (Anteneh, 1985, Jahnke, 1962. Winrock, 1992. Cunningham, 1989).

- *En Afrique subsaharienne, Jahnke (1962) estime que la demande annuelle augmente de 4,2%, 3,8% et 5,2% respectivement pour la viande, le lait et les œufs, alors que le taux annuel moyen de croissance est de 2% seulement.*

Des déficits régionaux très étendus sont prévus. Selon une étude effectuée par l'IFPRI (Sharma et Yeung, 1985), des pénuries de produits d'élevage auront lieu avant la fin du siècle dans toutes les régions en développement du monde (Tableau 3).

Tableau 3 Excédents et déficits nets projetés par région en l'an 2000

Région	Viande	Lait	Œufs
Asie	-6,7	-26,7	-0,1
Afrique du Nord/M-Orient	-6,8	-20,6	-0,4
Afrique sub-saharienne	-4,7	-13,6	-0,7
Amérique Latine	-2,6	-3,5	-1,0

Source : Sharma et Yeung, 1985

¹ Dans les pays à bas revenu, les produits d'élevage sont d'habitude considérés comme une nourriture de luxe consommée en quantités relativement réduites. A mesure qu'augmente le revenu des consommateurs, leur consommation de produits d'élevage augmente aussi (Jahnke, 1982).

Nombreux sont les pays ayant connu une augmentation rapide de leurs importations pour combler l'écart grandissant des déficits intérieurs (tableau 4).

Tableau 4 Valeurs des importations et exportations de viande et de lait (en milliers de dollars E.U.) :

	Viande 1973	1983	Lait 1973	1983
Des PMA aux PMA	386.313	1.109.807	41.650	126.547
Des pays dév. aux pays dév	548.724	874.408	874.408	3.298.783
Des PMA aux pays dével.	2.046.965	1.853.021	15.317	37.630
Des pays dével. aux PMA	8.322.356	14.467.436	2.718.598	6.947.656

Pays dév. = Pays développés
PMA = Pays les moins avancés

Source : Brumby, 1988

- *Au Nigéria, les importations de bœuf et de lait ont augmenté de 115% et de 146% entre 1972 et 1981 (Williams, 1989). Beaucoup de pays ont dû imposer un embargo sur les importations pour conserver leurs maigres ressources en devises étrangères.*
- *La région au sud du sahara, modeste exportateur de viande, de lait et d'œufs dans les années 60, est devenue grand exportateur net au début des années 80 (Anteneh et al., 1988).*

2.2 Rôle des services vétérinaires

La disponibilité et la qualité des services de santé animale peuvent jouer un rôle très important dans l'augmentation de la productivité du secteur de l'élevage (Anteneh, 1989, Umali et al., 1994a). Les pertes dues aux maladies dans le secteur de l'élevage représentent des contraintes majeures pour la productivité. On estime que ces contraintes causent des pertes s'élevant jusqu'à 30% de la production annuelle de cheptel dans les pays en développement, soit le double des estimations faites pour les nations développées (FAO, 1990a).

- En Afrique subsaharienne, la lutte contre la mouche tsé-tsé, vecteur de la trypanosomiase, pourrait conduire à une augmentation de 16% et de 18% respectivement de la production de viande et de lait (Tacher et al., 1988).
- De 1983 à 1985, on estime que l'Afrique a enregistré des pertes de plus de 300 millions de dollars E.U. dues à la peste bovine.

Dans bien des cas, les pertes dues aux maladies peuvent être évitées par l'usage des technologies existantes de lutte contre les maladies. Des vaccins et des médicaments sûrs existent contre de nombreuses maladies du cheptel (Sollod, 1981; Halpin, 1981). Et il ya une forte demande de ces produits, même dans le secteur d'élevage de subsistance (Young, 1993,a).

Cependant, malgré le fait que ces technologies de lutte contre les maladies existent et qu'elles soient très demandées, les maladies du troupeau continuent à provoquer des pertes énormes. (CTA, 1987).

- Diverses méthodes existent déjà pour combattre la mouche tsé-tsé; pourtant, 10 millions de kilomètres carrés de terres de l'Afrique subsaharienne ne peuvent être utilisés de façon adéquate pour l'élevage, à cause de la présence de la mouche tsé-tsé (de Haan and Bekure, 1991).

Des maladies comme la peste bovine (encadré 2), autrefois éliminées du continent africain, continuent de tourmenter les producteurs de bétail, avec des conséquences dévastatrices sur la production (de Haan et Nissen, 1985 ; de Haan and Bekure, 1991).

Encadré 2 : La peste bovine en Afrique

Au début de ce siècle, la peste bovine était un grand fléau pour la production de bétail en Afrique, décimant, dit-on, jusqu'à 90% des animaux auparavant non infectés (Anon, 1983). Une campagne de vaccination de grande envergure permit de maîtriser cette maladie, et vers 1959, on anticipait son éradication imminente (Benton, 1959). Cependant, l'élimination complète ne pouvait être réalisée sans un contrôle des mouvements entre les pays. Entre 1962 et 1976, une vaste campagne internationale (JP 15) réussit à faire baisser de façon sensible les effets de cette maladie, qui fut éradiquée de nombreux pays d'Afrique de l'Est et de l'Ouest. Cette situation devait durer dix ans ou plus (Taylor 1986), avant une résurgence de la maladie en 1979 (Rossiter et al., 1983). En dépit des campagnes de vaccination massive d'urgence, la maladie resta endémique, et éclata plusieurs fois durant les années 80 (Wamwayi et al., 1992). En 1983, une épidémie majeure devait même causer la mort de centaines de milliers d'animaux dans de nombreux pays (Cheneau, 1985) et engendrer ainsi des pertes évaluées de 300 à 40 millions de dollars E.U. (de Haan et Nissen, 1985). Une Campagne panafricaine contre la Peste bovine (PARC) est maintenant entreprise dans 34 pays afin de lutter et d'éradiquer cette maladie. La campagne vise à renforcer les systèmes de soins vétérinaires en restructurant les services nationaux d'élevage, pour permettre à ceux-ci de se maintenir financièrement par eux-mêmes et d'être plus effectifs dans ce domaine (Villet, 1994).

Nombreux sont ceux qui allèguent que la présence de maladies aisément contrôlables et le mauvais fonctionnement subséquent du secteur de l'élevage sont révélateurs de la faiblesse des systèmes qui sont incapables de fournir aux producteurs de cheptel les conseils et les médicaments nécessaires (FAO 1988, Mlangwa et Kisauzi 1994 ; Schillhorn van Veen 1984, Walshe 1987). L'Etat assume typiquement presque à lui seul la responsabilité de fournir les services de santé animale dans les pays en développement (Walshe, 1987, Umali et al., 1992 ; Léonard 1993). La prestation inadéquate de services vétérinaires est donc communément attribuée à la médiocrité du fonctionnement du secteur public, auquel on pourrait remédier par des programmes de privatisation (Umali et al., 1992 ; Anteneh, 1984a ; CTA, 1987, EMVT, 1980 ; de Haan et Nissen, 1985 ; Walshe, 1988 ; Cheneau, 1985, de Haan et Léonard, 1985, de Haan et Bekure, 1991 ; Huhn, 1991)².

² On définit la privatisation comme un processus par lequel des gouvernements délèguent certaines responsabilités à des organisations non gouvernementales, à savoir le secteur privé. Ce dernier comprend des entreprises privées qui dépendent du marché (firmes ou particuliers) ainsi que les associations de producteurs, les coopératives et les organisations caritatives (Anteneh, 1985).

Nonobstant plusieurs années de privatisation, il n'existe guère de preuve formelle montrant que le secteur privé qui dépend du marché soit davantage capable que l'Etat de fournir des services. Là où des programmes de privatisation ont été appliqués, les pratiques privées ont tendance à éviter les circonscriptions rurales et à opérer de préférence sur les marchés plus lucratifs des centres urbains (Anon 1992a ; Odeyemi, 1994a). Au Sénégal, la privatisation a privé nombre de régions pastorales de services vétérinaires (Anon, 1992a). Etant donné ces modes de distribution, il y a des risques que le transfert de services «bien privé» à des opérateurs dépendant du marché prive les petits producteurs de tout accès aux services de santé animale.

On admet aujourd'hui que nombre de services vétérinaires exigent une forme quelconque de gestion publique (Umali et al., 1994a). De nouvelles approches outre la privatisation déterminée par le marché, sont nécessaires pour fournir de meilleurs services de santé animale.

3. Une base théorique pour la réforme

On utilise généralement la théorie de l'économie pour motiver le rôle de l'Etat et du secteur privé dans la prestation³ de différents types de services vétérinaires (Umali et al., 1992 ; Léonard, 1993). Cette théorie fournit une base permettant d'identifier le secteur approprié (public ou privé) à la prestation économique optimale d'un service donné. On s'en sert pour identifier les opportunités de privatisation (Umali et al., 1992) ou, comme dans le cas de Léonard (1993), donner un aperçu plus profond des aspects organisationnels requis pour fournir des services qui, autrement, ne seront pas fournis par le secteur privé.

Cette partie examine la théorie justifiant les programmes de réforme des services vétérinaires. Elle identifie les caractéristiques de différents services vétérinaires qui, théoriquement, les rendent inappropriés à la prestation par le secteur privé. Ces caractéristiques fournissent une base pour prospecter les mesures de réforme institutionnelle susceptibles d'accroître l'efficacité de l'Etat. Divers instituts non conventionnels du «secteur privé» sont par ailleurs examinés de manière plus détaillée pour voir s'ils ont les caractéristiques organisationnelles requises leur permettant de fournir des services qui, autrement, pourraient être considérés comme étant du ressort exclusif de l'Etat.

3.1 Rôles respectifs des secteurs public et privé

La théorie économique qui a implicitement guidé la réforme structurelle repose sur la prémisse que le secteur privé peut surpasser l'Etat pratiquement dans toute circonstance (Léonard, 1993). En terminologie économique, la théorie affirme que dans des conditions de parfaite concurrence, le secteur privé représente un moyen plus efficace de prestation de services que l'Etat⁴. L'intervention de l'Etat n'est justifiable que dans les circonstances de fonctionnement inefficace des marchés (Umali et Schwartz, 1994 ; Smith et Thomson, 1991). Dans le contexte des services vétérinaires, Umali et al. (1992) expliquent que cela se produit lorsque :

- le service en question est un bien public ;
- il y a des externalités associées à la production ou à la consommation de ce service ;
- producteurs et consommateurs n'ont pas d'accès égal aux informations (connu comme les **asymétries de l'information**) qui peut donner lieu à un problème de **risque moral**.
- il y a de plus en plus d'économies d'échelle qui dissuadent l'activité du secteur privé⁵.

La signification de chacun de ces concepts économiques et leur rapport avec le débat sur le rôle de l'Etat dans les services vétérinaires seront étudiés de la façon suivante avec plus de détails.

³ Il faut faire la différence entre : fournir un service, et livrer un service. Bien que l'Etat puisse avoir la responsabilité d'assurer la prestation d'un service, il peut faire cela en finançant l'intervention du secteur privé pour livrer ce service.

⁴ Là où l'efficacité est définie comme Optimalité Pareto: une allocation de ressources est Pareto optimale si personne ne peut être mis dans une situation meilleure sans que quelqu'un d'autre soit dans une situation pire (Beynon et al., 1995) ; dans les conditions de parfaite concurrence, les marchés maximiseront les avantages sociaux pour un ensemble donné de ressources et une répartition du revenu initial donné.

⁵ Il existe d'autres raisons de l'échec d'un marché, mais elles ne semblent pas avoir été traitées dans la littérature relative à la privatisation des services vétérinaires.

(i) Biens publics

Les services vétérinaires peuvent être classés en termes économiques comme biens privés ou publics. Un «bien public» est un bien dont tout le monde bénéficie et auquel personne ne peut être privé d'accès⁶. Les firmes privées ne sont pas disposées à fournir des services ayant des caractéristiques de bien public parce qu'elles sont incapables de limiter les avantages de ce service à ceux qui paient pour les obtenir (problème de celui qui fait «cavalier libre»). Du fait que l'on ne peut défendre à des individus de bénéficier de «biens publics», rien ne les incite à payer pour ce service. Par conséquent, il faut aux biens publics un mécanisme pour s'assurer que tout le monde contribue au coût du programme. Ceci est généralement réalisé par l'Etat qui est en mesure d'user des pouvoirs de taxation pour obliger tous les bénéficiaires à payer.

Les services vétérinaires affichent des degrés variables de caractéristiques de biens public et privé. Un service comme la surveillance des maladies, par exemple, est considéré comme un bien public (un paysan ne peut bénéficier des résultats de la surveillance des maladies alors qu'un autre fermier en est exclu), et par conséquent est mieux assuré par le secteur public. La recherche et la vulgarisation sont aussi des biens publiques, à moins que, dans le cas de la recherche, on ne veille au respect des droits de propriété (exemple: brevet) ou, dans le cas de la vulgarisation, les conseils ne visent spécifiquement les besoins d'un exploitant individuel.

D'autre part, la production et la distribution de vaccins et de médicaments, le traitement d'animaux individuels et le soutien diagnostic associé sont considérés comme des biens privés et, théoriquement, sont mieux assurés par le secteur privé.

(ii) Externalités

Les externalités (appelées aussi effets de débordement) surviennent lorsque, dans la prestation ou l'utilisation d'un service, d'autres sont affectés par coïncidence. L'effet de débordement peut être négatif, comme dans le cas d'un usage excessif d'acaracides menant à une résistance aux médicaments et à la contamination du milieu; ou positif: le paysan qui vaccine ses bêtes confère à d'autres des avantages positifs en diminuant les risques de maladie à leur cheptel.

Une caractéristique essentielle des externalités est que l'individu qui consomme ou produit le service (Umali et al., 1992) ne se rend pas compte des coûts associés aux externalités négatives (ou inversement des avantages associés aux externalités positives). Exemple : L'exploitant qui vend des œufs contaminés par de la salmonelle ne subit pas les conséquences d'une infection causée par la suite parmi ceux qui les consomment. De même, le paysan qui choisit de vacciner ses bêtes contre la fièvre aphteuse n'est pas récompensé par d'autres à qui bénéficie cette ligne de conduite.

Habituellement, l'individu responsable de l'externalité ne tiendra pas compte de l'effet positif ou négatif sur d'autres lorsqu'il décide de l'utilisation d'un service. En cas d'externalités négatives cela aboutira à une surutilisation des services. Ainsi il peut se produire un usage excessif de médicaments, par exemple, car cet individu n'a pas entièrement à sa charge les coûts de la résistance aux médicaments provoquée par une utilisation massive. Inversement, des externalités positives peuvent se traduire par la sous utilisation d'un service : ainsi, un

⁶ Dans le parler économique, un bien public est dit non excluable (autrement dit des consommateurs non-payants ne peuvent être empêchés d'utiliser les biens publics) et non soustrayable (à savoir que la consommation d'un bien public par un individu n'en diminue pas l'offre à d'autres (Beynon et al., 1995).

individu peut ne pas être disposé à payer pour un service tel que la vaccination, même si les avantages collectifs d'un tel service (aux autres) sont considérables par rapport aux frais de vaccination.

Là où il existe des externalités importantes, une prise de décision collective est nécessaire pour s'assurer que les avantages pour tous ceux qui sont concernés par une action peuvent être compensés par rapport au coût occasionné à l'individu responsable de cette action⁷. On pourra alors choisir une ligne de conduite appropriée, au mieux des intérêts de toutes les personnes concernées. Il se peut que de telles décisions soient accompagnées de l'introduction d'amendes, pour faire respecter la décision collective (encadré 3). Il est peut-être indiqué aussi de mettre en place un mécanisme de collecte de paiements auprès des bénéficiaires d'externalités et d'indemniser ceux qui ont été pénalisés par cette même externalité. Pour cette raison, l'Etat, avec ses pouvoirs uniques de faire appliquer la loi et de prendre des mesures fiscales, assume habituellement la responsabilité de la lutte contre les maladies à externalités importantes (Léonard, 1993).

