

L'APPROCHE « UNE SEULE SANTÉ » EN ACTION

Croix-Rouge du Kenya

Programme de préparation des communautés aux épidémies et aux pandémies

Juillet 2021



Corrie Butler / Fédération internationale

Soixante pour cent des maladies infectieuses connues et 75 % des maladies infectieuses émergentes ont pour origine les animaux domestiques et la faune sauvage. Les épidémies commencent et se terminent dans les communautés, et il est essentiel que ces dernières aient les moyens de reconnaître les menaces de santé publique et d'y faire face. Pour renforcer la préparation à l'approche « Une seule santé » aux niveaux national et communautaire, la Croix-Rouge du Kenya met en œuvre le Programme de préparation des communautés aux épidémies et aux pandémies (CP3). Depuis le début, ce programme se fonde sur une approche de la préparation aux épidémies et aux pandémies couvrant l'ensemble de la société et des risques et intègre l'approche « Une seule santé » dans les activités de promotion de la santé communautaire et de surveillance à base communautaire.

La Croix-Rouge du Kenya est un acteur national de premier plan et un partenaire de confiance du gouvernement dans les domaines de la réduction des risques de catastrophe, de la gestion des catastrophes et de la santé publique avec plus de 150 000 volontaires dans tout le pays. La Société nationale a commencé à mettre en œuvre le programme CP3 en octobre 2018 en partenariat avec la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (Fédération internationale) et le ministère de la Santé, le ministère de l'Agriculture, de l'élevage et de la pêche, le ministère de l'Éducation et la Commission du service des enseignants du Kenya.

Qu'est-ce que l'approche « Une seule santé » ?

« Une seule santé » est une approche collaborative multisectorielle et interdisciplinaire qui met l'accent sur le lien étroit entre la santé humaine, la santé animale et l'environnement.

Aperçu des réalisations du programme CP3 (au 31 décembre 2020)

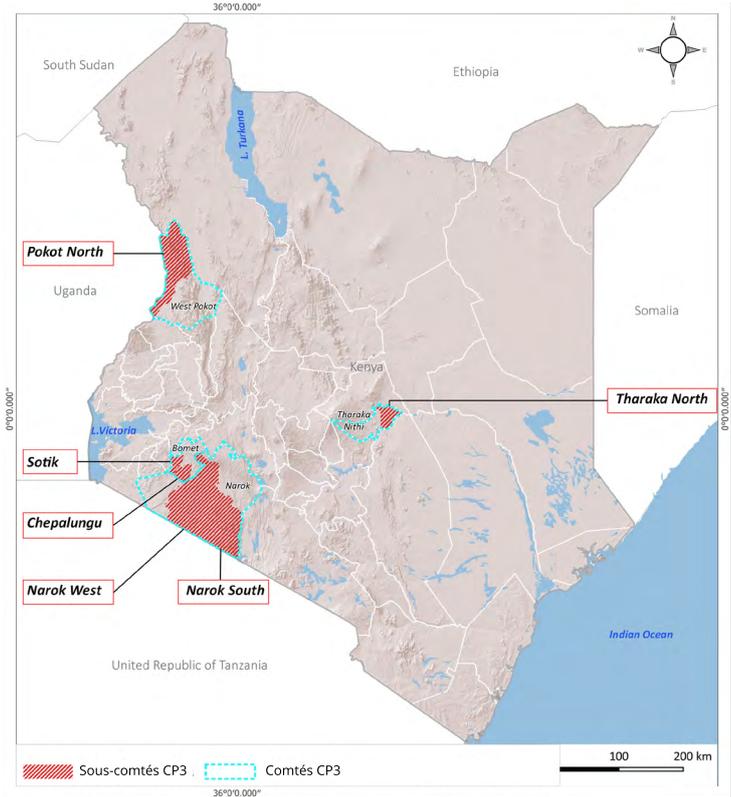
- **Au total, 97 378 ménages** ont reçu des messages de santé cruciaux sur des maladies infectieuses telles que la maladie du charbon et la rougeole.
- **Plus de 800 volontaires chargés de la santé communautaire** ont été formés à la préparation et à la riposte aux épidémies.
- **Plus de 75 000 animaux domestiques et d'élevage ont été vaccinés** contre la maladie du charbon et la rage.
- **Au total, 200 clubs de santé scolaires ont été mis en place** pour donner aux élèves les moyens de contribuer à détecter les épidémies de maladies, à les prévenir et à y faire face.



MISE EN ŒUVRE DE L'APPROCHE « UNE SEULE SANTÉ » AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE

Dans le cadre du programme CP3, la Croix-Rouge du Kenya et ses partenaires ont ciblé plus de 2 355 villages dans six sous-comtés de quatre comtés à haut risque (Bomet, Narok, Tharaka Nithi et West Pokot), sélectionnés en raison de l'interaction étroite et de la circulation fluide des personnes, du bétail et de la faune à travers les réserves nationales, les frontières internationales et les points névralgiques.

