

# Enseignements tirés des flambées épidémiques de fièvre de la Vallée du Rift en matière de sciences sociales

Dans cette série « Les sciences sociales dans le contexte des épidémies », plusieurs aspects de précédentes flambées épidémiques sont passés en revue afin d'identifier les « points d'entrée » inhérents aux sciences sociales pour les interventions d'urgence et les activités de préparation. Ces éléments de preuve seront réunis afin de déterminer des moyens tangibles de mieux aborder la dynamique sociale, politique et économique des épidémies. ; et pour veiller à ce que les interventions s'appuient sur les ressources sociales et culturelles des communautés qu'elles visent à soutenir. Cette synthèse des enseignements tirés élaborée par la SSHAP examine les enseignements inhérents aux dimensions sociales d'épizooties de fièvre de la Vallée du Rift (FVR), en mettant en évidence des recommandations destinées à des ripostes futures.



PHOTO: DANA HOAG/Flickr, CC BY-NC-ND 2.0

**1 Les flambées épidémiques de FVR sont peu fréquentes, mais lorsqu'elles se déclarent, elles peuvent affecter des milliers d'animaux et des centaines de personnes et s'implanter pour de futures flambées épidémiques.**

La diversité des espèces vectorielles (plusieurs moustiques et autres insectes hématophages) susceptibles de transmettre la FVR, associée au commerce mondiale de productions d'élevage, implique qu'il est très probable que la FVR se propage et persiste sur de vastes zones et au-delà des frontières nationales. Lorsque la RVF fait son apparition sur un site, cela augmente la probabilité de flambées épidémiques ultérieures.

Ce phénomène explique l'augmentation progressive de l'empreinte de la maladie, en termes de nombre de pays touchés, de nombre de districts au sein de chaque pays, ainsi que la gravité des épidémies individuelles.

- En tant que maladie enzootique/endémique établie, le contrôle de la FVR nécessite une stratégie à long terme pour la santé animale et humaine. Réaliser une planification d'intervention d'urgence contre la FVR dans l'ensemble des pays affectés et vulnérables, idéalement par le biais d'une plateforme coordonnée à l'échelle régionale. Inclure la FVR dans les plans d'intervention d'urgence pour la santé humaine habituels.
- Promouvoir et renforcer les plateformes nationales existantes pour le partage des données de surveillance et la coordination des activités d'intervention dans les secteurs de la santé animale et humaine.
- Surveiller l'activité de la maladie parmi les animaux et les humains dans le cadre de la surveillance sentinelle pour l'alerte précoce. La nature soudaine de la flambée épidémique associée aux endroits reculés au sein desquels elle est survenue implique que des maladies peuvent être manquées parmi les animaux et les humains.

## 2 L'évolution des infrastructures hydriques, des mouvements du bétail, des conditions météorologiques et du changement climatique est susceptible de modifier les écosystèmes vecteurs et de contribuer ainsi à l'émergence de la FVR.

Tandis que les moustiques et autres insectes hématophages prolifères dans les réservoirs d'eau, les canaux d'irrigation et d'autres infrastructures hydriques, le développement de ces infrastructures influence l'émergence des flambées épidémiques de FVR. Par ailleurs, les contraintes institutionnelles et politiques imposées sur les mouvements de bétail et sur l'accès aux sources d'approvisionnement en eau influent sur l'exposition aux piqûres vectorielles : la privatisation des sources d'approvisionnement en eau ou des pâturages, les interdictions de déplacement et les conflits peuvent engendrer une concentration élevée d'animaux autour des eaux stagnantes, ce qui augmente le risque d'émergence de la FVR. Le nombre, les comportements et les mouvements des moustiques (par exemple, colonisation de nouvelles zones, émergence non saisonnière) sont également influencés par les conditions météorologiques et les changements climatiques. Une collaboration entre les sciences naturelles et les sciences sociales doit donner un aperçu des modèles sociaux, économiques et environnementaux qui influencent l'émergence.