Encadré 3 : Cas de la fièvre aphteuse au Royaume Uni

La fièvre aphteuse (FA)

Est une maladie virale très infectieuse des bêtes à sabot fendu. Rarement fatale chez les bêtes adultes, elle fait cependant perdre du poids et cause une réduction quantitative de lait parmi les animaux infectés.

Le Royaume Uni est sans fièvre aphteuse (FA). Mais si cette maladie se déclarait dans le pays, elle infecterait rapidement le troupeau national. Les pertes individuelles seraient, en moyenne, relativement faibles, mais avec la propagation éventuelle de la FA chez une grande partie des éleveurs, le total des pertes au niveau national serait élevé.

Il y a déjà eu plusieurs épidémies de FA au Royaume-Uni. Quand cela se produit, les services vétérinaires appliquent aussitôt une politique d'éradication afin d'endiguer l'infection et d'éviter de grosses pertes. Si une ferme est infectée, tous les animaux de cette ferme sont abattus sans délai et une stricte surveillance est exercée sur les exploitations des environs au cas où la maladie se propagerait. Contenir et enrayer cette maladie est relativement coûteux pour les éleveurs dont les bêtes ont initialement contracté la FA. Néanmoins, les coûts sont plus que justifiés par les économies faites au niveau de la production nationale en éradiquant cette maladie avant qu'elle ne se propage à travers le pays.

Cette politique est sévère pour les quelques premières exploitations qui ont eu le malheur de contracter l'infection. En dépit du fait qu'ils sont indemnisés pour leurs pertes, nombre d'exploitants ne souhaitent pas voir leurs bêtes abattues, et préfèrent tolérer la maladie. Ces fermiers ne veulent pas participer au programme, à moins d'y être forcés par la loi. Pour cette raison, les programmes de lutte contre la FA au RU doivent être mis en œuvre par l'Etat, ce dernier étant le seul à rendre les programmes obligatoires.

⁷ Une responsabilité collective intériorise en fait les effets de débordement.

(iii) Asymétrie de l'information

Le secteur privé est seulement censé être un moyen plus efficace d'assurer l'offre de biens et de services s'il existe une «concurrence parfaite». Or, une concurrence parfaite exige, entre autres, que les consommateurs soient bien informés de la disponibilité, du prix et de la qualité d'un produit de base donné. Cette condition n'est pas toujours remplie dans la prestation de services vétérinaires. Dans certains cas, il y a «asymétrie de l'information»⁸. Ainsi, il se peut que les consommateurs ne soient pas en mesure de juger de la qualité des médicaments vétérinaires ou des conseils qu'ils acquièrent. Cette asymétrie de l'information peut conduire à un problème de «risque moral»⁹ (Umali et al., 1992), selon lequel le fournisseur du produit ou du service est capable d'écouler une marchandise en dessous des normes sans que le consommateur soit conscient de la différence de qualité au moment de l'achat.

Afin de surmonter cette difficulté de risque moral, l'Etat peut imposer un règlement régissant les normes de qualité (exemple: le dosage et l'appellation obligatoires des médicaments) de sorte que les consommateurs puissent juger d'eux-mêmes de la qualité et de la valeur. Dans des domaines plus critiques, l'Etat peut assumer la responsabilité d'assurer les services (l'inspection de viande dans les abattoirs par exemple).

(iv) Economies d'échelle

Des économies d'échelle existent lorsque le coût de la prestation d'un service chute à mesure que l'échelle de l'opération augmente. D'ordinaire cela se produit lorsque le service est fourni à un coût fixe élevé, comme dans les cas de la recherche, des laboratoires de diagnostic ou de production de médicaments vétérinaires. La prestation de services cliniques peut également se traduire par des coûts fixes élevés sous forme de frais de déplacement jusqu'aux points où sont rendus les services¹⁰. C'est particulièrement le cas dans les régions où la population est éparpillée. La prestation de services du secteur privé peut être freinée s'il y a d'importantes économies d'échelle associées à la prestation de service. D'un autre côté, l'Etat est habituellement capable de réaliser suffisamment d'économies d'échelle pour assurer des services à un prix abordable pour les consommateurs.

3.1.1 Classement des services vétérinaires d'après leurs propriétés économiques

Umali et al., (1992) ont classé divers services vétérinaires d'après leurs «propriétés économiques» et identifié ainsi le secteur qui convient à la prestation de ces derniers (tableau 5).

⁸ Les asymétries d'informations surviennent lorsqu'une partie d'une quelconque transaction potentielle dispose de

moins d'informations que l'autre partie (Smith et Thomson, 1991)

⁹ Un risque moral est défini comme le cas d'une partie à une transaction qui entreprend certaines actions qui :

a) influent sur l'évaluation faite par l'autre partie de la transaction mais dont

b) la 2^{ème} partie ne peut effectuer le suivi et/ou appliquer parfaitement (Smith et Thomson, 1991).

¹⁰ Le coût unitaire est d'autant plus bas que les «unités de service» rendu à chaque point de la prestation sont plus nombreuses.

Tableau 5. Classement des services de santé animale selon le secteur approprié de prestation

Service d'élevage	Secteur économique de prestation optimum		Caractéristique économique
	Publique	Privé	
Intervention clinique	Oui	Non	Essentielllement bien privé
Production de vaccins et de médicaments	Oui	Non	Essentiellement bien privé
Distribution de médicaments	Oui	Non	Essentiellement bien privé
Vaccination et lutte contre le vecteur	Oui	Oui*	Bien privé à externalités mineures
Soutien en diagnostic	Oui	Oui*	Bien privé à externalités mineures
Recherche vétérinaire	Oui	Oui	Bien privé et public, en fonction des droits de propriété clairement définis (exemple: brevets)
Vulgarisation	Oui	Oui	Bien privé et public, selon le support de communication et la spécificité des conseils.
Surveillance de maladies	Non	Oui	Bien public
Quarantaine et contrôle du mouvement à l'intérieur	Non	Oui	Mesures politiques pour maîtriser les externalités
Contrôle de qualité des médicaments	Non	Oui	Mesure politique pour éviter le risque moral
Hygiène/Inspection alimentaire	Non	Oui	Mesure politique pour éviter le risque moral

Oui : peut être fourni par le secteur privé s'il existe un mécanisme pour « interioriser » les externalités.*

Source : établi à partir de Umali et al., 1992

Umali et al., (1992) ont fait une comparaison de cette rationalisation théorique avec les schémas de prestations réels pour voir s'il y a des possibilités de transfert de responsabilité de l'Etat au secteur privé. Ils ont étudié plus de 40 pays en développement pour déterminer le degré de participation du secteur public et du secteur privé dans la prestation de services vétérinaires. Leurs conclusions (résumées sur le tableau 6) indiquent que l'Etat a joué un rôle excessivement dominant dans la prestation de services de santé animale de nombreux pays, et qu'il y a des possibilités de transfert de certains services vétérinaires du secteur public au secteur privé.

Tableau 6 : Rôle des secteurs privé et publique dans la prestation de divers services de santé animale dans 45 pays en développement

Service d'élevage	Prestation sectorielle théorique		Prestation sectorielle réelle dans 45 pays en dével. (pourcentage par pays étudié)		
	Privé	Public	Privé	Mixte	Public
Intervention clinique	Oui	Non	2%	87%	11%
Production de vaccins	Oui	Non	12%	9%	79%
Distribution de médicaments	Oui	Non	15%	75%	10%
Vaccination et lutte contre le vecteur	Oui	Oui*	5%	60%	35%
Soutien en diagnostic	Oui	Oui*	0%	5%	95%
Recherche vétérinaire	Oui	Oui	0%	5%	95%
Vulgarisation	Oui	Oui	0%	80%	20%
Surveillance de maladies	Non	Oui			100%
Quarantaine et contrôle du mouvement intérieur	Non	Oui			100%
Contrôle de qualité des médicaments	Non	Oui			100%
Hygiène/Inspection alimentaire	Non	Oui		5%	95%

Oui : économiquement justifiable dans des circonstances particulières*

Source : établi à partir d'Umali et al., 1992

Exemple :

- Bien que, théoriquement, les services tels que l'intervention clinique, la production de vaccins et la distribution de médicaments doivent être exclusivement rendus par le secteur privé, ces services sont assurés par le secteur public dans plus de 85% des pays étudiés.
- Les services qui, théoriquement, doivent être fournis principalement par le secteur privé, comme la vaccination, la lutte contre le vecteur et le soutien en diagnostic sont assurés par le secteur public dans la majorité des pays.

Les auteurs considèrent que la privatisation de certains services permettrait de remplacer les services publics par des opérateurs plus efficaces qui dépendent du marché (Umali et al., 1992), comme c'est le cas en Amérique Latine, où, dit-on, les services cliniques sont bien meilleurs parce qu'ils sont assurés par des praticiens privés (Walshe, 1988).

L'enthousiasme initial pour la privatisation a été cependant tempéré par la prise de conscience que même les services considérés comme étant des biens privés peuvent, en pratique, ne pas être assurés par des entrepreneurs privés. Les économies d'échelle se sont avérées un facteur significatif ayant découragé les opérateurs professionnels qui dépendent du marché de fournir des biens privés à nombre de petits éleveurs des zones rurales (Umali et al., 1994b ; Odéyemi 1994 ; Anon., 1992a). Dans ces régions, les éleveurs sont incapables d'effort de demande globale pour maintenir des pratiques privées spécialisées financièrement viables.

3.1.2 Autres raisons justifiant l'intervention de l'Etat: Considérations d'équité

Il existe une autre raison, par-delà les considérations d'efficacité économique, pour laquelle les gouvernements pourraient intervenir dans la prestation de services vétérinaires. Bien que le secteur privé puisse fournir ces services avec plus d'efficacité (en termes économiques) que l'Etat, il se peut qu'il ne le fasse pas d'une manière équitable. Des éleveurs plus pauvres, par exemple, n'auraient peut-être pas les moyens de se payer les services de cliniques vétérinaires privées (Sims et Léonard, 1990 ; Jarvis, 1986)¹¹. Certains soutiennent que, même là où la privatisation est justifiable pour des raisons d'efficacité, les objectifs de développement social peuvent garantir l'implication du secteur public, afin de veiller à ce que tous les éleveurs aient un accès égal aux services vétérinaires (Ross, 1992 ; Haq, 1992 ; Antholt, 1994)¹².

3.1.3 Implications du rôle de l'Etat

La théorie économique soutient que l'intervention du secteur publique est justifiable pour les services qui :

- sont des biens publics, à savoir dans l'intérêt de tout le monde, tels que : la recherche, la vulgarisation, la surveillance de maladies, les services de quarantaine, et la législation vétérinaire ;
- ont des externalités négatives ou positives, c'est-à-dire à effets de débordement, telles que la lutte contre les maladies infectieuses ou les vecteurs ;
- soulèvent des problèmes de risque moral lié à leur consommation, à savoir lorsque le consommateur est incapable d'évaluer la qualité du médicament ou du vaccin ;
- ont des coûts de prestation élevés qui peuvent être réduits par des économies d'échelle, comme la prestation de soins cliniques vétérinaires et le soutien en diagnostic aux petits éleveurs ruraux, ou encore lorsque :
- pour des raisons de bien-être social, on juge souhaitable que tous les éleveurs aient accès à certains services.

Comme on peut le voir sur le tableau 7, des arguments peuvent être invoqués pour l'intervention de l'Etat dans chaque type de service vétérinaire. La théorie indique qu'il est improbable que des mesures de réforme politique fondées uniquement sur la privatisation améliorent de façon sensible la prestation de services vétérinaires. Une réforme politique plus sophistiquée qui reconnaisse les complexités économiques des services vétérinaires en question, semble donc nécessaire.

¹¹ Les preuves quant à cet argument sont contrastées. Une étude effectuée par Léonard (1985) au Kenya conclut que des éleveurs plus pauvres ont utilisé davantage les services vétérinaires une fois que ceux-ci étaient privatisés, que lorsqu'ils étaient assurés par l'Etat. Par contre, une étude plus récente du programme de privatisation au Cameroun relève que les services vétérinaires, une fois privatisés, sont moins utilisés par les éleveurs à bas revenu (Gros, 1994). De même, les services privés opérant au Brésil et en Argentine seraient enclins à favoriser plutôt les propriétaires des grandes exploitations et de fermes moyennes (Carney, 1994).

¹² A condition que ce soit le moyen le plus efficace de redistribution des ressources : paradoxalement, à plus long terme tout gain en production lié à un vaste accès aux services est de nature à bénéficier au consommateur sous forme de prix inférieurs. Il peut y avoir des moyens plus efficaces de s'attaquer à la pauvreté que la prestation de services vétérinaires (Blarcom et al., 1993 ; Beynon et al., 1995).

Tableau 7 services qui exigent l'intervention du secteur public

	Economies d'échelle	Externalité	Bien public	Risque moral
Intervention clinique	Oui			
Distribution de médicaments et de vaccins	Oui			
Soutien au diagnostic	Oui			
Vaccination		Oui		
Quarantaine		Oui		
Recherche			Oui	
Vulgarisation			Oui	
Surveillance de maladies			Oui	
Contrôle de qualité de médicaments				Oui
Hygiène/Inspection alimentaire				Oui

3.2 Stratégies d'amélioration des prestations de services vétérinaires

L'examen de certains des principes économiques sur lesquels l'ajustement structurel repose et de la réforme des services vétérinaires indique que les propriétés économiques des services vétérinaires sont telles qu'elles sont susceptibles d'exiger un certain degré de prestation publique. Par conséquent, il n'est pas probable que la privatisation à elle seule puisse remédier aux problèmes perçus de l'insuffisance de prestation. Les perspectives d'amélioration résident plus probablement dans des mesures de consolidation du fonctionnement du secteur public. Cela pourrait être accompli soit : 1) en améliorant la capacité de l'Etat à gérer les services «publics», soit : en utilisant le «troisième» secteur, à savoir des organisations capables de fournir des biens collectifs dans l'intérêt commun de leurs membres pour rendre certains services de «biens publics».

3.2.1 Renforcer la capacité institutionnelle

La théorie économique indique que nombre de services vétérinaires nécessitent une forme d'intervention publique. Il est donc peu probable qu'une amélioration de la prestation des services vétérinaires puisse intervenir sans une amélioration proportionnelle de la capacité de l'Etat de les assurer.

Nombreux sont ceux qui doutent de la capacité institutionnelle du secteur public. En effet, certains vont même jusqu'à suggérer qu'un «échec de l'Etat» est pire que «l'échec du marché» que l'Etat cherche à redresser (Léonard, 1993). cette condamnation ne veut pas dire que le secteur public doit être entièrement abandonné. Les défaillances de l'Etat ne sont pas universels: il peut y avoir certaines activités qu'il accomplisse mieux que d'autres et il faut les maintenir et les renforcer. Des mesures qui renforcent la capacité de planification (exemple: par l'analyse économique coûts-avantages), qui rapprochent davantage le

gouvernement des usagers, ou qui permettent un recouvrement direct des coûts doivent être prises en considération comme options pour améliorer la prestation des services.

Un certain nombre d'auteurs soulignent que même si l'intervention de l'Etat peut être défendable, ce dernier n'a pas nécessairement besoin d'assumer la responsabilité de rendre ce service (Smith et Thomson, 1991 ; Umali et Schwarz, 1994 ; Beynon et al., 1995). Plutôt que de se charger lui-même du service, l'Etat peut comme alternative financer directement la prestation de certains services par l'intermédiaire du secteur privé.

Dans d'autres cas, la prestation optimale d'un service peut être assurée par une réglementation appropriée ou un assortiment d'impôts et de subventions qui influencent le comportement du privé. De telles options ouvrent la voie à un genre différent d'intervention de l'Etat, laquelle, en utilisant davantage le secteur privé, peut mener à une prestation de services vétérinaires économiquement plus efficaces.