La Croix-Rouge du Kenya a obtenu l'adhésion et l'appui des communautés, des comtés et du pays grâce à une conception et à une planification coordonnées et collaboratives du programme dans les différents secteurs (p.ex. santé, santé vétérinaire, gestion de la faune, éducation, eau, gestion des catastrophes, etc.). Le processus a été initié au niveau national afin de parvenir à un accord large, puis la planification s'est faite au niveau des comtés afin de garantir la pertinence et l'adhésion locales. Dès le début, la Croix-Rouge a veillé à ce que le programme soit intégré dans les structures et les systèmes existants des ministères et les renforce, en remédiant aux lacunes critiques ressorties de sa mise en œuvre.



Comtés où le programme CP3 est mis en œuvre

Processus de mise en œuvre de l'approche « Une seule santé »

Améliorer la fonctionnalité des équipes multisectorielles « Une seule santé » au niveau des comtés

Élaborer des programmes et des outils de formation pour mettre en œuvre le programme CP3, dans le respect des normes nationales et mondiales

Former des maîtres-formateurs et des volontaires à la préparation aux épidémies dans les comtés cibles

Mobiliser les communautés et mettre en œuvre des activités de santé communautaire

Mettre en œuvre une surveillance à base communautaire pour les maladies à déclaration obligatoire prioritaires

SUCCÈS

1. Mise en place et/ou renforcement des équipes « Une seule santé » au niveau des comtés

La Croix-Rouge du Kenya s'emploie à renforcer les capacités liées à l'approche « Une seule santé » aux niveaux des comtés et des sous-comtés afin d'accroître l'adhésion et la coopération entre les secteurs au sein des structures gouvernementales locales. Cela facilite la coordination de la planification et des opérations entre les secteurs de la santé humaine et animale et permet aux équipes « Une seule santé » d'élaborer, au niveau des comtés, des plans d'urgence multirisques qui donnent la priorité aux maladies à tendance épidémique.

Par exemple, dans le comté de Narok, l'exécutif du comté a reconnu que l'approche « Une seule santé » est essentielle à la santé et aux moyens de subsistance des communautés en allouant une partie du budget du comté aux activités liées à cette approche, telles que la surveillance et la vérification des alertes. Il s'agit d'une mesure cruciale pour garantir la durabilité de l'approche « Une seule santé » au Kenya.



« Le bétail est au cœur de chaque communauté masai. Ma communauté a accepté l'approche « Une seule santé » parce qu'elle aide à la fois les animaux et les humains. »

Daniel, un agent de santé communautaire et pasteur local formé par le programme CP3



2. Mobilisation des communautés en tant que partenaires à part entière

La Croix-Rouge du Kenya travaille en collaboration avec les unités en charge de la santé communautaire et leurs comités par le biais de réunions trimestrielles qui servent de forums importants pour permettre aux responsables de la santé publique et de la santé vétérinaire de discuter des rumeurs, des suggestions et des préoccupations avec les membres et les dirigeants des communautés. Cela contribue à renforcer les services d'orientation à base communautaire et permet d'apporter des réponses plus rapides aux alertes de maladies.

La Croix-Rouge du Kenya a également mis en place un **processus de communication sur les risques et d'engagement des communautés dirigé par les jeunes**, en donnant à des écoliers le rôle d'éducateurs et de promoteurs de l'approche « Une seule santé ».

Les élèves se sont révélés être des pairs éducateurs efficaces pour renforcer les messages au niveau des ménages et mobiliser un soutien pour des activités telles que les campagnes ciblées de vaccination animale.



3. Intégration des modules de formation de base dans la Stratégie de santé communautaire du ministère de la Santé

Le ministère de la Santé du Kenya dispose d'une stratégie solide en matière de santé communautaire. Le programme de formation est toutefois limité en ce qui concerne les maladies épidémiques et la santé animale. La Croix-Rouge du Kenya a travaillé en collaboration avec le ministère de la Santé pour intégrer les approches et les supports de formation clés de la Croix-Rouge dans la Stratégie de santé communautaire du ministère. Cette stratégie inclut désormais les modules de base de la Croix-Rouge afin de mieux préparer tous les volontaires du pays à la détection des maladies à tendance épidémique et à l'action rapide face à celles-ci.