- Identifier les dynamiques sociales, politiques et économiques qui influencent les mouvements des éleveurs, leur accès à l'eau et les pâturages, et la concentration des animaux autour des réservoirs d'eau.
- Renforcer la surveillance participative de la FVR dans les pays enzootiques et potentiellement exposés (voisins géographiques, partenaires commerciaux, etc.) afin d'empêcher son émergence et sa propagation au sein de nouvelles régions, en intégrant des données issues des sciences sociales et de la surveillance communautaire.
- Encourager la discussion publique sur l'impact des changements naturels et anthropiques sur l'environnement dans le cadre de l'émergence et de la propagation des maladies.
- Préconiser une recherche interdisciplinaire plus approfondie sur les moteurs écologiques de la transmission de la FVR, y compris l'association de l'écologie et les dynamiques vectorielle avec les caractéristiques écologiques, ainsi que les changements sociaux et économiques.
- Inclure la FVR parmi les études d'impact de projets de développement, notamment en ce qui concerne les barrages et les systèmes d'irrigation.

## 3 Les décideurs, face à l'incertitude de l'émergence de la FVR, gèrent leur propre risque.

En raison de la nature hautement imprévisible de la maladie et du fait que les interventions sont coûteuses lorsque les ressources financières sont rares, les décideurs hésitent à déclarer une flambée épidémique à un stade précoce lorsqu'elle est susceptible de ne pas émerger. C'est la raison pour laquelle, dans le passé, l'urgence a été déclarée lors

de l'apparition de cas humains, lorsque la flambée épidémique s'était effectivement déclarée, mais il était trop tard pour empêcher l'impact. La maladie est mieux contrôlée dans l'interface vecteur/bétail, au moment où les régimes de précipitation et de prolifération des moustiques correspondent à une flambée épidémique potentielle. Les décideurs doivent travailler dans des conditions d'information imparfaite, et il est nécessaire d'intégrer des outils décisionnels qui incluent des données épidémiologiques et socio-économiques afin de justifier les interventions à haut risque lors des phases initiales.

- Réduire le risque associé à la prise de décision en comprenant la propagation de la maladie comme étant (1) progressive : les phases antérieures signifient moins de certitude de la flambée épidémique, mais l'action signifie que si la flambée épidémique se déclare, l'impact est évité ; et (2) partagée parmi la riposte, en matière de santé animale et publique.
- Adapter le plan cadre de soutien au processus décisionnel inhérent à la FVR, qui fournit les outils aux décideurs pour justifier, sur la base de preuves scientifiques, les mesures qui sont prises, et mettre en évidence les preuves des conséquences socio-économiques si elles ne sont pas prises.

#### **4 Les éleveurs nomades et sédentaires vivent avec la maladie et y réagissent de différentes manières, et nécessitent des stratégies de riposte adaptées.**

Les communautés pastorales traditionnelles ou à petite échelle maintiennent le bétail au sein d'un vaste système axé sur la subsistance et utilisent principalement leur bétail pour répondre aux besoins socioculturels et économiques. D'autre part, les éleveurs sédentaires maintiennent leur bétail au sein d'un système intensif principalement destiné aux ventes à grande échelle qui sont souvent orientées vers l'exportation. Les éleveurs surveillent de près les maladies parmi leurs troupeaux à l'aide de systèmes hautement mécanisés. Ils dépensent plus d'argent pour s'assurer que leurs animaux sont exempts de maladies, dans la mesure où doivent respecter des normes de biosécurité élevées pour que leurs produits d'origine animale respectent les réglementations en matière d'exportation. Ils sont davantage susceptibles d'avoir recours aux services vétérinaires pour vacciner leur bétail s'ils soupçonnent une flambée épidémique et en ont les moyens financiers. Le but et la signification du bétail varient selon les différents systèmes de gestion du bétail et ont des répercussions sur le contrôle et la gestion des maladies.

- Les stratégies de surveillance communautaire doivent intégrer des informations fournies par les éleveurs nomades concernant les changements qu'ils constatent au sein de leur environnement immédiat pour permettre la mise en œuvre rapide de mesures.
- Réaliser une évaluation des besoins en matière d'informations et travailler en étroite collaboration avec les décideurs et les intervenants concernés locaux, tels que les éleveurs nomades, les agriculteurs-éleveurs, les éleveurs sédentaires, les vétérinaires, etc. afin de mieux adapter les analyses pour répondre à leurs besoins.
- Travailler avec d'autres systèmes d'alerte précoce, tels que l'établissement de liens entre les prévisions de modélisation et les systèmes communautaires de signalement des conditions météorologiques et des charges de moustiques. Les technologies de téléphonie mobile peuvent contribuer à améliorer la détection précoce au sein de la communauté.