3.2.2 Rôle du 3^e secteur

Un certain nombre d'organisations au sein du secteur privé sont capables d'assumer certains rôles du secteur public. La théorie économique utilisée pour identifier le secteur approprié pour la prestation de service suppose qu'il existe de grandes différences institutionnelles entre les secteurs public et privé. Ce n'est pas toujours le cas. Le secteur privé comprend un éventail d'organisations allant de firmes qui dépendent du marché à des coopératives. Certaines de ces organisations, telles que les associations de producteurs, les coopératives, les organisations de base, les organisations communautaires et les institutions coutumières, ont plus de ressemblance avec le secteur public, à savoir l'Etat, qu'avec les opérateurs dépendant du marché, avec lesquels ils partagent le titre de «secteur privé». Dénommées collectivement «organisations d'avantages communs», (Curtis, 1991) ou encore «3^{ème} secteur» (Farrington et al., 1993a), ces organisations sont dotées de certains attributs leur permettant d'assurer collectivement des services qui, autrement, pourraient être considérés comme relevant de l'Etat (Curtis, 1991). Farrington et al. (1993a) subdivisent ces organisations en :

- Organisations d'adhérents (MO) comme les coopératives et associations, financées et gérées par les personnes qu'elles servent et représentent, et :
- Organisations de non adhérents (NMO), parfois appelées Organisations non gouvernementales, financées et gérées, celles-là, par des non bénéficiaires.

Des éleveurs peuvent être membres des «MO», mais ils sont habituellement clients des «NMO».

Les organisations d'adhérents peuvent réaliser des économies d'échelle dans la prestation de biens purement privés (Smith et Thomson, 1991). Elles peuvent aussi, par une formule de partage répartissant aussi bien les coûts que les avantages entre adhérents, créer un mécanisme de prestation de biens publiques (Curtis, 1991). Si elles le font ou non dépend de leur capacité à empêcher des « cavaliers seuls » (les non adhérents) de bénéficier de la même façon que les adhérents des activités de l'organisation. Si tous les adhérents perçoivent clairement l'avantage d'une coopération, ils seront également en mesure de contrôler les maladies à externalités.

Les organisations de non adhérents dépendent habituellement de dons en dehors de la communauté pour financer leurs services. Elles fournissent un moyen alternatif à l'Etat de

redistribuer les ressources à l'intérieur d'un pays ou entre pays. Elles sont capables de financer des services publics sans être obligées d'obtenir la participation financière des bénéficiaires, et peuvent réduire les coûts d'exécution des programmes en subventionnant ces derniers.

Le défaut de faire la distinction entre ces institutions au sein du secteur privé signifie que leur rôle de prestataire de biens publics risque d'être oublié dans l'analyse classique du rôle du secteur privé.

3.3 Une voie à suivre

Une hypothèse est émise selon laquelle les perspectives d'amélioration reviennent probablement à prendre des mesures qui:

- renforcent la capacité de l'Etat à assumer ses principales responsabilités, ou
- font la distinction entre l'offre et la prestation de services par l'Etat, ouvrant par la même la voie à des partenariats avec le secteur privé dans la prestation de services, ou encore
- visent à transférer certaines responsabilités de l'Etat au «3^{ème} secteur», c'est-à-dire les organisations «d'avantages communs» qui, du fait qu'elles partagent des caractéristiques organisationnelles communes avec l'Etat, représentent des candidats potentiels pour la prestation de services à caractères publics.

L'impact d'une réforme fondée sur ces mesures est étudié dans le reste de ce rapport. La littérature est examinée pour mettre en évidence les faits probants qui décrivent (i) la performance de l'Etat et l'impact des mesures conçues pour améliorer la qualité des services qu'il fournit, et (ii) le rôle du troisième secteur comme prestataire de services qui, la cas échéant, ne seraient pas du domaine du secteur privé dépendant des marchés.

4. Preuves empiriques : Un Cadre de comparaison

4.1 Introduction

Comme le constate Thomson (1991), «une réforme institutionnelle ne peut être projetée et mise en œuvre que si elle est entreprise dans le contexte d'une évaluation objective de la façon dont un système fonctionne réellement, plutôt que de la façon dont il est censé fonctionner».

Dans les parties suivantes, les points forts relatifs de l'Etat et du troisième secteur sont évalués en dressant le bilan, en comparant et en faisant ressortir le contraste entre la qualité de différents services assurés par l'Etat, les organisations d'adhérents et les organisations de non adhérents.

4.2 Un cadre de comparaison

Une évaluation objective des mérites des programmes alternatifs de réforme et des dispositions institutionnelles pour la prestation de services vétérinaires exige une définition et une mesure de qualité. La qualité d'un service réunit de nombreux éléments, y compris divers paramètres financiers, politiques, administratifs, économiques, sociaux et techniques. Carney (1994) définit la qualité en termes de caractère rationnel, d'efficacité et d'obligation de rendre compte; où le caractère rationnel évoque la façon selon laquelle les buts sont atteints; où l'efficacité évoque l'aptitude à atteindre les buts et où l'obligation de rendre compte fait allusion à la capacité d'adaptation institutionnelle aux besoins de ceux qui sont concernés par l'action qu'on a entreprise. Garforth (1993) subdivise l'impact en cinq composantes: le caractère rationnel, l'efficacité, l'orientation vers la demande, l'équité et l'autonomisation. Bebbington (1989) considère que la couverture communautaire, le volume de produits distribués et la formation sont des indicateurs déterminants de qualité.

Nombre de ces mesures peuvent, en fait, être englobées par quatre indicateurs principaux qui sont :

- **L'impact.** Les contraintes d'épidémies sont considérées comme des facteurs qui font baisser l'efficacité économique du secteur de l'élevage. De meilleurs systèmes de prestation sont justifiables parce qu'ils permettent aux éleveurs d'augmenter la valeur de leur production de cheptel¹³. La lutte contre les maladies peut accroître le volume de production, ou permettre aux éleveurs d'avoir accès aux marchés offrant des prix plus élevés. Une mesure de l'impact en termes d'accroissement de la valeur de production aidera par conséquent à distinguer les systèmes effectifs de ceux qui sont inefficaces.
- **Le coût.** Il faut aussi calculer le coût de la prestation d'un service avant que les mérites relatifs du service puissent être évalués. Un service d'élevage amélioré est celui dont les incidences sont les plus importantes sur la valeur de la production¹⁴ par coût unitaire de prestation.

¹³ La production comprend toutes les productions de l'élevage, indépendamment du fait qu'ils soient vendus ou pas.

¹⁴ A strictement parler, ceci devrait constituer le changement de valeur de production nette, à savoir la production excédentaire moins les coûts supplémentaires comme les aliments, qui pourraient être requis pour obtenir la production supplémentaire.

- **La viabilité financière.** La capacité de financer les services par des ressources intérieures est un but à long terme de tous les efforts de développement et constitue par conséquent un critère par rapport auquel doivent être jugés les services vétérinaires.
- **La couverture.** Le type d'éleveur qui bénéficie des services a également son importance. Une évaluation des services doit faire la distinction entre ceux qui sont rendus sur la base de l'efficacité économique et ceux offerts pour accomplir un objectif précis de bien-être, en l'espèce, d'alléger la pauvreté. La prestation de services à des éleveurs plus pauvres a de fortes chances d'être plus coûteuse (les petits exploitants étant plus difficiles à atteindre) et rapporte moins de gains en production que les services rendus aux exploitants à vocation commerciale. D'où la nécessité de préciser le nombre et le type de bénéficiaires ayant accès à un service donné. Pour un groupe cible donné, les programmes les plus souhaitables sont ceux qui conduisent à des services financièrement durables et qui donnent le plus grand impact par coût unitaire de prestation.

Ces quatre indicateurs de qualité servent de base à une évaluation objective des mérites relatifs de: (i) l'Etat et des mesures de réforme conçues pour renforcer sa capacité, et (ii) du 3^{ème} secteur (organisations d'adhérents et de non adhérents) en matière de prestation de services vétérinaires.

5. Evaluation des performances des services vétérinaires publics

Contrairement à la théorie économique selon laquelle le secteur public est le moyen le plus indiqué de prestation de nombreux services vétérinaires, d'aucuns pensent que l'Etat a fait un si mauvais travail qu'il vaut mieux laisser au secteur privé le soin d'assurer ces «services publics», même si cela signifie qu'ils seront rendus à un niveau «économique sous optimal » (Léonard, 1993). Ces arguments impliquent que l'Etat a universellement échoué dans la prestation de services vétérinaires et méconnaissent le fait qu'il y a des possibilités d'améliorer les performances du secteur public.

Cette partie fait une évaluation critique de la prestation de services vétérinaires de l'Etat. Elle commence par un examen de quelques-unes des forces historiques qui ont contribué au niveau actuel d'implication de l'Etat dans la prestation de services vétérinaires. Ensuite, elle décrit les forces et les faiblesses relatives de l'Etat dans la prestation de différents types de services vétérinaires. Elle évalue, au besoin, l'impact des mesures de réforme sur la qualité de ces services.

5.1 Forces historiques ayant façonné les services vétérinaires publics contemporains

Les premiers services vétérinaires du monde anglophone furent souvent créés par l'armée britannique (West, 1961), lorsqu'il fallait des vétérinaires pour protéger la santé de la cavalerie et des chevaux de somme contre les maladies. Les services de l'armée ont été décrits en Afrique du Sud dès 1795 (Wilkins, 1961), en Inde en 1799 (Ware, 1961), en Birmanie en 1874 (Rippon, 1961) et au Soudan en 1902 (Jack, 1961).

Les services vétérinaires civils ne sont apparus qu'au tournant du siècle, lorsqu'on s'est rendu compte que les races exotiques qui accompagnaient les colons étaient particulièrement exposées aux maladies indigènes des nouvelles colonies (Henderson, 1986 ; Léonard, 1993). Nombre de colons ont vu les animaux de leurs fermes décimés par les épidémies (Walshe, 1973). Les échanges croissants entre colonies augmentaient par ailleurs les risques d'introduction de maladies nouvelles (Falconer, 1973), donnant plus d'impulsion à la création de services vétérinaires civils.

Les agents coloniaux de santé vétérinaire furent confrontés à des maladies tropicales dont les causes étaient inconnues et pour lesquelles des méthodes de prévention et de traitement n'avaient pas encore été mises au point. En l'absence de vaccins, les services se limitaient à la quarantaine, aux restrictions des importations, au contrôle du mouvement et à l'abattage du cheptel et des réservoirs de la faune sauvage pour empêcher ou contenir la propagation des maladies contagieuses et infectieuses majeures (West, 1961, Thrusfield, 1986, Léonard, 1993). Simultanément, des instituts de recherche furent créés pour étudier les causes, le traitement et la prévention de ces maladies.

Etant donné les externalités liées aux maladies infectieuses comme la peste bovine et les caractéristiques de «bien public» des services de recherche et de quarantaine, ces rôles paraissent entièrement conformes à ceux définis par la théorie économique ébauchée dans la partie 3.

Les premiers services vétérinaires publics obtinrent un certain nombre de succès. De strictes mesures de quarantaine permirent de mettre certains pays à l'abri de grandes épizooties (Marshall, 1960). Le développement de technologies de lutte contre les maladies, comme le

vaccin sûr et effectif atténué de la peste bovine en 1927, devaient permettre de maîtriser nombre de fléaux du cheptel (Provost, 1991). En même temps, de meilleurs vaccins rehaussèrent la confiance des éleveurs dans la médecine vétérinaire, laquelle pour sa part facilita les campagnes de lutte (Beaton, 1959).

Dans le sillage de ces réalisations initiales, les services commencèrent à tourner leur attention vers des programmes susceptibles d'améliorer la productivité de l'élevage et de relever les normes d'hygiène alimentaire et de santé publique.

Les services élargir leur domaine de compétence pour y inclure des services comme:

- La dispensation de traitements cliniques à tous les éleveurs, indépendamment de leur niveau de richesse ou de leur emplacement ;
- la production et la distribution de vaccins ;
- les laboratoires de diagnostic dans les zones d'élevage ;
- la recherche et la vulgarisation de l'élevage et de la santé animale ;
- la lutte contre les maladies non épidémiques ;
- l'inspection de la viande, l'hygiène alimentaire et la santé publique ;
- Les programmes d'amélioration des races à l'aide de taureaux importés et d'insémination artificielle.

Ces fondements des services vétérinaires publics modernes furent transmis aux gouvernements des nouveaux Etats à l'indépendance et ils continuent de dicter la gamme de services à assurer (tableau 6, page 23). A l'exception de la production de médicaments, l'Etat conserve un rôle important dans la plupart des types de services vétérinaires.

5.2 Qualité des services assurés par l'Etat

De nombreuses allégations ont fait état de l'incapacité de l'Etat d'assurer des services adéquats aux petits éleveurs (Umali et al., 1992 ; Anteneh, 1984 a ; CTA, 1987 ; de Haan et Nissen, 1985 ; Walshe, 1988 ; Cheneau 1985 ; de Haan et Bekure, 1991, Huhn, 1991 ; Provost, 1991 ; Grandin et al., 1991 ; Williams, 1989), en particulier en Afrique au sud du Sahara.

5.2.1 Impact

Dans certains cas, la dégradation des services vétérinaires de l'Etat a été associée au ralentissement de l'activité du secteur de l'élevage. En Ouganda, une baisse de 30% de la population de cheptel entre 1985 et 1990 a été attribuée en partie à l'incapacité des services vétérinaires publics d'endiguer les épidémies (Umali et al., 1994b). Plus généralement, toutefois, les assertions faisant état de performances insuffisantes n'ont été étayées par des preuves d'une baisse de la productivité.

Les allégations très répandues d'échec sont examinées avec plus de détail par l'étude du bilan des réalisations en matière de prestation de différents types de services vétérinaires regroupés ici de (i) à (v), selon leurs propriétés économiques particulières et par l'examen de l'impact des mesures de réforme visant à améliorer les performances de l'Etat.

- (i) Intervention clinique, distribution de médicaments et de vaccins, soutien au diagnostic.

Les services vétérinaires cliniques, la distribution de médicaments et de vaccins ainsi que le soutien au diagnostic sont considérés comme des biens privés. Dans beaucoup de pays, les économies d'échelle et les considérations d'équité ont conduit l'Etat à en assumer la responsabilité leur prestation au secteur des petits exploitants ruraux. Malgré l'engagement de l'Etat, on soutient que de nombreux exploitants n'ont pas accès aux conseils de santé animale ou aux médicaments vétérinaires (Léonard, 1985, Khan et al., 1993 ; Swift et al., 1990, de Haan et Nissen, 1985).

Les mesures d'amélioration des services publics comprennent :

- a) La sous-traitance du travail gouvernemental à des praticiens privés (FAO, 1992a ; Léonard, 1993 ; de Haan et Umali, 1992) ;
 - b) Les subventions aux cliniques privées (Odéyémi, 1994a), et
 - c) L'utilisation des para-vétérinaires (encadré 4) (Léonard, 1993, Juengling, et al., 1993, Bamhare, 1992).
- *Au Royaume Uni, le gouvernement subventionne les praticiens privés des zones reculées d'Ecosse dans le cadre du Programme des Hauts Plateaux et des Iles. Il a été démontré que ces programmes de subvention des activités de vétérinaires privés sont plus rentables que de maintenir dans pareilles zones un personnel vétérinaire public employé à plein temps (Odéyémi, 1994a).*
 - *En Thaïlande, les services vétérinaires publics ont formé plus de 20.000 «keymen» de village (des para-vétérinaires) pour la prestation de services de santé destinés aux animaux des villages. Ces services emploient aujourd'hui sept fois plus de «keymen» que de vétérinaires et ils sont en mesure de couvrir un plus grand nombre d'éleveurs (Juengling et al., 1993).*

Encadré 4 Para-vétérinaires

Les para-vétérinaires sont des membres de la communauté ayant acquis des notions de soins de santé animale. Ils vivent localement, n'ont pas besoin de moyens de transport et leurs attentes en revenu sont inférieures à celles des vétérinaires professionnels. Ils sont donc capables de fournir certains services cliniques à un coût beaucoup moins élevé que les services comparables rendus par des vétérinaires professionnels. Contrairement aux travailleurs en provenance des villes ou de contextes culturels différents, les para-vétérinaires s'expriment dans la langue locale, connaissent les propriétaires de bétail et le système ethno-vétérinaire, et sont beaucoup plus accessibles que les services d'élevage formels (Grandin et al., 1991 ; Almond, 1991, Peters, 1993). Ils sont habituellement capables de gagner la confiance des exploitants plus aisément que les étrangers, surtout lorsqu'ils ont été choisis par la communauté locale (Mc Corkle et Ojha, 1993). L'emploi de para-vétérinaires peut accroître de façon sensible l'offre de médicaments et de vaccins aux régions rurales qui, le cas échéant, n'auraient pas pu bénéficier de services vétérinaires.

