



Organisation
Mondiale
de la Santé
Animale

World
Organisation
for Animal
Health

Organización
Mundial
de Sanidad
Animal

20^{ème} Conférence de la
Commission régionale de l'OIE pour
l'Afrique
Lomé (Togo), 18-22 février 2013

RAPPORT FINAL

TABLE DES MATIERES

	Page	§
Liste des abréviations	iv	
Introduction	1	1-2
Mardi 19 février 2013		
<hr/>		
Cérémonie d'ouverture.....	1	3-4
Élection du Bureau de la Conférence.....	1	5
Election des Présidents et Rapporteurs de séance	2	6
Adoption de l'ordre du jour et du programme	2	7
Le point sur la vision de l'OIE.....	2	8-31
Discussion.....	5	32
Rapport sur les activités et le programme de travail de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique	5	33-37
Le mandat de l'OIE en Afrique	5	38-42
Rapport sur les activités et le programme de travail de la Représentation régionale de l'OIE pour l'Afrique.....	6	43-51
Rapport sur les activités et le programme de travail de la Représentation sous-régionale de l'OIE pour l'Afrique australe	7	52-61
Rapport sur les activités et le programme de travail de la Représentation sous-régionale de l'OIE pour l'Afrique du Nord	8	62-67
Rapport sur les activités et le programme de travail de la Représentation sous-régionale de l'OIE pour l'Afrique de l'Est et la Corne de l'Afrique	9	68-73
Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres questions d'intérêt pour la région	10	74-81
Thème technique I		
Promouvoir le commerce interafricain des animaux et des produits d'origine animale	11	82-88
Discussion.....	12	89-101
Situation zoonositaire des Pays Membres de la région en 2012.....	13	102-248
Discussion.....	48	249-258

Thème technique II

L'importance d'intégrer le bien-être animal, la santé environnementale et la législation vétérinaire à l'amélioration de la sécurité alimentaire et la contribution au produit intérieur brut agricole de l'Afrique	49	259-266
Discussions	50	267-275
Modernisation de l'enseignement vétérinaire en Afrique.....	52	276-283
Discussions	53	284
Appropriation par les pays des conclusions du processus PVS.		
Présentation de la Note sur les étapes essentielles de l'organisation d'une table ronde des partenaires du développement	53	285-288
Discussions	54	289-291
Bénéfices retirés du processus PVS pour les Services Vétérinaires : partage d'expériences de Pays membres	54	292
Présentation du Togo	54	293-295
Discussions	55	296-297
Présentation de la Guinée	55	298-302
Intervention de la représentante du Zimbabwe.....	56	303-305
Situation de la Peste des petits ruminants (PPR) en Afrique.....	56	306-312
Discussions	57	313-321
Partage d'expérience de l'UEMOA : harmonisation de la législation pharmaceutique vétérinaire et celle de la législation sur la sécurité sanitaire des aliments dans l'espace UEMOA : mesures d'accompagnement.		
Perspectives d'appui aux Services Vétérinaires en général.....	59	322-329
Discussions	60	330-333
Présentations des organisations internationales et régionales		
Bureau Interafricain pour les Ressources Animales de l'Union Africaine (UA-BIRA)	60	334-338
Discussions	61	339-346
Centre panafricain des vaccins vétérinaires de l'Union africaine (UA-PANVAC).....	61	347-349
Discussions	62	350-353
Pan African Tsetse and Trypanosomiasis Eradication Campaign (PATTEC).....	62	354-355
Discussions	62	356-360
Banque mondiale	63	361-362

Discussions	64	363-367
Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement (CIRAD EMVT)	64	368-371
Commission Européenne	65	372-375
Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO).....	66	376-379
Institut international de recherche sur l'élevage (ILRI)	67	380
Département de l'Agriculture des États-Unis - Service de l'inspection sanitaire animale et phytosanitaire (USDA-APHIS)	67	381
Discussions	67	382-384
Société mondiale pour la protection des animaux (WSPA)	67	385
Jeudi 21 février 2013		
<hr/>		
Visite professionnelle et culturelle.....	68	386
Vendredi 22 février 2013		
<hr/>		
Procédure institutionnelle pour l'élection des Membres du Bureau de la Commission régionale	68	387-388
Intervention du représentant de l'OMS	68	389-392
Date, lieu et thème technique avec questionnaire de la 21e Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique	69	393-398
Discussions des Recommandations Nos 1 and 2	69	399
Adoption du Projet de Rapport final et des Recommandations	69	400-402
Cérémonie de clôture	69	403-407
 ANNEXES		
Discours Cérémonie d'ouverture	71	
Liste des participants	86	
Ordre du jour.....	96	
Programme	97	
Recommandation n° 1.....	100	
Recommandation n° 2.....	102	
Communiqué de presse.....	104	
Motion de remerciements	105	

Liste des abréviations

ACAW	Concepts avancés pour le bien-être animal
AIEA	Agence Internationale de l'Energie Atomique
AMM	Autorisation de mise sur le marché
APHIS	Service de l'inspection sanitaire animale et phytosanitaire (<i>Animal and Plant Health Inspection Service</i>)
ARIS	Système Régional d'Information sur les Ressources Animales
BAD	Banque Africaine de Développement
BIRA	Bureau Interafricain des Ressources Animales
BTSF	Une meilleure formation pour une alimentation plus saine (<i>Better training for safer food</i>)
CAADP	Programme Détaillé de Développement de l'Agriculture Africaine (<i>Comprehensive Africa Agriculture. Development Programme</i>)
CDC	Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (<i>Centers for Disease Control and Prevention</i>)
CE	Commission Européenne
CEAC	Communauté Économique des États de l'Afrique Centrale
CEDEAO	Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest
CEI	Commission électrotechnique internationale
CGIAR	Groupe consultatif pour la recherche agricole internationale (<i>Consultative Group on International Agricultural Research</i>)
CIPV	Convention Internationale pour la Protection des Végétaux
CIRAD	Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement
CPF	Cadre de programmation national
CRMV	Comité Régional du Médicament Vétérinaire
CRSA	Centre régional de Santé animale
CVOs	Chef des services vétérinaires officiels
EFSA	Autorité européenne de sécurité des aliments (<i>European Food Safety Authority</i>)
EISMV	Ecole Inter-Etats des Sciences et Médecine Vétérinaires
ELISA	Méthode de dosage immuno-enzymatique (<i>Enzyme-Linked ImmunoSorbent Assay</i>)
FA	Fièvre aphteuse
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture

FVR	Fièvre de la Vallée du Rift
GF-TADs	Comité de pilotage du Cadre mondial de lutte progressive contre les maladies animales transfrontalières
GLEWS	Système d'alerte précoce et de réaction rapide pour les maladies animales transmissibles à l'homme (<i>Global Early Warning System</i>)
IAHP	Influenza aviaire hautement pathogène
IGAD	Autorité intergouvernementale pour le développement
ILRI	Institut international de recherche sur le bétail
ISO	Organisation internationale de normalisation
LEGS	Normes et directives pour l'aide d'urgence à l'élevage
MRCI	Mécanisme régional de coordination intégrée
OIE	Organisation mondiale de la santé animale
OIE-PVS	Outil de l'OIE pour l'évaluation des performances des Services vétérinaires
OMC	Organisation mondiale du commerce
OMD	Objectifs du Millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG's	Organisations non gouvernementales
OVI	Institut vétérinaire d'Onderstepoort
PAFLEC	Forum panafricain et réseau de pays exportateurs d'animaux
PANVAC	Centre panafricain des vaccins vétérinaires
PARC	Campagne panafricaine contre la peste bovine
PASA	Projet d'appui au secteur agricole (Togo)
PATTEC	Campagne panafricaine d'éradication de la TseTse et la tripanosomiase
PCP	Programme de contrôle progressif
PCR	Réaction en chaîne par polymérase
PDDAA	Programme détaillé pour le développement de l'agriculture africaine
PIB	Produit intérieur brut
PNIASA	Plan National d'Investissements Agricoles et de Sécurité Alimentaire
PPA	Peste porcine africaine
PPCB	Péripneumonie contagieuse bovine
PPCC	Pleuropneumonie contagieuse caprine
PPR	Peste des petits ruminants

REEV-Med	Réseau des établissements d'enseignement vétérinaire de la méditerranée
REMATO	Réseau d'épidémio-surveillance des maladies animales au Togo
REMESA	Centre régional de santé animale ou du réseau méditerranéen de santé animale
RESEPI	Réseau régional des systèmes d'épidémiosurveillance nationaux
RESOLAB	Réseau régional des laboratoires vétérinaires de diagnostic
RoSS	République du Sud Soudan
RRAF	Représentation régionale de l'OIE pour l'Afrique
RSR	Représentation sous-régionale
SADC	Communauté de développement de l'Afrique Australe
SIG	Systèmes d'information géographiques
SP/CRMV	Secrétariat Permanent du Comité Régional du Médicament Vétérinaire
SPS	Accord sur l'application des mesures sanitaires et phytosanitaire de l'OMC
SUE	Syndrome ulcératif épizootique
SV	Services vétérinaires
TADs	Maladies animales transfrontalières (Transboundary Animal Diseases)
UA	Union Africaine
UA-BIRA	Union Africaine-Bureau Interafricain des Ressources Animales (AU-IBAR)
UA-PANVAC	Centre panafricain des vaccins vétérinaires de l'Union africaine
UDAW	Déclaration universelle pour le bien-être animal
UE	Union Européenne
UEMOA	Union économique et monétaire Ouest Africaine
USA	Etats Unis d'Amérique
USDA	Département de l'Agriculture des États-Unis (<i>United States Department of agriculture</i>)
VERU	Unité de réponse aux urgences vétérinaires
VICH	Conférence internationale en harmonisation (<i>Veterinary International Conference on Harmonization</i>)
VSPA/PPR	Normes pour les vaccins et approche pilote pour la lutte contre la peste des petits ruminants en Afrique (<i>Vaccine Standards and Pilot Approach to Peste des petits ruminants (PPR) Control in Africa</i>)
WAHIS	Système mondial d'information zoosanitaire (<i>World Animal Health Information System</i>)
WSPA	Société Mondiale pour la Protection des Animaux.

Introduction

1. À l'invitation du gouvernement du Togo, la 20^{ème} Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique s'est tenue du 18 au 22 février 2013 à Lomé.
2. Au total, 104 participants, y compris des Délégués de l'OIE et/ou les Représentants de 26 Pays membres et d'un pays observateur, ainsi que des hauts responsables de 12 organisations régionales et internationales ont participé à la Conférence. En outre, des représentants du secteur privé ainsi que des organisations du secteur privé de la région et du pays hôte étaient présents. Le Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE, la Docteure Karin Schwabenbauer, Déléguée de l'Allemagne et Présidente de l'OIE, la Docteure Marosi Molomo, Déléguée du Lesotho et Présidente de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique, la Docteure Monique Eloit, Directrice générale adjointe de l'OIE, le Dr Yacouba Samaké, Représentant régional de l'OIE pour l'Afrique, la Docteure Florência Cipriano, Représentant Régional Adjoint, le Dr Neo Mapitse, Représentant sous-régional de l'OIE l'Afrique australe, le Docteur Walter Masiga, Représentant sous-régional de l'OIE pour l'Afrique de l'Est et la Corne de l'Afrique, le Docteur Rachid Bouguedour, Représentant sous-régional de l'OIE pour l'Afrique du Nord, le Dr François Caya, Chef du Service des Actions Régionales de l'OIE et le Dr Karim Ben Jebara, Chef du Service de l'Information Sanitaire de l'OIE ont également participé à la Conférence. Les conférenciers des thèmes techniques I et II, à savoir, le Dr Adrien Mankor et le Dr Mohammed Msigara Bahari ont honoré la Conférence de leur présence.

Mardi 19 février 2013

Cérémonie d'ouverture

3. La cérémonie d'ouverture a été présidée par les personnalités suivantes :

Colonel Ouro Koura Agadazi, Ministre de l'Agriculture, de l'Elevage et de la Pêche du Togo ;
Dre Marosi Molomo, Présidente de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique ;
Dr Yacouba Samaké, Représentant régional de l'OIE pour l'Afrique ;
Dre Karin Schwabenbauer, Déléguée de l'Allemagne et Présidente de l'OIE ;
Dr Monique Eloit, Directrice générale adjointe de l'OIE ;
Prof. Charles Kondi Agba, Ministre de la Santé, et représentant personnel du Chef de l'Etat Togolais.
4. Leurs discours sont annexés à la fin du rapport.

Election du Bureau de la Conférence

5. Le Comité de la Conférence élu est composé ainsi qu'il suit :

Président : Colonel Ouro Koura Agadazi, Ministre de l'Agriculture, de l'Elevage et de la Pêche du Togo (Togo)
Vice-président : Dr Marosi Molomo (Lesotho)
Rapporteur général : Dr Theogen Rutagwenda (Rwanda)

Election des Présidents et Rapporteurs de séance

6. Les Présidents et Rapporteurs suivants sont désignés pour les thèmes techniques :

Thème I :	Dr Bothle Michael Modisane, Afrique du Sud (Président) Dr Al Abrak Abderrahman, Maroc (rapporteur)
Thème II :	Dr Nicholas Kauta, Ouganda (Président) Dr Daouda Bangoura, Guinée (rapporteur)
Situation Zoosanitaire :	Dr Mbargou Lo, Sénégal (Président) Dr Peter Maina Ithondeka, Kenya (rapporteur)

Adoption de l'ordre du jour et du programme

7. L'Ordre du jour et le programme provisoires sont adoptés.

Le point sur la vision de l'OIE

8. Le Président de la Conférence, le Colonel Ouro Koura Agadazi, invite la Docteure Monique Eloit, Directrice générale adjointe de l'OIE, à faire le point sur la vision de l'OIE.
9. Pour débiter sa présentation, la Docteure Eloit fournit des informations sur l'évolution de l'OIE depuis sa création en 1924 jusqu'à nos jours, l'organisation comptant désormais 178 Pays membres.
10. Puis la Directrice générale adjointe fournit les grandes lignes du 5^{ème} Plan stratégique de l'OIE (2011-2015), mettant en exergue les concepts et les outils clés auxquels l'OIE met en œuvre durant cette période. Elle rappelle que le 5^{ème} Plan stratégique s'inscrit dans la continuité des objectifs poursuivis par l'OIE tout au long de son histoire.
11. En ce qui concerne les concepts clés qui s'appliquent au Plan stratégique de l'OIE, la Docteure Eloit souhaite attirer l'attention sur le concept de « Bien public », sur le concept « Une seule santé » et sur la bonne gouvernance vétérinaire. Tous ces concepts se rapportent à l'amélioration de la santé animale dans le monde, garantissant le bien-être animal, la sécurité alimentaire et la sécurité sanitaire des aliments.
12. La Docteure Eloit rappelle également le rôle de référence que joue l'OIE en tant qu'organisation internationale de normalisation pour les questions de santé animale selon l'accord SPS de l'OMC.
13. Elle précise que le rôle de l'OIE dans la gestion scientifique du bien-être animal a pris une telle ampleur que l'OIE est maintenant reconnu comme la source prééminente de normes, de lignes directrices, d'informations et de conseil en matière de bien-être animal dans le monde.
14. La Docteure Eloit rappelle aux Délégués qu'un autre élément clé du 5^{ème} Plan stratégique est le renforcement de la bonne gouvernance des Services vétérinaires. Celle-ci nécessite l'amélioration de la législation, qui étaye la mise en conformité des Membres par rapport aux normes internationales de l'OIE sur la qualité des Services vétérinaires, ainsi qu'un renforcement constant des compétences des Services vétérinaires des Pays membres.
15. Elle souligne également l'importance des organismes statutaires vétérinaires qui, bien que ne faisant pas partie de « l'autorité vétérinaire », constituent un appui crucial pour la bonne gouvernance des Services vétérinaires dans leur globalité.

16. Se référant au contexte mondial actuel, la Directrice générale adjointe montre les tendances de la croissance de la population mondiale et de la demande en protéines animales, tout en rappelant les projections économiques qui prévoient que la consommation augmenterait de 50 % dans un proche avenir dans les pays en développement et en transition.
17. Elle souligne le fait que le risque de la propagation des maladies à travers le monde augmente avec la mondialisation, les déplacements sans précédent de personnes, d'animaux et de produits d'origine animale, l'évolution des systèmes d'élevage et les changements climatiques, entre autres facteurs.
18. La Docteure Eloit note aussi l'importance croissante de la santé publique vétérinaire en raison du potentiel zoonotique de certains agents pathogènes des animaux, sachant que 60 % des agents pathogènes des humains (maladies infectieuses) sont zoonotiques, 75 % des maladies émergentes sont zoonotiques et 80 % des agents biologiques pouvant potentiellement être utilisés à des fins terroristes sont des agents pathogènes zoonotiques.
19. Puis, se référant aux nouveaux concepts à utiliser pour promouvoir la protection des pays et des régions contre les menaces actuelles ou émergentes s'exerçant envers les animaux et les humains, la Docteure Eloit évoque le concept de « Bien public mondial ». Les biens publics mondiaux sont ceux dont les bénéfices s'étendent à tous les pays, tous les peuples et toutes les générations. Les systèmes zoosanitaires sont des biens publics mondiaux puisque le fait de parvenir à maîtriser voire à éradiquer des maladies animales infectieuses — dont les zoonoses — génère de larges bénéfices au plan national, international et inter-générationnel.
20. En ce qui concerne la « bonne gouvernance des Services vétérinaires », la Docteure Eloit explique que l'OIE continue d'œuvrer pour le renforcement des compétences techniques, de la gestion et de la législation vétérinaire grâce au Fonds mondial de l'OIE pour la santé et le bien-être animal ainsi qu'à la collaboration de ses partenaires au niveau mondial et au niveau des différentes régions.
21. Elle fait également référence à la Déclaration ministérielle issue de la réunion des Ministres de l'agriculture du G20, qui s'est tenue en juin 2011 (Paris-France) mettant en évidence l'importance de la détection précoce et de normes internationales appropriées, selon laquelle l'OIE, la FAO, l'OMS, le Codex, la CIPV et l'OMC sont encouragés à poursuivre leurs efforts de renforcement de la coopération entre organisations.
22. À cet égard, la Directrice générale adjointe signale qu'une note de synthèse a été établie conjointement par l'OIE, la FAO et l'OMS pour s'assurer d'une collaboration renforcée entre ces trois organisations, pour partager les responsabilités et coordonner les activités au niveau mondial pour traiter la question des risques sanitaires à l'interface animal / homme / écosystèmes.
23. La Docteure Eloit résume également les conclusions de la réunion technique de haut niveau qui s'est tenue à Mexico en novembre 2011 pour traiter la question des risques sanitaires à l'interface homme / animal / écosystèmes ; selon ces conclusions sont encouragés, entre autres : la mise en place de structures de gouvernance fortes et de cadres législatifs harmonisés ; le recours à des approches intersectorielles pour l'évaluation et l'atténuation du risque sanitaire au niveau des interfaces homme / animal / écosystèmes ; la réalisation conjointe de formations, des exercices de simulation, la coordination de l'évaluation et de l'analyse des écarts observés au niveau des systèmes nationaux de santé animale et de santé humaine.
24. Elle insiste sur les 3 sujets prioritaires adoptés par les 3 organisations: la rage, l'influenza zoonotique et la résistance aux antimicrobiens.

25. La Directrice générale adjointe présente ensuite les récentes réalisations de l'OIE, mettant en évidence d'une part les conclusions issues de la crise « H5N1 », et d'autre part les efforts sans précédent fournis par la Communauté vétérinaire, qui ont amené à la reconnaissance officielle de 198 pays du monde comme étant indemnes de peste bovine, comme cela fut annoncé lors de la 79^{ème} Session générale de l'Assemblée mondiale des Délégués en mai 2011.
26. La Docteure Eloit attire l'attention de l'assistance sur le fait que le programme mondial d'éradication de la peste bovine a démontré qu'une vision à long terme, l'engagement des gouvernements, le soutien de la communauté internationale et des organisations régionales, l'existence de plateformes internationales consacrées à la coordination des activités, ainsi que l'existence d'outils efficaces de contrôle et d'éradication, avaient permis le succès de cette éradication. Elle souligne qu'il est important de maintenir des efforts conjoints aussi dans la phase post-éradication.
27. La Docteure Eloit indique ensuite qu'il est essentiel de lutter contre les maladies à leur source pour améliorer la santé animale, accroître la sécurité alimentaire et atténuer la pauvreté. Les moyens d'action sont : la surveillance des maladies, l'alerte rapide, la déclaration des maladies et une riposte efficace ; l'implication dans des partenariats public-privé ; l'investissement dans les « biens publics mondiaux » que sont les Services vétérinaires et les programmes de lutte contre les maladies ; la bonne gouvernance des Services vétérinaires, dans ses composantes publique et privée, et la conformité aux normes de l'OIE.
28. Elle ajoute que les crises sanitaires, qui occasionnent des pertes économiques considérables, peuvent être évitées, pour un coût raisonnable, grâce à la mise en œuvre, de façon appropriée et par toutes les parties concernées, des normes de l'OIE sur la bonne gouvernance.
29. Enfin, la Docteure Eloit mentionne les activités de l'OIE actuellement en cours, notamment les activités de renforcement des capacités des Services vétérinaires. Il s'agit, par exemple : des séminaires qui sont organisés périodiquement à l'intention des Délégués OIE nouvellement désignés ; de la mise en place de Points focaux nationaux rattachés à une thématique, dans chaque Pays membre de l'OIE et de leur formation ; du réseau des Laboratoires de référence et des Centres collaborateurs de l'OIE ; de l'initiative de jumelages entre laboratoires ; des publications scientifiques et normatives de l'OIE ; du processus PVS de l'OIE, qui est une procédure permanente visant à améliorer le niveau de conformité des Services vétérinaires par rapport aux normes internationales.
30. La Docteure Eloit mentionne également les initiatives importantes de l'OIE. Il s'agit, entre autres : du soutien à la mise en œuvre des recommandations de la Conférence mondiale OIE/FAO sur le contrôle de la fièvre aphteuse, qui s'est tenue à Bangkok (Thaïlande) ; de l'élaboration par l'OIE de normes et de recommandations visant à contrôler d'autres maladies, comme la rage ou la peste des petits ruminants, au niveau mondial ; de la recherche du consensus des gouvernements et bailleurs de fonds ; du soutien financier de bailleurs de fonds internationaux, dont des fondations ; de nouveaux projets de jumelage pour les établissements d'enseignement vétérinaire d'une part et les organismes statutaires vétérinaires d'autre part ; de la politique de l'OIE sur la surveillance et la notification des maladies (y compris des maladies de la faune sauvage).
31. Pour conclure son exposé, la Directrice générale adjointe de l'OIE souligne que l'OIE continuera à apporter son soutien à tous ses Membres : en fixant des normes internationalement reconnues et des lignes directrices en santé animale, santé publique vétérinaire et bien-être animal ; en diffusant des informations scientifiques et zoosanitaires ; en reconnaissant le statut de pays ou de zones indemnes de telle ou telle maladie, en contribuant au contrôle global de la fièvre aphteuse, de la rage chez le chien et de la PPR ; en fournissant un soutien technique et politique pour la bonne gouvernance des Services vétérinaires au moyen du processus PVS et pour d'autres activités de renforcement

des capacités ; en fournissant un soutien à l'enseignement vétérinaire ; en soutenant l'amélioration de la qualité et de l'organisation de la profession vétérinaire, et en usant de son influence afin d'obtenir une meilleure reconnaissance du rôle clé des vétérinaires dans la société par les gouvernements.

Discussion

32. Le Ministre de l'Agriculture, de l'Élevage et de la Pêche remercie chaleureusement la Dr Eloit pour son excellente présentation qu'il résume en mettant l'accent sur les conclusions.

Rapport sur les activités et le programme de travail de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique

33. Le Président de la Conférence, le Colonel Ouro Koura Agadazi, invite la Docteure Marosi Molomo, Présidente de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique, à présenter un rapport sur les activités de la Commission.
34. La Docteure Marosi Molomo rend brièvement compte des activités auxquelles la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique a pris part depuis sa dernière Conférence tenue à Kigali (Rwanda) du 14 au 18 février 2011. Dans ce bilan, elle souligne les activités tenues dans le cadre du renforcement des capacités des Services vétérinaires, la participation à la 80^{ème} Session générale ainsi que les élections du nouveau Bureau de la Commission régionale, des Membres du Conseil et des Membres des Commissions spécialisées. Elle mentionne aussi le travail de coordination pour une position commune sur le Continent africain et le lancement du projet VetGov rendu possible grâce à l'appui de l'Union européenne.
35. La Docteure Molomo souligne l'implication de la Commission régionale dans les activités considérées prioritaires pour la région telle que la mise en oeuvre des normes de l'OIE en concordance avec le 5^{ème} Plan stratégique.
36. La Présidente de la Commission régionale met l'accent sur l'importance de continuer à organiser des réunions dans le cadre de recherche d'une position commune des Pays de la région. Elle exhorte les 52 Pays membres de la région à s'efforcer à parler d'une seule voix. Elle encourage les Membres de la région à proposer plus de représentants dans les différentes Commissions spécialisées de l'OIE ainsi qu'à travailler pour l'amélioration de la communication régionale au sens large avec toutes les parties prenantes.
37. En conclusion, la Docteure Molomo souligne que la Commission régionale a eu des réunions très productives au cours des deux dernières années ainsi qu'une représentation efficace lors de la Session générale. Ainsi, elle exprime son souhait d'une 20^{ème} Conférence réussie avec des discussions et des recommandations fructueuses pour tout le continent.

Le mandat de l'OIE en Afrique

38. Le Président de la Conférence, le Colonel Ouro Koura Agadazi, invite Le Docteur Yacouba Samaké, Représentant régional de l'OIE pour l'Afrique, à présenter le mandat de l'OIE en Afrique.
39. Le Dr Samaké fait une brève présentation concernant le mandat de l'OIE en Afrique. Il débute sa présentation en faisant référence à l'historique de l'OIE, Office International des Epizooties, depuis sa création le 25 janvier 1924, et à l'évolution de son mandat, en qualité d'Organisation mondiale de la santé animale, tout en gardant le sigle « OIE ».

40. Il traite ensuite des cadres de référence de l'OIE mentionnant notamment, l'Assemblée mondiale des Délégués, les Codes et Manuels, le 5^{ème} Plan stratégique et les missions prioritaires au titre de ce plan, ainsi que les enseignements tirés des réunions annuelles des Représentants régionaux et sous régionaux.
41. En outre, le Dr Samaké souligne les liens entre le 5^{ème} Plan stratégique et les 4 piliers du Programme Détaillé de l'Agriculture Africaine de l'Union Africaine.
42. Pour conclure, le Représentant régional aborde les actions menées par l'OIE, conformément à son mandat, ainsi que les enseignements qui peuvent être tirés, notamment en termes d'appropriation et d'ancrage institutionnel du CRSA au sein d'une Communauté économique régionale ainsi que du développement du plan d'action quinquennal du GF-TADs/Afrique.

Rapport sur les activités et le programme de travail de la Représentation régionale de l'OIE pour l'Afrique

43. Le Président de la Conférence, le Colonel Ouro Koura Agadazi, invite le Dr Daniel Bourzat, Conseiller du Représentant régional pour l'Afrique, à présenter un rapport sur les activités de la Représentation régionale de l'OIE pour l'Afrique (RRAF).
44. Le Dr Bourzat présente un rapport sur les activités de la RRAF. Il indique qu'au cours de cette dernière intersession, les activités de la RRAF ont été rythmées par l'exécution de plusieurs programmes dont le programme BTSF (Better Training for Safer Food), le programme IDENTIFY, le programme VetGov (Reinforcing veterinary governance in Africa Programme), et depuis le mois de janvier 2013 le projet 'PPR' (Vaccine Standards and Pilot Approach to Peste des Petits Ruminants (PPR) Control in Africa).
45. Il estime que les différents programmes ont permis et permettent encore à la RRAF de poursuivre les actions de renforcement de la bonne gouvernance des Services vétérinaires en Afrique.
46. Le Dr Bourzat note que le BTSF a permis la formation de la totalité des Délégués et des Points focaux nationaux grâce aux 4 400 homme-jours de formation dispensés. Ces formations conduites avec l'appui des experts des Laboratoires de référence et Centres collaborateurs de l'OIE ont été très favorablement évaluées.
47. Il souligne ensuite que ce même programme a aussi placé l'Afrique largement en tête dans la participation des Pays membres de l'OIE au processus PVS de l'OIE. Ainsi, 53 pays sont engagés dans l'analyse des performances de leurs Services vétérinaires, 38 le sont sur l'analyse des écarts, 23 pays préparent la modernisation de leur législation vétérinaire alors que 20 ont déjà bénéficié de missions de suivi et/ou sont dans la phase préparatoire de leur table ronde avec les partenaires techniques internationaux pour assurer le financement pérenne de leur plan de développement stratégique issu du processus PVS de l'OIE.
48. Le Dr Bourzat ajoute que le BTSF a également contribué au renforcement du programme de jumelage des laboratoires. Ainsi, à ce jour en Afrique, 13 jumelages sont en cours, un est terminé et un autre concernant la PPR est en cours de signature.
49. Le Dr Bourzat s'inquiète cependant du fait que l'arrêt de ce programme structurant ait provoqué une baisse de la motivation des Services vétérinaires nationaux.

50. Ensuite, le Dr Bourzat informe les participants que, sur la base des analyses régionales des évaluations PVS, l'équipe de la RRAF a rédigé plusieurs notes stratégiques sur :
- Le concept « une santé » (suivi d'une mission PVS '*One Health*' au Kenya).
 - Le 5^e plan stratégique de l'OIE appliqué à l'Afrique.
 - Le programme d'appui à l'amélioration de la Gouvernance Vétérinaire et de contrôle des Maladies animales transfrontalières prioritaires (TADs) dans l'espace de la CEDEAO.
 - Le plan d'action quinquennal de GF-TADs Afrique, en sa qualité de secrétaire.
51. Pour conclure, le Dr Bourzat indique que la RRAF poursuit une collaboration coordonnée avec les institutions de l'Union africaine (BIRA, PANVAC et PATTEC) ainsi qu'avec les Communautés économiques régionales, les partenaires internationaux, telle la FAO, ainsi qu'avec les partenaires techniques et financiers.