#### **5 Les éleveurs nomades ont historiquement été marginalisés et leur résilience aux moyens de subsistance réduite, ce qui a contribué à compromettre leur confiance et leur collaboration à la riposte et aux mesures de prévention contre la FVR.**

Les conflits, les projets d'irrigation, la privatisation des terres et des ressources en eau, les restrictions de déplacement et les programmes de sédentarisation continuent de compromettre les moyens de subsistance des éleveurs nomades. Les éleveurs nomades sont repoussés vers des zones d'eaux stagnantes, comme par exemple l'extrémité de réseaux de canaux, ou à proximité de réservoirs tels que les étangs et les berkads, qui sont des lieux de reproduction pour les moustiques, ce qui rend les troupeaux nomades plus vulnérables aux flambées épidémiques



de FVR. Les services vétérinaires destinés aux éleveurs nomades font souvent défaut, et le manque de transport et de connexions appropriés rend la prestation de services de santé de base et la fourniture de vaccins à la communauté extrêmement difficiles. Les interdictions de marché du bétail et de déplacement ainsi que de l'abattage des animaux lors de flambées épidémiques constituent une menace importante pour les moyens de subsistance des éleveurs nomades, et souvent l'État ne fournit pas de sources alternatives de nourriture ou de revenu au cours de cette période. Contrairement aux éleveurs sédentaires, les éleveurs nomades n'ont pas d'assurance sur laquelle compter, bien qu'il existe une assurance du bétail basée sur des indices en cas de sécheresse, qui est actuellement à l'étude pour les moyens de subsistance des éleveurs nomades. Cette marginalisation par l'État explique pourquoi les éleveurs peuvent résister à signaler de maladies chez le bétail en l'absence d'indemnisation, ou à permettre la vaccination lorsqu'elle est associée à des effets néfastes sur le bétail

- Reconnaître l'association entre la FVR et la pauvreté, les moyens de subsistance et l'exclusion avec une mention explicite dans les plans d'intervention d'urgence. Encourager le développement de l'assurance du bétail actuelle axée sur le climat destinée aux éleveurs nomades afin d'y intégrer une couverture contre les flambées épidémiques de maladies dans ces plans.
- Garantir le dialogue bidirectionnel avec et la participation des éleveurs nomades et d'autres intervenants dans le cadre de l'élaboration de mesures de prévention, de planification d'interventions d'urgence et tout au long de la riposte contre la FVR dans le cas d'une flambée épidémique.
- Concevoir conjointement des mécanismes de compensation et des programmes de revenu ou d'aide alimentaire en cas d'interdiction du marché et de l'abattage associée à la FVR. Établir un lien avec les interventions en matière de protection sociale et de nutrition à moyen terme.
- Réaliser une évaluation des besoins en matière d'informations et travailler en étroite collaboration avec les décideurs et les intervenants concernés locaux afin de mieux adapter les analyses pour répondre à leurs besoins.

## 6 La vulnérabilité humaine à la FVR est déterminée par les moyens de subsistance, la profession, et les rôles sociaux, y compris le sexe et l'âge.

Les gardiens de troupeaux, principalement issus de foyers démunis, sont particulièrement exposés, suivis par les femmes qui s'occupent d'animaux domestiques malades et jeunes. En ce qui concerne la profession, les agriculteurs, les ouvriers agricoles, le personnel des abattoirs, les bouchers, les vétérinaires et autres membres du personnel qui réalisent des procédures vétérinaires et obstétricales sont exposés à un risque élevé d'infection lorsqu'ils manipulent des carcasses d'animaux malades ou morts de la FVR. Le sexe et l'âge déterminent les tâches exécutées dans l'élevage d'animaux et la préparation des aliments. Dans certains contextes en Afrique de l'Est, les femmes ont tendance à adopter le rôle de « gestionnaires du lait », en étant chargées de la traite et de la garde des animaux, tandis que le rôle des hommes s'apparente à celui de « gestionnaires des troupeaux », chargés de l'élevage et de l'abattage. Les enfants assument des tâches genrées similaires dès le plus jeune âge et sont par conséquent également exposés aux infections de FVR. Les hommes et les femmes peuvent s'occuper de différentes espèces d'animaux (par exemple, les hommes peuvent s'occuper du bétail tandis que les femmes s'occupent des petits ruminants). Dans de nombreuses communautés, les femmes soignent les animaux malades. La plus grande partie de la traite est effectuée par des femmes, et la consommation de lait cru semble être une pratique courante pendant la traite. Beaucoup d'entre elles donnent également du lait aux enfants pour les apaiser. Les femmes touchent aussi la viande crue pendant qu'elles la préparent.