- (ii) Lutte contre les maladies avec externalités et services de quarantaine.

Les services sujets aux externalités relèvent habituellement du domaine de l'intervention de l'Etat, pour s'assurer qu'ils seront assurés à un niveau économique optimum. Les services vétérinaires publics se sont d'ordinaire engagés à lutter contre les maladies avec externalités

positives ou négatives. La vaccination, la lutte et les restrictions du mouvement des vecteurs par l'utilisation des services de quarantaine constituent trois moyens employés couramment pour lutter contre les maladies à externalités.

Malgré la perception largement répandue quant à l'inefficacité des services publics, certains paraissent avoir gardé la capacité de maîtriser les maladies avec externalités. Le Kenya et la Tanzanie, par exemple, ont effectivement agi lorsque la peste bovine s'est déclarée dans la première moitié des années 80 (Cheneau, 1985 ; Rossitér et al., 1987 ; Wamwayi et al., 1992).

Le dépistage à un stade précoce et la prévention d'une maladie épizootique est économiquement plus efficace qu'une lutte subséquente contre l'infection. Une surveillance effective des maladies est par conséquent indispensable si les services vétérinaires d'Etat veulent accomplir cette tâche importante. On peut renforcer la capacité de détection d'une maladie en mettant davantage l'accent sur un dépistage à un stade précoce, grâce à des informations fournies par les para-vétérinaires (Zessin et Carpenter, 1985 ; Sollod et Stem, 1991) et en accordant une attention marquée au dépistage des maladies potentiellement dévastatrices, à savoir à très grandes externalités (Holden, 1994).

- *En Indonésie deux seulement des treize maladies notifiables avaient des externalités suffisamment importantes pour justifier l'intervention nationale de l'Etat. La liste des maladies a été rationalisée de manière à concentrer les ressources sur moins de maladies.*

La lutte contre les maladies infectieuses par l'usage de campagnes de vaccination représente un autre domaine où les services vétérinaires publics sont parvenus à un certain degré de succès (Schwabe, 1982). Des services vétérinaires à un stade précoce ont permis d'éradiquer un certain nombre de maladies et de réduire considérablement l'impact des autres.

- *En Gambie, les ravages causés par la peste bovine ont été maîtrisés et la population nationale de bétail qui s'était effondrée à 35.000 têtes en 1931, comptait 70.000 têtes en 1943. Un administrateur colonial de l'époque fit cette remarque : «on a rarement su mieux dépenser de l'argent qu'en menant cette campagne et en créant un département vétérinaire en Gambie. (Sir Kenneth Black Burne, cité dans Walshe, 1973).*
- *La fièvre aphteuse a été éradiquée en Indonésie, au Mexique, dans toute l'Amérique Centrale, au Chili et dans quelques autres pays plus petits d'Amérique Latine (Jarvis, 1991).*
- *Beaucoup de pays ont réussi à éradiquer la brucellose et la tuberculose bovines, tout en évitant leur résurgence (Bazeley, 1993).*

Dans certains pays, les programmes de lutte contre les maladies n'ont peut-être pas eu l'effet escompté, parce que les politiques avaient un parti pris pour :

- **Les maladies du cheptel exotique** appartenant à des producteurs commerciaux, par opposition aux contraintes de santé des populations de cheptel indigène (Umali et al., 1992). La babésiose par exemple, une maladie transmise par les tiques, a des effets relativement mineurs sur le cheptel indigène élevé dans les zones endémiques, mais peut causer des pertes importantes parmi les races importées. Elle est contrôlée par l'Etat dans la majorité des pays infectés d'Amérique du Sud, d'Asie et d'Afrique (Tableau 8).

Tableau 8 Politiques de lutte contre les maladies régionales par rapport à des maladies sélectionnées

Région	Fièvre aphteuse		Babésiose		Rage	
	*	**	*	**	*	**
Afrique	56	90	89	59	58	52
Asie	96	96	84	81	68	65
Amér. Du Sud	34	100	84	93	72	83

* Pourcentage de pays de chaque région signalant la présence de maladie.

** Pourcentage de pays de chaque région disposant de programmes de lutte

Source : FAO/OIE /OMS, 1994.

Une attention prioritaire accordée aux maladies spécifiques au secteur commercial ne constitue peut-être pas la meilleure utilisation des ressources de l'Etat dans les pays où la production des petits éleveurs est prédominante.

- **Répondre aux normes de santé internationales pour faciliter les échanges.** La fièvre aphteuse (FA) par exemple, est très infectieuse et beaucoup de pays non infectés protègent le cheptel national en interdisant les importations en provenance de pays infectés. Cette maladie ne représente peut-être pas une grande source de perte pour la production intérieure (Beaton, 1959, Hutabarat et Holden, 1991 ; Anon, 1992b), mais elle peut réduire énormément les exportations. Le Botswana, par exemple, a perdu en 1980 30% de ses recettes prévues à l'exportation parce que la présence de la FA lui interdisait tout accès à certains marchés internationaux (Ellis, 1982).

Tandis que la lutte contre les maladies limitant les échanges peut convenir aux pays qui exportent de grandes quantités de bétail et de produits d'élevage, ces politiques sont d'une importance discutable pour les pays importateurs nets. La plupart des pays d'Asie et d'Afrique exportent des quantités négligeables de produits d'élevage (tableau 9) et pourtant presque tous lutte contre la FA (tableau 8). (Williams, 1989 ; Henderson, 1986 ; Mulvany, 1991 ; Blajan et al., 1987 ; OCDE, 1994).

Tableau 9 Proportion de la production régionale intérieure de bœuf exportée

Asie	Production intér. de boeuf (en tonnes)	Exportations (en tonnes)	Pourcentage de la production totale de boeuf
Asie	8.416.000	176.969	2,0
Amér. du Sud	7.940.000	260.397	3,3
Afrique	3.737.000	183.131	4,9

Source : FAO, 1994a

- **Lutte contre les maladies zoonotiques.** Bien que les maladies qui nuisibles à la santé de l'homme (maladie zoonotique) puisse avoir un effet considérable sur les prix du marché en raison de la crainte des consommateurs de pouvoir contracter ces maladies, les mesures de prévention pour nombre d'entre elles sont prises simplement sur la base de leur impact présumé sur la santé publique. Les programmes dans le cadre des

attributions de la santé vétérinaire publique sont souvent entrepris sans faire mention de l'impact relatif des risques de santé publique par-delà le secteur de l'élevage.

Nombre de services publics reconnaissent aujourd'hui qu'il n'est plus acceptable pour les administrations vétérinaires d'ériquer une maladie tout simplement parce qu'elle est présente (Blajan et al., 1987). Des efforts d'amélioration de l'impact des programmes de lutte contre les maladies ont été consentis en utilisant des outils économiques et épidémiologiques permettant de mieux cibler les ressources (Morris et Leidl, 1993 ; FAO, 1990a, OIE, 1987). L'analyse des coûts-avantages ne peut toutefois en améliorer l'efficacité que s'il existe des données suffisantes sur la qualité pour étayer une analyse économique constructive.

Dans certains cas, la capacité de mise en œuvre de l'Etat de programmes de vaccination est insuffisante pour couvrir un nombre suffisant de têtes de bétail et obtenir une immunité à grande échelle (Umali et al., 1992, Zessin et Carpenter, 1985).

- *Au Bangladesh, certains vaccins sont fournis gratuitement par le gouvernement. L'élevage nécessite habituellement plus d'une vaccination. Beaucoup de ménages n'amènent pas leurs bêtes une seconde fois et il est fréquent que les vaccinateurs ne maintiennent pas le programme régulier de vaccination. Il s'ensuit que nombre d'animaux «vaccinés» ne sont pas immunisés et le programme gouvernemental n'a pas réussi à avoir un impact sur la lutte contre les maladies (Khan et al., 1991). On peut renforcer l'activité en laissant le secteur privé sous-traiter les programmes de vaccination.*
- *En Bolivie et au Chili, les services publics utilisent des entrepreneurs du secteur privé pour achever les campagnes contre la fièvre aphteuse (FAO, 1992 a).*
- *Au Maroc, la sous-traitance des programmes de vaccination par des praticiens privés a réduit de 34% les coûts de vaccination, a accru la proportion de bêtes vaccinées de 52% au titre des programmes du secteur public, à 66% pour les projets faisant intervenir le secteur privé. Cette mesure a également dégagé une source appréciable de revenu pour les praticiens privés qui, le cas échéant, n'auraient peut-être pas eu la possibilité de continuer à exercer leur métier (de Haan et Umali, 1992).*

D'aucuns prétendent que l'Etat ne peut pas toujours être sûr que le secteur privé mènera à bien les programmes de vaccination, bien que, hypothétiquement, la fidélité de l'exécution puisse être vérifiée par des certificats de vaccination délivrés au fur et à mesure des tâches accomplies ainsi que par l'inspection des reçus de vaccination.

Des paravétérinaires sont fréquemment utilisés pour augmenter la couverture des programmes de vaccination.

- *Les expériences vécues au Tchad montrent que des programmes de para-vétérinaires ont amélioré les programmes gouvernementaux de vaccination et que le nombre d'épidémies (peste bovine et anthrax, par exemple) a considérablement diminué (Peters, 1993).*

(iii) Recherche et vulgarisation

La recherche et la vulgarisation sont des services qui, dans certaines circonstances, peuvent être classés comme des «biens publics» et qui sont normalement assurés par l'Etat. Les services de recherche et de vulgarisation servent couramment à assurer un développement équitable.

Les premiers résultats des services vétérinaires publics dans la lutte contre les maladies ont surtout été rendus possibles par les réussites de la recherche qui a abouti à la découverte et à la production de nouveaux médicaments et vaccins destinés à la prévention et au traitement de maladies animales (Beaton, 1959 ; Nissen, 1983). L'argument veut que, depuis une date récente, ces services penchent vers les besoins des exploitations commerciales, sans se donner la peine de s'attaquer aux contraintes de production des petits exploitants auxquels ont droit pourtant le plus gros volume de produits d'élevage en Asie et en Afrique (McIntire et al., 1992 ; Winrock, 1992 ; Sims et Léonard, 1990).

Encadré 5 : Limites de la planification centralisée

La planification centralisée fait un bon usage de rares ressources techniques et convient particulièrement à la lutte et à la prévention d'une épidémie qui nécessite une gestion coordonnée reposant sur le principe hiérarchique. Comme le constate Chambers (1992), «des solutions normalisées exigent des programmes normalisés et sont mieux assurées par des structures centralisées». Un argument bien illustré par les premiers succès des services publics dans l'éradication des maladies. Cependant une approche différente est requise lorsque les services d'élevage tentent de répondre aux besoins des petits éleveurs.

Les systèmes de production des petits exploitants sont spécialement complexes, variés, et comportent des risques. Ils exigent par conséquent divers choix leur permettant d'exploiter un écosystème varié et imprévisible (Chambers, 1993 ; Scones et Graham, 1994).

Les procédures de planification centralisée peuvent avoir des difficultés à s'accommoder des nombreux et différents besoins d'une communauté d'exploitant diversifiée. Les programmes élaborés sont incapables de réagir aux variations spatiales et temporelles des exigences de l'élevage.

Les services ne sont pas tous appropriés à une décentralisation ; les services d'élevage doivent garder une capacité centrale de prestation de services tels que la quarantaine et la législation des médicaments qui soient avantageuses pour la nation entière (FAO, 1991a) ; mais là où les programmes de vulgarisation et de recherche ont été décentralisés, on s'est aperçu qu'une plus grande proximité des planificateurs des fermiers a débouché sur des programmes ayant des effets plus tangibles sur la production, par rapport aux programmes planifiés centralement (Bazeley, 1993).

5.2.2 Coût

Il n'y a guère de preuves servant de base à une évaluation des coûts de prestation des services publics. Nombreux sont ceux qui estiment que ces coûts sont probablement élevés parce que les frais en personnel absorbent un montant disproportionné du budget (Anteneh, 1995a). Les Etats d'Afrique de l'Est et de l'Ouest, par exemple, dépensent moins de 15% de leur budget pour les frais de fonctionnement (de Haan et Hissen, 1985 ; Tber, 1995). Anteneh (1991) soutient que si les budgets opérationnels sont modestes, alors le personnel est payé pour rendre peu de services ou pas du tout, dans ce cas, les coûts unitaires de prestation seront énormément élevés. Toutefois ces coûts doivent être résorbés par les avantages acquis par les grandes économies d'échelle que les services publics peuvent faire obtenir. A condition que les fonds soient disponibles, des campagnes vétérinaires à grande échelle ou des services nationaux de surveillance de maladies peuvent bénéficier à un nombre élevé d'exploitants à un coût par producteur relativement bas, en comparaison avec des initiatives de moindre envergure parrainées par le privé.

5.2.3 Viabilité financière

Il a été soutenu que le manque de fonds est l'une des causes profondes de l'incapacité de l'Etat (encadré 6). La viabilité financière est donc devenue affirmée une question essentielle régissant la prestation fructueuse des services publics. Théoriquement, les services vétérinaires publics sont financés par des revenus fiscaux. Dans certains pays, des impôts frappent directement l'élevage ; en Afrique sub-saharienne par exemple, les impôts prélevés sur le cheptel représentaient en moyenne 33% des budgets de l'élevage dans les années 70 (Anteneh, 1991). Les services devraient être financièrement viables, sous réserve qu'ils soient en mesure d'adapter leurs activités (et partant les besoins en financement) conformément aux revenus fiscaux.

Encadré 6 Crise de financement de services vétérinaires publics

La récession mondiale des années 70 et 80 et les dettes qui en ont résulté pour les pays en développement ont conduit à des politiques d'ajustement structurel préconisant des réductions brutales des dépenses gouvernementales sur les services financés par l'Etat (Léonard, 1993). Les services vétérinaires ne pouvaient plus se permettre d'assurer le genre et la qualité de services qu'ils avaient rendu dans le passé ; bien que confrontés à des budgets en baisse, ils se montrèrent réticents à réduire le degré de leurs responsabilités ou le nombre de leurs fonctionnaires. La politique couramment observée de garantie de l'emploi des vétérinaires nouvellement diplômés (le Haan et Nissen, 1986) signifiait qu'on chercha plutôt à réaliser des économies par une réduction des budgets de fonctionnement, tout en gardant, voire étoffant, les effectifs existants (Anteneh, 1991 ; Winrock, 1992 ; Léonard, 1993 ; Carruthers, 1985).