4. Renforcement de la surveillance à base communautaire

Le programme CP3 se fonde sur une approche innovante qui s'appuie sur les activités de base de promotion de la santé communautaire et de réduction des risques, dont la surveillance à base communautaire. Cette approche permet d'améliorer la participation des communautés à la prévention des maladies, d'alerter plus tôt les autorités sanitaires locales et d'agir plus rapidement pour maîtriser les épidémies éventuelles. Le renforcement, par la Croix-Rouge du Kenya, du programme CP3 dans les comités cibles et son intégration dans le Cadre national de surveillance intégrée des maladies et de riposte ont donné des résultats positifs – le directeur de la Santé publique du comté de Bomet a indiqué que les activités du programme ont fait passer le taux de signalement des maladies couvertes par le Cadre de 60 % à 90 % en 2019.

L'histoire de Thomas



Thomas, un volontaire chargé de la santé communautaire et formé par la Croix-Rouge du Kenya à l'approche « Une seule santé », a entendu parler de la mort soudaine d'une vache par suite d'une hémorragie par un autre villageois de Chepkebit. Thomas a donné suite à ce signalement en se rendant immédiatement dans la ferme concernée. Après s'être entretenu avec l'éleveur, il a vérifié que la mort de la vache correspondait à la définition communautaire des cas de maladie du charbon et a rapidement alerté ses superviseurs (services locaux de santé publique et vétérinaire) par le biais d'un message texte codé. Ses superviseurs ont pu mener de plus amples investigations et confirmer qu'il s'agissait bien d'un cas de maladie du charbon. Ils ont ensuite aidé Thomas à travailler en collaboration avec l'éleveur pour éliminer correctement la carcasse de l'animal infecté. Dans le même temps, Thomas et les autres volontaires chargés de la santé communautaire ont organisé des discussions communautaires et des visites des ménages afin d'encourager les communautés à vacciner leur bétail contre la maladie du charbon. Des activités de vaccination contre la maladie du charbon ont été menées dans tout le district d'Illmotiok et aucun autre cas n'a été signalé.

Des foyers de maladie du charbon surviennent périodiquement au Kenya parmi la faune et le bétail – et peuvent rapidement contaminer les humains qui sont en contact avec un animal infecté ou qui mangent de la viande ou boivent du lait provenant d'un animal infecté. Chez l'homme, la maladie du charbon peut être mortelle si elle n'est pas soignée. Toutefois, la garantie d'une action rapide lorsqu'apparaît un foyer et la vaccination du bétail contre la maladie afin de prévenir l'apparition de foyers sont des mesures essentielles que les communautés et les services vétérinaires et sanitaires locaux peuvent prendre ensemble.



DÉFIS

Le programme CP3 s'est heurté à un certain nombre de défis, dont :

- **le nombre insuffisant d'agents vétérinaires et de personnes chargées de signaler les maladies animales**, ce qui se traduit par un retard dans la détection des maladies animales et la riposte aux alertes y relatives ;
- **les ressources limitées pour le transport des échantillons de diagnostic**, c'est-à-dire les ressources dont disposent les agents de santé et les agents vétérinaires pour envoyer les échantillons au laboratoire approprié ;
- **le nombre insuffisant de vaccins au niveau du comté pour permettre une action rapide et des campagnes de vaccination adéquates** : les activités du programme et l'engagement des communautés ont créé une demande pour ces services qui est parfois supérieure à ce que la chaîne d'approvisionnement peut satisfaire ;
- **la vaste couverture géographique limite parfois la vérification des alertes sur place** : les agents vétérinaires vérifient la plupart des alertes par le biais d'appels téléphoniques aux volontaires chargés de la santé communautaire plutôt qu'en personne, manquant ainsi l'occasion d'effectuer une vérification sur place.



Croix-Rouge du Kenya / 2020



L'engagement des communautés et le fait de leur donner les moyens d'appliquer l'approche « Une seule santé » dans le cadre d'un programme plus large de préparation aux épidémies et de renforcement des capacités jouent un rôle crucial dans le succès de la mise en œuvre du programme CP3 au Kenya à ce jour. Les volontaires communautaires sont capables de détecter efficacement les risques pour la santé humaine et animale et les cas de maladies et de prendre des mesures rapides pour les contenir, contribuant ainsi à la sécurité sanitaire mondiale au niveau communautaire.

Remerciements

La Croix-Rouge du Kenya et la Fédération internationale tiennent à remercier l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et tous les partenaires qui contribuent au programme CP3. Cette publication a été rendue possible grâce au soutien apporté par le bureau Santé mondiale de l'USAID, conformément aux conditions de la subvention n° AID-GH-IO-17-00002. Les opinions exprimées dans le présent document sont celles des auteurs et ne traduisent pas nécessairement celles de l'USAID.

Informations de contact

Département Santé de la Fédération internationale

C health.department@ifrc.org | W <https://media.ifrc.org/ifrc/preparation-communautaire-epidemies-pandemies/?lang=fr>

Croix-Rouge du Kenya

C msabeni.annette@redcross.or.ke | W <https://www.redcross.or.ke/>

Avec le soutien de :