- Réaliser une étude sociale rapide pendant les flambées épidémiques afin de mieux comprendre et caractériser l'expérience de la maladie par différentes personnes, de quelle manière l'exposition est influencée par les rôles sociaux et comment les communautés y répondent.
- Collaborer avec les communautés afin d'adapter les pratiques de sécurité de la manipulation des animaux (par exemple, port de gants pour la gestion des naissances et des avortements ainsi que pour la découpe et inspection des abattoirs et des boucheries).
- Établir des partenariats avec des influenceurs locaux, y compris des chefs religieux, afin de concevoir des campagnes de sensibilisation qui peuvent s'harmoniser avec les valeurs religieuses et culturelles locales ou les aborder.

- Concevoir des stratégies spécifiques au genre qui permettent aux campagnes d'informations et interventions locales de lutter contre les risques spécifiques au genre au sein de différentes communautés.
- Examiner la disponibilité et l'acceptabilité des prestataires de soins de santé non formels destinés aux humains ainsi qu'aux animaux.
- Surveiller l'utilisation, la qualité et la confiance dans les services de santé officiels parmi les communautés affectées.
- Impliquer les prestataires de soins de santé non formels (destinés aux animaux et aux humains) dans la surveillance de la maladie et les campagnes d'information.

## **7 La communication des risques devrait s'appuyer sur les structures locales des maladies et les systèmes de santé et utiliser des canaux de communication fiables.**

Lors des flambées épidémiques de FVR survenues au Kenya, la radio était l'un des principaux canaux de diffusion des informations relatives à la FVR, mais les médias électroniques ont été décrits comme ayant fourni des informations parfois inexactes, ce qui a provoqué la panique et la peur du public. Concernant le sexe, les informations relatives à la FVR, en particulier celles fournies par des membres du personnel technique, ont parfois été plus accessibles aux hommes. Des efforts concertés doivent être déployés pour accroître la diffusion des informations provenant de sources techniques au public et utilisant principalement les structures locales existantes dans des modèles de personne à personne, tels que la baraza des chefs, les églises, les associations féminines, les groupes de vulgarisation, etc. Au Kenya, les éleveurs de bétail ont recommandé que les faibles niveaux de connaissances avant les flambées épidémiques puissent être résolus grâce à une éducation publique régulière/systématique par le personnel vétérinaire de première ligne, qui devrait les informer et les sensibiliser sur les maladies bien avant les flambées épidémiques. Ils ont également recommandé qu'un nombre plus important de vétérinaires soient employés afin d'améliorer les flux d'informations.

- Élaborer une stratégie de communication des risques inhérente à la FVR qui favorise la transparence et l'exactitude des informations.
- Veiller à ce que les messages de communication des risques inhérents à la santé humaine et à la santé animale soient cohérents.
- Promouvoir l'accessibilité des informations à différents groupes cibles, y compris les femmes, compte tenu de leur rôle dans la garde des enfants et l'élevage des animaux.
- Identifier les canaux de communication les plus fiables (par exemple, la radio au Kenya), et réagir à la désinformation et à la panique sur les médias électroniques en fournissant des informations exactes, régulières et actualisées. Envisager la possibilité de communication par téléphone mobile avec les éleveurs nomades.
- Utiliser les influenceurs locaux tels que le personnel soignant, les chefs traditionnels, les chefs, la baraza, les associations féminines des églises, etc. pour diffuser des conseils techniques à l'aide de modèles de personne à personne.