C'est cette réduction des budgets de fonctionnement qui, dit-on, a donné lieu à la baisse d'efficacité (Anteneh, 1985a ; CTA, 1987). Les symptômes d'une crise de financement se manifestaient par des pénuries de médicaments, le manque de moyens de transport et un équipement mal entretenu (Anteneh, 1991). Des médicaments n'étaient plus disponibles pour le traitement. Le personnel, ayant moins de travail à faire, restait assis dans les bureaux, disposé mais incapable de travailler (FAO, 1991a). Le moral était bas et l'efficacité se détériora davantage (Odéyemi, dans la presse ; Moris, 1991 ; CTA, 1987). Des maladies jadis quasiment éradiquées comme la peste bovine, réapparurent en Afrique et firent des ravages.

Encadré 7 Histoire du soutien des donateurs

Des services fournis par l'Etat sont considérés comme le principal catalyseur de développement. Stimulés par les ressources générées par des exportations prospères de produits naturels (Odeyemi, sous presse) et le soutien de donateurs, les services vétérinaires connurent une rapide expansion durant l'ère de la décolonisation. (Winrock, 1992). Le budget de recherche nationale dans 42 Etats au sud du Sahara augmenta de 149,5 millions de \$ US en 1961-65 à 372,3 millions de \$US en 1981-85 ; de 1981 à 85, 29% des chercheurs étaient des expatriés (Winrock, 1992 ; Pardey et al., 1991). Les effectifs et le nombre des installations augmentèrent aussi. En Afrique sub-saharienne, par exemple, le nombre de vétérinaires passa de 2.500 en 1964 à 42.000 deux décades plus tard (Odéyemi, sous presse) ; les personnels de recherche passèrent de 1.323 à 4.941 (Pardey et al., 1991), les facultés vétérinaires de 3 à 28 en deux décennies d'indépendance (Odéyemi, sous presse).

Cette expansion causa des fardeaux budgétaires que les systèmes existants de taxation ne pouvaient alléger. Dans l'examen de l'agriculture animale d'Afrique au sud du Sahara, Win rock (1992) prévoit que même lorsque les indices de croissance économique et sectorielle augmentent, la plupart des gouvernements ne pourront pas se permettre les effectifs qu'ils emploient actuellement dans les services d vulgarisation, de santé animale et d'autres services de soutien (Win rock, 1992).

Dans de nombreux pays, les services d'Etat dépendaient de plus en plus de fonds consentis par des

donateurs, et qui, de 1981 à 85, atteignaient 35% des dépenses totales engagées dans la recherche en Afrique sub-saharienne (Pardey et al., 1991 ; Lele et Goldsmith, 1989). En Afrique de l'Ouest le soutien des donateurs représentait 34% du budget de l'élevage national (Anteneh, 1991). L'abondance de l'aide consentie par les donateurs eut pour effet de décourager tout effort gouvernemental de financement des services par la taxation. Sans compter que les services vétérinaires d'Etat devenus vulnérables aux palinodies des donateurs.

La stabilisation des finances a, cependant, été mise en danger par :

- Le soutien des bailleurs de fonds a découragé toute incitation à collecter un revenu fiscal a permis aux services de s'étendre au-delà d'un niveau qui puisse être soutenu par les revenus intérieurs (Blarcom et al., 1993). Lorsque que le financement des bailleurs de fonds s'est arrêté, ces services ont connu des crises financières (encadré 7).
- Une politique de recrutement automatique de vétérinaires diplômés qui a abouti à une augmentation des effectifs et grevé le budget de fonctionnement (de Haan et Nissen, 1985) et à une baisse des salaires réels qui a démoralisé le personnel, le rendant inefficace (Blarcom et al., 1993).
- Une politique nationale tendant à pratiquer la discrimination contre le secteur de l'élevage dans l'allocation des finances centrales. Dans les Etats du Sahel au sud du Sahara, les services d'élevage ne reçoivent pas une allocation proportionnelle à la contribution de ce sous-secteur au PIB (de Haan et Nissen, 1985 ; Anteneh, 1991).
- Les fluctuations de la croissance nationale

De nombreux services se trouveraient dans une crise financière (Antholt, 1994), bien que, de l'avis de certains, le problème est dû résider plutôt à une mauvaise répartition qu'à l'insuffisance des montants (Blarcom et al., 1993).

Des programmes de récupération des dépenses représentent un moyen de faciliter la viabilité financière avec prise en charge de certains ou de tous les coûts des services par producteurs. Les services deviennent alors moins vulnérables aux fluctuations du budget (Anteneh, 1991) et l'introduction d'incitations tirées par le marché en améliore l'efficacité (Blarcom et al., 1993).

- *Au Royaume-Uni, le service de Développement et de Conseils agricoles (ADAS) financé par le gouvernement a commencé avec succès à faire payer les services de vulgarisation. En l'espace de quatre ans, 30% des coûts étaient amortis par ces paiements (Ingram, 1992).*

Les expériences faites en Afrique subsaharienne indiquent que les mesures de récupération des dépenses ne peuvent en fait contribuer qu'à une petite partie (2 à 5%) du budget de l'élevage (Tber, 1995). Dans certains cas les programmes d'amortissement ont échoué, parce que les services vétérinaires étaient obligés de verser au trésor les recettes obtenues, décourageant par là même toute incitation à faire payer des charges (de Haan et bekure, 1991 ; CTA, 1987).

5.2.4 Couverture

Le principal avantage des services publics réside dans leur capacité de servir un grand nombre d'exploitants. Certains services, tels que la surveillance des maladies et la quarantaine,

bénéficieront à tout le secteur de l'élevage. La lutte contre les maladies endémiques, la recherche et la vulgarisation peuvent avoir de même des avantages considérables.

L'Etat peut aussi choisir de cibler certains services pour des couches particulières de la population. Les services de «bien privé», comme les soins de santé cliniques, peuvent être assurés par l'Etat dans les régions rurales où les économies d'échelle découragent l'activité du secteur privé. Là où les considérations d'équité sont importantes, l'Etat peut rendre certains services aux éléments défavorisés du secteur d'élevage.

En pratique, les programmes de lutte contre les maladies, la prestation de services cliniques et de médicaments vétérinaires, la recherche et la vulgarisation tendent à favoriser plutôt les exploitants commerciaux (Anteneh, 1991 ; Winrock, 1992 ; Antholt, 1994 ; Sims et Léonard, 1990 ; Merrill – Sands et Colion, 1993 ; Khan et al., 1993 ; Léonard, 1985) ou les groupes d'intérêts particuliers comme les propriétaires de ranchs ou de grandes fermes laitières (Umali et al., 1992). Les exploitants commerciaux peuvent être plus faciles d'accès et davantage enclins à adopter les technologies nouvelles que les petits producteurs isolés et en tant que tels donnent un plus grand «rendement» aux investissements publics que le secteur des petits exploitants. Toujours est-il que pour les services où l'intervention de l'Etat est justifiable sur la base de considérations d'équité, un parti pris contre les fermiers plus pauvres est, de toute évidence, contre-productif.

Les services vétérinaires publics peuvent remédier à cette politique partielle en donnant une place très importante à la pauvreté dans la conception et la prestation des services. La décentralisation et une planification priviulégiant les initiatives partant de la base peut également garantir que les services publics sont orientés vers les besoins des petits producteurs.

- *La politique gouvernementale de l'Indonésie consiste à utiliser les services publics comme moyen d'alléger la pauvreté. Les services vétérinaires publics sont en train d'être décentralisés et des procédures de planification participative sont adoptées pour s'assurer que les services financés par l'Etat répondent aux besoins des membres plus pauvres de la communauté d'éleveurs (ODA, 1992).*

6. Le troisième Secteur

L'examen de la théorie économique (partie 3) conclut que les propriétés économiques de la plupart des services vétérinaires sont telles que, dans certaines circonstances, l'intervention publique est requise pour leur assurer une prestation économique optimale. Toutefois, cette analyse n'a pas pu reconnaître l'existence du «3^{ème} secteur» qui avec sa capacité d'offrir des «biens collectifs» et de réaliser des économies d'échelle, pourrait théoriquement assurer certains services qui pourraient le cas échéant être considérés comme étant du ressort exclusif de l'Etat.

Cette partie examine le rôle du troisième secteur dans la prestation de différents types de services vétérinaires et évalue la qualité des services qu'il rend. Elle fait la distinction entre les services assurés par des organisations d'adhérents (MO) et ceux fournis par des organisations de non adhérents (NMO).

6.1 Evaluation des performances des organisations d'adhérents

Les organisations d'adhérents comprennent les associations de producteurs, les coopératives et les organisations communautaire. Contrairement aux organisations de non adhérents, elles sont financées et gérées par leurs adhérents. Les associations/coopératives de producteurs de cheptel sont souvent liées à la commercialisation des produits laitiers. L'exemple le plus connu est celui de la coopération laitière «Anand Model» en Inde qui consitit la base d'un programme national de production et de commercialisation de lait dénommé «Opération Flood» (Banerjee, 1994). Des coopératives similaires ont été créées au Bangladesh (Ali et Saha, 1980) ; en Indonésie (Uotila et Dhanapala, 1994 ; et au Kenya (de Haan et Bekure, 1991). D'autres coopératives laitières d'un modèle différent ont été créées dans plusieurs pays d'Amérique Latine (Jarvis, 1986 ; Umal et al., 1992).

Au nombre des associations de producteurs qui ne s'occupent pas exclusivement de production laitière on peut mentionner les associations pastorales de Mongolie (FAO, 1991b), la FNEC en République Centrafricaine (Umali et al., 1992), la coopérative de propriétaires de cheptel au Zaïre (RDC) qui fournit des médicaments vétérinaires (Cheneau, 1985), les associations paysannes d'Ethiopie (de Haan et Bekuse, 1991), l'AOCACH en Equateur qui a formé des paravétérinaires parmi ses membres (Bebbington, 1989), et les associations de producteurs philippins (Tomboc et Reyes, 1993) qui fournissent des médicaments vétérinaires.

6.1.1 Rôles

Les types de services vétérinaires rendus par les organisations d'adhérents sont résumés sur le tableau 10 (page 48).

Les organisations d'adhérents sont en mesure d'assurer suffisamment d'économies d'échelle pour offrir des intrants comme les services de cliniques vétérinaires, les médicaments et les services de diagnostic aux producteurs qui sont relativement chers à servir.

- *L'Union laitière Anand est une coopérative indienne de commercialisation de lait, organisée à l'origine par un groupe de producteurs afin d'obtenir un meilleur prix du lait et l'accès au marché de Bombay (Mumbai). A l'heure actuelle, la coopérative,*

outre la collecte et la commercialisation du lait, assure des services de soins de santé vétérinaires, ainsi que des programmes de formation pour ses membres.

Certaines associations assurent également des services tels que la recherche et la vulgarisation.

- *Les coopératives laitières en Indonésie assurent des services de santé vétérinaires et d'insémination artificielle aux producteurs membres. Par ailleurs, elles offrent des services de vulgarisation couvrant la nutrition et l'alimentation des animaux (Uotila et Dhanapala, 1994). Plus récemment, elles ont étendu leurs activités de manière à y inclure un service de suivi de la santé et de la production des troupeaux à leurs adhérents. Ce programme dispense des conseils aux personnes et aux groupes sur les moyens d'améliorer les rendements, par exemple, par le biais d'une meilleure gestion de la reproduction.*
- *SANCOR, une coopérative laitière d'Argentine, fut créée à l'origine pour donner des conseils de vulgarisation à ses adhérents, quoiqu'elle assure aujourd'hui d'autres services, comme l'insémination artificielle (Umali et al., 1992).*

Tableau 10 Résumé de services assurés pas les organisations d'adhérents

Nom	Pays	Décrits par	Service clinique	Distribution de médicaments/vaccins	Lutte contre de maladies à externalités	Vulgarisation	Soutien diagnostic	Recherche
Clinique de village	Inde	Wade, 1988	Oui					
Coopérative laitière Anand	Inde	Bannerjee, 1994	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Associations/pastorales	Mongalie	FAO, 1991b	Oui		Oui			
FNEC	Centrafrique	Umali et al., 1992	Oui	Oui	Oui			
Coopérative laitière Limuru	Kenya	De Haan/Bekure, 1991	Oui	Oui	Oui			
Coopératives laitières	Bengladesh	Ali et Saha, 1980	Oui	Oui		Oui		
Assoc d'éleveurs de cheptel de San Francisco	Philippines	Tomboc et Reyes 1993	Oui	Oui				
AOCACH	Equateur	Bebbington, 1989	Oui			Oui		
Coopératives laitières	Indonésie	Uotila et Dhanapala 1994	Oui			Oui		
Coopératives laitières	Pérou	Claxton et al., 1993	Oui				Oui	
Associations paysannes	Ethiopie	De Haan et Bekure 1991	Oui	Oui		Oui		
UCASAU	Equateur	Bebbington, 1991	Oui					
Coopératives de propriétaires de cheptel	Zaire (RDC)	Cheneau, 1985		Oui				
Lutte communautaire contre la mouche tsé-tsé	Kenya	Otiéno et Dransfield 1990						
Lutte communautaire contre la mouche tsé-tsé	Zaire (RDC)	Gouteux et al., 1989						
CREA	Amér. Latine	Jarvis, 1986						
SANCOR, coopérative laitière	Argentine	Umali et al., 1992						

Pourvu que les conséquences de la lutte ou de l'infection ne dépassent pas le cercle des membres de l'association, les associations sont alors connues pour avoir maîtrisé des maladies avec externalités. Certaines coopératives fournissent des installations de bains antiparasitaires pour une protection contre les tiques, ou entreprennent des programmes de vaccination habituellement considérés comme du ressort exclusif de l'Etat.

- *Au Kenya, des associations communautaires d'entraide ou «Harambés» ont fourni (entre autres) des installations de bains antiparasitaires pour protéger le bétail contre les tiques (Léonard, 1987 ; Ngau, 1987) et des cages de contention (Ngau, 1987).*
- *Les associations communautaires sont parfois créées dans le seul but de lutter contre une maladie avec externalités, comme la lutte contre la mouche tsé-tsé par l'utilisation de pièges ou de cibles imprégnées d'insecticide (exemple: Dransfield et al., 1991 ; Okoth et al., 1991 ; Laviessière et al. : 1989, Gouteux et al., 1989).*

6.1.2 Impact

Les associations et coopératives de producteurs représentent un moyen d'assurer une gamme de services vétérinaires aux membres dans des zones qui, autrement, ne pourraient pas bénéficier de tels services (Léonard, 1993 ; Umali et al., 1992 ; Ali et Saha, 1980 ; Dransfield et al., 1991 ; Tomboc et Reyes, 1993 ; De Haan et Bekure, 1991). Il est par conséquent présumé que la production en a probablement bénéficiée.

- *La Fédération nationale des propriétaires centrafricains de cheptel (FNEC), en République centrafricaine, est souvent citée comme un exemple d'association ayant effectivement fourni des médicaments et des vaccins à un grand nombre de producteurs qui, auparavant, n'avaient pas la possibilité de s'en procurer par l'intermédiaire des services publics (De Haan et Bekure, 1991).*
- *Les associations communautaires créées pour combattre la mouche tsé-tsé ont réussi à abaisser les niveaux d'infection dans leurs zones par l'utilisation de pièges (Dransfield et al., 1991).*

Dans certains cas, les coopératives ont eu d'heureux effets sur la production. A titre d'exemple :

- *Les rendements de lait des membres des coopératives laitières étaient supérieurs à ceux des non adhérents (Umali et al., 1992).*

Du fait que l'adhésion aux associations et aux coopératives dicte le genre de services assurés, il y a des chances que ces services correspondent aux besoins des éleveurs, ce qui se traduira par un meilleur impact sur la production – par rapport à ceux assurés sous le contrôle d'un gouvernement centralisé qui est moins conscient des contraintes essentielles de production auxquelles sont confrontés les éleveurs.

Les organisations d'éleveurs peuvent toutefois manquer de ressources professionnelles, ce qui peut faire baisser l'efficacité de leur travail (Bebbington, 1989, Umali et al., 1992). Les programmes d'initiatives communautaires de lutte contre les maladies, par exemple, se sont soldés par un échec en raison de connaissances inadéquates. Donc, quand bien même les groupes

communautaires kényans se seraient montrés capables de financer la construction de bassins pour bains antiparasitaires (protection contre les tiques), il leur manquer les connaissances techniques pour en assurer le fonctionnement (Léonard, 1987).