Rapport sur les activités et le programme de travail de la Représentation sous-régionale de l'OIE pour l'Afrique australe

52. Le Président de la Conférence, le Colonel Ouro Koura Agadazi, invite le Dr Neo Mapitse, Représentant sous-régionale de l'OIE pour l'Afrique australe, à présenter un rapport sur les activités de sa Représentation.
53. Le Dr Mapitse commence son exposé avec une brève présentation de la Représentation, les pays qu'elle couvre, les accords de coopération et les liens noués avec les différentes organisations régionales et internationales.
54. Le Dr Mapitse fait aussi référence à l'effectif du bureau notamment à sa nomination en tant que Représentant régional, en janvier 2012 suite au départ à la retraite du Docteur Mtei et. Il détaille aussi les différents aspects administratifs de la Représentation notamment la formation du personnel et l'allocation budgétaire.
55. Il poursuit sa présentation informant que le faible financement des Services vétérinaires souvent observé a incité la Représentation à informer les Membres des outils que l'OIE peut mettre à leur disposition, telles les procédures requises pour organiser des tables rondes avec les bailleurs de fonds. Dans la même optique, la Représentation a fait la promotion dans la région du Processus PVS de l'OIE, notamment l'outil concernant l'appui à la législation vétérinaire.
56. Le Dr Mapitse informe que la Représentation a déployé des efforts supplémentaires pour aider certains Pays membres à faire des notifications immédiates et soumettre leur rapport au moyen du système WAHIS.
57. Il résume ensuite les différentes réunions organisées par la SADC, l'UA-BIRA, la FAO et auxquelles la Représentation a participé. Il souligne que des stratégies de contrôle des maladies, couvrant notamment l'amélioration des capacités de diagnostic, ont été développées avec l'assistance technique de la Représentation.
58. Le Dr Mapitse fait aussi mention des différents projets de jumelage entre laboratoires dans la région soulignant que la sous-région possède le plus grand nombre de Laboratoires de référence de l'OIE en Afrique. Un soutien aux projets de jumelage de l'OIE et des orientations sur le programme de jumelage continuent à être dispensés pour les maladies et les questions suivantes : la PPR, la FVR, la fièvre aphteuse, l'amélioration des capacités de diagnostic et les maladies aquatiques.

59. Il confirme que le renforcement des capacités des Services vétérinaires demeure l'une des principales responsabilités de la Représentation et que divers séminaires régionaux et sous-régionaux ont été organisés pour les Points Focaux Nationaux, les vétérinaires et les para-professionnels vétérinaires.
60. Ensuite il ajoute qu'en 2011, le Laboratoire de référence de l'OIE pour la rage OVI (situé en Afrique du Sud), a effectué avec succès le contrôle des compétences dans l'ensemble de la SADC pour le diagnostic de la rage en utilisant le test recommandé. Cet exercice a été étendu en 2012 et 2013 aux pays du Bassin du Congo et d'autres pays d'Afrique à haut risque et ce, dans le cadre du projet IDENTIFY et grâce à la collaboration des Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC, Atlanta-USA).
61. Pour conclure, le Dr Mapitse présente un résumé des différentes activités prévues pour 2013: la poursuite du soutien technique apporté à la SADC ; le renforcement des partenariats dans la sous-région ; le renforcement des capacités des Points focaux nationaux pour la faune sauvage ; et la collaboration renforcée avec la FAO, l'UA-BIRA et d'autres organisations régionales afin de continuer à suivre les progrès déjà accomplis dans différents domaines.

Rapport sur les activités et le programme de travail de la Représentation sous-régionale de l'OIE pour l'Afrique du Nord

62. Le Président de la Conférence, le Colonel Ouro Koura Agadazi, invite le Dr Rachid Bouguedour, Représentant sous-régional de l'OIE pour l'Afrique du Nord, à présenter un rapport sur les activités de la Représentation sous-régionale de l'OIE pour l'Afrique du Nord.
63. Le Dr Bouguedour débute en se présentant comme le nouveau représentant nommé en février 2012. Il présente également son équipe de travail.
64. Il fait un rapport sur les activités menées par la RSR de l'OIE à Tunis qui sont articulées autour des priorités de l'OIE. Notamment, il rappelle les activités effectuées dans le cadre du processus PVS de l'OIE, la formation des Délégués et Points Focaux OIE et les projets de jumelage. Il met l'accent sur le projet de collaboration sur la fièvre catarrhale du mouton entre les laboratoires basés en Italie, en Tunisie, en Algérie et au Liban, utilisant une démarche très similaire à un jumelage.
65. Le Dr Bouguedour mentionne aussi les démarches d'appui pour l'obtention de la reconnaissance des statuts sanitaires officiels pour la FA de certains pays de la région en soulignant que, pendant la Session générale de l'OIE en mai 2012, des certificats officiels de reconnaissance de programmes nationaux de lutte contre la FA ont été remis à l'Algérie, au Maroc et à la Tunisie. Il est suggéré d'encourager ces trois pays à progresser vers les autres étapes pour acquérir un statut officiel de pays indemne avec ou sans vaccination. Il informe aussi de la demande de reconnaissance de statut sanitaire officiel concernant la peste équine pour lequel l'Algérie, le Maroc et la Tunisie ont fait une demande officielle. Cette demande prend en compte le fait que ces pays n'ont pas connu de foyers depuis plus de 20 années et sont exportateurs de chevaux vers l'UE ainsi que vers d'autres pays tiers.
66. Il poursuit sa présentation en indiquant que la RSR de l'OIE à Tunis assure depuis 2012 le secrétariat du réseau REMESA (Réseau méditerranéen de santé animale) ainsi que celui du REEV-Med (Réseau des établissements d'enseignement vétérinaire de la méditerranée) nouvellement constitué.

67. Le Dr Bouguedour ajoute que, d'un point de vue sanitaire, la réapparition en 2012 de la fièvre aphteuse (FA) sérotype SAT2 en Libye constitue une préoccupation majeure pour les autres pays de la région (Tunisie, Algérie et Maroc) qui n'ont pas connu de foyers de FA depuis 1999. La réapparition et la diffusion de la peste des petits ruminants (PPR) en Algérie et en Tunisie représentent également une source d'inquiétude alors que le Maroc a contrôlé avec succès l'infection qui avait été notifiée en juillet 2008. Enfin, la réapparition de la fièvre de la vallée du Rift (FVR) dans le nord de la Mauritanie, à la fin de l'année 2010, a eu un impact majeur tant en santé publique (nouveaux cas humains en 2012) qu'en santé animale et représente une nouvelle source de préoccupation régionale. A ce titre, il informe qu'une collaboration entre l'EFSA, l'OIE et la FAO est en cours pour les pays de la région Méditerranée y compris l'Afrique du Nord.

Rapport sur les activités et le programme de travail de la Représentation sous-régionale de l'OIE pour l'Afrique de l'Est et la Corne de l'Afrique

68. Le Président de la Conférence, le Colonel Ouro Koura Agadazi, invite le Dr Walter N. Masiga Représentant Sous-régional pour l'Afrique de l'Est et la Corne de l'Afrique à présenter le rapport de ses activités.
69. Le Dr Walter N. Masiga, lors de son discours au nom de la Représentation Sous-régionale pour l'Afrique de l'Est et la Corne de l'Afrique, présente brièvement les réalisations techniques, administratives et diplomatiques de la Représentation. Depuis la dernière Conférence régionale, la RSR de l'OIE a organisé plusieurs séminaires de renforcement des capacités visant les Délégués de l'OIE, les Points focaux nationaux de l'OIE (faune sauvage, produits vétérinaires) et le personnel de laboratoire (conditionnement et expédition d'échantillons biologiques), ainsi que quelques réunions d'échanges sur des 'politiques sanitaires' (Conférence GF-TADs sur la Fièvre de la Vallée du Rift, la Nouvelle alliance mondiale pour un secteur de l'élevage plus sain, plus juste et plus durable), dont le dernier a été le lancement du projet pilote sur la PPR à Addis-Abeba, la semaine avant cette présente réunion. En ce qui concerne les Services vétérinaires, tous les pays membres ont demandé une évaluation PVS (il ne reste que la Somalie à réaliser), alors qu'il est prévu que la République du Sud Soudan (RoSS) soumette prochainement une demande d'évaluation PVS.
70. Il poursuit en informant l'audience sur les progrès réalisés en matière de missions d'analyse des écarts du PVS et d'appui à la législation vétérinaire.
71. Il évoque brièvement des accords de jumelage de laboratoires en cours en Ouganda et au Soudan (et bientôt aussi au Kenya sur la PPA) et invite les laboratoires qualifiés à s'investir pour être reconnus comme Centre de référence de l'OIE.
72. Ensuite, il rappelle aux participants que les bureaux de la Représentation, situés à Upper-Hill, Nairobi, ont été inaugurés le 6 juin 2011 et que ces locaux ont été mis à disposition par le Gouvernement du Kenya, le pays hôte, qu'il remercie pour sa générosité.
73. Pour conclure, il présente le nouveau Chargé de Programme, Dr Patrick Bastiaensen, qui a remplacé Dr Antoine Maillard qui a quitté ses fonctions à l'OIE à la fin de l'année 2012.

Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres, questions d'intérêt pour la région

74. Le Président de la Conférence, le Colonel Ouro Koura Agadazi, invite le Dr Patrick Bastiaensen à présenter les questions d'intérêt pour la région en ce qui concerne les activités de la Commission des normes sanitaires des animaux terrestres de l'OIE. La présentation est faite au nom du Dr Alex Thiermann, Président de ladite Commission. Un hommage est rendu à feu Dr Stuart Hargreaves, qui fut Délégué de l'OIE pour le Zimbabwe et membre africain de la Commission du Code de l'OIE pendant plusieurs années.
75. Ensuite, le Dr Bastiaensen rappelle brièvement les décisions importantes qui ont été prises lors des Sessions Générales de 2011 et 2012 et les sujets les plus importants qui ont été examinés par la Commission du Code lors de sa réunion de septembre 2012, et dont le rapport a été publié sur le site web de l'OIE. Ces derniers auraient dû être soigneusement examinés et commentés par tous les Membres en vue de la réunion de février 2013. Parmi les thèmes les plus importants pour la région, il mentionne le rapport des experts sur les maladies à être retirées de la liste en fonction des critères nouvellement adoptés. La Commission du Code s'attend à ce que tous les Membres examinent le rapport et les recommandations de la Commission du Code et présentent des positions scientifiquement justifiées.
76. Il décrit les efforts en cours pour harmoniser les Codes aquatique et terrestre, la restructuration des chapitres du Code, tout en y incorporant des références à des espèces sauvages d'importance épidémiologique. Il présente également les développements récents en ce qui concerne les normes de base en matière de législation vétérinaire et les lignes directrices sur l'enseignement vétérinaire.
77. Parmi les divers chapitres verticaux (sur les maladies) qui ont été examinés et mis au point, il fait mention de nouveaux textes sur l'échinococcose et en particulier sur la trichinellose, une nouvelle approche pour gérer un pathogène zoonotique important qui nécessite une attention particulière afin d'éviter des risques de santé publique, sans pour autant imposer des restrictions commerciales injustifiées.
78. Il donne également quelques informations sur les modifications pertinentes du Code en ce qui concerne la fièvre aphteuse et le Processus de Contrôle Progressif, le nouveau texte sur la phase de post-éradication de la peste bovine et le nouveau statut sanitaire officiel pour la peste équine.
79. Reconnaissant l'importance des abeilles pour l'agriculture dans le monde entier, la Commission du Code, appuyée par des experts et la Commission Scientifique a révisé tous les chapitres pertinents concernant les maladies des abeilles mellifères.
80. En ce qui concerne la sécurité sanitaire des aliments, les différents chapitres sur la résistance aux antimicrobiens ont été examinés et seront diffusés pour commentaires avant de les soumettre pour adoption en mai. Les commentaires des Membres ont été également considérés dans l'élaboration de l'ordre du jour pour la prochaine Conférence mondiale sur l'utilisation responsable et prudente des agents antimicrobiens chez les animaux qui aura lieu à Paris, au mois de mars de cette année.
81. Concernant le bien-être des animaux, il souligne l'importance de soumettre des commentaires sur les chapitres qui traitent du bien-être animal.

Thème technique I

Promouvoir le commerce interafricain des animaux et des produits d'origine animale

82. Le Président de séance, le Dr Botlhe Michael Modisane, présente brièvement le Dr Adrien Mankor et invite à présenter le thème technique 1 de la Conférence concernant la Promotion du commerce interafricain des animaux et des produits d'origine animale.
83. Le Docteur Mankor aborde le sujet en expliquant la démarche suivie pour préparer le thème technique. Afin de recueillir les informations des Pays membres sur ce sujet, un questionnaire a été développé et soumis aux Délégués de l'OIE de la Région Afrique. Un total de 30 Pays membres ont répondu au questionnaire. L'exploitation de ces réponses ainsi que des résultats de recherches bibliographiques ont permis de faire le point sur le commerce des animaux et des produits animaux en Afrique.
84. Le Dr Mankor poursuit sa présentation en mentionnant que, malgré des ressources animales abondantes, la consommation en produits animaux du Continent africain est l'une des plus faibles au monde. Les principales espèces animales exploitées sont les bovins, les petits ruminants, les porcins, les volailles et les camelins en plus des ressources considérables en faune sauvage et aquatique. Ces animaux sont principalement élevés en système extensif familial. La faible intensification des systèmes de production et la valorisation insuffisante des produits animaux rendent les producteurs africains très peu compétitifs.
85. Ensuite, il explique qu'une augmentation de la demande en produits animaux est observée sur le Continent africain du fait des effets combinés de la démographie croissante, de l'urbanisation, des changements des habitudes alimentaires et de l'augmentation des revenus des ménages. Cette demande en croissance constante n'est pas encore satisfaite par la production intérieure.
86. Il relève que, de manière globale, le Continent africain est auto-suffisant et exportateur net en animaux vivants. Néanmoins, le Dr Mankor explique que l'Afrique reste un importateur net en produits animaux alors que les opportunités d'un commerce intra-africain ne sont pas pleinement exploitées.
87. Le Dr Mankor souligne, qu'avec une bonne promotion du commerce interafricain, la demande africaine en denrées alimentaires d'origine animale pourrait être satisfaite par la production du continent. Ce commerce a fait l'objet de nombreuses études qui ont permis de décrire plusieurs circuits de commercialisation des produits animaux. L'essentiel des importations des Etats africains en produits animaux provient des autres continents et les exportations africaines en produits animaux sont destinées aux pays développés. Pour inverser cette tendance en faveur du Continent africain, la promotion des échanges interafricains est nécessaire. Pour ce faire, deux principaux types de contraintes doivent cependant être surmontés : des contraintes non sanitaires et des contraintes sanitaires.
88. L'orateur du thème technique conclut que pour surmonter ces contraintes, des mesures politiques existent ou sont envisagées par les Etats. Elles seront citées dans le projet de recommandations. De même, un soutien de l'OIE au commerce des animaux et des produits animaux est unanimement souhaité.

Discussions

89. Le Délégué du Rwanda exprime son accord avec le Dr Mankor concernant la situation du commerce africain des animaux et des produits d'origine animale telle que décrite par le Dr Mankor. Il considère que le Continent africain doit surmonter les contraintes liées au commerce à travers l'élaboration et la mise en œuvre de lignes directrices et de politiques qui pourraient aider à améliorer la commercialisation des produits d'origine animale venant du continent Africain. Il exhorte l'Afrique de s'engager dans une réflexion afin de trouver des solutions qui permettraient de surmonter les contraintes du commerce des animaux et des produits d'origine animale.
90. Le Délégué du Sénégal remercie le Togo pour les efforts déployés à l'organisation de la Conférence ainsi que l'UEMOA pour l'appui à la préparation de cet important évènement pour le Continent africain.
91. Il indique qu'afin de relever les grands défis de la région Afrique concernant la commercialisation des animaux et des produits d'origine animale, les Pays membres devraient entres autres, avec l'appui des partenaires au développement, consentir des efforts notoires dans les domaines de la lutte contre les maladies animales qui constitue un pilier essentiel de l'intensification des productions animales et d'amélioration de la productivité et dans ceux de la maîtrise de l'alimentation et de l'abreuvement des animaux, de la construction d'infrastructures (parcs de vaccination, centres de quarantaine, marchés à bestiaux et abattoirs modernes répondant aux normes), de la professionnalisation des acteurs à travers le renforcement de leur capacités, de la facilitation de l'accès au crédit et de la lutte contre le vol de bétail qui est devenu un fléau.
92. Le Délégué du Burkina Faso met en évidence le paradoxe de la Région Afrique qui tout en étant un exportateur net d'animaux vivants, demeure un importateur de produits d'origine animale. Selon lui, l'ampleur des conclusions de ce thème technique dépasse le champ d'action des Délégués de l'OIE et il souligne l'importance de prendre en considérations tous les acteurs.
93. En ce qui concerne les Contraintes sanitaires mentionnés par le Dr Mankor dans sa présentation et plus spécifiquement le manque de laboratoires de contrôle des produits, le Délégué du Burkina Faso considère qu'au-delà du manque de laboratoires, il y a un manque de collaboration entre les laboratoires et les Services vétérinaires nationaux.
94. Le Dr Mankor remercie les Délégués pour leurs commentaires très pertinents sur sa présentation. Ces commentaires confirmant les préoccupations de la région concernant le commerce.
95. Le Délégué du Soudan indique qu'il est très important de prendre en compte le nomadisme et les systèmes agropastoraux lorsqu'on aborde le commerce d'animaux et de produits d'origine animale en Afrique. En effet, les populations nomades représentent une pièce clé du mouvement d'animaux sur le continent. Il est donc de vitale importance de les prendre en considération et de veiller à les informer concernant le contrôle des maladies et l'intérêt des animaux et leurs produits. Il mentionne aussi le rôle prépondérant de l'amélioration de la génétique animale.
96. La représentante du Zimbabwe souligne le rôle très important des producteurs dans le commerce interafricain des animaux et des produits d'origine animale et l'importance de les former et de les guider en appliquant l'approche de la chaîne de valeur pour les relier aux marchés.

97. Le Délégué du Togo demande à l'orateur s'il était possible d'avoir des détails statistiques sur le thème technique présenté car ils n'avaient pas été mentionnés lors de sa présentation. Il considère que l'une des difficultés dans la maîtrise du sujet est justement le manque de statistiques qui pourraient permettre une compréhension plus ample de la situation. Il ajoute que la porosité des frontières africaines, le problème de la non maîtrise de la certification sanitaire, les maladies et de la traçabilité sont liés, entre autres, au manque des données statistiques adéquates.
98. Le Dr Mankor explique que certains paramètres importants concernant le commerce n'avaient pas été présentés du fait que les Pays membres n'y avaient pas fait référence dans leur réponse au questionnaire. Ceci est probablement dû au fait que la majorité des questions étaient ouvertes.
99. Il conclut en indiquant que le manque d'informations précises sur les différentes facettes du commerce des animaux et des produits d'origine animale fait en sorte qu'il est difficile pour les pays de l'Afrique d'orienter les investissements nécessaires dans les infrastructures pertinentes.
100. La Dr Schwabenbauer, Présidente de l'OIE, en se référant à l'expérience de l'Union européenne, signale l'importance de la volonté politique dans tout effort de facilitation du commerce en général et en particulier celui des animaux et de produits d'origine animale. Elle fait un appel aux Délégués et saisit l'occasion de la présence du Ministre de l'Agriculture de l'élevage et de la pêche du Togo pour inviter les Délégués à considérer la volonté politique comme un élément clé dans l'évolution positive du commerce interafricain.
101. Le Ministre de l'Agriculture de l'Elevage et de la Pêche du Togo exprime son accord avec la Présidente de l'OIE. Par ailleurs, il indique que ce n'est pas seulement une question de volonté politique, mais aussi de volonté des acteurs à la base de la chaîne, telles que les éleveurs, qui doivent s'organiser et travailler dans un cadre plus formel. Cela permettrait de faciliter la collecte de statistiques permettant d'accompagner les actions de l'Etat dans le développement du commerce des animaux et des produits d'origine animale.

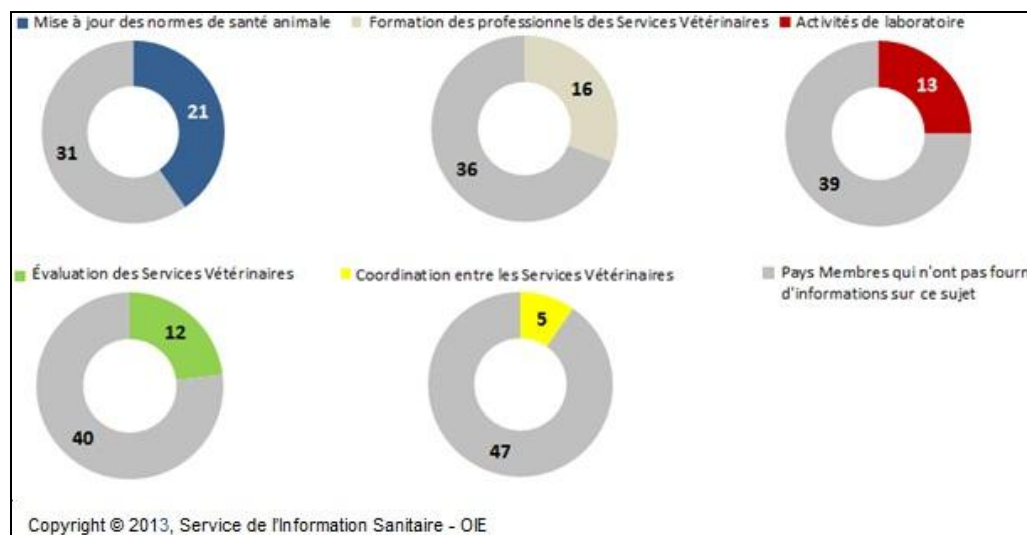
Situation zoonositaire des Pays membres de la région en 2012

102. Ce rapport a été rédigé à partir des informations présentées dans les rapports nationaux envoyés par les Pays membres de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique, dans le cadre de la préparation de la Conférence régionale, ainsi que dans les notifications immédiates et rapports de suivi reçus en 2012 et jusqu'au 31 janvier 2013, et des données historiques officielles recueillies dans le cadre du Système mondial d'information sanitaire (WAHIS).
103. En vue de préparer la conférence, l'OIE a demandé aux Pays membres concernés de remettre un rapport sur leur situation zoonositaire en 2012. Les 23 pays suivants ont fait parvenir un rapport: **Afrique du Sud, Algérie, Angola, Bénin, Congo (Rép. dém. du), Egypte, Guinée, Lesotho, Malawi, Mali, Maroc, Maurice, Mozambique, Niger, Nigeria, Ouganda, Sao Tomé-et-Principe, Swaziland, Tchad, Togo, Tunisie, Zambie et Zimbabwe.**
104. Ce rapport passera en revue les activités des Services vétérinaires, les statistiques de production animale en Afrique, les exercices de simulation conduits en Afrique en 2012 ainsi que les événements sanitaires exceptionnels notifiés à l'OIE en 2012 et début 2013.
105. Les tendances qui se dégagent de l'information zoonositaire transmise par le biais des rapports semestriels et annuels entre 2005 et 2012 seront présentées, suivies d'un état des lieux de la situation zoonositaire récente en Afrique au regard de cinq maladies des animaux terrestres : la fièvre aphteuse (FA), la peste des petits ruminants (PPR), la rage, la péripneumonie contagieuse bovine (PPCB), l'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) et une maladie des animaux aquatiques, la maladie des points blancs.

Activités des Services vétérinaires

106. Bien que les Services vétérinaires soient impliqués dans un grand nombre d'activités, ce rapport ne mettra l'accent que sur les grandes lignes d'action observées en 2012.
107. Sur les 52 Pays membres de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique, 23 ont fourni leur rapport pour cette Conférence, et les principales activités ont été regroupées en cinq lignes d'action. (Figure 1).

Figure 1: Grandes lignes d'action communiquées par les Services vétérinaires en 2012, par nombre de pays, sur les 52 Pays Membres de la Commission



108. La *mise à jour des normes de santé animale*, qui comprend la mise en œuvre des normes sanitaires, le développement de nouveaux programmes de santé animale, l'adoption et la mise à jour des plans d'intervention zoonositaire, etc., constituait en 2012 la principale ligne d'action des Services vétérinaires de 21 des pays de la Région. Des pays comme l'**Afrique du Sud**, l'**Angola**, le **Bénin**, le **Congo (Rép. dém. du)**, l'**Egypte**, le **Lesotho**, le **Malawi**, le **Maroc**, **Maurice**, le **Mozambique**, le **Niger**, le **Nigeria**, l'**Ouganda**, **Sao Tomé-et-Principe**, le **Swaziland**, le **Togo**, la **Tunisie** et la **Zambie** ont souligné l'adoption ou la mise à jour de divers plans d'intervention zoonositaire au cours de cette période. L'**Afrique du Sud** a soumis un dossier pour la reconnaissance de son statut indemne de peste équine par l'OIE et le Maroc a entamé les démarches.
109. La *formation des professionnels des Services vétérinaires* constituait la seconde ligne d'action principale, avec des activités mentionnées par 16 pays de la Région. Des cours de formation ont été organisés aux niveaux national et international. Ces cours comportaient des exercices de simulation, une formation à la gestion des maladies animales transfrontières (TADs), la formation des responsables des Laboratoires nationaux de Référence, une formation à la deuxième version de WAHIS/WAHID (Paris, France), des conférences sur le bien-être animal, des formations en épidémiologie et dans le domaine de la surveillance des maladies animales (p. ex. épidémiologie et outils épidémiologiques tels que Epi-Info, systèmes d'information géographiques (SIG), analyse de risques, etc.) ainsi que des formations pour le contrôle de maladies spécifiques telles que la FA, l'IAHP, la PPR et la rage. L'**Algérie**, le **Lesotho** et le **Nigeria** ont souligné la formation des formateurs sur la base de données pour les espèces de production du Système Régional d'Information sur les Ressources Animales (ARIS).

110. La troisième ligne d'actions principale, mentionnée par 13 pays de la Région, correspond aux **activités de laboratoire**. Les nombreuses activités mentionnées peuvent être classées dans les rubriques suivantes : cours de formation avancée, procédures d'accréditation à la norme ISO/CEI 17025 (**Maroc**), renforcement du réseau de laboratoires de diagnostic, mise en œuvre de nouvelles techniques et production de vaccins. En outre, l'**Algérie** a souligné la création du laboratoire national de contrôle et d'analyse des produits de la pêche et de l'aquaculture et de la salubrité des milieux. Le **Lesotho** a mis en avant le soutien de l'Agence Internationale de l'Energie Atomique (AIEA) au Laboratoire vétérinaire central en ce qui concerne «l'utilisation des techniques nucléaires et moléculaires pour l'amélioration de la productivité animale et le contrôle des maladies animales transfrontalières". Le projet vise à renforcer les capacités de laboratoire par la formation et par l'approvisionnement en équipements divers. L'Institut Vétérinaire National au **Nigeria**, avec le soutien de la Banque Mondiale, est en cours d'évolution vers le Niveau de Biosécurité 3 (BSL-3). Un laboratoire pour l'expérimentation et la manipulation d'agents pathogènes contagieux de haute sécurité est en construction au **Zimbabwe**. Trois membres du personnel impliqués dans la notification d'information de laboratoire ont également été formés en Italie au logiciel SILAB, qui est sur le point d'être installé dans le Laboratoire Central Vétérinaire au Zimbabwe, afin d'améliorer la communication dans la surveillance animale nationale. Avec le soutien de la Communauté de Développement d'Afrique Australe (SADC) et de la Banque Africaine de Développement (BAD), trois laboratoires vétérinaires principaux du **Mozambique** ont reçu de nouveaux équipements et ont pu actualiser leurs capacités de diagnostic. L'**Angola** et l'**Ouganda** ont mis en place une production de vaccins thermostables contre la maladie de Newcastle et l'**Egypte**, celle de vaccins trivalents contre la fièvre aphteuse (A, O, SAT2). Le **Congo (Rép. dém. du)**, le **Malawi**, le **Mozambique** et le **Zambie** poursuivent leurs productions de vaccins contre plusieurs maladies.
111. Les 12 pays suivants : **Afrique du Sud, Algérie, Guinée, Malawi, Maurice, Mozambique, Niger, Nigeria, Sao Tomé-et-Principe, Togo, Zambie** et **Zimbabwe**, ont mis en œuvre des activités relatives à l'**Evaluation des Services vétérinaires**, la plupart d'entre eux au moyen d'analyse des écarts PVS, en coordination avec l'OIE.
112. Enfin, cinq pays ont mentionné des actions liées à la **Coordination entre les Services Vétérinaires**. En effet, l'**Angola** a indiqué qu'en coordination avec le **Congo (Rép. dém. du)**, la **Namibie** et la **Zambie**, des réunions ont été organisées deux fois par an afin d'harmoniser les stratégies de contrôle et d'éradication des maladies animales transfrontières (telles que la PPR), et d'améliorer la commercialisation des animaux et de leurs produits dérivés. Par ailleurs, dans le cadre du concept «Une seule santé», et en particulier pour le contrôle des zoonoses, le **Congo (Rép. dém. du)**, le **Niger**, le **Nigeria** et le **Zimbabwe** ont mis en exergue la coordination, la coopération et la formation conjointe des Ministères de l'Agriculture, de la Santé et de l'Environnement.

Les populations animales en Afrique

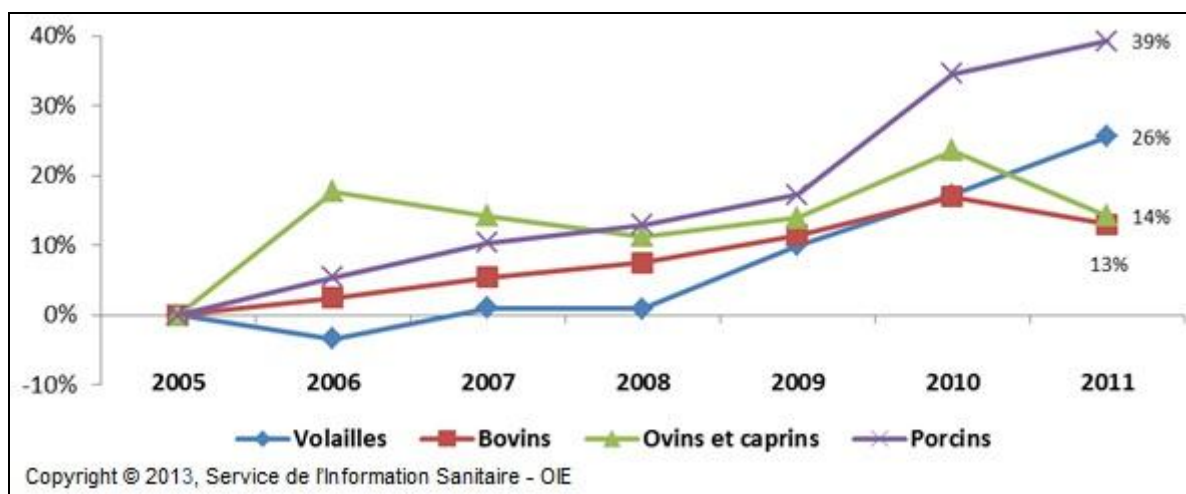
113. Le Continent africain est un vaste territoire d'une superficie de 30 520 906 km² et peuplé de 1 038 660 222 personnes, ce qui donne une densité de population de 33,88 habitants au km carré¹.