## **8 Dans de nombreux contextes, la transmission vectorielle est facilement acceptée, alors que la transmission zoonotique d'origine alimentaire l'est moins.**

La FVR se manifeste chez les humains avec une présentation non spécifique, tandis que sa présence potentielle chez les animaux est assez prononcée, entraînant de la fièvre, des avortements et la mort. Les gardiens de troupeaux sont souvent conscients du rôle des moustiques et du contact direct dans la transmission de la FVR aux humains. Cependant, comme les symptômes de l'infection humaine sont variés, non spécifiques et souvent légers, la transmission d'origine alimentaire aux humains est souvent écartée. De plus, il est peu probable que les personnes vivant au niveau de subsistance gaspillent de la nourriture. La consommation de viande contaminée, de sang et de lait cru qui ne sont pas bien cuits constitue un facteur de risque clé, mais l'expérience quotidienne des populations de

voir d'autres personnes en manger, pour la consommation ou à des fins thérapeutiques, et ne pas tomber malade, signifie qu'elles sont moins susceptibles de l'accepter en tant que mode de transmission de la FVR.

- Veiller à ce que les messages portent principalement sur le mode de transmission de l'animal à l'homme le plus répandu, par exemple, contact direct ou piqûres de moustiques, en mettant en perspective l'importance relative de la transmission d'origine alimentaire, afin d'éviter la méfiance.
- Énoncer des messages clairs sur la transmission de la FVR d'origine alimentaire, dans différents contextes, notamment en raison des pratiques locales d'ingestion de lait cru, de matières grasses et de viande, y compris des conseils inhérents aux autres sources de nourriture disponibles.

## **9 Les échanges et l'abattage coutumiers d'animaux revêtent une importance culturelle dans de nombreux contextes, mais des adaptations peuvent être apportées afin d'assurer le maintien des besoins en matière de rituels et de santé publique en cas de flambée épidémique de FVR.**

L'élevage joue un rôle central dans la majorité des communautés agricoles d'Afrique de l'Est et Afrique australe, où le bétail est utilisé pour la dot et abattu en l'honneur des visiteurs ou à l'occasion d'événements sociaux ou religieux importants. Un rite religieux clé qui est associé au commerce des animaux et à la FVR est le rituel islamique de l'abattage, qu'il soit effectué individuellement dans le cas de l'Aïd-al-Kabeer, ou dans le cadre d'abattages massifs, comme dans le cas du rituel annuel de pèlerinage du Hadj en Arabie saoudite. Les éleveurs et les bouchers se méfient parfois des messages issus des autorités civiles, mais peuvent être plus ouverts aux conseils provenant de dirigeants de confiance. Dans le cas de la flambée épidémique survenue en 2006 dans la province nord-orientale du Kenya, il y a des expériences positives de participation de chefs religieux à la promotion de procédures d'abattage sécurisées, voire même à l'interdiction de l'abattage pendant la célébration de l'Aïd. Ceci a contribué à réduire l'impact de la FVR au sein de la région.

- Négocier des pratiques d'abattage alternatives avec les communautés qui répondent aux besoins en matière de rituel du groupe culturel mais contribuent à réduire l'exposition des populations au sang d'animaux infectés.
- Lorsque des interdictions de commercialisation et d'abattage sont nécessaires, engager le dialogue avec les communautés et des dirigeants de confiance (par exemple, les chefs religieux) afin de négocier leur mise en œuvre et les communiquer dans un esprit de transparence.

## **10 Selon le contexte, les gardiens de troupeaux et les éleveurs nomades utilisent des cadres de maladies locales afin d'identifier la maladie et disposent de pratiques culturelles pour minimiser le risque de maladie, bien qu'elles soient influencées par des contraintes économiques et structurelles.**

Chaque communauté dispose de ses propres ensembles de pratiques culturelles qu'elle utilise pour minimiser les risques de maladie, mais ceux-ci sont également influencés par des préoccupations économiques et situationnelles. Ces systèmes locaux doivent être identifiés et intégrés à des stratégies d'intervention culturellement appropriées. Par exemple, différentes cultures peuvent interdire ou autoriser la consommation d'animaux malades ou récemment morts. Ces coutumes sont également influencées par le contexte économique, car il n'y a peut-être pas d'autres aliments disponibles pour éviter la faim. Dans les régions au sein desquelles la maladie est inconnue, il est nécessaire d'identifier la langue locale des symptômes associés à la FVR et des modèles des mécanismes de la maladie afin d'entamer des discussions avec les éleveurs concernant la riposte.