Par ailleurs, les associations se sont trouvées en difficulté lorsqu'elles ont été incapables d'exercer des pouvoirs d'exclusion. Comme conséquence, toute la population vivant dans une région a bénéficié des prestations de services de l'association. Une telle situation s'est avérée spécialement problématique dans les programmes de lutte contre la mouche tsé-tsé gérés par les communautés. (Echessah et al., sous presse ; Swallow et Woudyalew, 1994).

6.1.3 Coût

Les associations et coopératives sont capables d'assurer des économies d'échelle qui devraient réduire les coûts de prestation. Elles sont également censées être en mesure de réduire les coûts des prestations des biens publics tels que la recherche et la vulgarisation en assortissant leur prestation de traitements vétérinaires. Dans certains cas, la coopération a permis d'utiliser de formes bon marché de technologie de lutte contre les maladies.

- *Les associations communautaires peuvent être utilisées pour lutter contre la mouche tsé-tsé par l'utilisation de pièges. Ces pièges gérés par la communauté sont moins honoréteux que les autres options à base de médicament administré individuellement. En coopérant, les exploitants sont capables de réduire le coût de la lutte contre une maladie (ODA/KETRI, 1991).*

Les données font défaut cependant pour étayer ces hypothèses. Il n'est donc pas évident que les coûts de prestation soient inférieurs à ceux des services comparables rendus par l'Etat.

6.1.4 Viabilité financière

Les associations ont un net avantage : leur capacité de financer un éventail de services grâce aux cotisations de leurs membres ; des prélèvements sur les ventes des produits (comme le lait) ou des droits sur des produits comme les médicaments vétérinaires. Les services fournis par des associations doivent par conséquent être entièrement viables sur le plan financier (Umali et al., 1992 ; De Haan, 1993 ; Okoth et al., 1991).

- *Les services vétérinaires rendus aux membres des coopératives laitières «Operation Flood» en Inde sont financés par l'Union des producteurs de lait qui récupère les fonds auprès des sociétés individuelles de lait des villages, par un prélèvement sur le prix payé pour le lait.*
- *Les ventes de médicaments de la FNEC sont entièrement autofinancées (De Haan et Bekure, 1991).*

Cependant, les organisations d'adhérents ne sont pas toutes viables sur le plan financier (Bobbington, 1989). Certaines ont reçu des subventions de l'Etat ou des NMO pour encourager leur création.

- *Nombre d'initiatives communautaires de lutte contre la mouche tsé-tsé dépendent en partie de fonds extérieurs (Dransfield et al., 1991 ; Otieno et Dransfield, 1990 ; Laveissière et al., 1989).*
- *Au Kenya, les «Harambés» communautaires d'entraide reçoivent du gouvernement une somme égale à celle qui est cotisée par la communauté.*
- *En Amérique Latine, aucune des organisations examinées par Bebbington et al. (1993) ne s'autofinçait.*

Certaines communautés ont plus de succès que d'autres en appliquant le paiement des charges et ceci peut donner lieu à des variations dans la qualité des services rendus. Dans le cas du Kenya, la prestation des bains antiparasitaires gérées par les communautés était inégale à cause de la réussite variable de la collecte des charges dans les différentes régions (Léonard, 1987).

6.1.5 Couverture

Les organisations d'adhérents peuvent avoir une taille allant de villages individuels à des programmes à l'échelle nationale (De Haan, 1993).

- *Plus de 60% des éleveurs en République centrafricaine sont des membres qui paient des charges à l'association des producteurs FNEC (Umali et Schwartz, 1994).*

Beaucoup d'associations cependant sont localisées et ne peuvent servir qu'un petit nombre d'exploitants. Ce qui est dû peut-être au fait qu'ils ne peuvent pas rivaliser avec les services publics entièrement subventionnés ou parce que leur capacité d'assurer des services vétérinaires est entravée par la réglementation du gouvernement qui interdit de fournir certains médicaments et vaccins par l'intermédiaire d'opérateurs non gouvernementaux (de Haan et Bekure, 1991).

Les coopératives ont tendance à se constituer dans les régions où leurs activités sont financièrement viables (Ali et Saha, 1980) et peuvent ne pas l'être dans les régions où la production est marginale ou encore dans les régions où les exploitations sont dispersées sur de vastes étendues. L'adhésion à des associations peut être entachée d'un parti pris contre les exploitants plus pauvres (Sims et Léonard, 1990 ; Jarvis, 1986 ; Doornbos et Gertsch, 1994). Certaines associations exigent par exemple des titres de propriété foncière comme condition d'adhésion (Mitra, 1990, cité dans Sims et Léonard, 1990).

- *En Amérique du Sud, les coopératives semblent avoir eu du succès chez les propriétaires d'exploitations plus importantes, mais sont considérées inadaptées aux pauvres (Jarvis, 1986).*

Il existe néanmoins d'autres exemples de coopératives relativement équitables (Ali et Saha, 1980). Ainsi, «Operation Flood» affirme que plus de 70% des membres de sa coopérative laitière sont de petits éleveurs marginaux et des paysans sans terre (Farrington et al., 1993b).

6.2 Evaluation des performances des organisations de non adhérents

Les organisations de non adhérents (NMO), parfois dénommées organisations non gouvernementales, dépendent de dons volontaires consentis par des non bénéficiaires pour maintenir leurs activités. Ces dons représentent un moyen de transférer les ressources d'une couche de la société à une autre et peuvent intervenir soit dans un pays, soit entre des pays. Les NMO peuvent entretenir un agenda politique en plus des fonctions plus charitables de réduction de la pauvreté.

6.2.1 Rôle

Un grand nombre de NMO de par le monde sont engagées dans le secteur de l'élevage, la santé animale en particulier. Les services qu'elles assurent sont résumés sur le tableau 11. L'examen de la littérature révèle que, d'une manière générale, les NMO ont concentré leur attention sur la prestation de services vétérinaires cliniques et la fourniture de produits pharmaceutiques pour l'élevage. Quelques-unes rendent des services de «bien public» comme la recherche et la vulgarisation. La NMO la plus importante de l'Inde, la Fondation agro-industrielle Bharatiya (BAF), produit ses propres vaccins, dispose de son programme de surveillance des maladies et mène d'importantes recherches techniques (Satish et Farrington, 1990).

Nombre de programmes des NMO s'emploient à renforcer les capacités indigènes afin d'assurer des services vétérinaires, soit en formant des paravétérinaires locaux, qui ouvrent ensuite leurs propres cliniques privées (encadré 8), ou en créant des associations capables de financer collectivement la prestation de biens publics (Young, 1993 a)

Endadré 8 La Mission Unie au Népal

De nombreux éleveurs du Népal n'avaient pas accès aux services de soins de santé pour leurs animaux. Répondant aux demandes de soins de santé vétérinaire, la Mission Unie au Népal entreprit de former des agents de santé vétérinaire de villages (VAHW) sur les techniques simples de soins de santé animale. Des VAHW furent désignés par la communauté pour le stage de formation et à la fin de ce stage de courte durée, regagnèrent leur village pour offrir des services de santé au animale, parfois en demandant des paiements pour soigner les animaux des villages voisins. Toute une gamme de maladies qui, le cas échéant, n'auraient pas été soignées, furent traitées et les animaux guéris grâce à la formation des VAHW. (Young et al., 1994)

Les NMO peuvent également s'employer à rehausser les capacités des organisations locales de gérer les technologies nouvelles, de tirer parti des services publics dont elles ont besoin et de négocier avec le secteur commercial (Farrington et al., 1993a)

6.2.2 Impact

Au moyen de l'élaboration de programmes para-vétérinaires et de la création d'associations, certaines NMO se proposent de fournir des services vétérinaires aux éleveurs qui, le cas échéant, n'auraient pas accès aux médicaments et à l'expertise vétérinaires (Grandin et al., 1991).

- *Le programme de technologie intermédiaire au Kenya mis en œuvre des programmes de formation et ouvert des magasins qui vendent des médicaments vétérinaires afin d'élargir l'accès des plus pauvres à au moins une certaine forme de conseils vétérinaires (Grandin et al., 1991).*

En tirant parti des connaissances locales, elles ont été, dans certains cas, plus concluante en ce qui concerne l'introduction de nouveaux concepts de soins de santé que les approches plus classiques (Perezgrovas et al., 1993b).

- *Perezgrovas et al. (1993a) ont conçu un programme de santé et de production animale pour les éleveurs indiens d'ovins du Mexique, fondé sur une compréhension locale des maladies, des traitements indigènes et des calendriers locaux. Ce programme a été de plus en plus utilisé, plutôt que d'être entièrement rejeté comme l'avaient été les tentatives antérieures imposées d'en haut.*

Peu nombreux sont, cependant, ceux à avoir mesuré leur impact sur la production (Farrington et al., 1993a ; Bazeley, 1993).

Tableau 11 Résumé des services assurés par les organisations de non adhérents

Nom	Pays	Décrit par	Service Clinique	Distribution de médicaments et vaccins	Lutte contre les maladies avec externalités	Vulgarisation	Soutien au diagnostic	Recherche
BAIF	Inde	Satish et Farrington, 1990, 1993		Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
FIVDB	Bengladesh	Nahas, 1993	Oui	Oui	Oui	Oui		
BRAC	Bengl.	Mustafa et al. 1993	Oui		Oui	Oui		Oui
Proshika	Bengl.	Khan et al, 1991, 1993	Oui	Oui	Oui	Oui		Oui
Oxfam	Soudan	Almond, 1991	Oui	Oui	Oui			
Oxfam	Tchad	Peters, 1993	Oui	Oui				
Agraria	Chili	Bebbington et al., 1993			Oui			
CESA	Equateur	Farrington et al., 1993a			Oui			
ITDG Elevage de volaille des femmes	Kenya	Grandin et al., 1991			Oui			
ITDG	Kenya	Grandin et al., 1991	Oui	Oui				
Vetaid	Afghanistan	Leyland, 1993	Oui	Oui	Oui			
Wam Eruk	Indonésie	Smith, 1993	Oui	Oui				
Farm Africa	Kenya	Farm Africa, 1992	Oui	Oui				
Fondation Aga Khan	Pakistan	Farrington et al., 1993a						
AHITP	Népal	Stouffer et Ojha, 1993						
Université de Chiapas	Mexique	Perezgrovas et al., 1993a.b						

L'argument des NMO est que leurs programmes sont susceptibles d'avoir des effets plus favorables sur la production que les services publics équivalents parce qu'ils sont lancés pour répondre à des besoins clairement identifiés (Mustafa et al., 1993 ; Mulvany et Njéru, 1993 ; Villet, 1994). Par l'adoption de procédures de planification participatives, les NMO sont en mesure de cibler leurs ressources sur les contraintes les plus préoccupantes perçues. Toujours est-il que, comme le souligne Farrington et al. (1993a), les demandes des éleveurs reposent souvent sur des perspectives à court terme qui peuvent ne pas toujours être viables.

L'impact des programmes des NMO a de fortes chances d'être limité dans les pays où les règlements gouvernementaux interdisent aux vétérinaires et aux paravétérinaires privés d'utiliser certains médicaments et vaccins. Plusieurs programmes paravétérinaires des NMO rapportent que des législations de ce genre limitent l'impact de leur programme (Grandin et al., 1991 ; Khan et al., 1993 ; Mustafa et al., 1993 ; Lewis, 1993 ; Mulvany, 1991 ; Sikana et al., 1992).

- *Au Bangladesh, constate Mustafa et al. (1993) « Quoique le gouvernement semble convaincu de la viabilité de l'approche BRAC de la production de volaille, il faudrait convenir d'un certain nombre de procédures administratives avant que BRAC ne puisse se mettre à l'œuvre en toute quiétude. L'un des domaines étant l'accès aux vaccins, ces derniers étant placés sous le contrôle du gouvernement ».*

Il est peu probable que sans accès aux médicaments et aux vaccins essentiels, les paravétérinaires puissent avoir un impact significatif sur la production (Sikana et al., 1992). Du reste, les NMO peuvent manquer de spécialisations et d'installations pour apporter leur soutien au para-vétérinaires et aux associations. A long terme, les projets nécessiteront un soutien institutionnel et technique que seuls les services vétérinaires publics seront probablement en mesure d'assurer (Young, 1993b).

6.2.3 Coût

Il est souvent allégué que les NMO sont capables de rendre des services à meilleur marché que les autres options publiques (Farrington et al., 1993a ; Satish et Farrington, 1990 ; Bebbington, 1989). Mais en général, ces assertions n'ont pas été étayées par une analyse des coûts.

Les associations peuvent apporter des économies d'échelle qui font baisser les coûts. Le travail accompli par la BAIF en Inde a montré la façon selon laquelle les systèmes de prestation incorporant des vaccinations régulières, des conseils de santé et de nutrition ainsi que le suivi de la descendance peuvent être mis en place avec plus de rentabilité que des services comparables assurés par le gouvernement (Satish et Kumar, 1993).

Nombre de programmes des NMO mettent un accent particulier sur la participation et l'utilisation de systèmes de prestation locaux susceptibles de réduire les coûts de leurs programmes. L'emploi de paravétérinaires en particulier est susceptible de réduire les

coûts de prestation. Mais il n'y a pas de preuves indiquant que ces coûts soient inférieurs à ceux des systèmes gouvernementaux de «paravétérinaires».

6.2.4 Viabilité financière

Bien que les NMO mettent un accent particulier sur la participation financière des bénéficiaires de leurs programmes, la majorité d'entre elles comptent toujours sur des dons obtenus hors de la communauté pour financer leurs activités. Un examen de Riddell et Robinson (1993 cité par Farrington et al., 1993a) conclut que sur les 16 projets étudiés, une douzaine avaient un potentiel limité ou aucun d'être viables sur le plan financier.

Certaines NMO insistent sur le fait que les services sont rendu contre paiement de charges (Almond, 1991 ; Young, 1993a) de manière à assurer la durabilité financière à long terme de ces programmes. Ainsi, au Bangladesh, le travail des paravétérinaires dans l'initiative de volaille BRAC, l'élevage de canards FIVDB et l'élevage de cheptel Proshika est rémunéré par les bénéficiaires de leurs services. Une fois que les charges sont payées, les initiatives développent les éléments d'organisations communautaires ou privées (Farrington et al., 1993a).

Les efforts consentis pour assurer la viabilité sont mitigés. Young (1993b) a passé en revue l'expérience d'un certain nombre de programmes paravétérinaires gérés surtout par des NMO, et rapporte que les services étaient utilisés avec enthousiasme même lorsqu'on faisait payer le prix intégral du marché. D'autres ont connu des difficultés. Parfois les paravétérinaires capables de rester en fonction sont peu nombreux lorsque les subventions sont supprimées (Moktan et al., 1990) et beaucoup d'entre eux continuent de dépendre du soutien financier et technique des NMO (Ibrahim, 1993 ; Bradstock, communication personnelle ; Peters, 1993).

6.2.5 Couverture

Les NMO sont sélectives pour ce qui est de leurs zones d'activité, préférant se concentrer sur les régions reculées où d'autres services ne sont pas disponibles. Leurs programmes sont fréquemment orientés vers les besoins des groupes relativement défavorisés, y compris les femmes et les pauvres (Carney, 1994 ; Khan et al., 1993 ; Nahas, 1993 ; Mustafa et al., 1993 ; Winrock, 1992).