¹ Source: <http://www.populationdata.net/index2.php?option=continent&cid=1&nom=afrique> (31/01/2013)

114. En 2011, les principales populations d'animaux terrestres en Afrique étaient : les volailles (environ 1 300 000 000 animaux²), les ovins/caprins (environ 600 000 000 animaux³), les bovins (environ 270 000 000 animaux⁴), les porcs (environ 34 000 000 animaux⁵), les équidés (environ 26 000 000 animaux⁶) et les camélidés (environ 23 000 000 animaux⁷). Il est à noter qu'un petit nombre de pays regroupent la majorité de ces populations. Le **Nigeria** et l'**Algérie** représentent 30% de la production de volailles du continent. 29% des ovins/caprins de la région sont élevés au **Soudan**, en **Afrique du Sud** et au **Mali**, 30% des bovins de la région sont élevés en **Éthiopie** et au Soudan . 33% des porcs sont élevés au **Nigeria** et en **Ouganda**. 47% des camélidés sont élevés en **Somalie** et au Soudan. Enfin, 61% des équidés sont élevés au Soudan et en **Éthiopie**.

115. Par rapport à l'année de référence de 2005, les tendances principales ont été les suivantes : la population avicole a légèrement diminué en 2006 (-3%), avant de revenir au niveau de référence en 2007 et 2008, puis a régulièrement augmenté jusqu'en 2011 (+26%). Le cheptel ovin et caprin a augmenté en 2006 (+18%), puis a évolué de façon irrégulière jusqu'en 2011, avec une augmentation globale de 14% par rapport à 2005. Le cheptel bovin a augmenté de façon constante au cours de la période 2005-2010 (jusqu'à +17%), avant de subir une légère diminution de 4% en 2011. La population porcine a augmenté de façon constante au cours de la période 2005-2011, avec une augmentation globale de 39%. Il semble que les pays africains ont considérablement augmenté leur production d'animaux monogastriques (porcs et volailles), tandis que l'évolution de la population de petits ruminants (qui sont les espèces traditionnellement élevées sur le continent) a été irrégulière entre 2005 et 2011 (Figure 2).

Figure 2: Variation (%) de la population d'animaux d'élevage en Afrique depuis 2005, par catégorie



² Trois pays n'ont pas communiqué de chiffres pour leur production avicole. Ces pays ne sont pas comptabilisés dans ce chiffre total.

³ Deux pays n'ont pas communiqué de chiffres pour leur production d'ovins/caprins.

⁴ Un pays n'a pas communiqué de chiffres pour sa production de bovins.

⁵ Dix pays (majoritairement des petits producteurs) n'ont pas communiqué de chiffres pour leur production de porcs.

⁶ Onze pays n'ont pas communiqué de chiffres pour leur production d'équidés.

⁷ Quinze pays n'ont pas communiqué de chiffres pour leur production de camélidés.

116. En ce qui concerne les animaux aquatiques, très peu de pays ont communiqué des statistiques de production. L'**Algérie**, l'**Angola**, le **Botswana** et le **Swaziland** sont les seuls pays à avoir fourni des informations pour toutes les catégories d'animaux aquatiques. Seuls quatre autres pays ont communiqué des chiffres pour la pêche de poissons et de mollusques⁸ et trois autres pays ont communiqué des chiffres pour la pêche de crustacés⁹. Bien que l'aquaculture ne soit pas encore très répandue dans la plupart des pays du continent, il est important de rappeler que la pêche est une ressource très importante dans de nombreux pays ayant accès à la mer ou à de grands fleuves et lacs.
117. En ce qui concerne l'aquaculture, en outre les quatre pays mentionnés ci-dessus, 11 pays ont communiqué des chiffres cohérents pour la production de poissons¹⁰; sept pays ont communiqué des chiffres pour les mollusques¹¹ et les crustacés¹². Pour la production d'amphibiens, seuls six pays¹³ ont fourni des informations, indiquant qu'ils n'en produisaient pas.
118. Il est essentiel que les pays communiquent systématiquement à l'OIE les dernières informations relatives à leurs productions animales dans leur rapport annuel. Les données de production animale sont des éléments clés pour évaluer l'impact potentiel des maladies dans les Pays membres de l'OIE et les Régions.

Exercices de simulation

119. Les exercices de simulation permettent aux pays d'évaluer leurs protocoles de lutte contre les maladies et leurs plans d'intervention zoonositaire, et de dispenser des formations dans des conditions similaires à celles d'une introduction réelle de maladie exotique.
120. Parmi les 45 exercices de simulation rapportés à l'OIE dans les différentes régions du monde entre 2011 et 2012, aucun n'a été rapporté par les pays d'Afrique. Cependant, selon les rapports sur la situation zoonositaire des pays préparés pour la Conférence, l'**Angola**, le **Mozambique**, l'**Ouganda** et la **Tunisie** ont réalisé les exercices de simulation suivants en 2012 :

Tableau 1: Exercices de simulation conduits en Afrique en 2012 d'après les rapports sur la situation zoonositaire des pays préparés pour la Conférence

PAYS	SUJET	DATES
Angola	Exercice de simulation pour les maladies faisant l'objet de plans d'intervention zoonositaire	Dates non renseignées
Mozambique	Influenza aviaire et PPR	Dates non renseignées
Ouganda	Influenza aviaire	Dates non renseignées
Tunisie	Influenza aviaire	11-12 Décembre 2012

⁸ Comores, Congo (Rép. du), Madagascar et Tunisie.

⁹ Congo (Rép. du), Madagascar et Tunisie.

¹⁰ Afrique du Sud, Burundi, Comores, Congo (Rép. du), Guinée équatoriale, Lesotho, Madagascar, Mali, Rwanda, Tanzanie et Tunisie.

¹¹ Afrique du Sud, Burundi, Comores, Guinée équatoriale, Madagascar, Mali, et Tunisie.

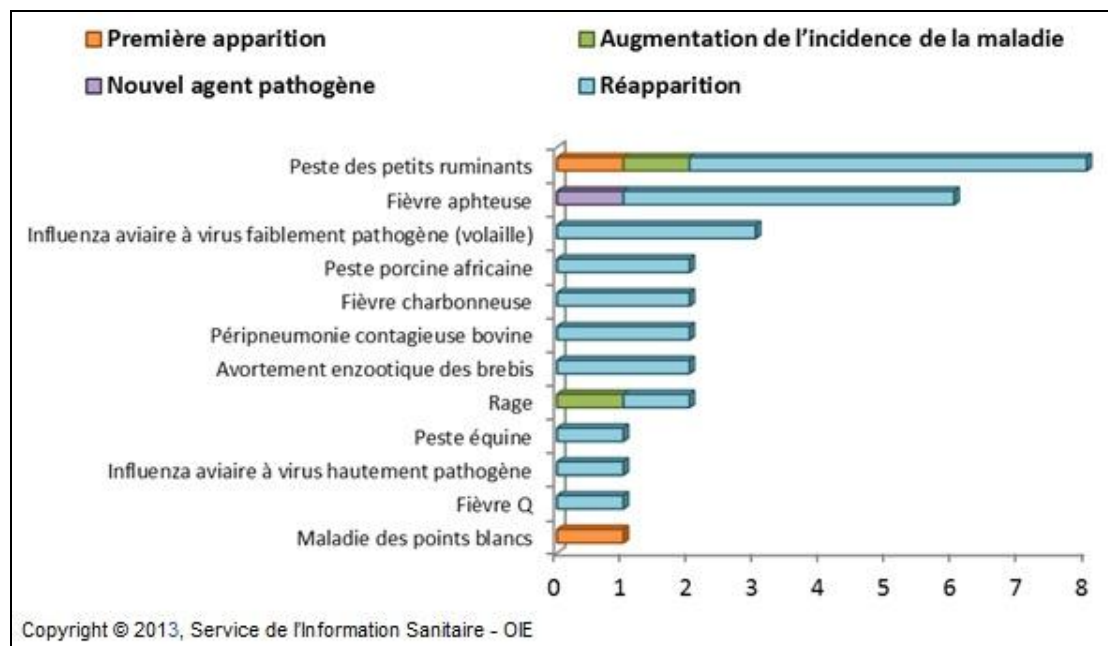
¹² Afrique du Sud, Burundi, Comores, Congo (Rép. du), Guinée équatoriale, Madagascar et Mali.

¹³ Algérie, Angola, Botswana, Burundi, Comores, et Swaziland.

Événements épidémiologiques exceptionnels notifiés à l'OIE

121. La Figure 3 présente les principaux événements épidémiologiques notifiés par les pays/territoires d'Afrique en 2012 et début 2013. Durant cette période, 31 notifications immédiates ont été envoyées. Elles ont majoritairement concerné la PPR avec huit notifications, puis la FA avec six notifications. Pour la PPR, six notifications concernaient des réapparitions, une notification concernait une augmentation de l'incidence et une notification concernait une première apparition. Pour la FA, une notification concernait l'apparition d'une nouvelle souche (SAT 2 en Egypte), et cinq notifications concernaient des réapparitions. Trois notifications concernaient des réapparitions de l'influenza aviaire faiblement pathogène (IAFP) chez les volailles. Trois notifications concernaient des réapparitions de l'influenza aviaire fortement pathogène (IAFP) chez les volailles. Trois notifications concernaient des réapparitions de l'influenza aviaire faiblement pathogène (IAFP) chez les volailles. Trois notifications concernaient des réapparitions de l'influenza aviaire fortement pathogène (IAFP) chez les volailles.
122. Certaines maladies seront analysées plus en détail dans les sections suivantes du rapport.
123. Parmi les événements notifiés, 12 ont été résolus. À ce jour, 19 événements sont toujours en cours.

Figure 3: Nombre d'événements épidémiologiques exceptionnels notifiés par les pays d'Afrique, par maladie, en 2012 et début 2013



Rapports semestriels

124. Au 31 janvier 2013, l'OIE avait reçu un total de 51 rapports semestriels terrestres ou aquatiques couvrant le premier semestre de 2012. Trente-cinq pays avaient soumis leur rapport semestriel pour les maladies des animaux terrestres et 16 pays avaient également soumis leur rapport semestriel pour les maladies des animaux aquatiques. Trente-quatre des 35 pays avaient saisi leurs données directement à travers l'interface WAHIS, et un pays avait envoyé un rapport en format papier (Tableau 2).

Tableau 2: Rapports semestriels (1^{er} semestre 2012) reçus par l'OIE au 31 Janvier 2013, selon le mode d'envoi et le type de rapport (terrestre ou aquatique)

	PAYS	MODE D'ENVOI	RAPPORT SEMESTRIEL	
			TERRESTRE	AQUATIQUE
1	AFRIQUE DU SUD	WAHIS	Oui	Oui
2	ALGERIE	WAHIS	Oui	Oui
3	ANGOLA	WAHIS	Oui	
4	BENIN	WAHIS	Oui	
5	BURKINA FASO	WAHIS	Oui	Oui
6	CAMEROUN	WAHIS	Oui	
7	CONGO (REP. DU)	WAHIS	Oui	
8	COTE D'IVOIRE	WAHIS	Oui	Oui
9	DJIBOUTI	WAHIS	Oui	
10	EGYPTE	WAHIS	Oui	Oui
11	ETHIOPIE	WAHIS	Oui	
12	GHANA	WAHIS	Oui	
13	GUINEE	WAHIS	Oui	
14	GUINEE-BISSAU	WAHIS	Oui	
15	GUINEE EQUATORIALE	WAHIS	Oui	Oui
16	KENYA	WAHIS	Oui	Oui
17	LESOTHO	WAHIS	Oui	Oui
18	MADAGASCAR	WAHIS	Oui	Oui
19	MALAWI	WAHIS	Oui	
20	MALI	WAHIS	Oui	Oui
21	MAROC	Papier	Oui	Oui
22	MAURICE	WAHIS	Oui	
23	MAURITANIE	WAHIS	Oui	Oui
24	MOZAMBIQUE	WAHIS	Oui	
25	NAMIBIE	WAHIS	Oui	Oui
26	NIGER	WAHIS	Oui	Oui
27	NIGERIA	WAHIS	Oui	
28	SENEGAL	WAHIS	Oui	
29	SEYCHELLES	WAHIS	Oui	Oui
30	SIERRA LEONE	WAHIS	Oui	
31	SOMALIE	WAHIS	Oui	
32	SOUDAN	WAHIS	Oui	
33	SWAZILAND	WAHIS	Oui	
34	TUNISIE	WAHIS	Oui	Oui
35	ZIMBABWE	WAHIS	Oui	

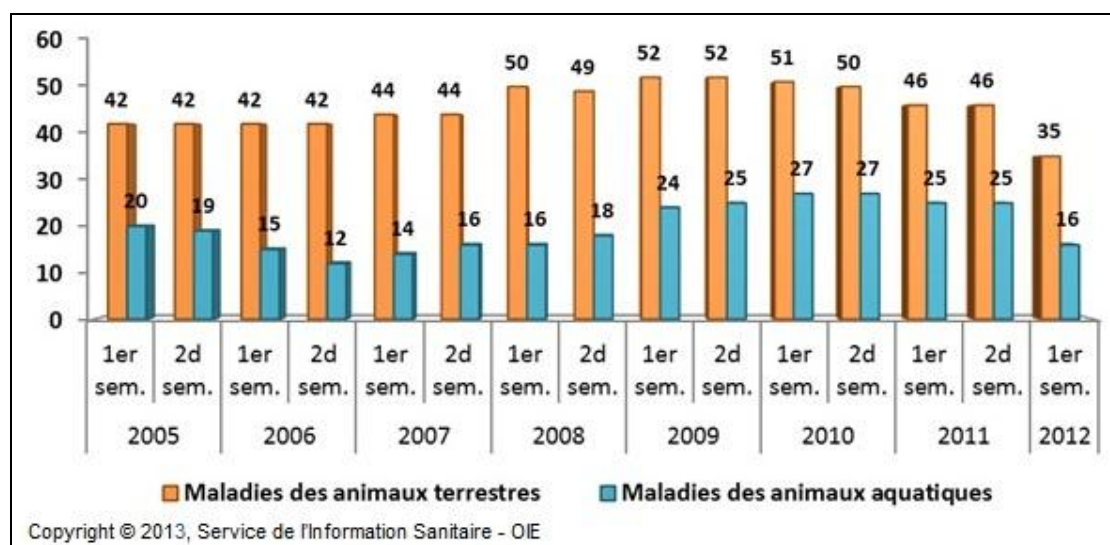
125. En Afrique, le nombre de pays qui communiquent régulièrement et en temps opportun leurs données zoosanitaires à l'OIE doit pouvoir être amélioré. Il est également nécessaire d'améliorer l'information disponible sur les maladies des animaux aquatiques, en particulier pour les pays ayant développé un secteur aquacole, afin que la situation sanitaire des animaux aquatiques fasse l'objet d'une surveillance, dans l'intérêt de l'économie et du commerce de la région.

Evolution de la notification auprès de l'OIE des maladies animales des pays africains entre 2005 et 2012

126. Chaque fois qu'un événement épidémiologique important se produit dans un Pays membre, celui-ci doit en informer l'OIE en envoyant une notification immédiate (pour les animaux terrestres et aquatiques) qui comprend le motif de la notification, le nom de la maladie/infection/infestation, les espèces atteintes, la localisation du/des foyer(s) en précisant la zone géographique, les mesures de lutte appliquées le cas échéant, ainsi que les résultats des tests de laboratoire réalisés ou en cours.

127. En Afrique, une augmentation du nombre de notifications immédiates envoyées à l'OIE, de 23 en 2006 à 29 en 2012, a été observée, sans toutefois d'augmentation significative du nombre de pays ayant envoyé des notifications immédiates (entre 14 et 19 chaque année). L'évolution la plus frappante est liée au nombre de maladies notifiées à l'OIE par les pays d'Afrique, avec un nombre record en 2011 (15 maladies, contre une dizaine les années précédentes). De plus, une maladie des animaux aquatiques a été notifiée pour la première fois en 2007 (première apparition du syndrome ulcératif épizootique au **Botswana**). Depuis 2010, des notifications pour les maladies des animaux aquatiques sont envoyées de façon plus régulière (réapparition du syndrome ulcératif épizootique au **Botswana** en 2010, première apparition du syndrome ulcératif épizootique en **Afrique du Sud** en 2011, première apparition de la maladie des points blancs au **Mozambique** en 2011 et à **Madagascar** en 2012).
128. Ces résultats sont des indicateurs encourageants de progrès pour la notification des maladies à l'OIE, qui peuvent être liés aux formations dispensées et aux efforts entrepris pour sensibiliser les Délégués à l'importance de la notification des événements épidémiologiques exceptionnels, en particulier pour les maladies à fort impact zoonotique, économique ou zoosanitaire. Cependant, des améliorations sont encore possibles.
129. La Figure 4 présente le nombre de Pays africains ayant envoyé à l'OIE des rapports semestriels pour les maladies des animaux terrestres et/ou aquatiques, entre 2005 et 2012.

Figure 4: Nombre de pays africains ayant envoyé à l'OIE des rapports semestriels pour les maladies des animaux terrestres et/ou aquatiques, entre 2005 et 2012



130. Ici aussi, les résultats sont encourageants, car, outre les 42 pays qui ont envoyé des rapports à l'OIE en 2005, une dizaine d'autres pays ont commencé à notifier par le biais des rapports semestriels au cours de cette période. On peut également signaler une tendance à la hausse dans l'envoi de rapports/sections pour les maladies des animaux aquatiques conjointement avec l'information relative aux maladies des animaux terrestres. En 2010, 27 pays ont fourni des informations sur les maladies des animaux aquatiques, ce qui correspond à plus de la moitié des Pays africains rapportant des informations à l'OIE, ce qui n'est pas négligeable étant donné que l'aquaculture est une activité récente dans certaines régions d'Afrique et que les programmes de surveillance des maladies des animaux aquatiques ne sont mis en œuvre que par quelques pays du continent.

131. A ce jour, le nombre de pays ayant fait parvenir des rapports semestriels de 2011 et 2012 est inférieur à ceux de 2010. Ce n'est pas surprenant étant donné que le délai d'envoi moyen des rapports de la région Afrique en 2010 a été de 4 mois (avec un maximum de 20 mois) et que les pays continuent, à ce jour, d'envoyer des rapports semestriels de 2011 et 2012.

Délais d'envoi des rapports en 2012

132. Pour améliorer la portée et l'efficacité du système d'alerte précoce de l'OIE, les événements épidémiologiques exceptionnels doivent être immédiatement notifiés au Siège de l'OIE. Les différents types d'événements concernés sont énoncés dans le *Code sanitaire pour les animaux terrestres*¹⁴ et le *Code sanitaire pour les animaux aquatiques*¹⁵ (Chapitre 1.1., Article 1.1.3).

133. Le Tableau 3 présente le temps mesuré entre la confirmation¹⁶ des événements épidémiologiques exceptionnels et l'envoi des notifications immédiates correspondantes à l'OIE en 2012, pour les pays africains. Deux pays ont envoyé des rapports dans les 24 heures suivant la confirmation de l'événement (conformément aux recommandations de l'OIE). De même, le **Botswana** a envoyé une notification immédiate pour une suspicion de réapparition de FA dans la région de Maun, un jour après le test de laboratoire de pré-confirmation.

134. Neuf pays ont envoyé des notifications immédiates dans un délai de deux à sept jours à compter de la confirmation de l'événement. Quatre pays ont attendu entre une semaine et un mois avant de notifier l'événement à l'OIE suite à sa confirmation. Enfin, deux pays ont envoyé des notifications immédiates plus d'un mois après la confirmation de l'événement.

Tableau 3: Délai observé entre la confirmation de l'événement exceptionnel et l'envoi de la notification immédiate correspondante à l'OIE, pour les pays africains en 2012

Délai observé entre la confirmation et l'envoi	Pays	Raison de notification
Dans les premières 24 heures (Délai recommandé par l'OIE)	Bénin	R. de la fièvre charbonneuse
	Botswana	R. de la FA
	Sénégal	R. de la PPCB
Entre 2 et 7 jours	Afrique du Sud	R. de la FA (région de Mpumalanga) et de la peste porcine africaine (PPA)
	Algérie	R. de la PPR
	Angola	P. A. de la PPR
	Egypte	N. S. de FA
	Lesotho	R. de la fièvre charbonneuse (région de Berea)
	Libye	R. de la FA
	Madagascar	P. A. de la maladie des points blancs
	République Centrafricaine	R. de la PPA
	Swaziland	R. de la peste équine
	Entre une semaine et un mois	Afrique du Sud
Egypte		R. de la PPR
Nigeria		R. de la rage
Tunisie		R. de la PPR
Plus d'un mois	Afrique du Sud	R. de l'IAFP
	Tunisie	R. de l'avortement enzootique des brebis (<i>Chlamydiae ovine</i>)

R. : Réapparition P.A. : Première apparition N.S. : Identification d'une nouvelle souche

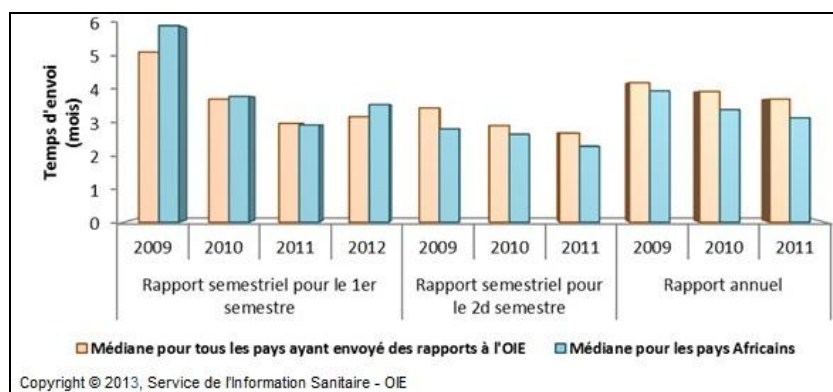
¹⁴ http://www.oie.int/fr/normes-internationales/code-terrestre/acces-en-ligne/?htmfile=chapitre_1.1.1.htm

¹⁵ http://www.oie.int/fr/normes-internationales/code-aquatique/acces-en-ligne/?htmfile=chapitre_1.1.1.htm

¹⁶ La « confirmation » est définie comme la date de résultat des tests de laboratoire de confirmation indiquée dans les notifications immédiates ou bien, comme la date de la confirmation clinique.

135. Les résultats observés dans la région en 2012 étaient relativement hétérogènes, bien que certains pays aient suivi les recommandations de l'OIE en notifiant les événements à l'OIE **immédiatement** après leur confirmation. La réactivité des pays pour la notification des événements épidémiologiques exceptionnels est indispensable à l'information précoce des pays partenaires commerciaux de la survenue de ces événements zoonitaires. Cela est essentiel pour leur permettre d'appliquer les mesures appropriées afin d'éviter la propagation des agents pathogènes.
136. Pour les rapports semestriels, l'OIE recommande un délai d'envoi ne dépassant pas un mois après la fin du semestre, et un mois et demi pour les rapports annuels.
137. La Figure 5 montre les médianes des délais d'envoi des rapports semestriels et des rapports annuels pour les pays africains entre 2009 et le premier semestre 2012. Ces médianes sont comparées aux médianes pour tous les pays ayant rapporté des informations à l'OIE.
138. Comme le montre la figure, la médiane de la région Afrique était plus élevée (c'est-à-dire de moins bons résultats) que la médiane mondiale en 2009 et 2010 en ce qui concerne les rapports pour le premier semestre. En effet, en 2009, la médiane de la région Afrique était d'environ 6 mois, et d'environ 4 mois en 2010, ce qui était plus long que la moyenne mondiale dans les deux cas. Pour ces rapports, et concernant la réactivité des pays africains pour l'envoi des données à l'OIE, les résultats étaient relativement faibles par rapport à tous les pays ayant rapporté de l'information à l'OIE.
139. Toutefois, en ce qui concerne les rapports des seconds semestres et les rapports annuels, la tendance était à l'opposé, avec des médianes de la région Afrique plus proches que les résultats mondiaux des délais recommandés par l'OIE. Pour le premier semestre de 2011, les résultats étaient comparables (environ 3 mois).
140. De même, il est clair que les temps d'envoi sont devenus de plus en plus courts chaque année jusqu'en 2011. En effet, jusqu'à cette date, les médianes étaient comprises entre 2 et 3 mois pour les rapports semestriels, et entre 3 et 4 mois pour les rapports annuels. Bien que les performances des pays soient encore loin des objectifs de l'OIE, la tendance est très encourageante, et les pays africains doivent poursuivre leurs efforts dans cette voie.
141. Néanmoins, les délais d'envoi des rapports ont augmenté en 2012 (c'est-à-dire de moins bons résultats), peut-être en raison de la transition de la première version à la seconde version de WAHIS. Les pays doivent intensifier leurs efforts pour fournir les informations en temps voulu, et l'OIE est disposée à travailler avec les pays pour les aider à maintenir cette tendance à la baisse.

Figure 5: Délai d'envoi des rapports semestriels et annuels des pays africains, et de tous les pays envoyant des informations à l'OIE, entre 2009 et 2012 *



*Les résultats pour 2012 concernent uniquement les rapports des animaux terrestres, que le nombre de rapports pour les animaux aquatiques reçus étant insuffisant pour être analysé.

142. Le Tableau 4 présente un résumé des temps d'envoi des rapports semestriels des pays africains, pour le premier semestre de 2012. Onze pays ont envoyé leurs rapports semestriels moins de 45 jours après la fin du semestre. Douze pays ont envoyé leurs rapports semestriels entre un mois et demi et trois mois après la fin du semestre. Neuf pays ont envoyé leurs rapports semestriels entre trois et six mois après la fin du semestre. Trois pays les ont envoyés plus de six mois après la fin du semestre. Enfin, 17 pays n'ont pas encore envoyé de rapport semestriel, plus de sept mois après la fin du semestre.

Tableau 4: Délais d'envoi des rapports semestriels terrestres et aquatiques des pays africains, pour le premier semestre de 2012

DELAIS D'ENVOI	PAYS
Délai d'envoi < 45 jours après la fin du semestre	Cameroun Djibouti Egypte Guinée-Bissau Lesotho Maroc Niger Sénégal Sierra Leone Somalie Swaziland
Délai d'envoi entre 1,5 et 3 mois après la fin du semestre	Algérie Bénin Côte d'Ivoire Guinée Madagascar Malawi Mozambique Namibie Nigeria Seychelles Soudan Tunisie
Délai d'envoi entre 3 et 6 mois après la fin du semestre	Afrique du Sud Angola Burkina Faso Ethiopie Ghana Kenya Maurice Mauritanie Zimbabwe
Délai d'envoi > 6 mois après la fin du semestre	Congo (Rép. du) Guinée Equatoriale Mali
Aucun rapport envoyé, plus de sept mois après la fin du semestre	
Botswana Burundi Cap Vert Comores Congo (Rép. dém. du) Erythrée Gabon Gambie Libye	République Centrafricaine Rwanda Sao Tome et Principe Tanzanie Tchad Togo Uganda Zambie

143. Les résultats observés en 2012 dans la Région étaient donc modestes, puisque seuls deux pays ont appliqué les recommandations de l'OIE en termes de délais d'envoi.

144. Le Tableau 5 présente le nombre de demandes d'information additionnelle envoyées par l'OIE aux pays africains au cours du processus de validation des rapports semestriels, et le temps écoulé entre la première demande et la réponse du pays (du premier semestre 2012). Pour les pays qui n'ont pas encore répondu aux demandes de l'OIE, le tableau présente le temps écoulé depuis la première demande.

145. Sur les 51 rapports semestriels (terrestres et aquatiques) envoyés par les pays africains pour le premier semestre 2012 à ce jour, environ la moitié d'entre eux (23 rapports) avaient été remplis de façon à ce qu'aucune information supplémentaire ne soit requise par le Service de l'Information Sanitaire pour leur validation.

146. Pour 19 rapports, le Service de l'Information Sanitaire a envoyé **une demande** d'informations complémentaires. Pour huit d'entre eux, les pays ont fourni une réponse dans un délai d'une semaine. Pour trois de ces rapports, les pays ont répondu dans un délai compris entre une et deux semaines. Pour l'un d'eux, le pays a répondu dans un délai compris entre deux semaines et un mois. Pour cinq de ces rapports, les pays ont répondu plus d'un mois après la demande de l'OIE. Pour deux d'entre eux, les pays n'ont toujours pas répondu à l'OIE.
147. Pour six rapports, le Service de l'Information Sanitaire a demandé des informations complémentaires **à deux reprises**. Pour l'un de ces rapports, le pays a répondu dans un délai compris entre deux semaines et un mois. Pour quatre d'entre eux, les pays ont répondu plus d'un mois après la demande de l'OIE. Enfin, pour le rapport restant, l'OIE n'a pas encore reçu de réponse. Une nouvelle relance sera adressée au pays concerné.
148. Pour deux rapports, le Service de l'Information Sanitaire a demandé des informations complémentaires à **trois reprises** au cours du processus de validation. Les pays n'ont pourtant pas répondu à l'OIE, après plus d'un mois.
149. Enfin, pour un rapport, le Service de l'Information Sanitaire a demandé des informations complémentaires à **cinq reprises** au cours du processus de validation. Le pays n'a pourtant pas répondu à l'OIE, après plus d'un mois.