- Compiler des définitions locales de la maladie et des pratiques qui y sont associées au sein de différentes communautés et régions.
- Identifier les pratiques quotidiennes qui contribuent à l'incidence ou au contrôle de la FVR au sein de différentes communautés.

- Collecter et utiliser des données qualitatives pour comprendre les connaissances, les attitudes et les pratiques de la communauté vis-à-vis de la maladie.
- Utiliser les pratiques communautaires existantes pour promouvoir la protection personnelle, la prévention et des pratiques en matière de recours aux services de santé qui s'alignent sur les pratiques quotidiennes des communautés locales.
- Inclure l'engagement communautaire dans les activités de préparation et de riposte.

## **11 Les comportements inhérents au recours aux services de santé sont déterminés par la compréhension des populations de l'infection de FVR chez les humains, le recours aux traitements biomédicaux et les attitudes vis-à-vis de l'isolement individuel.**

On considère en général que la connaissance des symptômes de la FVR chez l'homme est assez faible, les symptômes les plus fréquemment évoqués étant l'hémorragie, la fièvre, les maux de dos et les maux de tête. Les éleveurs nomades somaliens ont appelé la FVR « sandik », ce qui signifie « saignement de nez ». Une étude menée parmi les agriculteurs-éleveurs en Tanzanie a révélé que plus de 70 pour cent des patients atteints de FVR avaient eu recours à un traitement biomédical. C'est d'autant plus vrai dans la mesure où la fièvre était associée au paludisme et qu'un traitement gratuit était proposé dans les centres de santé. En effet, les symptômes similaires à ceux du paludisme ont été les plus fréquemment cités en tant que symptômes de la FVR, et dans la mesure où les populations connaissaient davantage le paludisme, elles ont eu recours à un traitement médical dans les établissements de santé. Néanmoins, au Kenya, il a été constaté qu'après que les membres de la communauté aient observé la manière dont les patients atteints de la FVR étaient isolés, ils se sont montrés de plus en plus réticents à emmener les personnes malades dans les établissements de santé.

- Former les agents sanitaires à mieux identifier la FVR, les risques de transmission de la maladie, et fournir des conseils adaptés à la culture aux communautés locales.
- Le renforcement des capacités des systèmes de santé doit également s'accompagner d'un renforcement de la confiance dans les institutions sanitaires, en particulier dans les zones marginalisées les plus vulnérables aux chocs de la maladie et les plus réticentes à accéder aux services de santé officiels.
- L'établissement de la confiance ne peut se faire en isolement : une manière facile d'y procéder serait d'accroître la réceptivité aux préoccupations de la communauté, par exemple en permettant aux familles de rendre visite aux patients soupçonnés d'être atteints de la FVR admis et en adoptant de meilleures stratégies de communication.
- Repenser la manière de fournir des services de santé dans les environnements pastoraux, en particulier si les prestataires de soins de santé officiels demeurent difficiles d'accès en temps opportun.
- Compte tenu de la compréhension limitée du concept des zoonoses, élaborer des stratégies de communication visant à promouvoir les connaissances générales des zoonoses, y compris les signes courants, les risques associés à des maladies spécifiques, ainsi que la manière d'y réagir.

## **12 Les perceptions des vaccinations varient selon le contexte : certains les considèrent bénéfiques tandis que d'autres préfèrent s'appuyer sur les pratiques ethnovétérinaires, souvent exacerbées par un accès limité aux vaccins courants**