- *Les groupes spécifiquement féminins représentent la moitié des groupes auprès desquels travaille Proshika au Bangladesh ; FIVDB dispose de programmes apportant une assistance principalement aux femmes pauvres. Les services offerts par FIVDB, BRAC et Proshika sont orientés vers les espèces de cheptel et les systèmes appropriés aux éleveurs marginaux, d'ordinaire les systèmes d'élevage de volaille et d'arrière-cour (Mustafa et al., 1993 ; Khan et al., 1993 ; Tomoc et Reyes, 1993).*

L'utilisation des paravétérinaires a probablement mis à la disposition des couches plus pauvres de la société des services de santé animale.

- *L'emploi de vaccinateurs de village contre la maladie de Newcastle au Burkina Faso et contre la peste des petits ruminants au Nigeria et en Côte d'Ivoire, par exemple, a fait que les services de santé animale soient disponibles pour les couches plus pauvres de la société (Winrock, 1992).*

D'aucuns, néanmoins, se demandent si les programmes de soins de santé animale cliniques peuvent couvrir les plus pauvres pour qui les coûts des services peuvent ne pas être abordables sur la base de la récupération des dépenses (Mulvany et Njeru, 1993 ; Young et al., 1994). Il y a aussi l'inquiétude que les associations constituées les NMO soient dominées par les exploitants à revenu moyen (Farrington et al., 1993a). Bien qu'il semble que les NMO aient un impact potentiellement important sur les ruraux pauvres, en général leurs activités sont localisées. Même au Bangladesh, un pays ayant une forte densité de NMO, Il est estimé que seuls 20% des ruraux pauvres sont couverts par les NMO (Lewis, 1993).

7. Perspectives d'amélioration

Cette partie compare et fait ressortir le contraste entre le type et la qualité des services rendus dans le cadre des programmes de réforme au sein de l'Etat et par les MNO et MO du 3^{ème} Secteur, de manière à en dégager les enseignements clés pour de meilleures prestations de services vétérinaires.

7.1 Rôles respectifs

Malgré des variations considérables des rôles des différentes organisations, l'examen de la littérature disponible fait néanmoins ressortir certains schémas qui sont résumés sur le tableau 12, et développés sous les titres (i) à (iv).

Tableau 12 Résumé des activités actuellement menées par différentes organisations dans le cadre de la prestation de services vétérinaires.

	Services vétérinaires publics	MO	NMO
Intervention clinique			
Distribution de médicaments et de vaccins			
Soutien au diagnostic			
Vaccination			
Recherche			
Vulgarisation			
Surveillance des maladies			
Quarantaine			
Contrôle de qualité des médicaments			
Hygiène/inspection alimentaire			

Légende

Prestation par certaines organisations

Prestation par la plupart des organisations

(i) Services vétérinaires cliniques, distribution de médicaments et de vaccins, soutien au diagnostic

Nombreux sont les exemples de services vétérinaires cliniques assurés par les NMO et MO qui ont également fourni des médicaments vétérinaires et apporté un soutien au diagnostic pour les éleveurs. Le principal avantage de ces organisations réside dans leur capacité de servir des éleveurs qui, auparavant, n'avaient pas eu accès aux services vétérinaires publics. Les associations ont été en mesure de réaliser des économies

d'échelle suffisantes pour assurer des services vétérinaires entièrement qualifiés à leurs adhérents. Par contre, les NMO ont réduit les coûts de prestation des services cliniques aux producteurs ruraux en formant des paravétérinaires en vue de faciliter l'accès aux «activités privées» peu coûteuses des communautés rurales.

Les services publics se sont également efforcés d'assurer de meilleurs services cliniques, de médicaments et de vaccins par des programmes paravétérinaires et des subventions accordées à des opérateurs professionnels privés.

(ii) Lutte contre les maladies avec externalités, y compris les services de quarantaine

Lorsque les risques de maladie sont jugés graves, les organisations d'adhérents mettent en place un mécanisme pour lutter contre les maladies avec externalités. Des problèmes ont surgi là où les communautés n'ont pu mettre en pratique les décisions collectives.

Les services vétérinaires publics luttent habituellement contre les maladies avec externalités, soit par des programmes de vaccination, soit en endiguant leur propagation. L'Etat a été en mesure d'obtenir un certain succès dans les premières mesures de lutte contre les épizooties et les maladies potentiellement dévastatrices. Ce rôle doit être consolidé par l'usage d'outils économiques et épidémiologiques assurant que les ressources nationales visent les maladies qui occasionnent les coûts potentiels les plus élevés pour la production nationale et qui peuvent être facilement maîtrisées dans les circonstances qui prévalent.

Les services de quarantaine et la réglementation des associations requise pour les faire respecter sont en général assurés par l'Etat. Il s'agit d'une activité que ni les associations, ni les NMO, ne sont à même de mener.

(iii) Recherche et vulgarisation

Les organisations d'adhérents ont pu utiliser les cotisations des membres ou les droits perçus des producteurs pour financer des services de biens publics comme la recherche, la vulgarisation et le soutien au diagnostic. Ces derniers étant tirés par la demande, il est possible que leur adéquation, et partant leur impact, soient plus importants que ceux qui sont assurés par les services publics dans le cadre d'une planification centrale.

Certaines NMO peuvent s'engager dans la recherche ; à l'exception de BAIF en Inde, les NMO ne rendent généralement pas de service de «bien public» ; elles préfèrent créer plutôt des associations entre communautés d'éleveurs qui sont alors capables d'offrir un vaste choix de services sur une base financièrement durable.

Certains services vétérinaires publics améliorent leur capacité de prestation de recherche et de vulgarisation tirée par la demande par le biais de programmes qui décentralisent les services à un niveau local et qui intègrent des procédures de planification participatives partant de la base.

(iv) Surveillance de maladies

D'une manière générale, la surveillance des maladies semble être assurée que par l'Etat. Il existe des possibilités de renforcer la capacité de surveillance des maladies par l'emploi de para-vétérinaires chargés de signaler toute épidémie qui se déclare. D'autres améliorations peuvent être obtenues en concentrant les ressources sur les maladies très infectieuses.

7.2 Mérites comparés

Les données quantitatives sont insuffisantes pour évaluer la qualité des services rendus par chaque type d'organisation, bien que quelques forces et faiblesses relatives en soient ressorties. En résumé.

- Les NMO ne sont pas financièrement viables, mais elles jouent un rôle précieux en encourageant la création d'organisations d'adhérents (Farrington et al., 1993a ; Winrock, 1992) et en menant des «activités paravétérinaires privées» fondées sur les systèmes de connaissances locales (Ashdown, 1994) dans les zones qui le cas échéant n'auraient pas été couvertes par les services publics ou les associations. La priorité qu'elles accordent aux pauvres et aux femmes engagées dans l'élevage donne à entendre que les NMO ont un rôle à jouer en apportant leur concours à l'activité gouvernementale dans la prestation de services vétérinaires aux petits éleveurs marginalisés.
- Les MO, telles que les associations et les coopératives, sont largement perçues comme un moyen prometteur d'assurer des services vétérinaires (Umali et al., 1994b ; De Haan et Bekure, 1991). Elles réalisent suffisamment d'économies d'échelle pour permettre des services vétérinaires professionnels et une meilleure offre de médicaments et de vaccins à leurs membres. Au moyen de leurs mécanismes de financement collectif, elles peuvent également fournir des services de biens publics comme la recherche et la vulgarisation, ou encore la lutte contre les maladies avec externalités de manière durable sur le plan financier. Du fait que ces services sont tirés par la demande, leur impact sur la production est susceptible de surclasser les effets produits par les programmes conçus de façon centralisée des services publics. Même si, dans certains cas, il s'est avéré que l'adhésion faisait une discrimination à l'endroit des éleveurs pauvres.

Encadré 9 Un exemple de collaboration fructueuse : Le cas de Proshika au Bangladesh

Le programme d'élevage Proshika a fourni au gouvernement un système de distribution doté d'un bon réseau pour ses maigres ressources. Cette collaboration a servi les intérêts aussi bien du gouvernement que de l'ONG : en permettant au gouvernement de distribuer des vaccins et d'assurer des services à plus grande échelle et en renforçant les activités de groupe de Proshika par un accès approprié des membres aux ressources et aux installations de soutien grâce auxquelles ils peuvent engendrer un revenu de l'élevage de cheptel. (Adapté de Khan et al., 1993).

- L'impact des associations et des programmes paravétérinaires se trouve compromis par l'insuffisance des ressources techniques et l'accès limité aux médicaments à administrer régulièrement. Le succès de nombreux paravétérinaires et d'associations repose donc sur leur capacité à s'intégrer dans les systèmes publics et privés existants (Young, 1993 a ; Mulvany et Njeru, 1993), ce qui, dans bien des cas, n'a pas été réalisé.
- Alors que l'Etat peut réussir à assurer les soins vétérinaires cliniques par des projets subventionnés et des programmes de paravétérinaires ainsi qu'à améliorer l'impact des services de biens publics tels que la recherche et la vulgarisation par la décentralisation, il est probable que son avantage comparatif réside ailleurs. L'Etat seul semble être à même de rendre les services tels que : la quarantaine, la surveillance des maladies, les mesures d'urgence de lutte contre les maladies ainsi que la législation de santé vétérinaire et publique où nombre de services publics ont obtenu un certain succès.

7.3 Perspectives de prestation améliorée

Il existe des possibilités d'améliorer la prestation des services vétérinaires en encourageant les associations et les NMO à assurer une gamme de services aux petits éleveurs, y compris les groupes défavorisés. Ceci permettrait à l'Etat de canaliser ses ressources vers les services qu'il assure le mieux, sans pour autant être obligé de compromettre la capacité de production nationale.

L'activité publique peut être accrue par la consolidation des moyens de dépistage et de lutte contre les maladies épizootiques et potentiellement dévastatrices dès que leur apparition est signalée. La capacité de réglementer les services de manière à ce que ce soit favorable à la fourniture sans risque de médicaments et de vaccins est aussi indiquée.

Des liens entre les différentes organisations pourrait améliorer la qualité de leurs programmes respectifs. Il serait ainsi plus aisé pour l'Etat de détecter les maladies épizootiques à un stade précoce en utilisant les réseaux de paravétérinaires. Une association plus étroite avec le gouvernement permettrait aux programmes paravétérinaires, aux NMO et aux associations de bénéficier d'un meilleur accès aux compétences des spécialistes, aux médicaments vétérinaires et aux installations de diagnostic des services publics.

L'amélioration de la prestation de services vétérinaires nécessitera donc probablement une approche intégrée tirant parti des forces relatives des différentes organisations et créant des rapports de soutien réciproque entre les différentes institutions afin d'améliorer leurs performances respectives (Farrington et al., 1993b ; Mulvany and Njeru, 1993). La dernière partie de cette étude examine certaines des barrières qui pourraient faire obstacle à une approche plus libérale de la prestation de service.

8. Barrières au changement

Cet examen a identifié un certain nombre d'organisations et de mesures de réforme susceptibles d'améliorer la prestation de services vétérinaires aux petits éleveurs. Bien que les mérites relatifs de chacune n'aient pas été quantifiés, il existe probablement un certain potentiel de l'Etat d'établir des relations de synergie avec d'autres organisations, ce qui permettraient de rendre des services de santé animale plus efficaces à une plus vaste gamme d'éleveurs de cheptel. Nonobstant ces opportunités, les services vétérinaires publics ont, dans l'ensemble, fermement résisté aux mesures destinées à adopter une approche plus libérale de la prestation de services vétérinaires (De Haan et Umali, 1992 ; Mpélumbé, 1993 ; Léonard, 1992).

Cette réticence à libéraliser la prestation de services se manifeste de deux façons :

- **La poursuite de la prestation de services d'élevage gratuits ou subventionnés** qui sape les programmes visant à devenir financièrement viables (Anteneh, 1991 ; De Haan, 1993 ; Khan et al., 1993 ; Odeyemi, 1994b). En monopolisant la prestation des services vétérinaires, l'Etat a effectivement découragé tout développement du secteur privé, en particulier celui du secteur traditionnel (encadré 10, voir page 64) ; et ce faisant, il a réduit de façon appréciable la possibilité d'une privatisation ultérieure.

Encadré 10 Histoire de la médecine traditionnelle

Partout où ont cohabité des fermiers et du cheptel, il y a eu une tradition de guérison d'animaux (Schwabe, 1982 ; Blancou, 1994). Des guérisseurs, qui ne faisaient pas toujours de distinction entre le traitement des animaux et de personnes, se spécialisaient dans les méthodes propres à ressouder les os, dans la médecine religieuse, le métier de sage-femme ou de diseur de bonne aventure (Mesfin et Obsa, 1994), ainsi que dans l'acupuncture, la vaccination, la chirurgie et le traitement herbal (McCorkle et Mathias-Mundy, 1990),

Sous leurs formes les plus anciennes, les services de santé animale consistaient à assurer des traitements prophylactiques, thérapeutiques et curatifs à des agriculteurs individuels. Conformément à leurs caractéristiques de biens privés, ces premiers services cliniques étaient payants, même de nos jours, ils demeurent une importante (et souvent unique) source de conseils et de traitement pour les paysans (Mesfin et Obsa, 1994).

Plus récemment, les progrès du diagnostic et du traitement des maladies ont introduit un nouvel ensemble de compétences en soins de santé animale. Dans certains cas, les services cliniques «indigènes» ont assimilé ces connaissances nouvelles et ont évolué vers les pratiques vétérinaires des temps modernes. Le plus souvent, cependant, séparée par les différences d'éducation, la science vétérinaire moderne est restée distincte des soins de santé traditionnels (Allen, 1993) et deux services parallèles sont apparus : l'un, fondé sur la médecine traditionnelle et pratiqué en milieu rural, l'autre, les diplômés urbains, pratiqué dans les zones urbaines.

- **Une législation restrictive** qui interdit l'exercice privé de la profession ou l'administration de médicaments vétérinaires par des profanes (Umali et al., 1992). Le monopole du gouvernement de l'importation et de la distribution des produits s'est avéré particulièrement préjudiciable au développement du secteur non gouvernemental (FAO, 1994b), surtout lorsque ces politiques sont discriminatoires à l'égard des para-professionnels privés qui représentent les moyens les moins chers pour atteindre les petits éleveurs (De Haan, 1993). L'effet net étant de refuser à une majorité de la population l'accès aux médicaments et aux vaccins dont elle a besoin pour venir à bout de ses contraintes de maladies du cheptel (Walshe, 1987 ; Mulvany, 1991 ; De Haan, 1993 ; Beaton, 1959 ; De Haan et Bekure, 1991). Vu les faibles performances des prestations publiques de services cliniques et de médicaments vétérinaires aux petits éleveurs, le fait de limiter l'accès non-gouvernemental aux médicaments diminue beaucoup les perspectives d'améliorer l'offre aux petits exploitants par des voies non-gouvernementales (encadré 11).

Encadré 11 Impact de la réglementation sur l'activité du secteur privé

L'effet négatif de la réglementation de l'offre de médicaments peut être mis en lumière par les cas de l'Afghanistan et de la République centrafricaine. Dans les deux pays, les gouvernements se sont effondrés. A leur place, des dispositions alternatives de prestation de services vétérinaires ont proliférées. En Afghanistan, malgré la guerre civile en cours, la plupart des petits éleveurs ont meilleur accès aux médicaments et aux soins vétérinaires que durant le régime civil (Schreuder et al., 1994). En RCA, les propriétaires de troupeau ont utilisé une coopérative redynamisée pour la prestation de services vétérinaires dont ils avaient besoin sur une base privée entièrement autofinancée (Léonard, 1992).

Les activités des paraprofessionnels en particulier sont vues avec une certaine inquiétude par la profession vétérinaire (Tber, 1995). Ce qui a conduit Odeyemi (1994a) à conclure que : «Les paravétérinaires constituent un groupe de participants au système de prestation de santé animale dont le rôle est souvent mal compris et sous-estimé» (encadré 12).

Encadré 12 Résistance aux paraprofessionnels

«Il faut éliminer entièrement l'idée de permettre à des paravétérinaires de vendre des médicaments vétérinaires ou d'ouvrir des cliniques» (Tber, 1995).