Tableau 5: Nombre de demandes d'informations complémentaires aux pays africains, et temps écoulé entre la première demande de l'OIE et la réponse du pays pour les rapports semestriels du premier semestre de 2012¹⁷

Temps écoulé entre la première demande et la réponse ou bien depuis la première demande aux pays qui n'ont pas encore répondu	Nombre de demandes d'informations complémentaires	Pays ayant répondu		Pays n'ayant pas encore répondu	
		Pays	Type de rapport	Pays	Type de rapport
Entre 1 et 7 jours	1 demande	Cameroun	T	Afrique du Sud	A
		Côte d'Ivoire	A		
		Egypte	T		
		Ethiopie	T		
		Guinée Equatoriale	T et A		
		Mali	T		
		Tunisie	A		
Entre 8 et 14 jours	1 demande	Mauritanie	A	Congo (Rép. du)	T
		Niger	A		
		Swaziland	T		
Entre 15 et 30 jours	1 demande	Malawi	T		
	2 demandes	Mozambique	T		
Plus de 30 jours	1 demande	Kenya	A		
		Namibie	T		
		Sierra Leone	T		
		Soudan	T		
		Tunisie	T		
	2 demandes	Angola	T	Zimbabwe	T
		Burkina Faso	T		
		Niger	T		
		Somalie	T		
	3 demandes			Afrique du Sud	T
				Djibouti	T
	5 demandes			Côte d'Ivoire	T

¹⁷ T = Rapport semestriel pour les animaux terrestres, A = Rapport semestriel pour les animaux aquatiques

Rapports validés par le Service de l'Information Sanitaire sans demande d'informations complémentaires au pays			
Algérie	T et A	Madagascar	T et A
Bénin	T	Mali	A
Burkina Faso	A	Mauritanie	T
Egypte	A	Maurice	T
Ghana	T	Maroc	T et A
Guinée	T	Namibie	A
Guinée Bissau	T	Nigeria	T
Kenya	T	Sénégal	T
Lesotho	T et A	Seychelles	T et A

150. Le temps de réponse de certains pays africains a été très long en ce qui concerne les demandes d'informations complémentaires de l'OIE pour la validation des rapports semestriels en 2012. Une attention particulière doit être portée à la rédaction des rapports semestriels et il convient d'améliorer la communication entre les Membres et le Siège de l'OIE.

SITUATION REGIONALE AU REGARD DES QUELQUES MALADIES CHOISIES DE LA LISTE DE L'OIE

Fièvre aphteuse

151. La fièvre aphteuse (FA) appartient à la famille des *Picornaviridae*, du genre *Aphthovirus*. L'interruption des échanges commerciaux entre les pays ou zones officiellement reconnus indemnes de FA et certains de leurs partenaires commerciaux en raison du statut sanitaire de ces derniers, illustre bien son importance. Cette maladie a également de sérieuses répercussions sur les animaux d'élevage : taux de croissance et production laitière réduits et taux de morbidité et mortalité notables chez les jeunes animaux.
152. Conformément à la résolution n°14 adoptée par l'Assemblée mondiale des Délégués de l'OIE en mai 2012, et en accord avec les dispositions du Chapitre 8.5 du *Code sanitaire pour les animaux terrestres*, six Pays Membres africains ont un statut reconnu par l'OIE pour la FA, comme le montre le Tableau 6.

Tableau 6: Liste des Membres africains officiellement reconnus indemnes de fièvre aphteuse (pays ou zone) en 2012

<u>Pays indemne de FA sans vaccination</u>	<u>Zone(s) indemne de FA où la vaccination n'est pas pratiquée</u>
Lesotho	Botswana ¹⁸
Madagascar	Namibie ¹⁹
Maurice	
Swaziland	

153. Sur les sept sérotypes du virus de la FA (A, O, C, SAT1, SAT2 et SAT3), six ont été identifiés en Afrique entre 2005 et 2012.
154. Une analyse semestrielle de la période 2005 à 2012 révèle que, parmi les 52 Pays Membres africains, 35 ont rapporté la FA présente. Entre 2005 et 2012, huit pays²⁰ ayant rapporté la maladie présente pendant au moins un semestre en ont systématiquement rapporté le sérotype. D'autre part, une quinzaine de pays ont rapporté le sérotype impliqué de manière

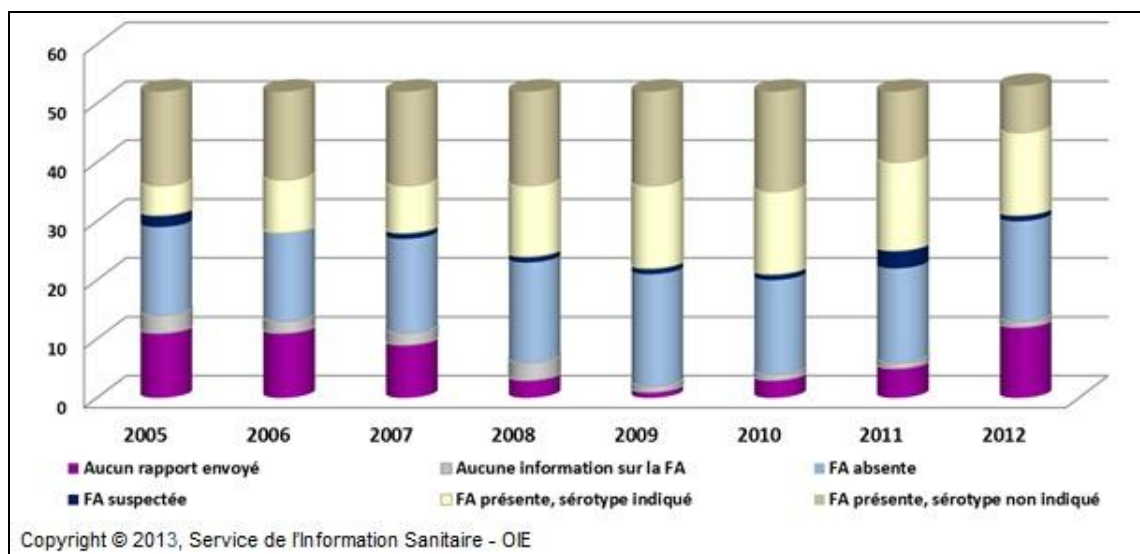
¹⁸ Zone désignée par le Délégué du Botswana dans les documents adressés au Directeur Général en Novembre 2010, à l'exclusion de la zone de confinement désignée par le Délégué du Botswana dans un document adressé au Directeur général en Septembre 2011

¹⁹ Zone désignée par le Délégué de la Namibie dans un document adressé au Directeur général en Février 1997

²⁰ Afrique du Sud, Angola, Bénin, Egypte, Kenya, Libye, Mozambique et Namibie

occasionnelle. Enfin, les 12 pays restants²¹ n'ont jamais fourni d'information concernant le sérotype pendant cette période. Il est important de noter que la proportion de pays ayant fourni des informations sur le sérotype a augmenté en 2011 et 2012 (Figure 6).

Figure 6: Situation de la FA dans les 52 Pays Membres africains entre 2005 et 2012



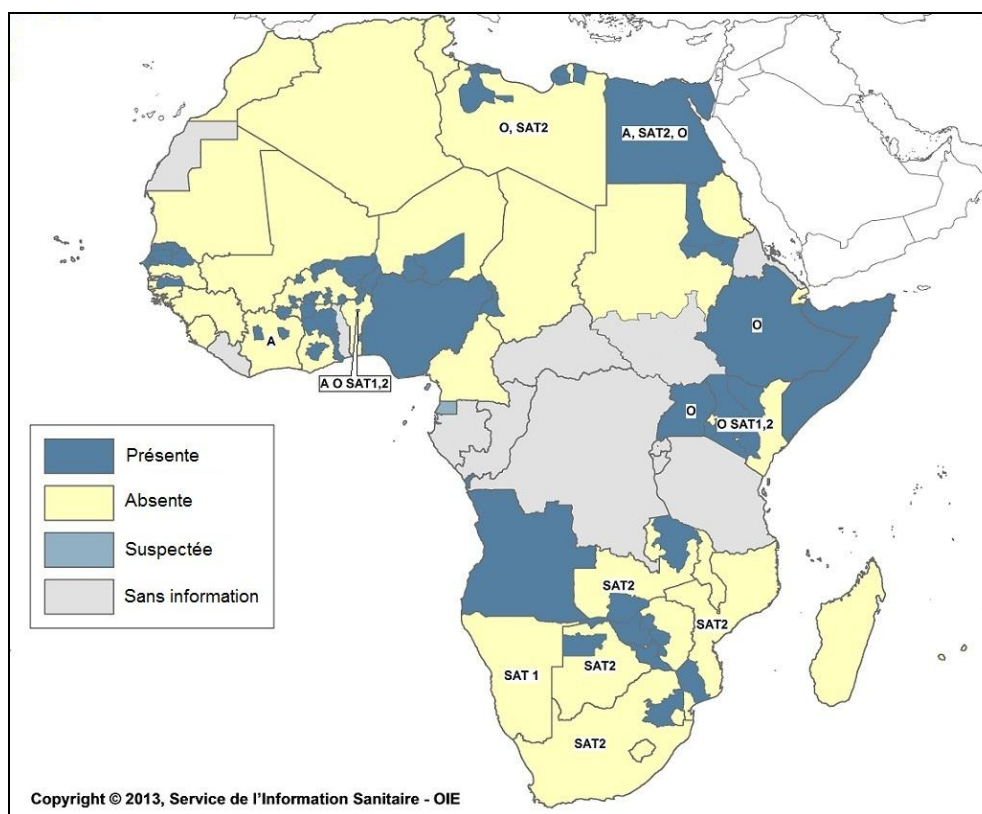
155. Pour une analyse épidémiologique appropriée de la progression de la FA au fil du temps, il est nécessaire que les Pays Membres informent l'OIE des sérotypes impliqués dans chacun des foyers, en particulier lorsque six des sept sérotypes existants de la maladie sont présents dans de nombreuses parties du continent.
156. La FA n'a jamais été signalée au **Cap-Vert**²², au **Gabon**, au **Lesotho**, à **Madagascar**, à **Maurice** ou aux **Seychelles**. D'après l'information contenue dans les rapports semestriels pour 2012, les notifications immédiates et les rapports zoosanitaires préparés pour cette conférence, la FA a été signalée présente dans 23 Pays Membres du continent en 2012 et quatre sérotypes (A, O, SAT 1 et SAT 2) ont été rapportés. Il doit également être rappelé qu'en 2011, le **Congo (Rép. dém du)** avait rapporté le sérotype C et la **Tanzanie**, le sérotype SAT 3, et qu'aucun de ces deux pays n'a encore envoyé de rapport semestriel pour 2012.
157. Parmi les 23 pays ayant rapporté la présence de la FA, seuls douze pays en ont identifié le sérotype²³. Quatorze ont déclaré la maladie sur l'ensemble de leur territoire mais, contrairement aux autres, cinq d'entre eux n'ont pas indiqué les provinces atteintes : l'**Egypte**, l'**Ethiopie**, le **Nigeria**, l'**Ouganda** et la **Somalie**. (Figure 7).

²¹ Burkina Faso, Burundi, Comores, Erythrée, Ghana, Guinée, Mauritanie, Niger, République Centrafricaine, Sénégal, Somalie et Tchad

²² Aucune information depuis 2009

²³ Afrique du Sud, Bénin, Botswana, Côte d'Ivoire, Egypte, Ethiopie, Kenya, Libye, Mozambique, Namibie, Ouganda et Zambie

Figure 7: Distribution de la fièvre aphteuse en Afrique, par sérotype, en 2012*



*Les frontières entre le Soudan et le Sud-Soudan n'ont pas encore été officiellement validées par les deux pays.

FA : événements épidémiologiques exceptionnels

158. En 2012, plusieurs événements épidémiologiques exceptionnels dus aux sérotypes O, SAT 1 et SAT 2 ont été notifiés sur le continent.
159. En décembre 2011, la **Libye** a notifié la réapparition de la FA de sérotype O. En Juin 2012, 41 foyers avaient été signalés chez les bovins, ovins et caprins dans le nord-ouest et le nord-est du pays. L'origine de l'infection est attribuée à des animaux d'un marché local provenant probablement de la partie occidentale du pays. En Février 2012, la Libye a également connu une réapparition de la FA de sérotype SAT 2 ; il s'agissait de la première apparition de ce sérotype depuis juillet 2003. Le premier foyer a été observé dans un élevage, chez des animaux d'engraissement en provenance de divers marchés locaux. L'événement est toujours en cours.
160. En décembre 2011, la **Namibie** a signalé la réapparition de la fièvre aphteuse à sérotype SAT 1 dans un foyer impliquant des bovins dans le Caprivi. Trois autres foyers ont été constatés ultérieurement dans la même région jusqu'au 5 janvier 2012; 282 cas ont été recensés sur un total de 5 523 bovins sensibles. Les autorités vétérinaires namibiennes considéraient la région de Caprivi comme déjà infectée en raison de sa situation géographique. Le foyer a été attribué à un contact avec des buffles d'Afrique (*Syncerus caffer*). Les bovins de la zone concernée sont en cours de vaccination.

161. En **Afrique du Sud**, sept foyers de FA de sérotype SAT 2 ont été observés chez des bovins dans la région de Mpumalanga. Entre le 30 décembre 2011 et le 30 avril 2012, 54 cas parmi 7 260 bovins sensibles ont été identifiés. Les foyers se trouvaient dans la zone de surveillance, elle-même incluse dans la zone de contrôle de la fièvre aphteuse. En réponse aux foyers, le bétail de cette zone a été vacciné, la vaccination contre la fièvre aphteuse étant par ailleurs interdite dans le reste de l'Afrique du Sud. D'autre part, en 2011, la zone officiellement indemne de fièvre aphteuse reconnue par l'OIE avait perdu son statut suite à un foyer dans la zone de Kwazulu Natal début 2011. L'Afrique du Sud a indiqué dans son rapport qu'en 2012 une étude de prévalence a été conduite dans cette même région afin de reconsidérer les frontières de la zone de contrôle de la fièvre aphteuse, en vue du recouvrement de son statut indemne. Un dossier a été présenté à l'OIE pour la reconnaissance du statut indemne de fièvre aphteuse de cette zone, actuellement en cours d'évaluation par la Commission scientifique.
162. La **Zambie** a rapporté la réapparition du sérotype SAT 2 de la fièvre aphteuse, avec un foyer notifié en Janvier 2012 dans le district de Mbala, près de la frontière avec la Tanzanie. Le foyer a été résolu en Avril 2012.
163. L'**Égypte** a notifié la première apparition du sérotype SAT 2 de la FA dans le pays le 14 mars 2012. L'événement a débuté le 18 février 2012, avec des cas signalés chez des bovins et des buffles dans la région de Kafr Qeretna, Al Gharbiyah. Au 24 juin 2012, 49 foyers avaient été signalés chez des bovins, des ovins, des caprins et des buffles. En 2012, les animaux ont été vaccinés avec des vaccins monovalent (SAT2) et bivalent (A, O), excepté les bovins et les buffles, vaccinés avec un vaccin trivalent (A, O, SAT2) dès décembre 2012. Les mouvements transfrontaliers illégaux d'animaux ont probablement été à l'origine de l'introduction du sérotype dans le pays, bien que la source précise reste inconnue. Des restrictions des déplacements d'animaux à l'intérieur du pays, couplées à un programme de vaccination d'urgence dans les zones apparemment libres ont été les premières mesures de contrôle appliquées contre le sérotype SAT2 ainsi que les autres types endémiques (A et O). Par la suite, des stratégies de surveillance active à grande échelle avec des objectifs différents ont été mises en place afin de déterminer avec précision les sous-types circulant dans les différentes régions et d'évaluer les productions régionales de vaccins et la situation de la maladie dans chaque région du pays. Dans son rapport zoosanitaire pour la conférence, l'Égypte a mis l'accent sur son Plan national d'intervention zoosanitaire contre la fièvre aphteuse.
164. En septembre 2011, le **Botswana** a rapporté la présence du sérotype SAT 2 de la fièvre aphteuse dans le district de Ngamiland dans la région de Maun, où était pratiquée la vaccination. Ngamiland est une zone de contrôle de la fièvre aphteuse géographiquement isolée du reste du pays. Suite à une surveillance intensive menée pendant six mois sans enregistrer de nouveau cas, le foyer a été résolu le 15 mai 2012. Cependant, en juin 2012, un autre foyer associé au même sérotype a été rapporté dans le même district, avec 56 bovins affectés parmi 280 000 bovins et 60 000 ovins/caprins sensibles. La maladie est réapparue suite à une couverture vaccinale des bovins insuffisante effectuée en avril 2012 le long de la clôture établie précédemment pour limiter les contacts avec les buffles sauvages. Le bétail élevé dans la zone reçoit une vaccination de routine tous les quatre mois, au moyen d'un vaccin trivalent contre les sérotypes SAT 1, 2 et 3. Des contacts entre des buffles sauvages infectés et le bétail insuffisamment protégé semblent être à l'origine de l'évènement. Le foyer est toujours en cours.

Stratégie des programmes de lutte et d'éradication dirigés contre la FA

165. L'**Algérie**, le **Maroc** et la **Tunisie** sont engagés dans un processus de reconnaissance officielle du statut de pays indemnes de fièvre aphteuse, après qu'un dossier pour la validation du programme officiel de lutte contre la FA ait été validé par l'OIE en mai 2012. Aucun foyer n'a été signalé en Algérie, au Maroc ou en Tunisie depuis 1999.

166. L'**Egypte** a souligné les difficultés suivantes, rencontrées par les autorités compétentes pour l'application des programmes de lutte : le manque de vaccins disponibles (se traduisant par une réduction de la couverture vaccinale) en raison du manque de ressources financières, l'absence de restriction des mouvements d'animaux entre les gouvernorats, l'absence de système d'identification et d'enregistrement des animaux, les mouvements illégaux d'animaux en provenance du Soudan et de la Libye, ainsi que l'application insuffisante des mesures de biosécurité.
167. Au **Lesotho**, le protocole de surveillance de la FA a été révisé : en raison de contraintes financières, le pays applique actuellement une surveillance ciblée pour la collecte des échantillons. Les prélèvements sont effectués dans les zones à haut risque, et en particulier dans les zones limitrophes des provinces Sud-Africaines ayant connu des épisodes de FA dans le passé (KwaZulu Natal et Cap-Oriental). De plus, il existe un plan d'intervention zoonitaire qui n'a cependant pas encore fait l'objet d'un exercice de simulation.
168. Le **Malawi** applique un programme de contrôle de la fièvre aphteuse, conforme à la procédure de maîtrise progressive de la fièvre aphteuse (PCP). Aucun foyer de fièvre aphteuse n'a été observé en 2012 ; cependant le virus circule toujours au sein de la population de buffles du Parc National de Lengwe.
169. Le **Mozambique** applique, dans les zones à risque, des activités de surveillance clinique et sérologique ainsi qu'un programme de vaccination de routine. Aucun nouveau cas n'a été signalé depuis février 2011.
170. Dans son rapport, le **Swaziland** a souligné son statut reconnu par l'OIE de pays indemne de FA sans vaccination. Le pays a également mis l'accent sur son programme de surveillance de routine et ciblée, qui comprend des examens cliniques généraux, des inspections de la cavité buccale ainsi que la surveillance sérologique des bovins, ovins, caprins et porcins, avec un taux d'inspection élevé.
171. Au **Zimbabwe**, les Autorités vétérinaires ont revu leur stratégie de lutte contre la FA afin de promouvoir les exportations. Un 'cordon sanitaire' a été mis en place le long d'une partie de la frontière entre le Zimbabwe et le Botswana en Juillet 2011, avec une gestion conjointe par les deux pays. Dans cette zone, considérée comme un «point chaud», sept interventions de vaccination ont été prévues avant mars 2013 et les mouvements du bétail sont contrôlés.
172. La persistance de six sérotypes de FA (A, O, C, SAT 1, SAT 2 et SAT 3) en Afrique, sur une grande partie du continent, interpelle sur la nécessité d'accroître les efforts de contrôle de la maladie. De même, une meilleure identification des sérotypes en circulation est nécessaire. Cela ne pourra se faire qu'au moyen de capacités de diagnostic de laboratoires, ainsi que d'activités des Services vétérinaires adaptées.

Peste des petits ruminants

173. La peste des petits ruminants (PPR) est une maladie hautement contagieuse due au *Morbillivirus* (famille des Paramyxoviridae) affectant principalement les ovins et les caprins. Elle se caractérise par de la fièvre, des sécrétions oculaires et nasales, une stomatite, une diarrhée et une pneumonie associée à une haleine fétide. Les animaux infectés présentent des signes cliniques similaires à ceux de la peste bovine chez les bovins. Dans sa forme aiguë, la PPR peut causer une mortalité du troupeau comprise entre 80% et 100%. Bien que le virus soit très contagieux, il ne peut être transmis que par contact direct avec les sécrétions ou les excréments d'un animal malade.

174. Décrite pour la première fois en **Côte d'Ivoire** en 1942, la maladie a longtemps été considérée comme étant confinée à l'Afrique de l'Ouest, mais la maladie a ensuite été identifiée sur tout le continent africain, ainsi qu'au Moyen-Orient et en Asie. Elle constitue un facteur majeur d'insécurité alimentaire pour les populations dépendantes de l'élevage de petits ruminants. Des données de terrain et de laboratoire montrent que la PPR se propage, avec des incursions récentes rapportées en Chine (Rép. pop. de) et au Bhoutan, et une progression rapide vers le sud et l'est de l'Afrique où elle affecte déjà un grand nombre de pays. En Afrique du Nord, l'épizootie de PPR qui s'est produite au **Maroc** en 2008 a étendu la répartition géographique de la maladie jusqu'à la Méditerranée. Ce fut le premier épisode de PPR signalé dans un pays du Maghreb. Il est possible que la maladie ait été présente bien avant ces récentes découvertes dans certaines de ces régions²⁴.
175. Quarante-cinq pays ont communiqué à l'OIE des informations relatives à la PPR pour 2011 et 2012 : 11 pays²⁵ (24%) ont notifié la maladie comme jamais signalée et trois pays²⁶ (7%) ont rapporté la maladie absente pendant cette période. Trente pays²⁷ ont rapporté la maladie présente. La **Guinée Equatoriale** a signalé la maladie comme étant suspectée. 586 foyers ont été notifiés en 2012 dans la région Afrique.
176. La maladie est actuellement considérée endémique dans une grande partie de l'Afrique occidentale. En effet, le **Bénin**, le **Burkina Faso**, le **Ghana**, la **Guinée**, la **Guinée-Bissau**, la **Mauritanie**, le **Nigeria**, le Sénégal et le **Togo** rapportent la maladie présente depuis plus de sept ans. La **Côte d'Ivoire** a rapporté la PPR présente en 2005, puis entre 2007 et 2012. Le **Mali** a notifié la PPR alternativement présente et suspectée entre 2005 et 2011. Le **Gambie** n'a fourni des informations que pour les années 2008, 2009 et 2010 au cours desquelles la maladie était présente. Le **Niger** rapporte la PPR présente depuis 2008. Le **Sierra Leone** a commencé à communiquer des informations sur la PPR en 2009 et la maladie est signalée présente depuis lors. Le **Cap-Vert** est le seul pays d'Afrique de l'Ouest à n'avoir jamais signalé la maladie (la dernière information a été fournie pour 2009). La **Guinée** a mentionné dans son rapport que la situation a évolué favorablement dans le pays, après la mise en œuvre de la vaccination.
177. En Afrique de l'Est, la PPR est endémique dans la plupart des pays. Au cours des sept dernières années, l'**Érythrée** a rapporté la maladie présente entre 2005 et 2010 (aucune information n'a été communiquée pour 2011 et 2012). Le **Kenya** a signalé la première apparition de la PPR en 2006 et l'**Ouganda** en 2007. La **Tanzanie** a rapporté la première apparition de la PPR en 2008. Le **Somalie** a commencé à communiquer des informations à l'OIE en 2008 et la maladie est signalée présente depuis lors. Le **Rwanda** a signalé la maladie comme étant suspectée en 2008 et 2010. Le **Zambie** a rapporté l'infection sans signes cliniques associés en 2010. Au **Kenya** et en **Tanzanie**, les sources des foyers ont été identifiées comme étant les mouvements d'animaux (légaux ou illégaux) et le contact avec des animaux infectés dans les zones de pâturage et d'abreuvement.
178. Les **Comores** ont signalé la première apparition de la PPR en 2010, et la maladie a ensuite été rapportée comme étant suspectée en 2011. Il a été notifié à l'OIE que la maladie est réapparue en Septembre 2012. Six foyers ont été signalés dans des villages et des fermes de la région de la « Grande Comore » : 160 cas ont été observés au sein d'une population de chèvres de 492 animaux. 75% des animaux atteints sont morts. La source des foyers a été identifiée comme étant l'introduction de nouveaux animaux infectés puis le contact avec ces animaux dans les zones de pâturage/abreuvement. Aucune vaccination ni aucun traitement n'ont été appliqués, et l'événement est toujours en cours.

²⁴ Rapport de la réunion du Groupe ad hoc sur la peste des petits ruminants, Paris, 14-16 Juin 2011

²⁵ Afrique du Sud, Botswana, Lesotho, Madagascar, Malawi, Maurice, Mozambique, Namibie, Seychelles, Swaziland et Zimbabwe

²⁶ Djibouti, Maroc et Zambie

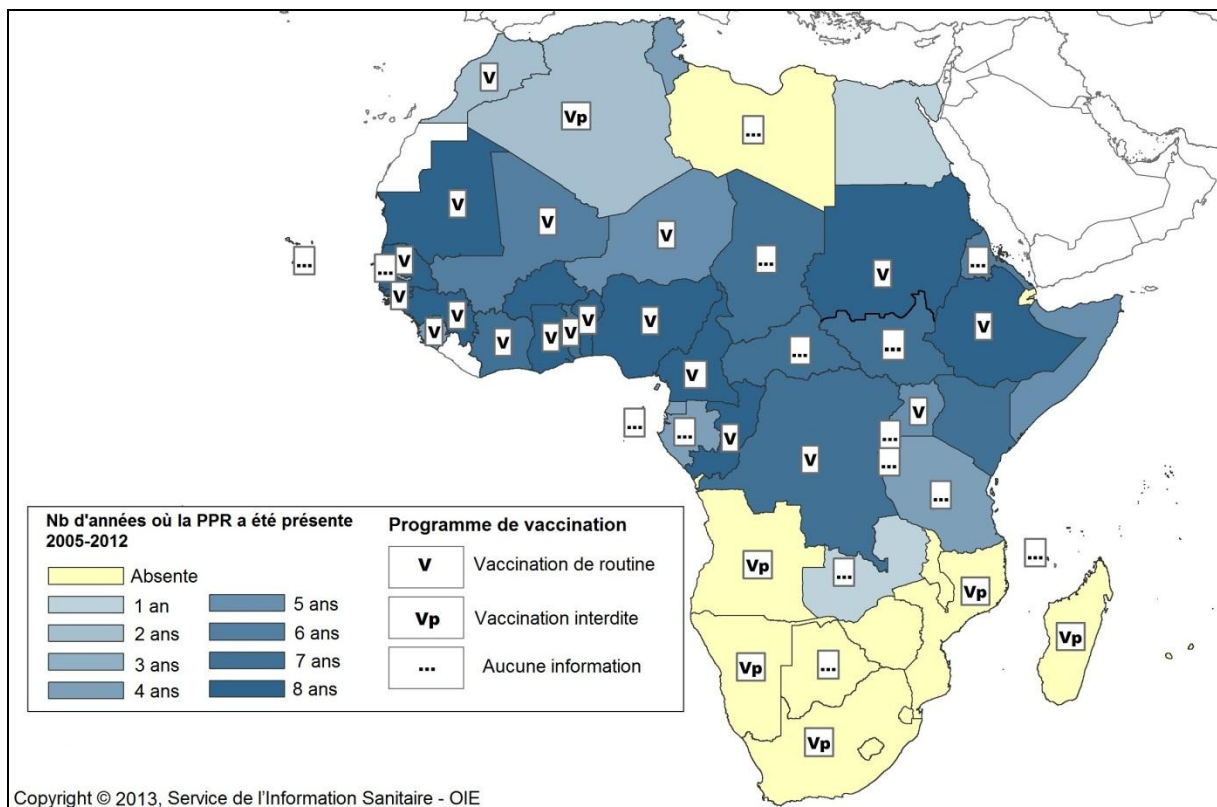
²⁷ Algérie, Angola, Benin, Burkina Faso, Cameroun, Comores, Congo (Rép. du), Congo (Rép. dém. du), Côte d'Ivoire, Egypte, Ethiopie, Gabon, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Kenya, Mali, Mauritanie, Niger, Nigeria, Ouganda, République Centrafricaine, Sénégal, Sierra Leone, Somalie, Soudan, Tanzanie, Tchad, Togo et Tunisie

179. En revanche, Djibouti et l'**Ethiopie** rapportent la maladie absente depuis plus de sept ans, et le **Burundi** a rapporté la PPR absente en 2005, 2008 et 2009. **Madagascar**, le **Malawi**, **Maurice**, le **Mozambique**, les **Seychelles** et le **Zimbabwe** n'ont jamais signalé la maladie.
180. En Afrique Centrale, les techniques sérologiques ont depuis longtemps identifié la PPR dans un certain nombre de pays. Le **Cameroun**, le **Congo (Rép. dém. du)**, la **République Centrafricaine** et le **Tchad** rapportent la maladie présente depuis plus de sept ans.
181. Le **Congo (Rép. dém du)** a envoyé une notification immédiate à l'OIE pour signaler une augmentation inattendue de la morbidité et de la mortalité de la PPR, à partir de Janvier 2012. L'incidence a soudainement bondi de 10% à 70%, et le taux de mortalité de 5% à 60%. Un programme de vaccination de masse a été mis en œuvre en réponse à l'événement, et plus de 400 000 petits ruminants ont été vaccinés.
182. Le **Congo (Rép. du)** a signalé la première apparition de la PPR dans le pays en 2005. Le **Gabon** a rapporté la maladie présente en 2006, 2007, et depuis 2010. La **Guinée équatoriale** a commencé à communiquer des informations à l'OIE en 2009 et la maladie y est signalée suspectée depuis lors. **Sao Tomé-et-Principe** a également rapporté la maladie suspectée en 2010.
183. L'**Angola** n'avait jamais signalé la maladie jusqu'à sa détection en octobre 2012 dans la zone de Cabinda. D'après le pays, la maladie a été introduite par le transport illégal d'animaux en provenance du **Congo (Rép. dém du)** malgré l'interdiction des importations en provenance de pays touchés par la PPR. Les résultats sérologiques positifs ont été observés dans un élevage à l'occasion d'activités de surveillance de routine et l'événement est toujours en cours.
184. En Afrique australe, l'**Afrique du Sud**, le **Botswana**, le **Lesotho**, la **Namibie** et le **Swaziland** n'ont jamais signalé la maladie.
185. En ce qui concerne l'Afrique du Nord, le **Soudan** rapporte la maladie présente depuis plus de sept ans. Le **Maroc** et la **Tunisie** ont signalé la première apparition de la maladie en 2008. Depuis 2010, la maladie est rapportée absente au **Maroc**.
186. En Avril 2012, la **Tunisie** a envoyé une notification immédiate à l'OIE pour la réapparition de la maladie, après le dernier foyer observé en octobre 2011. Deux foyers ont été rapportés dans la région de Sidi Bouzid, où 58 agneaux ont été atteints au sein de troupeaux comptant 444 ovins et 30 caprins; huit d'entre eux sont morts. L'événement a été résolu au bout de trois mois, suite à la mise en œuvre de mesures de biosécurité et le traitement symptomatique des animaux atteints. Une seconde notification immédiate a été envoyée en août 2012, pour un autre événement de réapparition de la maladie, cette fois avec 13 foyers observés dans plusieurs régions du pays (Sidi Bouzid et les régions voisines de l'Ariana et de Gafsa). Quarante-cinq animaux ont été atteints parmi 2 633 ovins et caprins dans divers élevages. Près de 75% des animaux atteints sont morts et l'événement est toujours en cours.
187. L'**Algérie** a signalé la première apparition de la maladie en 2011. Une enquête sérologique menée dans les régions du sud-ouest du pays a révélé des résultats positifs sur un certain nombre d'échantillons. Des enquêtes de ce type avaient été régulièrement conduites dans les fermes et les marchés aux bestiaux depuis l'apparition de la maladie en Tunisie et au Maroc en 2008. La réapparition de la maladie a été notifiée à l'OIE en Mars 2012 par le biais d'une notification immédiate. Trois foyers, avec des cas cliniques, ont été observés dans la région de Ghardaïa : 19 ovins et caprins ont été identifiés comme atteints parmi 659 animaux sensibles ; deux d'entre eux sont morts et les autres animaux ont reçu un traitement symptomatique. L'événement a été résolu au bout d'un mois suivant son apparition. D'autres enquêtes sérologiques dans diverses régions du pays sont actuellement mises en œuvre. Une autre réapparition de la maladie a été notifiée à l'OIE en janvier 2013.