Dans de nombreuses communautés pastorales, il n'y a pas de distinction entre les spécialistes ethnovétérinaires et les laïcs, car chacun est un praticien gérant la santé de son propre troupeau. Dans d'autres contextes, il peut y avoir des individus issus des communautés auxquels les populations font appel pour obtenir des conseils ethnovétérinaires. Les attitudes à l'égard de la vaccination du bétail et des humains varient selon le contexte. À l'occasion, il peut y avoir des objections religieuses et des craintes selon lesquelles le vaccin est susceptible d'être

nocif. La volonté de payer pour les vaccins dépend de la valeur relative des animaux, de la présence d'agents de vulgarisation tout au long de l'année, de la disponibilité de revenus non agricoles et des attentes de distribution gratuite ou subventionnée de vaccins par la riposte contre la FVR. Même lorsque les vaccins sont acceptés et sollicités, l'accès et la disponibilité peuvent être limités, et les informations sanitaires sont souvent insuffisantes. Il est nécessaire d'identifier les obstacles socioculturels, économiques et techniques à l'administration de vaccins contre la FVR et d'autres mécanismes de contrôle, ainsi que la dynamique liée au genre dans la prise de décision et l'adoption des vaccins contre la FVR et d'autres mécanismes de contrôle.

- L'adoption par les éleveurs nomades nécessitera des programmes de vaccination gratuits ou subventionnés lorsque les éleveurs affectés ne seront pas en mesure d'acheter des vaccins contre la FVR aux prix du marché. Évaluer la volonté des éleveurs de payer pour les vaccins dans chaque contexte et adapter la fourniture de vaccins et le renforcement des capacités en conséquence.
- Établir un lien entre la vaccination animale et les interventions en matière de santé humaine (par exemple, vaccination humaine et animale simultanée) et encourager la mobilité des équipes de vaccination à la recherche de points de rencontre socio-économiques avec les éleveurs, tels que les points d'abreuvement et les marchés du bétail.
- Appréhender les pratiques ethnovétérinaires locales et les compréhensions culturelles de la santé et de l'immunité lors de la conception d'interventions de vaccination.
- Développer des dialogues bidirectionnels entre les agents de santé publique, les agents de vaccination, les agents vulgarisateurs de santé animale, les ethnovétérinaires et les éleveurs concernant les préoccupations relatives aux programmes de vaccination.
- Faciliter l'accès financier et physique aux vaccins.

## Nous connaître

L'objectif de la plateforme Social Science in Humanitarian Action (SSHAP) est d'établir des réseaux de spécialistes en sciences sociales possédant une expertise régionale et les connaissances nécessaires pour fournir rapidement des renseignements, des analyses et des conseils adaptés à la demande et sous des formes accessibles, afin de mieux concevoir et mettre en œuvre des interventions d'urgence. La SSHAP est un partenariat entre l'Institute of Development Studies (IDS), la London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM), Anthrologica et le programme Communication for Development (C4D) de l'UNICEF.



### Social Science in Humanitarian Action

E info@socialscienceinaction.org W www.socialscienceinaction.org



Cette synthèse des enseignements tirés fait partie d'un portefeuille inhérent aux enseignements tirés des épidémies en matière de sciences sociales et a reçu le soutien du bureau des États-Unis pour l'assistance à l'étranger en cas de catastrophes naturelles (OFDA) et de l'UNICEF.

## Credits

Cette synthèse des enseignements tirés SSHAP a été élaborée par **Syed Abbas** (Institute of Development Studies, Université du Sussex), **Salome A. Bukachi** (Université de Nairobi), et **Santiago Ripoll** (Institute of Development Studies, Université du Sussex).

**Référence** : Abbas S.; Bukachi S.A. et Ripoll S. (2019) *Enseignements tirés des flambées épidémiques de fièvre de la Vallée du Rift en matière de sciences sociales*, Synthèse des enseignements tirés SSHAP Numéro 4, UNICEF, IDS et Anthrologica.

Ce document a été financé par l'UNICEF et le bureau de l'agence des États-Unis pour le développement international (USAID) du bureau des États-Unis pour l'assistance à l'étranger en cas de catastrophes naturelles (OFDA). Toutefois, les opinions exprimées ci-après sont celles de l'(des) auteur(s) et ne reflètent pas nécessairement celles de l' USAID, de l' OFDA, ou des partenaires de la plateforme Social Science in Humanitarian Action (SSHAP).



Ceci est un document en libre accès distribué selon les modalités de la version 4.0 de la licence internationale Creative Commons Attribution (CC BY), qui autorise l'utilisation, la distribution et la reproduction sans restriction sur tout support, à condition que les auteurs d'origine et la source soient crédités et que toute modification ou adaptation soit indiquée. <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode.fr>.

© SSHAP 2020