«On doit se garder de l'évolution d'une situation dans laquelle des techniciens se faisant passer pour des pseudo-vétérinaires sont capables d'acquérir un avantage sur les professionnels dans les activités privées. Ils sont capables de le faire en raison de leurs tarifs inférieurs et du fait qu'ils se trouvent à proximité des producteurs. Une législation et une vigilance appropriées des associations vétérinaires nationales doivent empêcher l'apparition de cette tendance (Mpelumbe, 1993).

Ces réserves reposent sur des préoccupations justifiables concernant la qualité des services que les paraprofessionnels sont en mesure d'offrir. Il se peut aussi qu'elles reflètent les craintes de la concurrence livrée par les paravétérinaires à la profession établie de vétérinaire et à l'exercice libéral de la profession (FAO, 1994b, Ashdown, 1994).

8.1 Réglementation

Les services publics ont de bonnes raisons de garder le contrôle de l'offre et de la distribution de médicaments et de vaccins. Les problèmes de «risque moral» liés aux produits pharmaceutiques signifient qu'il existe un besoin justifié de réglementer ces produits afin de garantir leur qualité et d'éviter leur utilisation à mauvais escient. Des pressions internationales sont par ailleurs exercées sur les services nationaux pour s'assurer que leurs produits d'élevage ne sont pas contaminés par des résidus de médicaments (OIE, 1993).

La réglementation était traditionnellement requise à l'époque des premiers services vétérinaires, où certains médicaments contenaient des ingrédients toxiques pour les êtres humains et dont l'utilisation inappropriée produisait de graves effets secondaires (De Haan et Bekure, 1991). Des produits plus sûrs ont supplanté aujourd'hui beaucoup de ces médicaments, mais il y a toujours le risque que des opérateurs non-professionnels, par des dosages inexacts, créent des problèmes de résistance aux médicaments et, dans certains cas, un danger pour la santé des animaux et des êtres humains.

Ce qui a donné davantage d'impulsion à la réglementation des médicaments est le fait que les résidus de ces derniers sont de plus en plus utilisés comme barrière au commerce. Les principaux importateurs de produits d'élevage doivent respecter des normes rigoureuses pour les résidus d'antibiotiques dans la viande. Une mauvaise utilisation des antibiotiques, même par de petits groupes d'éleveurs, peut conduire à un embargo sur toute l'exportation de cheptel d'un pays. Les normes sanitaires internationales peuvent exercer une influence sans commune mesure sur la politique intérieure et représentent une source de pressions pour des normes encore plus élevées de contrôle des médicaments.

Lorsque le règlement est appliqué de manière inefficace, alors la non conformité aux normes, les produits périmés, deviennent monnaie courante (Odeyemi, 1994a). Comme dans le cas des pesticides et de la médecine humaine, les marchés non réglementés peuvent rapidement aboutir à des utilisations à mauvais escient (Banque Mondiale, 1993).

Les services publics soutiennent que le monopole du gouvernement de l'importation et de la distribution est nécessaire pour protéger les producteurs contre des médicaments de qualité inférieure obtenus aux prix du marché noir auprès de marchands sans scrupules (Oyedemi, 1994a). Il est présumé qu'en se limitant à la distribution par l'intermédiaire de vétérinaires, on peut garantir que la dose exacte est administrée et qu'une résistance au

médicament engendrée par une dose insuffisante est exclue (OIE, 1987). Cette prudence peut, cependant, induire en erreur. Une étude effectuée sur les vétérinaires de la République centrafricaine en 1984 révèle que 80% des vétérinaires de l'Etat ne savent pas calculer la dose exacte indiquée contre la trypanosomiase (Umali et al., 1992). Lorsque l'association des producteurs FNEC prit la relève de la distribution des médicaments et des vaccins et forma des éleveurs pour qu'ils vaccinent leurs propres bêtes, une étude ultérieure montra que la majorité des éleveurs était capable de doser correctement les médicaments, assurant ainsi la protection de leur troupeau contre les parasites intérieurs, la trypanosomiase et la piroplasmose (Umali et al., 1994b).

Vu l'impact de la réglementation sur la prestation de services vétérinaires aux petits éleveurs, il faudrait renforcer les capacités gouvernementales de réglementer le secteur privé de manière à le sensibiliser sur les effets tant positifs que négatifs de l'offre de médicaments (Banque Mondiale, 1993 ; Mlangwa et Kisauzi, 1994).

8.2 Prudence politique

Il se peut, néanmoins, qu'il y ait d'autres raisons pour lesquelles les gouvernements ne souhaitent pas adopter une attitude plus libérale envers le secteur non gouvernemental. Les décideurs peuvent penser que les risques politiques qu'entraîne le fait d'encourager les exploitants à créer des organisations peut l'emporter sur les avantages économiques ; un sentiment dont se fait l'écho Brattan (1989), qui constate que «le volume de l'espace accordé aux NMO dans un pays donné est régi tout d'abord par des considérations politiques plutôt que par un quelconque calcul de la contribution des NMO au développement économique et social». Dans certains cas, ces soupçons sur les motifs des NMO sont fondés. En effet, nombre de NMO disposent d'un agenda politique qui peut exclure toute forme de coopération avec le gouvernement (Farrington et al., 1993b).

8.3 Manque de preuves

Si les défenseurs de la privatisation n'ont pas manqué, les données réelles et les analyses ne sont cependant guère nombreuses pour guider les décideurs (Léonard, 1993 ; Anteneh, 1991 ; De Haan, 1993 ; Umali et al., 1994a). Cette étude n'a pas pu trouver de faits probants pour appuyer les assertions selon lesquelles des organisations alternatives sont capables d'offrir de meilleurs services que ceux assurés dans le cadre des systèmes de réforme publique.

Un examen rapide du Rapport de Développement de la Banque Mondiale sur les investissements dans la santé humaine (Banque Mondiale, 1993), donne à entendre que, contrairement au secteur vétérinaire, la réforme des services de santé publique a été guidée par des indicateurs quantifiables des mérites relatifs de différents types de prestation. Par exemple, les décideurs sont informés que les activités des agents de santé communautaire du Népal ont donné lieu à une diminution de 28% des risques de décès dus à toute cause avant la troisième année du projet ; que les systèmes d'accouchement fondés sur la formation de guérisseurs traditionnels sont capables d'abaisser les taux de mortalité de 60% sur une période de 10 ans au Bangladesh ; que les programmes de

réforme entrepris en Gambie ont permis de réduire les coûts de vaccination à 6 dollars E.U. en 1988, contre 19 dollars E.U. en 1982. En disposant de ces informations, on peut faire des choix rationnels ; en leur absence, les décideurs sont laissés face à des idéologies contradictoires et des théories économiques mal comprises. Qui peut alors reprocher aux services publics de s'en tenir à ce qu'ils savent ?

8.4 L'économie politique du changement

Vu la réticence des services vétérinaires publics à libéraliser la prestation des services vétérinaires, il devient de plus en plus évident que la réforme dépend de l'obtention de l'engagement et de la participation de l'Etat à l'amélioration de la qualité des services vétérinaires d'un pays (Sims et Léonard, 1990 ; Gros, 1994 ; Léwa, 1995 ; Carney, 1994). La participation de l'Etat à la promotion de la cause de la privatisation dans l'histoire de l'Occident a été très importante (Gros, 1994 ; Sims et Léonard, 1990), mais elle brille par son absence dans nombre de programmes de privatisation des pays en développement (De Haan et Nissen, 1985 ; Gros, 1994).

Les pressions en faveur d'une libéralisation ont souvent été précipitées sous l'influence des donateurs (Anteneh, 1991 ; Gros, 1994), souvent sans consultation avec tous les acteurs (Lewa, 1995 ; Gros, 1994). Ceci a conduit à des conceptions erronées du rôle du secteur non gouvernemental – La privatisation tend à être considérée comme une «nécessité diabolique» tirée par des crises budgétaires plutôt que comme une occasion d'améliorer l'efficacité (Tber, 1995)- et les programmes n'ont bénéficié en conséquence que d'un soutien médiocre (Odeyemi, 1994b ; Gros, 1994).

Comment alors le soutien de l'Etat au changement pourra-t-il être obtenu ? Lewa (1995) préconise la nécessité de créer une culture de réforme afin de s'assurer du soutien des principaux groupes d'intérêt. Ce qui implique qu'il faudrait passer outre les enjeux économiques et répondre aux craintes et aux aspirations de ceux qui dirigent les services vétérinaires publics (Ross, 1992, Gros, 1994 ; Anteneh, 1991).

Encadré 13 Barrières commerciales

Les changements intervenus récemment dans les barrières non tarifaires peuvent avoir des implications d'une grande portée pour la production intérieure des pays en développement. Le commerce de cheptel et de ses produits, du lait et des produits laitiers notamment, est faussé par une gamme de subventions au producteur et de barrières commerciales. La valeur cumulée de ses mesures de protection pour les producteurs se mesure par l'Equivalent Subvention au Producteur (PSE), qui mesure la valeur des transferts monétaires du contribuable et du consommateur au producteur. Les producteurs des pays de l'OCDE reçoivent en moyenne chacun 14.000 dollars E.U. par an sous forme de mesures conçues pour améliorer la production et protéger les marchés.

Ces mesures réduisent les prix sur le marché mondial en augmentant artificiellement la production intérieure des pays qui, autrement, importeraient des produits (comme les Etats-Unis et la CE) et en augmentant le volume des produits subventionnés sur le

marché mondial. Ainsi, presque tous les pays industrialisés isolent et protègent leurs producteurs de produits laitiers par des barrières aux importations et par l'intervention sur le marché intérieur. Dans les pays de l'OCDE, les prix intérieurs atteignent environ le double des prix mondiaux. Du fait que de si grandes quantités de produits laitiers sont «déversées» dans le commerce international, les prix sur le marché mondial chutent fortement.

Bien que des prix mondiaux plus bas soient à l'avantage des pays en développement importateurs de produits d'élevage, ils freinent la production intérieure et empêchent les pays ayant un avantage relatif dans la production de cheptel d'exporter, du fait que ces derniers sont incapables de faire la concurrence à un marché mondial subventionné (Jarvis, 1991).

L'accord du Cycle d'Uruguay récemment conclu dans le domaine de l'agriculture au titre de l'Accord général sur les tarifs douaniers et le commerce (GATT), prévoit plusieurs mesures de libéralisation des échanges mondiaux. L'une d'elles est l'Accord sanitaire et phytosanitaire, selon lequel tous les gouvernements doivent justifier l'utilisation de mesures sanitaires en fournissant des preuves que ces mesures réduisent considérablement les risques de maladie.

On s'attend que de telles mesures, quoique modestes, accroissent de 3,7% les prix mondiaux de la viande et améliorent de 4,2% et de 5,2% respectivement les ratios d'autosuffisance en viande et en produits laitiers (OCDE, 1994). On estime que ces mesures d'échange plus libérales profiteront à la production laitière de l'Afrique et de l'Inde notamment.

Les services publics subissent d'énormes pressions pour qu'ils augmentent leur efficacité et sont conscients de la nécessité de justifier les programmes en termes d'impact (Anteneh, 1989). En même temps, ils font face à des difficultés et des responsabilités nouvelles qu'ils doivent assumer (Bazeley, 1993). Les récents changements dans les barrières commerciales non tarifaires aux échanges internationaux (encadré 13, page 59) signifient que les services publics doivent faire preuve de plus de transparence dans l'utilisation de mesures sanitaires propres à favoriser un commerce sans danger. Ce qui exige de meilleurs moyens de prévention et de surveillance des maladies (OIE, 1993) et une stricte application des règlements sanitaires. Des pressions sont donc exercées sur nombre de pays en développement pour qu'ils rehaussent la qualité de leurs services au moment même où ils sont encouragés à réduire leurs opérations dans le cadre d'un programme général d'ajustement structurel.

Afin d'aider l'Etat à relever ces défis, les planificateurs vétérinaires demandent plus d'informations et de meilleure qualité sur les options politiques qui leur sont disponibles (Gros, 1994 ; Anteneh, 1991 ; OIE, 1995). En analysant la réforme de la commercialisation des céréales au Kenya, Lewa (1995) tire la conclusion que «si les artisans et les directeurs de la réforme avaient pris la peine de fournir des informations suffisantes sur les avantages attendus de cette réforme, ils se seraient aperçus que certaines de ces réformes avaient beaucoup de soutien» (Lewa, 1995).

8.5 Conclusion

Une analyse des propriétés économiques des services de santé animale conclut que le secteur public continuera probablement de jouer un rôle important dans la prestation de services aux petits producteurs. Les services de biens publics (comme la surveillance des maladies et la quarantaine), ou encore les services avec externalités ou bien sujets à des asymétries d'informations exigent un financement public par l'imposition et/ou l'application de la loi. Les services publics ont la possibilité de réaliser de grandes économies d'échelle, et peuvent, de ce fait, être des vecteurs appropriés, dans certaines circonstances, de la prestation de biens privés destinés aux éleveurs.

Néanmoins, il a été prouvé que d'autres organisations sont plus efficaces dans la prestation de certains services qui, le cas échéant, pourraient être considérés comme du ressort exclusif de l'Etat. Les associations et les NMO ont rendu avec succès des services de recherche et de vulgarisation, ainsi que des interventions cliniques et des prophylaxie sanitaire aux petits éleveurs des régions éloignées. Ces services sont d'ordinaire déterminés par la demande et répondent à des besoins localement définis. Ils sont donc certainement plus appropriés que les services conçus au niveau d'une planification centrale. Toutefois, très peu de données quantitatives sont disponibles pour étayer ces assertions quant à leurs mérites relatifs. S'il l'on souhaite que ces systèmes de prestation atteignent leur plein potentiel, il faudrait alors que les gouvernements libéralisent la politique vétérinaire. Dans de nombreux pays, les politiques gouvernementales interdisent l'utilisation de certains médicaments et vaccins aux opérateurs privés et aux paravétérinaires. Il en résulte une baisse des activités et de l'impact des opérateurs non gouvernementaux. Dans certains cas, la concurrence livrée par les services subventionnés de l'Etat a sapé l'activité des organisations non gouvernementales.

Les décideurs peuvent être réticents à libéraliser, étant donné qu'il leur manque des preuves suffisantes sur lesquelles reposerait leurs décisions politiques. Certaines de leurs réserves pourraient être dissipées par davantage d'informations, mais serait-ce suffisant ? Cette réticence à prendre des mesures en faveur d'une approche plus libérale de la prestation de services fait ressortir le besoin d'entreprendre une réforme institutionnelle dans le contexte de l'économie politique du changement institutionnel. Dans le passé, l'attention du débat était concentrée sur la définition des rôles appropriés des secteurs public et privé dans la prestation des services vétérinaires parallèlement aux principes économiques ; on a accordé beaucoup moins d'attention à la question de savoir comment les gouvernements pouvaient être encouragés à gérer le changement. Toujours est-il qu'il reste à répondre aux craintes et aux aspirations des services vétérinaires publics qui indubitablement vont au-delà des arguments purement économiques.

L'élevage dans le Développement

L'élevage dans le Développement est un groupe indépendant de recherche et de consultance spécialisé dans le développement d'organisations et de services des secteurs de l'élevage et vétérinaire.

Ayant son siège au Royaume Uni, "Livestock in Development" travaille pour le compte des principales agences d'aide avec des partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux des économies en développement d'Asie et d'Afrique. Les compétences du groupe sont dans le domaine des approches axées sur des systèmes du développement des ressources naturelles, des services vétérinaires et de la situation socio-économiques. Ses activités principales sont la recherche et l'élaboration de politiques, la gestion du cycle des projets, et la formation.

L'Elevage dans le Développement

BP 20, Crewkerne

Somerset TA18 7YW

Royaume Uni

Tél. +44(0)1460 279 900

Télécopie : +44(0)1460 279 911

Courriel : info@theIDLgroup.com