Quatre foyers de maladie clinique ont été signalés dans la même région de Ghardaïa : 32 petits ruminants ont été atteints parmi 251 animaux sensibles dans quatre élevages ; neuf animaux sont morts et les autres animaux ont reçu un traitement symptomatique.

188. L'**Egypte** a signalé la réapparition de la PPR dans le pays en août 2012. Deux foyers ont été déclarés dans deux régions différentes du pays (Al Qahirah et Al Isma'ilyah). Trois cents cinquante-sept cas ont été observés chez les ovins et aucun animal atteint n'est mort. Des mesures de biosécurité et un traitement symptomatique ont été mis en œuvre. L'événement est toujours en cours. Une enquête sérologique de grande ampleur a été conduite dans tout le pays, afin de d'évaluer la situation.
189. La **Libye** n'a jamais officiellement signalé la maladie.
190. La Figure 8 résume l'évolution de la PPR en Afrique entre 2005 et 2012 et montre les programmes de vaccination appliqués durant le premier semestre de 2012. Dans les zones endémiques, la maladie est actuellement contrôlée par la vaccination alors que dans les autres zones les foyers sont contrôlés de manière plus efficace grâce à un certain nombre de méthodes comprenant : l'abattage des troupeaux infectés, l'application de bonnes pratiques d'hygiène, le contrôle des importations, des restrictions de mouvements d'animaux et des mesures de quarantaine.

Figure 8: Evolution de la PPR en Afrique entre 2005 et 2012, et programmes de vaccination appliqués au premier semestre de 2012 *



**Les frontières entre le Soudan et le Sud-Soudan n'ont pas encore été officiellement validées par les deux pays.*

191. En dépit de l'impact socio-économique considérable de la PPR, le manque d'intérêt pour cette maladie depuis sa découverte est en grande partie responsable de sa propagation. Celle-ci est également peut-être liée à l'éradication progressive de la peste bovine. L'arrêt des campagnes de vaccination contre la peste bovine et la perte d'anticorps conférant une protection croisée entre les deux maladies ont exposé les petits ruminants à la PPR. La propagation a certainement aussi été favorisée par l'augmentation de la production de petits ruminants²⁸. La Figure 9 présente le nombre de foyers de PPR notifiés à l'OIE et le nombre de pays atteints en Afrique entre 2005 et 2012. Ce nombre a régulièrement augmenté au cours de ces huit dernières années ainsi que le nombre de foyers déclarés à l'OIE. En 2011, plus de 900 foyers ont été notifiés par 29 pays. Les statistiques pour 2012 sont encore partiels, mais déjà près de 600 foyers ont été rapportés à l'OIE.

Figure 9: Nombre de foyers de PPR notifiés à l'OIE et nombre de pays affectés en Afrique, entre 2005 et 2012

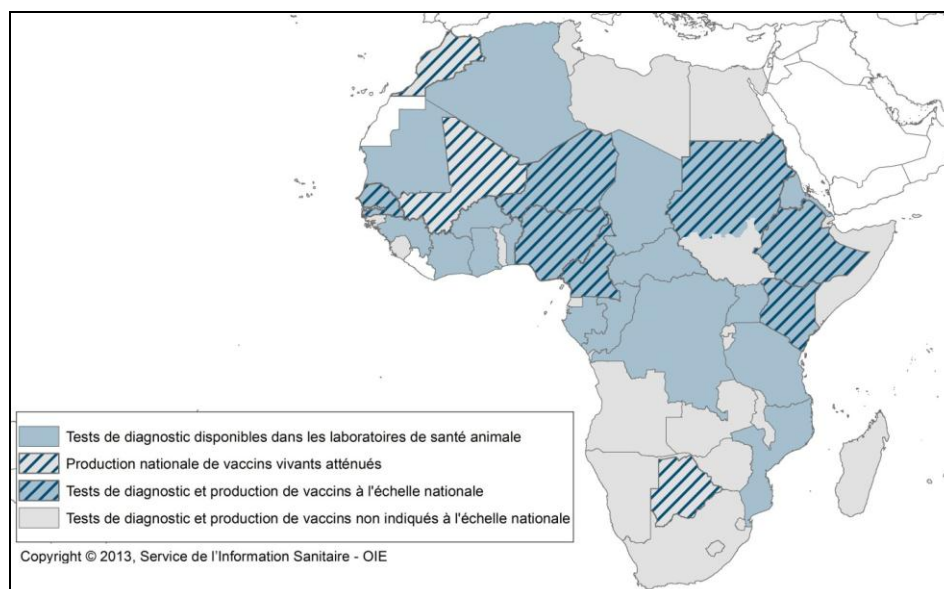


Virus de la PPR: diagnostic et prévention

192. Les méthodes de détection, de prévention et de lutte pour le virus de la PPR varient considérablement en fonction des structures locales, des techniques utilisées, des prestations des Services vétérinaires et de la disponibilité de vaccins. La détection des anticorps dirigés contre le virus de la PPR est généralement réalisée au moyen de techniques ELISA. Selon les derniers rapports annuels et les rapports zoosanitaires préparés pour la Conférence, 23 pays disposent de laboratoires nationaux de santé animale équipés de techniques ELISA.
193. À l'heure actuelle, l'OIE recommande l'utilisation de tests de neutralisation virale (épreuve prescrite pour les échanges internationaux) et la méthode immuno-enzymatique (ELISA) de compétition.
194. Dans le passé, le contrôle de la PPR était assuré par la vaccination, au moyen d'un vaccin contre la peste bovine préparé sur culture tissulaire en raison de la relation antigénique étroite entre le virus de la PPR et celui de la peste bovine. L'utilisation de ce vaccin hétérologue a été abandonnée au profit d'un vaccin vivant atténué contre le virus de la PPR, qui est maintenant largement disponible dans le commerce. Quel que soit le niveau de présence du virus dans une région, le suivi épidémiologique, tel qu'il a précédemment été mis en œuvre dans les différents programmes d'éradication de la peste bovine, reste un outil essentiel de la lutte contre la PPR et de la prévention de la propagation du virus. La Figure 10 présente la disponibilité des tests de diagnostic dans les laboratoires nationaux de santé animale et de la production nationale de vaccins contre la PPR, d'après les derniers rapports annuels envoyés à l'OIE et les rapports zoosanitaires préparés pour la Conférence.

²⁸ Peste des petits ruminants, growing incidence worldwide / Libeau G.; Kwiatek O.; Albina E.; OIE Bulletin, 2011, vol. 2011, n° 2. - 52-54

Figure 10: Disponibilité des tests de diagnostic dans les laboratoires nationaux de santé animale, et production nationale de vaccins contre la PPR, d'après les rapports annuels de WAHIS pour 2011 *



* Les frontières entre le Soudan et le Sud-Soudan n'ont pas encore été officiellement validées par les deux pays.

Activités mises en œuvre par les Services Vétérinaires pour la lutte contre la PPR

195. Plusieurs activités mises en œuvre par les Services vétérinaires pour la lutte contre la PPR ont été mentionnées dans les rapports des pays sur leur situation zoonositaire en 2012, envoyés pour cette Conférence.
196. L'**Algérie** a participé à une réunion technique sur le contrôle de la PPR qui s'est tenue à Tunis en juillet 2012 et à une session de formation, co-organisée par l'Union européenne, en septembre/octobre 2012.
197. Les Services vétérinaires de l'**Angola**, du **Congo (Rép. dém. du)** et de la **Zambie** se sont réunis en décembre 2012 pour la coordination des activités de contrôle de la PPR.
198. Certains pays ont également mis en œuvre ou actualisé des programmes de lutte. L'**Angola** envisage de procéder à la vaccination des espèces sensibles dans le nord du pays et de mettre en œuvre des activités de surveillance sur l'ensemble du territoire. L'**Afrique du Sud** a intensifié la surveillance passive de la PPR en sensibilisant les vétérinaires nationaux à la menace de la PPR et en leur fournissant des informations sur les signes cliniques et le diagnostic de la maladie. L'Afrique du Sud procède également à l'amélioration de ses capacités de diagnostic pour la PPR. Le **Togo** a mentionné le projet d'appui au secteur agricole (PASA) qui a débuté en 2011 et qui comprend une composante de lutte contre la PPR, avec un programme de vaccination. L'objectif de ce programme est d'atteindre une couverture vaccinale de 70% (7,5 millions de têtes) des petits ruminants sur trois années consécutives. Les Services vétérinaires du **Mozambique** ont participé à un exercice de simulation sur la PPR. Le pays a élaboré et approuvé un plan d'intervention zoonositaire. De nouveaux tests sérologiques de diagnostic ont été mis en place pour la PPR. Au **Nigeria**, un plan d'intervention zoonositaire, comprenant des collaborations transfrontalières et la synchronisation des activités avec les pays voisins, est à l'étude. Au **Zimbabwe**, le plan d'intervention zoonositaire de la SADC récemment établi pour la PPR doit être adapté à la situation du pays avant d'être présenté aux différents intervenants. Des actions de sensibilisation sont menées auprès du public, en particulier en ce qui concerne la nécessité de procéder à des inspections régulières.

Défis majeurs

199. La répartition de la PPR s'est étendue sur le continent au cours des dix dernières années. Elle est désormais présente sur une grande partie du territoire et entrave le développement de l'élevage des petits ruminants en raison de la forte mortalité et morbidité engendrée chaque année par cette maladie. Le coût de production des vaccins et de leur administration couplé au mode d'élevage extensif des ovins et caprins compliquent les campagnes de vaccination régionales. De plus, l'instabilité politique persiste dans une grande partie de l'Afrique.
200. Le **Nigeria** a mentionné une faible couverture vaccinale des petits ruminants, avec 75-80% des animaux non vaccinés ou mal vaccinés, ainsi que des problèmes logistiques. Le **Congo (Rép. dém. du)** a évoqué le manque de ressources financières et logistiques. Le **Niger** a mentionné l'instabilité des soutiens financiers pour la vaccination (alternativement gratuite et payante pour les éleveurs), ainsi que le manque d'intérêt des éleveurs traditionnels pour la vaccination.
201. En dépit de ces difficultés, il est nécessaire que tous les pays entreprennent des activités de surveillance pour une notification rapide des foyers, d'autant plus que des outils de diagnostic à la fois sensibles et spécifiques sont maintenant disponibles.
202. Un projet soutenu par la Fédération Bill et Melinda Gates va permettre de créer une banque de vaccins sous l'égide de l'OIE, la mise au point ou l'amélioration des méthodes et des normes sur la base d'essais dans deux pays pilotes (Burkina Faso et Ghana) et un appui au PANVAC pour soutenir les laboratoires producteurs de vaccins PPR en Afrique.

Rage

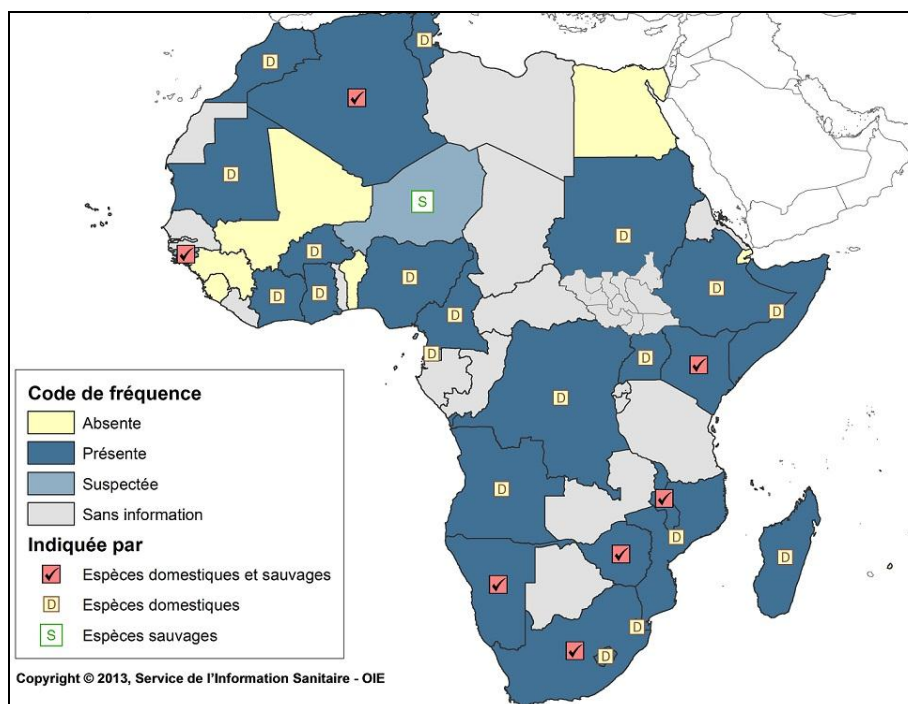
203. La rage est une zoonose virale importante, causée par un *Lyssavirus* (famille des *Rhabdoviridae*). La maladie est considérée par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) comme une zoonose négligée dans les pays en développement, où plus de 99% des décès engendrés par la rage sont recensés²⁹. En outre, la stratégie suivie dans d'autres régions du monde où la vaccination de masse a contribué à éliminer avec succès l'infection des chiens domestiques, n'est pas applicable en Afrique, où il semblerait irréaliste d'atteindre le seuil de couverture vaccinale de 70% de la population cible, considéré suffisant pour enrayer la transmission de la rage (c.-à-d. la proportion critique de la population)^{29,30}. Pour comprendre la dynamique de la transmission de la rage, il est nécessaire de connaître précisément le rôle des chiens, considérés comme les principales sources d'exposition et les vecteurs principaux de ce virus, et autour desquels la plupart des stratégies sont axées^{29,30}.
204. En 2012, sur les 52 Pays membres de l'OIE en Afrique, seul le **Nigeria** a envoyé des notifications immédiates pour la rage, la première rapportant la réapparition de la maladie (première apparition depuis le 18/07/2008), et la seconde pour signaler une augmentation inattendue de la morbidité et de la mortalité de cette maladie répertoriée sur la liste de l'OIE. La rage a été rapportée présente par 24 pays (**Afrique du Sud, Algérie, Angola, Burkina Faso, Cameroun, Congo (Rép. Dém. du), Côte d'Ivoire, Éthiopie, Ghana, Kenya, Lesotho, Madagascar, Malawi, Maroc, Mauritanie, Namibie, Nigeria, Ouganda, Sénégal, Somalie, Soudan, Swaziland, Tunisie et Zimbabwe**) ; deux pays ont rapporté la rage comme suspectée (**Guinée-Bissau et Guinée équatoriale**), tandis que dix Pays Membres ont rapporté la rage absente (**Bénin, Burkina Faso, Djibouti, Égypte, Guinée, Mali, Maurice, Niger, Seychelles et Sierra Leone**). Ceci est illustré par la Figure 11, qui distingue la présence de la maladie chez les animaux domestiques et dans la faune sauvage.

²⁹ Hampson K, Dushoff J, Cleaveland S, Haydon DT, Kaare M, et al. (2009) Transmission Dynamics and Prospects for the Elimination of Canine Rabies. PLoS Biol 7(3): e1000053.

³⁰ Zinsstag J., Dürr S., Penny M. A., Mindekem R., Roth F., Menendez Gonzalez S., Naissengar S. and Hattendorf J. (2009) Transmission dynamics and economics of rabies control in dogs and humans in an African city PNAS 2009 Sep 1;106(35):14996-5001.

205. Les mesures de lutte et de prévention mises en œuvre par les pays sont basées sur plusieurs stratégies incluant la surveillance, la vaccination et la réduction de la population de carnivores errants. Quelques pays ont fourni des informations détaillées sur ces mesures dans leur rapport zoonositaire préparé pour la Conférence. En **Angola**, les Services Vétérinaires ont instauré la vaccination gratuite contre la rage et le pays dispose également d'un plan d'intervention zoonositaire multisectoriel et pluridisciplinaire. Les capacités nationales de surveillance et de lutte contre la rage devraient se renforcer du fait de l'ouverture du premier laboratoire de diagnostic de cette maladie. Le programme de lutte de l'**Algérie** est principalement axé sur la réduction de la population de carnivores errants et sur la vaccination des animaux domestiques (y compris les chiens et le bétail). En 2012, 826 439 bovins et 39 742 carnivores domestiques ont été vaccinés, tandis que 10 839 carnivores errants ont été abattus.
206. Le **Congo (Rép. Dém du)** a également défini un plan d'intervention zoonositaire pour la rage, bien que le pays fasse part de problèmes liés au financement. La **Guinée** n'a notifié aucun cas de rage en 2012 et a recensé 743 animaux vaccinés. Au **Lesotho**, 45 000 chiens et chats ont été vaccinés ; cependant, la couverture vaccinale reste inférieure à la proportion critique de la population nécessaire à l'élimination efficace de l'infection. Le **Nigeria** a mentionné dans son rapport zoonositaire préparé pour la Conférence une recrudescence de l'incidence de la rage. Plusieurs stratégies de lutte ont été mises en œuvre pour le contrôle des foyers, avec notamment la vaccination, l'abattage des animaux infectés et des campagnes de sensibilisation. **Maurice**, où la rage est absente depuis 1896, maintient une vigilance stricte et applique des mesures de quarantaine pour les animaux importés. Au **Mozambique**, la rage est considérée comme une maladie d'importance majeure et les principales stratégies mises en œuvre sont axées sur le contrôle des populations d'animaux errants et sur la vaccination systématique des chiens et des chats.
207. Le **Swaziland** souligne dans son rapport, l'importance de la rage pour le pays et indique que l'Etat propose la vaccination gratuite. Toutefois, la couverture vaccinale est encore légèrement inférieure à la proportion critique de la population sensible. Bien qu'actuellement le pays ne dispose que d'un système de surveillance événementielle, de nouvelles stratégies sont en cours d'élaboration pour 2013 afin d'augmenter le nombre d'échantillons analysés. La **Tunisie** applique une stratégie de surveillance passive, des mesures étant mises en œuvre suite aux suspicions de cas. L'**Ouganda** a mené des actions de vaccination en 2012. Le **Zimbabwe** dispose d'un plan de surveillance de routine, mais reconnaît que son plan de lutte a été fortement affecté par des problèmes liés à l'approvisionnement en vaccins et sa capacité à contrôler la population de carnivores domestiques.

Figure 11: Distribution de la rage chez les animaux domestiques et sauvages, d'après les rapports semestriels de WAHIS et les rapports zoosanitaires envoyés pour la Conférence*

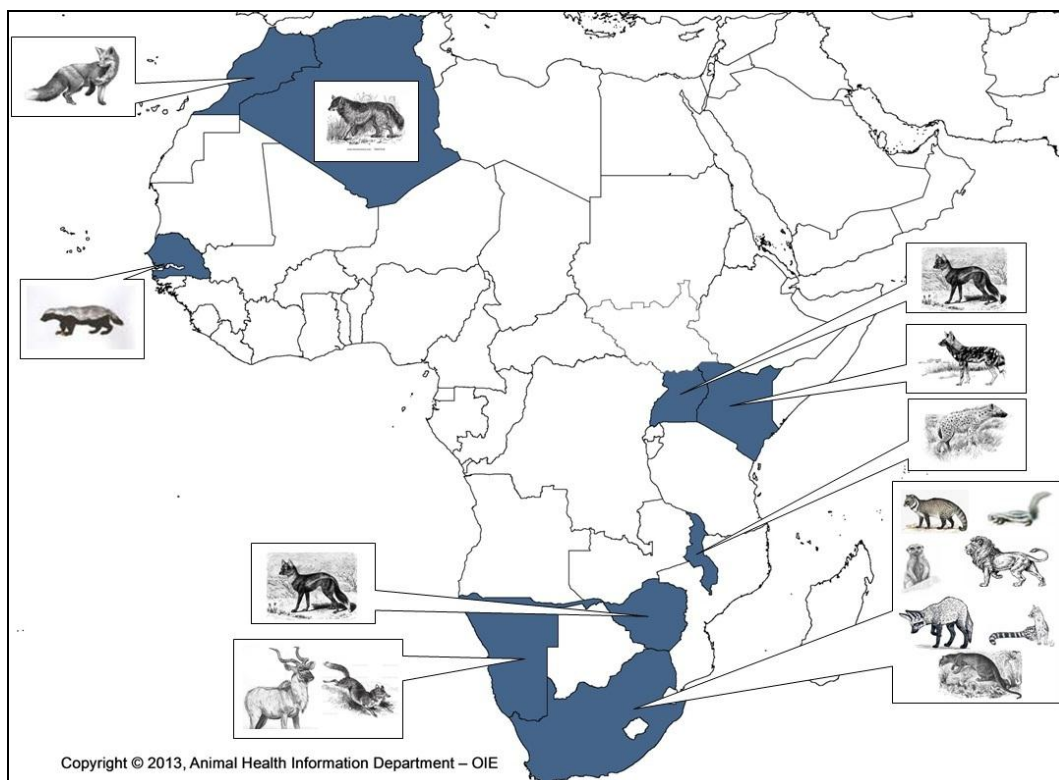


*Les frontières entre le Soudan et le Sud-Soudan n'ont pas encore été officiellement validées par les deux pays.

208. Par ailleurs le rôle de la faune sauvage ne peut être ignoré, son importance dans le maintien de l'infection pouvant être associée à l'incidence croissante de la rage ; de plus, il se peut que la prédominance de la rage canine par rapport aux autres espèces soit biaisée, en raison de la sous-déclaration des cas dans la faune sauvage³¹. Suite à la mise en œuvre de la nouvelle version de WAHIS, les pays sont invités à renseigner les noms des familles et des espèces sauvages pour lesquelles des cas de rage ont été recensés. Cette amélioration de WAHIS permet à l'OIE de recueillir des informations plus précises sur l'apparition de cas de rage, ce qui contribuera à une meilleure compréhension du rôle des différentes espèces sauvages dans l'épidémiologie de cette maladie. Ainsi, les informations fournies par WAHIS et dans le questionnaire pour la faune sauvage de 2011 et 2012 sur l'apparition de la rage dans la faune sauvage permettent de constater qu'un certain nombre d'espèces sont régulièrement évoquées comme étant atteintes par cette zoonose : lycas (*Lycaon pictus*), hyènes (*Hyaena hyaena*), grand koudous (*Tragelaphus strepsiceros*), chacals (*Canis mesomelas*), civettes (*Civettictis civetta*), suricates (*Suricatta suricatta*), lions (*Panthera leo*), zorilles (*Ictonyx striatus*), renards communs (*Vulpes vulpes*), renards du Cap (*Vulpes chama*) renards à oreilles de chauve-souris (*Otocyon megalotis*), mangoustes (*Cynictis penicillata*), genettes (*Genetta genetta*), protèles (*Proteles cristata*), oryx (*Oryx leucoryx*), éléphants du Cap (*Taurotragus oryx*), babouins (*Papio ursinus*), ratels (*Mellivora capensis*), guépards (*Acinonyx jubatus*) et zèbres (*Equus burchellii*). La Figure 12 montre la répartition de certaines des espèces atteintes dans les différents pays où les cas ont été signalés.

³¹ Lembo T, Hampson K, Kaare MT, Ernest E, Knobel D, et al. (2010) The Feasibility of Canine Rabies Elimination in Africa: Dispelling Doubts with Data. PLoS Negl Trop Dis 4(2): e626.

Figure 12: Représentation picturale de la répartition de certaines espèces sauvages atteintes par la rage, d'après les rapports semestriels de WAHIS*



**Les frontières entre le Soudan et le Sud-Soudan n'ont pas encore été officiellement validées par les deux pays.*

209. La lutte contre la rage dans la région devra s'appuyer sur la vaccination des chiens et sur un plan de surveillance animale plus efficace, permettant le dépistage précoce ainsi que l'amélioration de la notification de cas (à la fois chez les animaux domestiques et sauvages). À cette fin, il est nécessaire de mettre en œuvre des stratégies de surveillance active et d'améliorer les moyens de diagnostic, ces deux points étant essentiels pour palier à la sous-déclaration de cas et aux erreurs de classification, ainsi qu'à l'identification des réservoirs de la maladie. Ces éléments contribueront conjointement à une meilleure compréhension de l'épidémiologie de la rage dans la région.

La péripneumonie contagieuse bovine

210. La péripneumonie contagieuse bovine (PPCB) est une maladie des bovins due à *Mycoplasma mycoides* subsp. *mycoides* SC. Elle se manifeste par de l'anorexie, de la fièvre et des signes respiratoires tels que de la dyspnée, de la polypnée, de la toux et des écoulements nasaux. Le diagnostic repose sur l'isolement de l'agent étiologique. La maladie affecte la production notamment par une certaine mortalité et une baisse de productivité. Les principales difficultés associées aux programmes de lutte et d'éradication résident dans la fréquence élevée d'infections sub-cliniques ou subaiguës et dans l'existence d'un portage chronique persistant après la phase clinique.
211. Pour le diagnostic, le test modifié de fixation du complément de Campbell et Turner demeure l'épreuve prescrite pour les échanges internationaux, et les souches atténuées sont maintenant recommandées pour la production de vaccins.

212. La PPCB a été introduite dans la province du Cap en **Afrique du Sud** en 1853 suite à des importations de bovins en provenance des Pays-Bas et en 1868, elle a été introduite en Afrique Orientale par les troupes britanniques. Après la première introduction, la PPCB s'est rapidement propagée aux pays voisins et est aujourd'hui présente dans de nombreuses régions d'Afrique. En 1904, elle a été éradiquée du Zimbabwe, suivi par l'Afrique du Sud en 1924 et par le Botswana en 1939. Au cours des années 1960 et 1970, des recherches approfondies sur la PPCB dans les pays africains, couplées à des efforts de lutte importants, ont permis la disparition de la maladie clinique de la plupart des régions d'Afrique. Cependant, une recrudescence de la maladie a été constatée dans les années 1980 et au début des années 1990.
213. Aujourd'hui, la PPCB est présente en Afrique Centrale, Orientale, Occidentale et dans certaines parties de l'Afrique Australe, mais est absente en Afrique du Nord. Au cours de la campagne panafricaine contre la peste bovine (PARC), qui a débuté en 1986, le nombre de pays touchés par des foyers de PPCB a diminué, en raison, en partie, de la vaccination combinée contre la peste bovine et la PPCB. De nombreux pays ont cependant commencé à observer des foyers en 1995, lorsque certains d'entre eux ont arrêté la vaccination combinée contre la peste bovine et la PPCB.
214. Quarante-cinq pays ont rapporté des informations à l'OIE pour 2011 et 2012, 12 pays³² (27%) ont signalé la maladie comme n'ayant jamais été constatée dans le pays et neuf pays³³ (20%) ont notifié la maladie absente pendant cette période ; 23 pays³⁴ ont déclaré la maladie présente. La **Guinée Equatoriale** a rapporté la maladie suspectée en 2012. Cent douze foyers ont été notifiés en 2012 dans la région Afrique.
215. Conformément à la résolution n°17 adoptée par l'Assemblée mondiale des Délégués de l'OIE en mai 2012, et en accord avec les dispositions du Chapitre 11.8.3. du *Code sanitaire pour les animaux terrestres*, le **Botswana** est reconnu par l'OIE indemne de PPCB.
216. En Afrique Centrale, l'**Angola**, le **Cameroun**, le **Congo (Rép. dém. du)** et le **Tchad** rapportent la maladie présente depuis plus de sept ans. La **République Centrafricaine** rapporte la PPCB présente depuis sa réapparition en 2007. Le **Congo (Rép. du)** et le **Gabon** n'avaient jamais signalé la maladie jusqu'à sa détection en 2010. Dans les deux pays, la maladie a été introduite par l'importation d'animaux vivants. La PPCB a ensuite été rapportée absente au **Congo (Rép. du)** en 2012, alors qu'elle est encore présente au **Gabon**. La **Guinée Equatoriale** a signalé la maladie comme n'ayant jamais été rapportée en 2011, mais l'a déclarée suspectée en 2012. Aucune information n'a été fournie par **Sao Tomé-et-Principe** sur la PPCB.
217. En Afrique de l'Est, l'**Ethiopie**, le **Kenya**, l'**Ouganda**, la **Tanzanie** et la **Zambie** rapportent la présence de la maladie depuis plus de sept ans. L'**Erythrée** a signalé la PPCB présente entre 2008 et 2010. La **Somalie** a commencé à communiquer des informations à l'OIE en 2008 et la maladie a été signalée alternativement présente et suspectée chaque année depuis lors. Le **Burundi** a rapporté la PPCB présente en 2005, puis absente en 2008 et 2009. Le **Rwanda** a rapporté la maladie suspectée en 2007 et présente en 2010. **Djibouti** et le **Zimbabwe** rapportent la maladie absente depuis plus de sept ans. Les **Comores**, **Madagascar**, le **Malawi**, **Maurice**, le **Mozambique**, et les **Seychelles** n'ont jamais signalé la maladie.

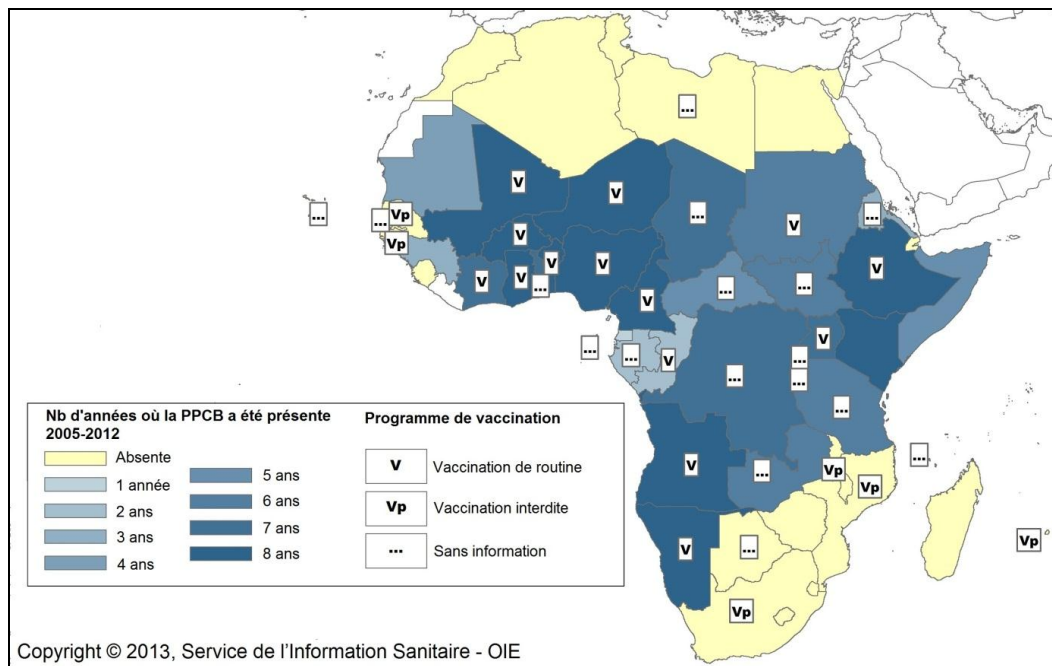
³² Algérie, Comores, Guinée-Bissau, Lesotho, Madagascar, Malawi, Maurice, Maroc, Mozambique, Seychelles, Swaziland et Tunisie

³³ Afrique du Sud, Botswana, Djibouti, Egypte, Guinée, Mauritanie, Sénégal, Sierra Leone et Zimbabwe

³⁴ Angola, Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Congo (Rép. dém. du), Congo (Rép. du), Côte d'Ivoire, Ethiopie, Gabon, Ghana, Kenya, Mali, Namibie, Niger, Nigeria, République Centrafricaine, Somalie, Soudan, Tanzanie, Tchad, Togo, Ouganda et Zambie

218. En Afrique de l'Ouest, le **Bénin**, le **Burkina Faso**, la **Côte d'Ivoire**, le **Ghana**, le **Mali**, le **Niger**, le **Nigeria** et le **Togo** rapportent la présence de la maladie depuis plus de sept ans. La **Guinée** a rapporté la maladie présente en 2005 et 2006, puis, depuis, absente. Cependant, des lésions pathologiques évocatrices ont été observées dans les abattoirs de plusieurs régions du pays en 2012. La **Mauritanie** a rapporté la PPCB présente entre 2005 et 2007, et suspectée en 2010.
219. La **Gambie** a rapporté la PPCB absente en 2008 et 2009, mais une notification immédiate a été envoyée à l'OIE pour la réapparition de la maladie en août 2012 : le foyer s'est déclaré dans la région de Niamina Dankunku, impliquant 18 cas, dont 12 sont morts, au sein d'une population de 400 bovins de différents groupes d'âge, élevés dans des petits élevages traditionnels de villages. Le dernier cas signalé de PPCB en Gambie remontait à 1971 et la vaccination contre la maladie avait cessé en 1987. Au cours des deux ou trois dernières années, le nombre de bovins importés en provenance du Mali et de la Mauritanie pour l'abattage a fortement augmenté, ce qui pourrait être la cause de la réintroduction de la maladie dans le pays. La vaccination a été mise en œuvre en réponse au foyer, et l'événement est toujours en cours.
220. Le **Sénégal** a également notifié la réapparition de la maladie en 2012, au mois de novembre. Il s'agissait de la première apparition de la maladie depuis les derniers foyers observés en 1977. Un foyer a été rapporté, avec 13 cas dont 5 sont morts, parmi 98 bovins. La source du foyer est inconnue. Le Sénégal avait mis un terme à la vaccination contre la PPCB en octobre 2005. Une campagne de vaccination d'urgence va être mise en œuvre en réponse à l'événement, toujours en cours.
221. La **Guinée-Bissau** n'a jamais rapporté la maladie, tout comme le **Cap-Vert** (la dernière information a été fournie pour 2009). La **Sierra Leone** a rapporté la maladie présente entre 2009 et 2012.
222. En Afrique Australe, la **Namibie** rapporte la maladie présente depuis plus de sept ans. L'**Afrique du Sud** et le **Botswana** rapportent, quant à eux, la maladie absente depuis plus de sept ans, tandis que le **Lesotho** et le **Swaziland** n'ont jamais déclaré la PPCB.
223. En ce qui concerne l'Afrique du Nord, seuls le **Soudan** a rapporté la PPCB présente (pour la dernière fois en 2011). L'**Algérie**, le **Maroc** et la **Tunisie** n'ont jamais signalé la maladie, ainsi que la **Libye**, dont la dernière information date de 2010. L'**Egypte** rapporte la maladie absente depuis plus de sept ans.
224. La Figure 13 résume l'évolution de la PPCB en Afrique entre 2005 et 2012, et présente les programmes de vaccination conduits au premier semestre 2012. Dans les zones endémiques, la maladie est actuellement contrôlée par la vaccination alors que, dans les zones où la PPCB n'est pas endémique, les foyers sont plutôt contrôlés par d'autres méthodes comprenant : l'abattage des troupeaux infectés, des mesures d'hygiène, le contrôle des importations, des restrictions de mouvements d'animaux ainsi que des mesures de quarantaine.

Figure 13: Evolution de la PPCB en Afrique entre 2005 et 2012, et programmes de vaccination conduits pendant le premier semestre 2012 *



**Les frontières entre le Soudan et le Sud-Soudan n'ont pas encore été officiellement validées par les deux pays.*

Activités mises en œuvre par les Services Vétérinaires pour le contrôle de la PPCB

225. Certains pays mettent en œuvre / actualisent des programmes de lutte. L'**Angola** a informé l'OIE de l'élaboration d'un programme d'éradication. Le gouvernement du **Malawi** travaille sur les modalités de sous-traitance de la conception d'un plan d'intervention zoonitaire pour la PPCB et prépare un dossier de demande de reconnaissance du statut officiel « indemne de PPCB » par l'OIE. Le **Mozambique** a élaboré et approuvé un plan d'intervention zoonitaire, et de nouveaux tests sérologiques ont été mis en place pour la PPCB dans les laboratoires de santé animale.

Défis majeurs

226. Le Niger a mentionné des difficultés liées au financement de la vaccination (alternativement gratuite et payante pour les éleveurs), et le manque d'intérêt des éleveurs traditionnels pour la vaccination. En outre, il est indiqué que la souche vaccinale utilisée contre la PPCB induit une immunité naturelle pendant six à sept mois, alors que la campagne de vaccination est effectuée tous les ans.
227. La PPCB est endémique dans plusieurs régions du continent, avec un lourd impact sur le bétail. Les réapparitions de la maladie semblent principalement liées aux mouvements de bétail.

Influenza aviaire hautement pathogène

228. L'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) est due à un virus de la famille des *Orthomyxoviridae* du genre *Influenza A*. Jusqu'à présent, toutes les souches hautement pathogènes chez les oiseaux correspondent à des virus A, de sous-types H5 et H7. Le virus est très contagieux, et on peut raisonnablement supposer que toutes les espèces aviaires y sont sensibles. Le virus infecte principalement les oiseaux, mais certaines souches peuvent provoquer des signes cliniques chez d'autres espèces telles que les équidés, les visons, les chats, les chiens et les mammifères marins. Les oiseaux aquatiques et terrestres semblent constituer les réservoirs naturels des virus de l'influenza A. Il n'existe aucun traitement pour cette maladie. L'Homme peut être atteint, bien que la barrière d'espèces pour la transmission semble difficile à franchir. Toutefois, lorsqu'une infection se produit, l'issue en est généralement fatale.
229. Vingt-deux pays³⁵ n'ont jamais signalé l'IAHP et huit pays³⁶ rapportent la maladie absente depuis plus de huit ans. Le **Burundi**, le **Cap-Vert**, l'**Érythrée**, la **Guinée**, la **Libye**, le **Rwanda** et **Sao Tomé-et-Principe** n'ont pas fourni d'informations pour 2011 et 2012, mais la maladie était auparavant signalée absente.
230. Certains pays ont été touchés lors de la dernière épizootie. Sept pays, à savoir le **Burkina Faso**, le **Cameroun**, Djibouti, le **Ghana**, le **Niger**, le **Soudan** et le **Zimbabwe** n'ont signalé la présence de la maladie que pendant une année, soit en 2005, 2006 ou 2007. Le **Bénin** a rapporté la maladie présente en 2007 et 2008, et la **Côte d'Ivoire** en 2006 et 2007. Le **Nigeria** a rapporté la maladie présente en 2006, 2007 et 2008, tandis que le **Togo** a été touché entre 2007 et 2009.
231. L'**Égypte** rapporte l'IAHP de sérotype H5N1 présente depuis 2006. Aucune information n'a été communiquée concernant le nombre de foyers survenus pendant le premier semestre 2012, uniquement le nombre de cas (n=56). Toutefois, 73 foyers ont été indiqués dans le rapport envoyé par l'Égypte pour la Conférence (15 foyers dans des élevages commerciaux et 58 foyers chez des volailles de basse-cour). En effet, depuis le début de l'épidémie en Égypte, les volailles de basse-cour ont été plus touchées que les élevages commerciaux, en raison de la facilité à pratiquer la vaccination dans les structures industrielles. Une nouvelle stratégie pour le contrôle et l'éradication progressifs de l'influenza aviaire, sur le point d'être mise en œuvre pour une période de cinq ans, mettra l'accent sur la biosécurité et l'amélioration de la gestion de la chaîne de commercialisation. D'autres composantes clés de cette stratégie concernent l'augmentation des déclarations de cas, au travers de réponses appropriées en cas d'apparition de foyers, et à une meilleure identification des paramètres épidémiologiques impliqués.
232. L'**Afrique du Sud** a indiqué la réapparition de l'IAHP de sérotype H5N2 en 2011. En 2012, le pays a rapporté de nouveaux foyers liés à cet événement. Le sérotype H5N2 a été identifié en février 2011 dans des élevages commerciaux d'autruches. Ces élevages avaient été testés positifs à la sérologie au cours d'activités de surveillance de routine. Le diagnostic n'a été confirmé qu'après plusieurs tests PCR, réalisés à posteriori. L'Afrique du Sud ne considère les foyers confirmés qu'après validation du diagnostic par test PCR. Initialement, aucun signe clinique ni aucune mortalité apparente n'avaient été observés. Des abattages sanitaires d'autruches dans les élevages positifs ont été mis en œuvre, et l'événement est toujours en cours. Le sérotype H7N1 a également été rapporté lors du deuxième semestre de 2011. En 2012, l'IAFP (de sérotypes H5N2 et H7N1) a également été détectée. La vaccination des autruches contre l'influenza aviaire à déclaration obligatoire n'est pas

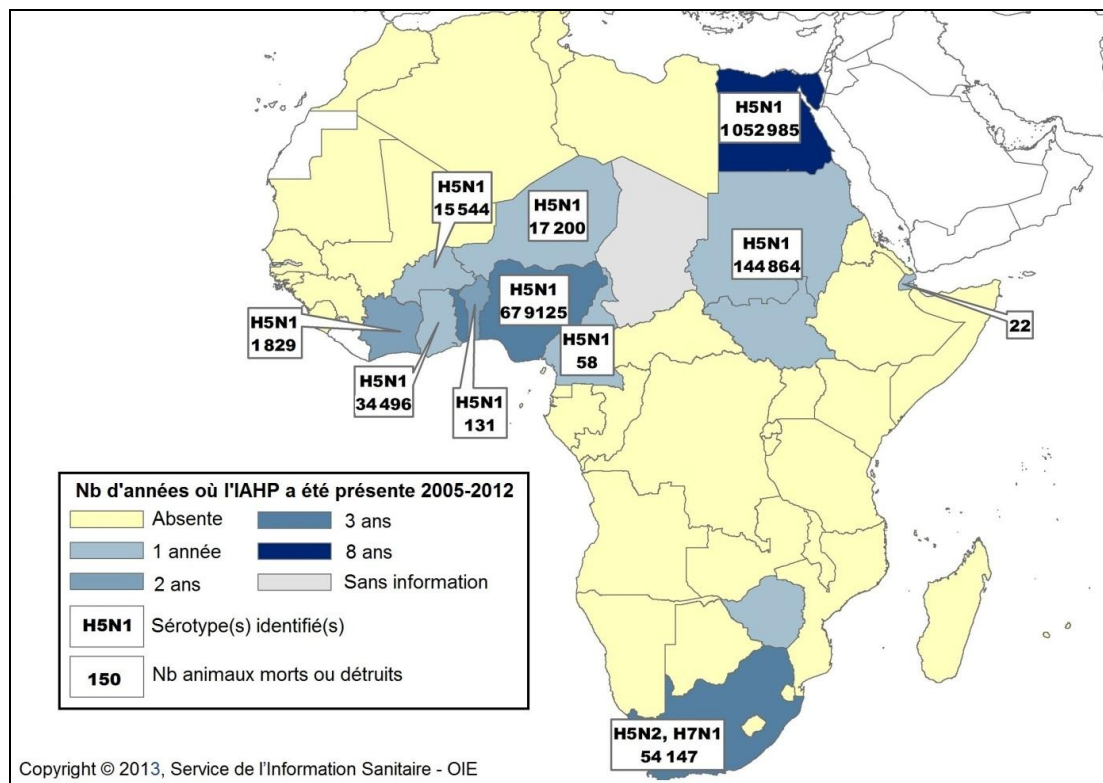
³⁵ Algérie, Angola, Botswana, Comores, Congo (Rép. du), Éthiopie, Gabon, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Kenya, Lesotho, Madagascar, Malawi, Mali, Maurice, Mozambique, Ouganda, Sénégal, Seychelles, Tanzanie, Tunisie et Zambie

³⁶ Congo (Rép. dém du), Mauritanie, Maroc, Namibie, République Centrafricaine, Sierra Leone, Somalie et Swaziland

autorisée. Les mesures de lutte mises en œuvre consistent en des mesures de quarantaine et d'abattage sanitaire. La Procédure Vétérinaire en place a été modifiée afin d'améliorer les exigences en matière de biosécurité pour l'enregistrement des lots d'autruches et leur détention. L'influenza aviaire a également été identifiée chez un certain nombre d'espèces d'oiseaux sauvages comprenant des ibis sacrés (*Bostrychia hagedash*), des oies d'Égypte (*Alopochen aegyptiaca*) et des tadornes de Belon (*Tadorna tadorna*), au cours du foyer en cours.

233. La **Gambie** et le **Tchad** n'ont communiqué aucune information à propos de l'IAHP depuis 2005.
234. La Figure 14 présente un résumé des apparitions d'IAHP, de sous-types H5N1, H2N2 et H7N1, en Afrique au cours des huit dernières années, et les pertes d'oiseaux associées à la maladie ou à l'abattage mis en œuvre lors des foyers, d'après les rapports reçus par l'OIE. Les pertes les plus considérables ont été observées en **Égypte**, où plus d'un million d'oiseaux ont été perdus depuis 2006. En trois ans, le **Nigeria** a subi des pertes de près de 700 000 oiseaux, alors que près de 150 000 oiseaux sont morts ou ont été abattus au **Soudan** en une seule année.

Figure 14: Zones touchées par l'IAHP en Afrique et pertes d'oiseaux associées, pour la période 2005-2012*



*Les frontières entre le Soudan et le Sud-Soudan n'ont pas encore été officiellement validées par les deux pays.

235. Plusieurs pays ont mentionné des programmes nationaux de prévention de l'IAHP, basés sur la surveillance de routine/ciblée et/ou le suivi épidémiologique. Selon les pays, ces mesures s'appliquent à différentes catégories d'oiseaux, telles que les volailles d'élevages industriels, les volailles d'exploitations familiales (de basse-cour et d'ornement), les oiseaux sauvages, les oiseaux de combat et les oiseaux vivants importés. Les pays ayant mentionné ces programmes sont indiqués ci-après : l'**Angola** a mentionné un plan d'intervention zoosanitaire, adopté en 2006, comprenant une analyse de risque pour l'introduction de la

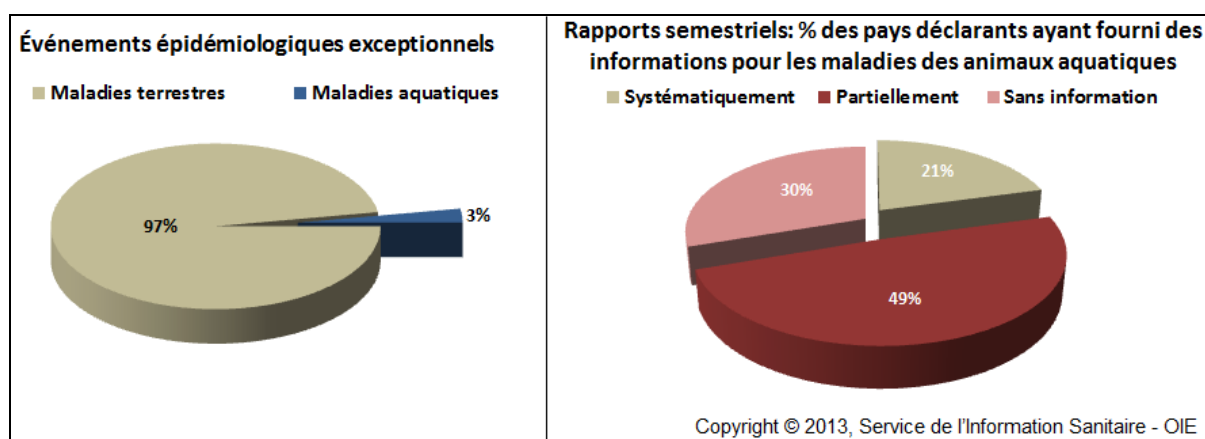
maladie ainsi que des actions de renforcement des capacités de diagnostic, et de la surveillance ; le **Bénin**, le **Lesotho**, le **Maroc** (plan mis à jour en 2012), **Maurice** (plan régulièrement mis à jour), le **Mozambique**, le **Niger**, l'**Ouganda**, le **Swaziland**, le **Togo** et la **Tunisie** ont eux aussi fait part de leur plan d'intervention zoonositaire. Le **Mozambique** et la **Tunisie** ont également indiqué la conduite d'exercices nationaux de simulation en 2012. L'**Ouganda** a effectué un exercice de simulation limité au district de Mukono. Le pays a organisé un atelier de sensibilisation à la grippe aviaire à l'intention des décideurs politiques du district.

236. Parmi les principales difficultés rencontrées lors de la mise en œuvre de ces programmes, l'**Ouganda** a mentionné des contraintes budgétaires et le **Lesotho** a souligné que son plan d'intervention zoonositaire n'avait jamais été testé.
237. L'ampleur des pertes causées par l'IAHP justifie la poursuite de la mise en œuvre de mesures de biosécurité dans les établissements commerciaux et de mesures de lutte appliquées aux autres catégories d'oiseaux. En raison du risque de circulation virale au sein de la population d'oiseaux migrateurs, la surveillance et le suivi épidémiologique de ces espèces doivent être maintenus ou entrepris, en particulier dans les pays qui n'ont pas encore mis en œuvre ces mesures.

Maladies des animaux aquatiques

238. Entre 2005 et 2012, 43 pays Africains ont envoyé un total de 183 notifications immédiates d'événements épidémiologiques exceptionnels, concernant 29 maladies. Sur ce total, cinq notifications immédiates (2,7%) portaient sur les maladies des animaux aquatiques : le syndrome ulcératif épizootique (notifié par l'**Afrique du Sud** et le **Botswana** [deux notifications]) et la maladie des points blancs (notifiée par **Madagascar** et le **Mozambique**) (Figure 15).
239. Une situation similaire a été observée pour les rapports semestriels se référant à cette même période. Sur les 52 Pays Membres de la Région, 16 (30%) n'ont jamais fourni d'informations concernant les maladies des animaux aquatiques (Figure 15). Cependant, après le lancement de la seconde version de WAHIS mi-2012, induisant une séparation entre les rapports aquatiques et terrestres, certains pays ont commencé à fournir des informations se rapportant aux maladies des animaux aquatiques. En effet, le **Burkina Faso** et les **Seychelles** ont tous deux envoyé un rapport aquatique pour la première fois, ce qui porte à 26 (49%) le nombre de Pays Membres ayant envoyé des informations (partielles ou complètes) au cours de ces huit dernières années. Les 11 Pays Membres (21%) suivants ont fait parvenir des informations pendant au moins six années consécutives: l'**Algérie**, le **Gabon**, le **Lesotho**, le **Mali**, la **Mauritanie**, le **Mozambique**, la **Namibie**, la **République Centrafricaine**, le **Soudan**, la **Tunisie** et la **Zambie**.

Figure 15: Pourcentage relatif des informations se rapportant aux maladies des animaux aquatiques, par rapport à celles se rapportant aux maladies des animaux terrestres, dans les notifications immédiates et les rapports semestriels pour l'Afrique, entre 2005 et 2012



240. En outre, selon le Département des Pêches et de l'Aquaculture de la FAO³⁷, la production associée à la pêche continentale de poissons en Afrique représentait 2 567 427 tonnes en 2010, soit 23% de la production mondiale totale. L'Afrique était alors le second plus grand producteur de poissons de pêche après l'Asie. Pour ce qui est de l'aquaculture, l'Afrique a pris une plus grande place dans la production mondiale, en passant de 1,2% à 2,2% au cours des dix dernières années. Le continent partait néanmoins d'un niveau de base très faible. La part de la production issue de l'aquaculture en eau douce est passée de 55,2% à 21,8% de la production régionale dans les années 1990. Cela pouvait principalement s'expliquer par le développement important de l'aquaculture en eau saumâtre en **Egypte**. La production issue de l'aquaculture en eau douce est cependant remontée dans les années 2000, pour atteindre 39,5% en 2010, grâce au développement rapide de la pisciculture en eau douce en Afrique Sub-Saharienne, et notamment au **Ghana**, au **Kenya**, au **Nigeria**, en **Ouganda** et en **Zambie**.

241. La production aquacole africaine est largement dominée par les poissons à nageoires (99,3% en volume), avec une part bien moindre liée aux crevettes marines (0,5%) et aux mollusques marins (0,2%). En dépit de quelques succès limités, le potentiel de production de bivalves dans les eaux marines reste largement inexploré. Le Tableau 6 présente l'évolution de la production issue de l'aquaculture africaine au cours des 40 dernières années, tandis que le Tableau 7 énumère les dix premiers pays producteurs aquacoles en Afrique en 2010.

Tableau 6: Production annuelle (en tonnes) issue de l'aquaculture en Afrique, entre 1970 et 2010

	1970	1980	1990	2000	2009	2010
Afrique Sub-Saharienne	4 243	7 048	17 184	55 690	276 906	359 790
Afrique du Nord	6 028	19 154	68 831	343 986	714 277	928 530
Total Afrique	10 271	26 202	81 015	399 676	991 183	1 288 320

Référence: FAO 2012. La situation mondiale des pêches et de l'aquaculture, 2012.

³⁷ La situation mondiale des pêches et de l'aquaculture, 2012. FAO Département des Pêches et de l'Aquaculture. Rome, 2012, <http://www.fao.org/docrep/016/i2727f/i2727f.pdf>

Tableau 7: Les dix premiers producteurs aquacoles de la région africaine en 2010

Pays	Tonnes	%
Egypte	919 585	71,38
Nigeria	200 535	15,57
Ouganda	95 000	7,37
Kenya	12 154	0,94
Zambie	10 290	0,80
Ghana	10 200	0,79
Madagascar	6 886	0,53
Tunisie	5 424	0,42
Malawi	3 163	0,25
Afrique du Sud	3 133	0,24
Autres	21 950	1,70
Total	1 288 320	100

Référence: FAO 2012. La situation mondiale des pêches et de l'aquaculture.

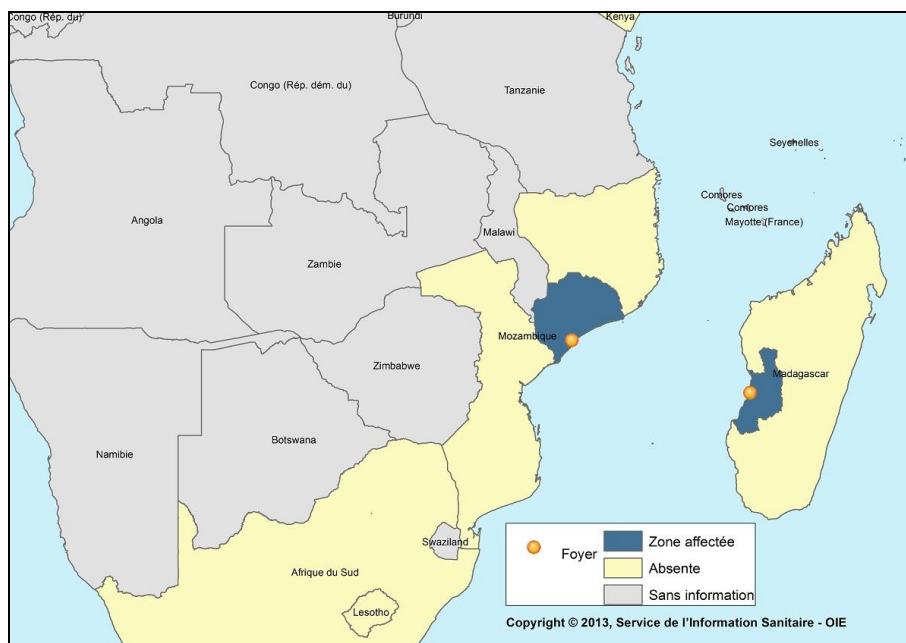
242. Quelques pays africains doivent améliorer leur envoi d'informations liées aux maladies des animaux aquatiques. Il est important de rappeler aux pays qui ne pratiquent pas l'aquaculture qu'ils doivent aussi notifier toutes les maladies comme étant absentes chez les animaux aquatiques domestiques. L'OIE est conscient du fait que les capacités de surveillance des espèces aquatiques peuvent être limitées dans certaines régions d'Afrique, et que d'autres difficultés peuvent entraver l'envoi d'informations (tels qu'une coordination insuffisante avec leurs Services nationaux de pêche ou d'aquaculture, etc.). Cependant, malgré ces lacunes et ces difficultés, les pays ne doivent pas négliger la notification des maladies des animaux aquatiques, en particulier au vu du développement de l'aquaculture en Afrique au cours de ces dernières années. Ces efforts doivent être entrepris, en particulier, par les pays qui n'ont jamais communiqué d'informations liées aux maladies des animaux aquatiques. De même, les pays qui n'ont pas communiqué d'informations de façon régulière doivent fournir un effort supplémentaire pour envoyer les informations de façon continue.
243. Au cours de ces dernières années, la maladie des points blancs s'est révélée être une maladie des crevettes importante en Afrique, avec deux notifications immédiates envoyées par **Madagascar** et le **Mozambique**.

Maladie des points blancs

244. La maladie des points blancs est considérée comme étant une infection provoquée par le virus-1 du syndrome des points blancs, qui appartient au genre *Whispovirus* de la famille des *Nimaviridae*. L'infection peut toucher tous les crustacés marins, d'eau saumâtre et d'eau douce. La maladie des points blancs représente la menace la plus sérieuse pour l'élevage de crevettes, étant donné que toutes les espèces de crevettes pénéides d'élevage y sont très sensibles, ce qui génère souvent une forte mortalité. Les crabes, les écrevisses, les crevettes d'eau douce, les langoustes et les homards sont sensibles à l'infection, mais la morbidité et la mortalité associées sont très variables. Cliniquement, la maladie des points blancs est caractérisé par un ou plusieurs des signes suivants : présence de taches blanches sous la cuticule associée à une variation importante de couleur ; réduction de la prise alimentaire ; léthargie augmentée ; déplacements de crustacés agonisants à la surface de l'eau. L'intensité des symptômes dépend de l'espèce atteinte.

245. En septembre 2011, le **Mozambique** a signalé la première apparition de la maladie dans un système aquacole fermé d'eau de mer dans la région de Quilimane, Zambezia. Les crustacés touchés étaient des crevettes tigrées géantes (*Penaeus monodon*), au sein d'une population sensible de 371 tonnes, dont 350 tonnes ont été atteintes ; 278 tonnes sont mortes et 93 tonnes ont été détruites. Aucun cas clinique n'a été observé parmi les crustacés sauvages dans l'ensemble du pays. Toute la population touchée a été détruite, les locaux ont été désinfectés et des restrictions de mouvements de toutes les espèces sensibles provenant de la province du Zambèze ont été appliquées. L'événement est toujours en cours.
246. Huit mois plus tard, en mai 2012, **Madagascar** a signalé la première apparition de la maladie avec un foyer dans une ferme aquacole, située dans la région de Tsangajoly, Menabe. Il s'agissait d'un système de production en bassins semi-fermés. La population sensible était composée de 296 tonnes de crevettes géantes tigrées (*Penaeus monodon*), dont 281,2 tonnes ont été atteintes, 222 tonnes sont mortes et 74 tonnes ont été abattues. L'événement a été clos le 8 juin 2012.
247. Pour les deux foyers mentionnés ci-dessus, la maladie a été confirmée par un Laboratoire de référence de l'OIE, le Laboratoire de Pathologie Aquacole de l'Université d'Arizona, aux Etats-Unis. Une morbidité de 95% et une mortalité de 75% ont été constatées dans les deux foyers. L'origine de l'infection a été déclarée inconnue par les deux pays.
248. En Afrique, huit pays côtiers n'ont jamais signalé la maladie (**Afrique du Sud, Algérie, Guinée équatoriale, Lesotho, Mali, Seychelles, Somalie et Soudan**). Cinq pays côtiers ont rapporté la maladie absente en 2011 et 2012 (**Egypte, Kenya, Maurice, Sierra Leone et Tunisie**). Les autres pays restants n'ont pas fourni d'informations sur la maladie.

Figure 16: Foyers de maladie des points blancs notifiés en Afrique en 2011 et 2012



Discussions

249. Le Délégué du Kenya félicite le Dr Ben Jebara pour l'excellent travail réalisé à la préparation de la situation zoonositaire de l'Afrique. Il trouve particulièrement intéressante la relation faite entre le mouvement des animaux et la transmission des maladies. Bien qu'il y ait eu des progrès, il souhaite aussi que les Pays membres de la région soient plus assidus dans la notification à l'OIE de leur statut sanitaire.
250. Le Délégué du Bénin remercie le Chef du Service de l'information sanitaire de l'OIE pour la qualité de sa présentation. Il fait part de sa préoccupation concernant la nouvelle version de WAHIS et propose que davantage de séminaires de formation soient proposés aux Pays membres afin qu'ils puissent utiliser le système de notification de l'OIE plus facilement.
251. Le Délégué du Sénégal, après avoir félicité le Dr Ben Jebara, apporte des précisions concernant la situation de la pleuropneumonie contagieuse bovine dans son pays en indiquant que la maladie était réapparue en novembre 2012 après plus de trois décennies d'absence. A ce jour, 130 cas ont été enregistrés. Au total, 100 000 animaux ont fait l'objet d'une vaccination périfocale avec le T1/44. Aussi, une campagne de sérosurveillance est envisagée en 2013 au niveau des sites stratégiques frontaliers.
252. La Déléguée du Lesotho et Présidente de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique rappelle l'importance de la notification et fait un lien avec le Thème technique 1 en indiquant que la transparence est une des bases de la confiance nécessaire au commerce.
253. Le Délégué du Mali remercie le Dr Ben Jebara pour la précision de l'information sanitaire fournie à la Commission régionale. Il reconnaît que le commerce est une cause de transmission de maladies animales entre les pays, mais il rappelle également l'importance de la transhumance dans cette transmission. Il réitère ainsi l'importance de développer des programmes répondant à la nature transfrontalière qu'ont souvent les maladies animales.
254. Le Dr Ben Jebara, Chef du Service de l'information sanitaire, répond aux différents commentaires exprimés par la Commission. Il rappelle que les nouvelles fonctionnalités incluses dans la récente version de WAHIS n'avaient pas modifié les principes de base de ce système. Il reconnaît néanmoins que les séminaires de formation fournis par l'OIE aident les pays à utiliser de façon plus efficace le système WAHIS. Il en profite d'ailleurs pour annoncer la tenue, en 2013, de deux séminaires à l'intention des Points focaux nationaux sur la notification de la Région Afrique.
255. Le Dr Ben Jebara est d'accord avec le commentaire du Délégué du Mali concernant l'implication de la transhumance dans la transmission des maladies animales. Contrairement à d'autres modes de transmission, il souligne que la transhumance est souvent prévisible.
256. Le Chef du Service de l'information sanitaire indique que l'OIE est conscient des problèmes auxquels font face les pays concernant la notification des maladies aquatiques et celle de la faune. Il félicite les efforts des pays en ce sens et souligne les améliorations constantes observées.
257. Tout en faisant référence au fait que la frontière entre le Soudan et le Soudan du Sud n'ait pas encore été officiellement validée par les deux pays, le Délégué du Soudan indique qu'il y a une bonne entente entre les deux pays concernant la gestion des enjeux sanitaires transfrontaliers.
258. Le Délégué du Tchad conclut la discussion en réitérant l'importance, pour les Services vétérinaires de la Région, de pouvoir compter sur un bon réseau de surveillance.

Thème technique II
L'importance d'intégrer le bien-être animal, la santé environnementale et la législation vétérinaire à l'amélioration de la sécurité alimentaire et la contribution au produit intérieur brut agricole de l'Afrique

259. Le Président de séance, le Dr Nicholas Kauta présente brièvement le Dr Mohammed M. Bahari et l'invite à présenter le thème technique 2 de la Conférence concernant l'importance d'intégrer le bien-être animal, la santé environnementale et la législation vétérinaire à l'amélioration de la sécurité alimentaire et la contribution au produit intérieur brut agricole de l'Afrique.
260. Le Dr Bahari débute sa présentation en mentionnant que le respect du bien-être animal, de la santé environnementale et de la législation vétérinaire influe sur la quantité et la qualité des produits d'origine animale obtenus. La quantité et la qualité des animaux de rente et des produits qui en sont dérivés agissent sur la demande, les prix, ainsi que sur les revenus générés par le secteur de l'élevage et, au final, sur le produit intérieur brut (PIB) et la sécurité alimentaire.
261. Puis, il ajoute que, pour sa part, la santé environnementale peut également avoir un impact négatif ou positif sur la quantité et la qualité des animaux de rente et des produits qui en sont issus, ainsi que sur leur niveau de contribution au PIB et à la sécurité alimentaire. Les principes de bien-être animal et de santé environnementale peuvent, tous les deux, être bien suivis lorsque les dispositions prévues par la législation vétérinaire sont appliquées. Une législation vétérinaire applicable et une bonne gouvernance vétérinaire sont indispensables si l'on souhaite garantir de bonnes conditions sanitaires et la sécurité sanitaire des aliments, et éviter la propagation de maladies animales ; et, au final, elles permettent d'augmenter les revenus et d'assurer la disponibilité d'aliments sains, contribuant ainsi au PIB et à la sécurité alimentaire. Par conséquent, il est important d'intégrer ces trois éléments, à savoir le bien-être animal, la santé environnementale et la législation vétérinaire, dans les activités d'élevage et de commercialisation afin d'améliorer la contribution du secteur de l'élevage à la sécurité alimentaire et au PIB.
262. Le Dr Bahari indique que le rapport qu'il a fourni examine le lien qui existe entre le bien-être animal, la santé environnementale et la législation vétérinaire, ainsi que leur impact sur l'élevage et les produits qui en sont issus. L'objectif visé consiste à montrer de quelle manière le fait d'intégrer ces trois facteurs dans les activités de production permet d'augmenter le PIB et de garantir la sécurité alimentaire. L'inclusion des questions de bien-être animal et de gouvernance vétérinaire dans les chapitres du Code sanitaire pour les animaux terrestres de l'OIE est mise en exergue et les Pays membres sont invités à s'en inspirer au moment de développer leurs activités de production et de commercialisation du bétail.
263. Il fait observer que le bien-être animal, la santé environnementale et la législation vétérinaire revêtent une grande importance et sont pris en compte non seulement par les instances gouvernementales et les organes normatifs, mais également par un nombre croissant d'acteurs dans la chaîne d'approvisionnement agricole. Par conséquent, de nombreuses initiatives nationales, régionales et internationales ont vu le jour afin de fournir des normes et des orientations sur les pratiques acceptées.

264. Ensuite, il ajoute que le bien-être animal apporte des bienfaits considérables à l'homme en termes de sécurité alimentaire, d'alimentation et de revenus croissants, contribuant ainsi au PIB et à l'amélioration des moyens de subsistance grâce à une productivité et une qualité accrues. En revanche, les activités de production animale, en particulier les activités industrielles intensives, ont souvent des répercussions sur la santé environnementale qu'il convient de gérer pour le bien de la santé humaine et de la santé animale. Les pratiques en matière de santé environnementale à prendre en considération dans les activités de production animale comprennent la gestion des déchets, la prévention des catastrophes et la réponse à ces dernières, la biodiversité, l'élimination des produits dangereux et la lutte contre la pollution de l'air, des eaux de surface et des nappes phréatiques. De plus, il convient d'intégrer ces pratiques à celles relatives à la gestion du bien-être animal. Afin de s'assurer que les principes de bien-être animal et de santé environnementale sont bien suivis et pleinement appliqués, il est impératif de disposer d'une bonne gouvernance vétérinaire et d'une législation vétérinaire applicable et bien appliquée.
265. Le Dr Bahari considère que le fait d'investir dans le bien-être animal, la santé environnementale et la santé animale génère des avantages économiques grâce à une grande diversité de facteurs, dont :
- une productivité accrue de l'élevage grâce à une hausse de la production de carcasses et une réduction des pertes en viandes résultant d'ecchymoses provoquées par une manipulation et un transport inadaptés des animaux avant leur abattage ;
 - une amélioration de la qualité des produits d'origine animale, ce qui permet d'élargir l'accès aux marchés, d'augmenter les prix et les recettes et d'accroître la contribution au PIB ;
 - une plus grande efficacité en matière de traction animale grâce à l'utilisation d'équipements respectant le bien-être animal ;
 - une réduction des risques en matière de santé publique et l'utilisation durable des ressources naturelles ;
 - la possibilité d'accéder à des marchés plus haut de gamme qui exigent le respect du bien-être animal, une bonne santé environnementale et une assurance santé pour les animaux.
266. Le Dr Bahari en conclue qu'il est donc recommandé de prendre en compte les questions de bien-être animal, de santé environnementale et de législation vétérinaire dans le cadre des activités de production animale afin de garantir une production animale efficace et rentable, et permettre au secteur de l'élevage de contribuer de manière notable à la sécurité alimentaire et au PIB agricole.

Discussions

267. Le représentant du Nigéria, le Dr Arubi Jude Mogboruko, remercie le Dr Bahari pour sa présentation et demande une clarification sur la croissance démographique qui atteindrait 8 milliards d'hommes soit en 2015 ou en 2050. Il poursuit en demandant à l'OIE de traiter dans le Code tous les sujets abordés par le Dr Bahari, c'est-à-dire la santé environnementale, le bien-être animal et la profession vétérinaire.
268. Le Délégué du Mali, le Dr Abdel-Kader Diarra, félicite le Dr Bahari et informe l'audience de l'adoption récente d'un projet de loi sur le bien-être animal par l'Assemblée Nationale de son pays. Préparé par la Commission Parlementaire sur le Développement Rural, le processus a bénéficié des informations issues des Conférences Mondiales de l'OIE, ainsi que de témoignages photographiques, collectés à travers le pays, certains positifs, certains négatifs, portant sur des abus et maltraitements d'animaux. Le projet de loi a finalement été adopté à l'unanimité. Le Dr Diarra précise qu'il existe dorénavant également un plan

d'investissement pour les marchés de bétail qui inclut notamment, des infrastructures qui limitent la maltraitance des animaux comme les rampes d'embarquement. Pour conclure, sur le thème de la santé environnementale, il explique que des interventions dans des parcs de vaccination et des parcs villageois passent le plus souvent à travers des ONG's communautaires. Il termine son intervention en déclarant que les pays de la région Afrique ont pris conscience des enjeux et des contraintes liés au bien-être animal.

269. La représentante du Zimbabwe, Dr Unesu Ushewokunze-Obatolu, remercie l'orateur et cherche à savoir l'utilité des normes et lignes directrices, développées sur base de recherches scientifiques menées dans le pays occidentaux, si ces normes ne peuvent pas être mise en œuvre dans tous les pays du monde à cause des différentes interprétations qui peuvent être le résultat de disparités culturelles ou sociales. Ceci mène à des interprétations divergentes de ce que constitue le « bien-être animal » et peut aboutir à des entraves techniques au commerce régional ou international.
270. Le Ministre togolais de l'Agriculture, de l'Elevage et la Pêche, le Colonel Ouro Koura Agadazi, a bien compris que la façon dont les animaux sont manipulés peut grandement contribuer à la qualité des produits qui en sont issus. Il s'étonne que le Dr Bahari ait abordé le problème du transport d'animaux vers l'abattoir, mais pas l'abattage lui-même. Basé sur les normes et lignes directrices de l'OIE pour les produits carnés il demande, quel type d'abattage est préférable.
271. Apportant des éléments de réponse, le Dr Bahari précise que la population humaine atteindra 8 milliards en 2015 et 9 milliards en 2030. Il poursuit en expliquant, qu'à son avis, il y a des limites à ce que l'OIE peut couvrir comme sujets dans le Code, en particulier la santé environnementale. De même, il serait difficile d'inclure dans le dispositif d'appui normatif de l'OIE tous les sujets dont les pays pourraient avoir besoin.
272. Concernant les inquiétudes de la Dr Ushewokunze-Obatolu, il reconnaît qu'il y a des différences socio-culturelles et même religieuses qu'il faut prendre en compte mais qu'il existe toutefois des principes universels sur lesquels tous les peuples devraient pouvoir se retrouver, telle le principe d'éviter d'infliger des souffrances inutiles à l'animal. Les textes de l'OIE ont été adoptés de manière consensuelle et reconnaissent la diversité d'opinions et de visions sur ce que constitue le bien-être ou la bienveillance animale. Malheureusement, lorsqu'il s'agit de commerce international, c'est le pays importateur qui imposera ses conditions et on ne peut qu'espérer que ces conditions soient basées sur les normes de l'OIE. S'adressant enfin au Ministre, il précise que, dans son allocution, il a mis l'accent sur les sujets qui ne font pas encore l'objet de normes de l'OIE. Des normes sur l'abattage pour la consommation humaine ou à des fins de maîtrise de maladies infectieuses existent depuis de nombreuses années et offrent aux pays une plateforme de développement de normes et textes légaux nationaux, à ne pas confondre avec des positions prises par certaines mouvances de la société civile qui rejettent l'abattage d'animaux tout court, en revendiquant les droits 'humains' de l'animal. Pour terminer, il lance un appel aux Pays membres présent de souscrire à la Déclaration Universelle du Bien-être Animal (Universal Declaration on Animal Welfare ou UDAW) et de célébrer la Journée Mondiale de l'Animal, le 4 octobre prochain.
273. Le Dr Bernard Vallat, Directeur-général de l'OIE, demande la parole et commence en remerciant le Togo pour l'organisation de la présente Conférence, les Pays membres présents d'avoir fait le déplacement et le Dr Bahari pour son excellente présentation.
274. Il précise ensuite la position de l'OIE vis-à-vis du bien-être animal et de l'UDAW. Sachant que l'accord SPS de l'OMC ne couvre pas le sujet du bien-être animal, mais que la santé animale est une composante essentielle du bien-être animal, les Pays membres ont demandé à l'OIE de s'intéresser au sujet. Depuis 2003, plusieurs conférences mondiales ont été organisées sur le sujet (Paris, le Caire et Kuala Lumpur) pour orienter les politiques de l'OIE en la matière. De ce fait, la définition de l'animal comme simple « marchandise » est toujours en vigueur dans tous les Pays Membres mais dans beaucoup d'entre eux, ils sont

maintenant qualifiés d'être sensibles. Il poursuit en précisant qu'après l'approbation des normes sur le bien-être des bovins dans les systèmes de production d'emboche, c'est le tour du bien-être des poulets de chair. Les propositions faites par la Commission du Code de l'OIE seront très bientôt discutées par les CVOs africains sous l'égide de l'IBAR (en avril) et seront, il l'espère, adoptées par l'Assemblée Mondiale des Délégués en mai cette année avec l'appui de l'Afrique.

275. Concernant la Déclaration Universelle, le Dr Vallat précise que les Pays membres de l'OIE ont voté le soutien à condition que ladite Déclaration respecte les normes de l'OIE en la matière, ce qui n'est pas encore le cas dans la version qui circule. Enfin, en ce qui concerne la santé environnementale, il rappelle à l'audience les travaux réalisés par l'OIE pour présenter l'élevage et la santé animale sous un meilleur jour par rapport aux accusations stipulant que l'élevage contribue considérablement au réchauffement de la planète. L'OIE ne cesse de démontrer que l'élevage peut également présenter d'énormes bénéfices pour l'humanité. Il ajoute que l'OIE a fait des grandes avancées en matière de biodiversité, en exonérant entre autre, certaines espèces protégées des campagnes d'abattage sanitaire. Il confirme également qu'à ce jour, et sauf décision contraire des Pays membres, l'OIE ne s'intéresse pas à des aspects de santé environnementale comme la gestion des effluents ou déchets d'origine animale. Il termine en renforçant les propos du Dr Bahari que des normes de l'OIE sur les différentes formes d'abattage sont en place pour toutes les espèces et qu'il faut encourager leur application. Les normes de l'OIE sur l'abattage ont été établies avec l'accord des représentants de religions. Le Président de séance demande ensuite au Zimbabwe, au Mali, à l'Algérie et au Togo de préparer un projet de recommandation pour ce thème technique.

Modernisation de l'enseignement vétérinaire en Afrique

276. Le Président de la Conférence, le Colonel Ouro Koura Agadazi, invite le Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE, à présenter les travaux de l'OIE sur la modernisation de l'enseignement vétérinaire en Afrique.
277. Le Dr Vallat débute sa présentation en signalant que les Services vétérinaires de qualité reconnus aptes à la mise en œuvre des normes de l'OIE, dans leurs composantes tant publique que privée, sont considérés comme étant des Biens Publics Mondiaux, et qu'il existe un besoin urgent de consolider leurs compétences, en particulier dans les pays en voie de développement.
278. Le Dr Vallat explique qu'une formation vétérinaire de qualité et l'efficacité des organismes statutaires vétérinaires constituent la pierre angulaire de la bonne gouvernance des Services vétérinaires; la qualité et l'harmonisation internationale contribuent à l'amélioration de la protection de la santé et du bien-être des animaux dans le monde. C'est pourquoi l'OIE a reçu mandat de ses Membres pour jouer un rôle phare dans la fixation des exigences élémentaires de l'enseignement vétérinaire pour des Services vétérinaires efficaces.
279. Le Directeur général commente ensuite qu'en 2010 l'OIE a créé un groupe ad hoc composé de doyens d'écoles vétérinaires, d'universitaires et d'autres experts. En se fondant sur leurs travaux et sur les conclusions de la 2^{ème} Conférence mondiale sur l'enseignement vétérinaire (Lyon, 2011), l'OIE a publié en 2012 des Recommandations sur les compétences minimales attendues des jeunes diplômés en médecine vétérinaire. Ces recommandations peuvent être utiles à tous les Membres, quels que soient les écarts sociaux, économiques ou politiques.

280. Le Dr Vallat souligne que, en matière d'enseignement vétérinaire, chaque région et chaque pays a des besoins spécifiques qu'il convient de respecter. On peut toutefois préconiser que les compétences des jeunes diplômés répondent, partout dans le monde, à une norme de qualité minimale. Il est à noter cependant que l'OIE n'a pas pour objectif d'accréditer des établissements d'enseignement vétérinaire ou d'entrer en concurrence avec les organismes accréditeurs.
281. En se basant sur l'inventaire des compétences minimales requises de la part des jeunes diplômés en médecine vétérinaire, l'OIE établit actuellement des recommandations concernant un modèle de cursus fondamental favorisant la prestation de services vétérinaires nationaux de qualité dans ses composantes publique et privée. Ces recommandations seront soumises à l'approbation de l'Assemblée mondiale des Délégués lors de la 81^{ème} Session générale de l'OIE (mai 2013).
282. Finalement, le Directeur général mentionne qu'en achevant la mise au point des procédures de jumelage, que ce soit entre établissements d'enseignement vétérinaire ou entre organismes statutaires vétérinaires, l'OIE espère convaincre les gouvernements, les organisations régionales et internationales et les bailleurs de fonds de soutenir ces initiatives et par conséquent de promouvoir la qualité des Services vétérinaires dans le monde.
283. En conclusion, le Dr Vallat rappelle la tenue de la 3^{ème} Conférence mondiale sur l'enseignement vétérinaire et les Organismes statutaires vétérinaires, prévue du 3 au 5 décembre 2013 au Brésil et l'invitation des Délégations nationales constituées du Délégué, d'un représentant de l'enseignement (lors qu'il y a une école vétérinaire) et d'un représentant de l'ordre national vétérinaire. L'OIE financera en priorité les Délégations des Pays disposant d'une école vétérinaire. L'invitation des autres Pays dépendra des autres ressources externes en cours de recherche.

Discussions

284. Le Président de la Conférence, après avoir résumé le propos du Directeur général de l'OIE, remercie ce dernier pour sa présentation et pour s'être joint aux travaux de la Conférence.

Appropriation par les pays des conclusions du processus PVS. Présentation de la Note sur les étapes essentielles de l'organisation d'une table ronde des partenaires du développement

285. Le Président de la Conférence, le Colonel Ouro Koura Agadazi, invite le Docteur Yacouba Samaké à faire part de l'analyse de l'OIE sur l'appropriation, par les pays, des conclusions du processus PVS de l'OIE en développant les étapes essentielles de l'organisation d'une table ronde des partenaires du développement.
286. Le Dr Samaké rappelle que, selon son mandat, l'OIE est engagé dans le programme ambitieux qu'est le processus PVS de l'OIE et auquel la totalité des Membres africains ont adhéré. Ce processus a été mis en place par l'OIE afin de renforcer la gouvernance des Services vétérinaires nationaux ; d'aider les Etats à mieux contrôler la santé animale et les zoonoses ; pour faciliter ainsi le commerce des animaux et des produits animaux, et in fine, pour apporter plus de sécurité et de bien être à leurs populations agro-pastorales.
287. Le Dr Samaké insiste sur l'importance de l'appropriation institutionnelle des conclusions du Processus PVS par les Pays membres tout en reconnaissant ses limites.
288. Il termine son exposé en rappelant les conditions requises ainsi que les étapes essentielles pour l'organisation d'une Table Ronde des bailleurs de fonds.

Discussion

289. Le Président de la Conférence, l'Honorable Ministre de l'Agriculture de l'Élevage et de la Pêche du Togo, remercie le Dr Samaké pour son exposé très complet. Il se permet de modifier un énoncé du Dr Samaké en précisant que, selon lui, les pathogènes se propagent plus rapidement que la vitesse à laquelle les décisions des vétérinaires peuvent être prises.
290. Il réitère les messages du Directeur général de l'OIE concernant l'importance d'une bonne éducation vétérinaire et de systèmes de contrôle de la profession vétérinaire. Il exprime d'ailleurs son enthousiasme concernant les nouvelles modalités prévues par l'OIE pour que les Pays Membres de l'OIE puissent entreprendre des activités de jumelage entre des établissements d'éducation vétérinaire et entre des organismes statutaires vétérinaires.
291. Il souligne les efforts faits par la République du Togo pour l'appropriation de son pays des recommandations des différentes missions du Processus PVS de l'OIE ayant eu lieu dans le pays et invite le Dr Batawui, Délégué du Togo, à présenter les détails de ces activités d'appropriation.

Bénéfices retirés du processus PVS pour les Services Vétérinaires : partage d'expériences de Pays membres

292. Le Président de la Conférence invite les Délégués du Togo et de la Guinée à partager l'expérience de leur pays respectif en ce qui concerne les bénéfices retirés du processus PVS de l'OIE.

Présentation du Togo

293. Le Dr Batawui débute sa présentation en informant la Conférence que, suite à la requête formulée par les Services vétérinaires du Togo en Mai 2007 et agréée par le Directeur général de l'OIE, une mission d'évaluation s'est déroulée du 22 octobre au 4 novembre 2007 au Togo. L'objectif de cette mission était d'analyser, sur la base de l'outil PVS de l'OIE, les quatre composantes fondamentales des Services vétérinaires à savoir: les ressources humaines et financières ; l'autorité et les capacités techniques ; l'interaction avec les bénéficiaires et l'accès aux marchés.
294. Le Dr Batawui explique qu'au terme de la mission, les experts ont fait des constats et des recommandations pour la mise aux normes des SV du Togo. Certaines de ces recommandations ont été mises en œuvre et peuvent être considérées comme étant des bénéfices du PVS de l'OIE.
295. Ensuite, le Dr Batawui fait un résumé de l'état d'exécution des recommandations de l'évaluation des Services vétérinaires par l'OIE. Il souligne parmi les bénéfices tirés du processus PVS de l'OIE : le recrutement par concours de personnel et le prolongement de l'âge de retraite ; la reprise de la formation initiale par l'envoi d'étudiants à l'EISMV de Dakar; la réhabilitation de l'équipement des laboratoires de diagnostic des maladies animales ; la mise en place du Réseau d'épidémiologie-surveillance (REMATO) et du réseau informatique ; l'augmentation du budget de fonctionnement et d'investissement ainsi que, l'établissement d'un acte pour régulariser la chaîne de commandement (directe) conformément aux exigences de l'OIE.

Discussions

296. Le Président de la Conférence, l'Honorable Ministre de l'Agriculture, de l'Élevage et de la Pêche, remercie le Dr Batawui, Délégué du Togo, pour sa présentation et en profite pour informer l'audience d'autres améliorations apportées aux Services vétérinaires de son pays grâce au Processus PVS de l'OIE, soit l'amélioration de la chaîne de froid et la mise en place du concept de partenariat publique-privé.
297. Il en profite pour informer l'OIE du désir de son pays d'obtenir l'appui de l'organisation à l'organisation d'une table ronde des bailleurs de fonds.

Présentation de la Guinée

298. Ensuite, le Docteur Daouda Bangoura, Délégué de la Guinée, commence son exposé en rappelant aux participants que l'Outil PVS est une modalité d'audit de qualité des Services vétérinaires de portée mondiale qui vise à apprécier la conformité des Services vétérinaires d'un pays donné, avec les normes internationales, publiées par le Code Sanitaire des animaux terrestres de l'OIE. Il permet en outre, de fournir un cadre et une justification aux gouvernements et aux donateurs, en vue de renforcer les capacités des Services vétérinaires et de faciliter cette mise en conformité avec les normes de l'OIE.
299. Il informe que, sur la base de demande du gouvernement guinéen, une série de missions d'évaluation, d'analyse des écarts et de programmation du renforcement durable des capacités de la conformité des Services vétérinaires guinéens aux normes de l'OIE ont été réalisées par les experts indépendants certifiés par l'OIE de mai 2007 à septembre 2012.
300. Le Docteur Bangoura poursuit sa présentation faisant un résumé des différentes missions qui ont eu lieu dans son pays comme suit :
- Mai 2007 : cette mission conduite par une équipe de deux experts avait pour objectif de procéder à l'évaluation du niveau de conformité des Services Vétérinaires Guinéens au regard des normes de l'OIE et selon l'outil PVS.
 - Avril 2008 : conformément au processus d'évaluation de l'OIE, la Guinée reçoit la première mission d'analyse des écarts conduite également par une autre équipe de deux experts. Cette mission avait pour objet de préciser le niveau d'avancement souhaité pour chaque compétence critique au terme d'un plan de renforcement de cinq ans. Lors de cette mission, le rapport d'évaluation a été complété pour prendre en compte les nouvelles compétences de l'outil PVS qui sont passées de 31 à 40 ainsi que les recommandations générales formulées de l'évaluation.
 - Juin 2009 : une deuxième mission d'analyse des écarts a été reçue composée de trois experts y compris les deux premiers. Celle-ci avait pour objectif principal de définir, sur cinq ans, un programme de renforcement durable de la conformité des Services Vétérinaires Guinéens aux normes de qualité de l'OIE qui soit adapté aux contraintes et aux priorités nationales définies jusqu'en 2015.
 - Février 2012 : une mission de suivi effectuée par le Conseiller du Représentant Régional de l'OIE pour l'Afrique a permis de confirmer que le contexte politico-économique de la Guinée a effectivement évolué depuis 2009 et qu'une nouvelle mission d'analyse des écarts s'avérait pertinente.
 - Septembre 2012 : une troisième mission d'analyse des écarts conduite par une équipe de trois experts indépendants agréés par l'OIE a séjourné dans le pays, dans le but de repréciser, de concert avec les Services Vétérinaires et les autorités nationales, les priorités nationales et de vérifier le niveau d'avancement souhaité pour chacune des 46 compétences critiques de l'outil PVS avant de proposer les stratégies correspondantes et les activités à mettre en œuvre.

301. Le Délégué de la Guinée souligne à quel point les autorités guinéennes se sont pleinement investies lors des différentes missions tant au niveau de l'écoute, de l'appui et de la disponibilité vis-à-vis des équipes d'experts mais aussi à l'effort d'appropriation de la démarche PVS, analyse des écarts et des principales conclusions des différents rapports.
302. Le Docteur Bangoura en conclut que le processus PVS a aidé les Services vétérinaires de la Guinée à identifier et à présenter les justifications et les besoins spécifiques lors de la préparation du Plan National d'Investissements Agricoles et de Sécurité Alimentaire (PNIASA) 2013 – 2017.

Intervention de la représentante du Zimbabwe

303. Tout en faisant référence au cocktail réservée aux participantes de la Conférence tenue la veille, la représentante du Zimbabwe, la Dr Unesu Ushewokunze Obatolu, demande à l'OIE de considérer davantage l'apport des femmes à la profession vétérinaire et aux travaux de l'OIE.
304. Le Président de la Conférence invite le Directeur général de l'OIE à commenter. Le Dr Vallat rappelle d'abord la fonction du Siège de l'OIE qui est de mettre en œuvre le mandat de l'OIE tel que défini par ses Membres sous forme de Résolution ou de Plan stratégique. Bien qu'il reconnaisse la contribution essentielle des femmes aux travaux de l'OIE et au développement en général, il indique que le Siège de l'OIE n'a pas reçu le mandat de promouvoir de façon particulière la place de la femme au sein de l'OIE ou dans les Pays membres.
305. Il rappelle également la tendance à la hausse qui se dessine dans les établissements d'éducation vétérinaire où les femmes occupent largement plus de 50 % des effectifs dans le monde, 80% dans les pays développés ce qui facilitera l'obtention de postes à responsabilité à l'OIE et dans les Pays membres.

Situation de la Peste des petits ruminants (PPR) en Afrique

306. La Vice-Présidente de la Conférence, la Dr Marosi Molomo, invite le Dr Joseph Domenech à présenter la situation de la peste des petits ruminants (PPR) en Afrique.
307. Le Docteur Joseph Domenech débute sa présentation mentionnant que la peste des petits ruminants est une des maladies animales les plus importantes dans plusieurs régions du monde comme l'Afrique, le Moyen Orient ou l'Asie du Sud et Centrale. Elle a des impacts considérables sur l'économie rurale des pays de ces régions, notamment sur les revenus des petits éleveurs, sur le commerce international et in fine sur la sécurité alimentaire. Le virus PPR appartient à la Famille des Paramyxovirus, genre Morbillivirus et il n'y a qu'un sérotype et quatre génotypes. Les souches vaccinales utilisées protègent contre tous les génotypes et seules les espèces domestiques caprines et ovines jouent un rôle significatif dans l'épidémiologie de la maladie. Les symptômes sont la mortalité, le jetage, la salivation, les écoulements oculaires et la diarrhée, liés à des lésions des muqueuses buccales et conjonctivales ainsi que des lésions pulmonaires et intestinales. Les pertes économiques sont liées aux mortalités, aux diminutions de productivité et aux pertes de marchés à l'exportation.
308. Le Docteur Domenech ajoute que la PPR a connu une extension géographique très forte depuis les années 1990 et elle devient aujourd'hui, après l'éradication mondiale de la peste bovine et les succès importants dans le contrôle et l'éradication de la fièvre aphteuse, un candidat évident pour le développement de programmes régionaux et mondiaux de lutte.

309. Il informe l'audience que les outils utilisables dans le contrôle de la PPR sont connus et efficaces : vaccin, méthodes de diagnostic, surveillance épidémiologique. Sont également à citer le système d'information sanitaire WAHIS/WAHID de l'OIE, la plateforme d'analyse épidémiologique GLEWS FAO-OIE-OMS ainsi que le centre d'urgence de réponse aux crises FAO-OIE. Le renforcement des services de santé animale reste indispensable et les outils du processus PVS sont à utiliser chaque fois que nécessaire, ainsi que les articles du Code Sanitaire pour les Animaux Terrestres de l'OIE. Les articles du chapitre PPR ont été revus afin que la PPR devienne une maladie à statut officiel et que les programmes nationaux de lutte puissent être officiellement reconnus par l'OIE.
310. Le Docteur Domenech indique que suite aux recommandations du Comité de Pilotage Global du GFTADs OIE-FAO, le groupe de travail GF TADs sur la fièvre aphteuse a été chargé de préparer un programme global de lutte contre la PPR. Le schéma de préparation suivi en 2011-2012 pour la préparation d'un programme global de lutte contre la fièvre aphteuse sera préparé pour la PPR et les expériences qui se déroulent dans diverses parties du monde, seront analysées et utilisées, notamment celles, en Afrique, de l'UA-IBAR, associée à l'ILRI et celles de la FAO.
311. Il confirme que la recherche sera également soutenue et le modèle du réseau de recherche OIE-FAO pour les virus Influenza OFFLU (« OIE FAO Flu ») sera promu.
312. Pour conclure, le Docteur Domenech indique que l'OIE, pour sa part, met en œuvre un programme financé par la fondation Bill et Mélinna Gates intitulé « Normes pour les vaccins et approche pilote pour la lutte contre la peste des petits ruminants (VSPA/PPR en anglais) en Afrique » qui se compose de trois composantes : i) création d'une banque régionale de vaccins, ii) appui au PANVAC pour le renforcement de la qualité des vaccins PPR produits en Afrique, et iii) une opération pilote au Burkina Faso et au Ghana pour tester les meilleures stratégies de lutte possibles ciblant notamment les petits éleveurs et en tirer des recommandations pour la préparation de stratégies sous-régionales, régionales et globales.

Discussions

313. Le Représentant du Maroc remercie le Dr Domenech pour son brillant exposé et rappelle à l'audience que le Maroc a souffert depuis 2008 de nombreux foyers de PPR, mais qu'avec une stratégie de vaccination de masse, développée en partenariat avec la FAO, le pays a pu maîtriser le problème au bout de trois ans. Les foyers qui sont apparus dans des pays de la même zone avec des caractéristiques agro-écologiques similaires n'ont toutefois pas fait l'objet de vaccination, mais d'une approche d'abattage sanitaire. Il se pose la question si une certaine harmonisation des approches n'aurait pas été préférable.
314. Le représentant d'USDA-APHIS (Dakar), Dr Cheikh Sadibou Fall décrit sommairement les flux commerciaux de petits ruminants dans la région Burkina Faso, Mali, Sénégal et préconise que la maîtrise de la PPR soit faite à la source, dans le pays de production des animaux.
315. Le Délégué OIE du Burkina Faso, le Dr. Lassina Ouattara, revient sur les commentaires du Dr Domenech sur la dimension socio-économique de la PPR en précisant que les bailleurs de fonds s'attendent d'habitude à des retombées socio-économiques des interventions sanitaires dans le secteur des petits ruminants, alors que, pour les Services vétérinaires, il s'avère être très difficile de pénétrer dans ce secteur, déconnecté du secteur formel de l'élevage, et de ce fait souvent déconnecté des services techniques vétérinaires.

316. Le Dr Bernard Vallat précise qu'en ce qui concerne la PPR, l'éradication mondiale de cette maladie a déjà été initiée. L'élaboration d'une stratégie mondiale d'éradication est en cours en partenariat avec la FAO. Au niveau du Code et du Manuel de l'OIE, des modifications sont prévues et celles-ci rapprocheront les chapitres de la PPR de ceux de la peste bovine (à l'époque) et de la fièvre aphteuse, c'est-à-dire avec un questionnaire, une reconnaissance officielle du statut sanitaire des pays ou zones et la possibilité pour les pays de faire reconnaître leurs programmes officiels nationaux de lutte contre la PPR. Le projet VSPA/PPR est un projet « pilote » qui a été lancé la semaine dernière à l'Union Africaine. L'objectif à moyen terme est d'élargir le projet de deux à beaucoup plus de pays affectés, en particulier en ce qui concerne la banque de vaccins, qui vient d'être créée avec, comme prestataire, le Botswana Vaccine Institute qui a remporté l'appel d'offres mondial lancé par l'OIE.
317. Le Dr Vallat s'adresse alors aux représentants des bailleurs de fonds présents pour demander un appui financier en faveur de cet élargissement notamment pour la banque régionale de vaccins. Il ajoute que, pour la première fois, la Fondation Bill & Melinda Gates a accepté de travailler dans le secteur de la santé animale, en appui aux Services vétérinaires du secteur public. Il espère que ceci ne représente que la première d'une longue série de coopération avec cette Fondation si importante pour le développement dans le monde.
318. Le Dr Domenech reconnaît que des divergences dans les stratégies de lutte au sein d'une même région ne sont jamais recommandées, mais insiste également sur le droit souverain de chaque état de choisir ses propres stratégies. Toutefois, dans le cadre du bien public mondial qu'est l'éradication de la PPR, il est évident qu'une cohérence régionale, voire sous régionale devra s'installer, de préférence basée sur la vaccination. Il reconnaît également que l'identification des parcours et flux de mouvement des petits ruminants au sein de chaque région est essentiel pour pouvoir planifier les efforts de vaccination dans le temps et dans l'espace et de pouvoir s'assurer que les animaux sont vaccinés à la source et non pas à l'arrivée à destination. Enfin, il reconnaît également que la moindre pénétration des Services vétérinaires dans le secteur des petits exploitants de petits ruminants constitue un défi, qu'il y a lieu de surmonter par des relais (villageois ou autres) et des efforts concertés de vulgarisation et de sensibilisation.
319. Le Délégué de l'Algérie, le Dr Ahmed C. Karim Boughalem tient à réagir sur les propos du représentant du Maroc en stipulant que (a) l'option de la vaccination contre la PPR en Algérie n'a jamais été formellement écartée et que (b) les caractéristiques des foyers en Algérie sont très différents (et plus discrets) que ceux des foyers de la PPR en 2008. Si le choix de la vaccination au Maroc était tout à fait justifié, elle ne l'est pas en Algérie, compte tenu du caractère restreint et sub-clinique des 'cas' en Algérie. Néanmoins, l'Algérie soutient l'idée d'une harmonisation des stratégies de lutte contre la PPR dans la sous-région.
320. La Présidente de l'Assemblée Mondiale de l'OIE, Dre Karin Schwabenbauer, fait remarquer que peu de bailleurs de fonds sont intéressés par le secteur de la santé animale et qu'il faut donc veiller à mettre les valeurs des secteurs informels ou de petits exploitants en exergue, plutôt que de les considérer comme « problématique », même si ceci semble justifié d'un point de vue technique.
321. Enfin, le Délégué du Soudan, le Dr Kamal Tagelsir Elsheikh explique que dans des grands pays d'élevage comme le Soudan, avec 60 millions de petits ruminants, la vaccination constitue un défi, non seulement pour atteindre une couverture vaccinale satisfaisante, mais même pour assurer la fourniture des vaccins.

Partage d'expérience de l'UEMOA : harmonisation de la législation pharmaceutique vétérinaire et celle de la législation sur la sécurité sanitaire des aliments dans l'espace UEMOA : mesures d'accompagnement. Perspectives d'appui aux Services Vétérinaires en général

322. La Vice-Présidente de la Conférence, la Dr Marosi Molomo, invite le Dr Soumana Diallo, Chargé du Secrétariat Permanent du Comité Régional du Médicament Vétérinaire (CRMV) de l'UEMOA, à présenter l'expérience de l'UEMOA dans l'harmonisation de la législation pharmaceutique vétérinaire et celle de la législation sur la sécurité sanitaire des aliments dans l'espace UEMOA, ainsi que sur mesures d'accompagnement et les perspectives d'appui aux Services vétérinaires.
323. Le Dr Diallo commence son exposé en faisant un rappel sur le processus mis en place pour l'harmonisation de la législation pharmaceutique vétérinaire et de la législation sur la sécurité sanitaire des aliments. Il fait un résumé sur les objectifs et les résultats obtenus sur ces deux sujets au sein de l'espace UEMOA.
324. Concernant l'harmonisation des législations pharmaceutiques vétérinaires, le Dr Diallo souligne, parmi les objectifs de l'UEMOA, l'établissement des procédures communautaires pour l'autorisation de mise sur le marché (AMM) et la surveillance des médicaments à usage vétérinaire ; la création d'un Comité Régional du Médicament Vétérinaire ; l'harmonisation des législations nationales en matière de contrôle à l'importation, à la circulation à l'intérieur de l'Union, de mise sur le marché, de contrôle des conditions d'ouverture et de fonctionnement des établissements de fabrication, de détention à des fins commerciales, d'importation et de distribution en gros et au détail des médicaments vétérinaires et la mise en place d'un dispositif communautaire de contrôle de qualité des médicaments vétérinaires.
325. Il informe la Conférence des résultats obtenus dans le cadre de l'harmonisation des législations pharmaceutiques vétérinaires en signalant, la délivrance d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) régionale qui remplace les AMM nationales ; la mise en place d'un réseau de laboratoires de contrôle de qualité et l'amélioration de la distribution et de la qualité des médicaments vétérinaires.
326. En référence à l'harmonisation des législations relatives à la sécurité sanitaire des animaux, des aliments et des végétaux, le Dr Diallo explique que l'objectif principal de l'UEMOA est la mise en place des mesures et actions indispensables aux fins d'harmonisation des normes techniques et sanitaires, relatives aux productions et aux produits agricoles et alimentaires, ainsi que le contrôle et la surveillance sanitaire et phytosanitaire. Il informe l'audience que différentes structures et mécanismes de coopération seront mis en place à ce sujet.
327. Ensuite, le Dr Diallo fait référence au renforcement des capacités des structures et des institutions mis en place par l'UEMOA. Parmi les mesures d'accompagnement des réformes il mentionne : la formation des membres du Secrétariat Permanent du Comité Régional du Médicament Vétérinaire (SP/CRMV) ; la formation des agents du réseau des laboratoires chargés du contrôle de qualité des médicaments vétérinaires chimiques; la formation des agents du réseau des laboratoires chargés du contrôle des vaccins vétérinaires ; l'acquisition d'équipements pour renforcer les capacités d'analyse des laboratoires du réseau et la participation aux travaux du VICH.
328. Le Dr Diallo indique les perspectives d'appui aux services vétérinaires en général en mettant l'accent sur l'évaluation des Services vétérinaires des Etats membres avec l'outil PVS de l'OIE. Il indique que le plan stratégique de l'UEMOA relatif au renforcement des capacités des Services vétérinaires des Etats membres et les programmes régionaux coordonnés de lutte contre les maladies animales transfrontalières dans l'espace communautaire bénéficie grandement des enseignements tirés du Processus PVS de l'OIE.

329. Pour conclure, le Dr Diallo souligne que toutes ces réformes doivent concourir à l'institution d'un territoire sanitaire unique (commun aux Etats membres) avec les mêmes règles et les mêmes procédures harmonisées en matière de santé animale et de sécurité sanitaire des aliments d'origine animale, d'exercice de la profession vétérinaire et adoptées dans un cadre consensuel.

Discussions

330. Le Délégué du Tchad remercie le Dr Diallo pour l'excellente présentation. Il explique l'expérience de la CEAC qui observe des grandes différences entre ses Pays membres concernant l'enregistrement des médicaments vétérinaires. Un système harmonisé est envisagé et souhaitable.
331. Le Délégué du Burkina Faso s'inquiète des mesures de transition mises en place pour enregistrer les médicaments vétérinaires dans la zone UEMOA suite à l'harmonisation. Ces mesures ne semblent pas être suffisantes pour répondre aux nombreuses demandes d'enregistrement. Il fait référence plus particulièrement aux vétérinaires privés qui demandent d'avoir accès à des médicaments qui étaient disponible avant dans la région et qui ne le sont pas présentement du fait du retard accusé dans l'enregistrement de ceux-ci.
332. Le Dr Diallo, en réponse aux commentaires, explique les étapes que l'UEMOA a mise en place pour réaliser l'harmonisation et explique le processus avec lequel elle répond présentement à l'afflux des demandes d'enregistrement sans gêner à titre transitoire l'usage des médicaments déjà approuvés au niveau national.
333. Il termine en rappelant également que les inspections relatives à la gestion des médicaments vétérinaires, dans l'espace UEMOA, étaient sous la responsabilité des Etats membres et que pour le moment, seulement le Togo et le Niger ont pris en charge l'inspection dans ce domaine.

Présentations des organisations internationales et régionales

Bureau Interafricain pour les Ressources Animales de l'Union Africaine (UA-BIRA)

334. Le Professeur Ahmed Elswalhy fait un point sur les récentes réalisations et les activités en cours de l'UA-BIRA dans les domaines de la santé animale et des mesures sanitaires et phytosanitaires (SPS) depuis les deux dernières années.
335. Le Prof. Elswalhy informe que le volume des activités relevant des échanges commerciaux et de la commercialisation a considérablement augmenté au cours de cette période. Ces activités portent surtout sur la certification zoosanitaire, ainsi que sur l'identification et la traçabilité des animaux. L'UA-BIRA a soutenu la réhabilitation des infrastructures destinées à la commercialisation des animaux d'élevage le long des principales voies d'exportation en Somalie. Elle est également en train de mettre en place, à l'échelle du continent, un système d'information pour le marché des produits d'élevage. En septembre 2012, le PAFLEC (Forum panafricain et réseau de pays exportateurs d'animaux), réseau continental de parties prenantes à la chaîne de valeur de l'élevage destiné à faciliter les échanges commerciaux, a été officiellement lancé.
336. Il rappelle que l'UA-BIRA continue à soutenir fermement la participation des États africains à l'établissement de normes, en particulier les normes de l'OIE couvrant la santé animale.
337. En ce qui concerne la gestion des connaissances, le Prof. Elswalhy informe que la seconde version du Système d'information sur les ressources animales (ARIS), développé en collaboration avec l'OIE, a été lancée en 2012 et est actuellement introduite dans les États membres.

338. Pour conclure, le Prof. El Sawalhy affirme que la santé animale demeure le principal domaine d'activités de l'UA-BIRA, avec une attention toute particulière portée aux questions institutionnelles (politiques et législatives) depuis le lancement du projet Vet-Gov en 2012. De nouveaux projets régionaux cibleront également les capacités en matière de surveillance et de contrôle. Quant à l'approche « Une seule santé », elle demeure la clé de voûte des activités de l'UA-BIRA dans le domaine de la santé animale et est mise en œuvre principalement au moyen du Mécanisme régional de coordination intégrée (MRCD).

Discussion

339. Le Délégué du Togo remercie le Prof. El Sawalhy pour sa présentation. Il demande des clarifications sur le calendrier des activités futures de l'UA-BIRA, notamment concernant la Conférence des ministres de l'élevage prévue pour bientôt.
340. Le Délégué du Rwanda remercie l'UA-BIRA pour le leadership démontré dans l'organisation de réunions des pays de l'Afrique afin de favoriser la prise de position commune sur les normes de l'OIE.
341. Le Directeur de l'UA-BIRA explique que les dates retenues pour la tenue de la Conférence des Ministres étaient du 14 au 19 avril, mais que du fait d'élections prévues dans le pays hôte de cette Conférence, la Côte d'Ivoire, la Conférence serait devancée d'une semaine si l'agenda de la Commissaire le permettait. Si les dates de ladite Conférence devaient être conservées, le lieu de la conférence pourrait être modifié.
342. Le Délégué du Soudan insiste pour que l'UA-BIRA réponde davantage aux problèmes auxquels font face les populations nomades et pastorales.
343. A ce dernier commentaire, le Prof. El Sahwali informe la Conférence que les enjeux liés à ces populations seront bientôt pris en compte par le Département de l'économie rurale et de l'agriculture de son organisation.
344. Le Directeur Général de l'OIE, le Dr Bernard Vallat, remercie l'UA-BIRA pour sa collaboration avec l'OIE. Il confirme que l'Organisation mondiale de la santé animale se réjouit des efforts faits par les Pays membres de la Région Afrique concernant la prise de position commune sur des normes à portée mondiale. Il souligne l'importance de promouvoir des normes mondiales plutôt que des normes régionales.
345. Il informe l'UA-BIRA que l'OIE encourage la participation de Membres élus de Commissions spécialisées de l'OIE afin d'aider au déroulement des réunions organisées dans le but de favoriser la prise de position commune.
346. En faisant référence à la création de bureaux dédiés aux zoonoses, le Dr Bernard Vallat réitère l'importance que ces bureaux restent sous le contrôle des Services vétérinaires.

Centre panafricain des vaccins vétérinaires de l'Union africaine (UA-PANVAC)

347. Le Dr Karim Tounkara, Représentant d'UA-PANVAC, débute sa présentation en mentionnant que, dans le cadre de son mandat, l'UA-PANVAC continue à offrir un contrôle de qualité international indépendant pour les vaccins vétérinaires produits sur le continent africain ou importés à destination de ce dernier. En outre, le Centre fournit régulièrement une assistance technique aux laboratoires de diagnostic des États Membres de l'Union africaine ainsi qu'à ceux de leurs laboratoires produisant des vaccins. Un laboratoire de développement de processus destiné à améliorer la production des vaccins vétérinaires actuels a été créé et est désormais opérationnel. Les premiers résultats obtenus dans le cadre d'un projet consacré à l'amélioration de la production des vaccins contre la pleuropneumonie contagieuse caprine (PPCC) sont très encourageants et seront appliqués à d'autres maladies telles que la péripneumonie contagieuse bovine (PPCB) et la peste des petits ruminants (PPR).

348. Le Dr Toukara explique que le Centre sert de banque de vaccins pour le continent. De ce fait, un stock de vaccins d'urgence contre la peste bovine, se montant à 1,5 millions de doses, est conservé dans son établissement BSL3. Deux nouveaux projets ont été lancés dans le Centre : un sur la PPR et l'autre sur la maladie de Newcastle.
349. Il informe que l'UA-PANVAC a mis en place la technologie requise pour produire des réactifs biologiques indispensables, qui seront ensuite distribués aux laboratoires de diagnostic. Une réunion consultative sera organisée à cet effet en 2013 afin d'identifier les besoins prioritaires de tous les laboratoires de diagnostic.

Discussion

350. Le Délégué du Nigéria remercie le Dr Toukara pour sa présentation et lui demande de clarifier les conditions dans lesquelles le matériel biologique contenant le virus de la peste bovine est conservé.
351. Le Dr Toukara rappelle le niveau de confinement BL3 conféré aux infrastructures de PANVAC, ce qui représente un niveau suffisamment sécuritaire pour le confinement du virus de la peste bovine.
352. Le Dr Vallat informe les participants de la Conférence du processus mondial de sélection ayant été retenu afin d'identifier les établissements pouvant séquestrer le virus de la Peste bovine et se réjouit que PANVAC ait été choisi pour l'Afrique.
353. Concernant la banque de vaccins contre cette maladie, il rappelle l'importance d'avoir accès à un vaccin en cas de réapparition accidentelle ou intentionnelle de la peste bovine. Il informe l'audience d'un projet en cours servant à clarifier la possibilité de protection croisée que pourrait offrir un vaccin de la peste de petits ruminants. Ceci permettrait de pouvoir à terme éliminer tout matériel biologique inutile pouvant contenir le virus de la Peste bovine.

Pan African Tsetse and Trypanosomiasis Eradication Campaign (UA-PATTEC)

354. Le Dr Hassane Mahamat, Coordinateur de PATTEC, informe les participants sur la Campagne panafricaine d'éradication de la mouche tsé-tsé et de la trypanosomiase (PATTEC). Il rappelle que cette campagne a été lancée à la suite d'une décision (AGH/Dec.156-XXXVI) des Chefs d'État et des gouvernements africains, afin de lutter contre le fléau de la mouche tsé-tsé et de la trypanosomiase sur l'ensemble du continent.
355. Le Dr Mahamat explique que l'Unité de coordination PATTEC a été mandatée par la Commission de l'Union africaine pour coordonner des activités et mobiliser les ressources nécessaires en vue d'éradiquer la tsé-tsé et la trypanosomiase du continent. Elle présentera dans les grandes lignes ses réalisations et celles des pays touchés par la tsé-tsé et la trypanosomiase, ainsi que l'appui apporté par les parties prenantes concernées, à savoir les organisations mandatées par l'ONU, les ONG internationales et les établissements de recherche et d'enseignement supérieur, entre autres, qui soutiennent l'initiative en 2012.

Discussion

356. Les Délégués du Tchad, du Niger, du Nigeria, du Togo et du Soudan ont remercié et félicité l'orateur pour son excellente présentation et demandent des clarifications concernant les enjeux suivants : la qualité des trypanocides disponibles sur le marché dans les pays d'Afrique sub-saharienne, le problème du mauvais usage de ces trypanocides, l'état des lieux d'un projet en cours d'instruction pour la région CEDEAO, l'implication des laboratoires au niveau africain, le contrôle vectoriel, et la mobilisation des décideurs au niveau ministériel pour la lutte contre les trypanosomose. Le Soudan évoque le grave problème de trypanosomoses non transmises par les mouches Tsetse.

357. Avant de répondre aux questions posées par les Délégués, le Dr Hassan Mahamat Hassan, responsable du PATTEC, demande un appui de l'OIE qui, selon lui, devrait s'impliquer davantage dans cette problématique de santé animale majeure pour l'Afrique. Il souligne ensuite qu'il est disponible pour travailler avec les pays qui souhaitent développer des programmes nationaux de lutte contre les trypanosomoses tout en faisant état de problèmes d'infrastructures dans certains laboratoires partenaires du projet.
358. Au sujet des trypanocides et du problème des médicaments de contrefaçon qui circulent sur le marché, le responsable du PATTEC demande aux Services vétérinaires de se responsabiliser de façon à engager des démarches visant à contrôler ce fléau. Il mentionne ensuite la rencontre à venir avec la CEDEAO qui permettra de préciser l'état des lieux du projet en cours d'instruction pour cette région.
359. Le Dr Karim Ben Jebara rappelle à la Conférence que la trypanosomose est une maladie faisant partie de la liste de l'OIE.
360. Concernant la demande d'appui du responsable du PATTEC qui souhaite une implication accrue de l'OIE dans la lutte contre les trypanosomoses en Afrique, le Dr Bernard Vallat précise que l'OIE est saisi officiellement pour la première fois de ce sujet et que cette demande d'appui gagnerait en légitimité si elle était suggérée par une recommandation des Ministres de l'Afrique en charge de l'élevage, par exemple à l'occasion de la prochaine Conférence ministérielle prévue en Afrique en avril prochain. La signature d'un accord officiel entre l'OIE et le PATTEC constituerait par ailleurs une étape utile pour ce faire. Au sujet de la question des médicaments utilisés pour la lutte contre les trypanosomoses et le problème des médicaments de contrefaçons, le Dr Vallat se réfère aux travaux de l'OIE en cours à ce sujet et notamment la formation des Points focaux nationaux en charge des produits vétérinaires.

Banque mondiale

361. Le représentant de la Banque mondiale, Dr Stéphane Forman, a souligné le constant renforcement de la collaboration entre la Banque mondiale et ses partenaires participant au développement de l'élevage et à la santé animale, notamment l'OIE. Le partenariat est l'un des principaux éléments du Programme mondial d'action de la Banque mondiale en matière d'élevage. Le détachement actuel par l'OIE d'un vétérinaire auprès de la Banque mondiale afin de faire progresser le pilier Santé de ce programme en est le reflet. La Banque mondiale prépare actuellement une subvention destinée à l'OIE et l'OMS pour effectuer un travail d'analyse et développer des outils afférents au concept « Une seule santé ». Le représentant de la Banque mondiale a insisté une nouvelle fois sur l'importance des activités mises en œuvre par l'OIE en tant que biens publics mondiaux et a réaffirmé le soutien de son organisation à l'OIE. Il a également reconnu le travail capital effectué par les Chefs des Services vétérinaires à cet égard dans leur pays respectif, tant en Afrique que dans le reste du monde. Le soutien apporté par la Banque mondiale à l'OIE dans son travail sur la bonne gouvernance des Services vétérinaires, notamment sa participation active à la récente édition de la Revue scientifique et technique de l'OIE intitulée « La bonne gouvernance et le financement de Services vétérinaires efficaces », offre un autre exemple de collaboration entre ces deux institutions.
362. La Banque mondiale considère assurément le processus PVS de l'OIE comme l'outil permettant de guider les investissements destinés à renforcer les Services vétérinaires. Il est désormais régulièrement utilisé pour soutenir la préparation et la mise en œuvre des projets financés par la Banque mondiale dans les domaines de l'agriculture et de l'élevage en Afrique et dans d'autres régions. L'Éthiopie, le Kenya et l'Ouganda participent au Projet régional de maintien du mode de vie pastoral (Regional Pastoral Livelihoods Resilience Project) en cours de préparation, en collaboration avec l'Autorité intergouvernementale pour le développement (IGAD). Le renforcement des Services vétérinaires et les réseaux nationaux et sous-régionaux de surveillance et de diagnostic des maladies animales, ainsi que le renforcement des capacités concernant les normes SPS, l'identification et la

traçabilité seront tous d'importants domaines d'action dans le cadre de ce projet. Par conséquent, le soutien de l'OIE au cours de sa préparation et, par la suite, lors de sa mise en œuvre sera très apprécié.

Discussion

363. Tout en faisant référence aux bienfaits qu'a eu le Processus PVS de l'OIE dans son pays, le Délégué de l'Ouganda exhorte la Banque mondiale de prioriser l'appui au renforcement des Services vétérinaires. Il souligne l'importance de renforcer les structures des Services vétérinaires afin de permettre d'utiliser le plein potentiel du personnel qui y travaille.
364. Un vétérinaire du secteur privé du Togo s'inquiète du fait que la Banque mondiale ne semble s'intéresser qu'au secteur public alors que la prestation de service réside souvent dans le secteur privé. Il demande comment la Banque mondiale comptait d'aborder le renforcement des Services vétérinaires tout en tenant compte de leurs composantes privées et publiques. Tout en faisant référence au rôle des femmes dans le secteur de l'élevage, il exprime son inquiétude concernant la peste porcine africaine affectant un secteur de l'élevage où les femmes sont particulièrement impliquées.
365. Le Dr Stéphane Forman de la Banque mondiale indique que, grâce au Processus PVS de l'OIE, les activités de la Banque mondiale ont pris une approche beaucoup plus équilibrée en mettant davantage l'emphase sur l'appui aux structures plutôt que sur les maladies individuelles. Il réitère l'importance que les rapports du Processus PVS de l'OIE jouissent d'une diffusion large au sein du gouvernement d'un pays.
366. Concernant l'inquiétude soulevée par le secteur privé, le Dr Forman indique que la Banque mondiale utilisait le terme « Services vétérinaires » tel que défini par l'OIE et incluait donc le secteur privé dans son appui aux Services vétérinaires.
367. En ce qui a trait à la prise en compte de l'importance des femmes dans le secteur de l'élevage, le Dr Forman explique les dispositions dont s'est dotée la Banque mondiale en obligeant qu'un certain pourcentage de projets de financement soit dédié aux activités conduites par celles-ci.

Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement (CIRAD EMVT)

368. La Docteure Cécile Squarzoni, représentante du CIRAD, informe que le CIRAD, en partenariat avec les pays du Sud, produit et transmet de nouvelles connaissances pour accompagner leur développement agricole et améliorer leur sécurité alimentaire dans un cadre de développement durable et respectueux de l'environnement, et de bonne gouvernance. Organisme de recherche finalisée, le Cirad coopère avec plus de 90 pays dont de nombreux pays africains et du Sud-Ouest de l'Océan Indien, dans tous les domaines de la recherche agronomique pour le développement.
369. En ce qui concerne la santé animale, la Dr Squarzoni indique que le CIRAD collabore avec les organisations internationales notamment en s'impliquant dans des réseaux sous-régionaux de santé animale tels que le REMESA pour l'Afrique du Nord et l'Europe du Sud, le RESOLAB / RESEPI pour l'Afrique de l'Ouest et du centre, AnimalRisk pour l'Océan Indien, etc.

370. Elle poursuit sa présentation spécifiant que le CIRAD a une activité de référence internationale (laboratoire de référence, centre collaborateur pour l'OIE et la FAO), pour plusieurs maladies d'intérêt pour l'Afrique : peste bovine et peste des petits ruminants, péripneumonie contagieuse bovine et pleuropneumonie caprine, cowdriose, entre autres. Le CIRAD porte également des références nationales sur la bluetongue, la fièvre de la vallée du Rift, les varioles des ruminants. Son expertise porte sur tous les aspects de ces maladies et de leurs vecteurs éventuels (tiques, glossines, culicoïdes) : tests de diagnostic et vaccins, mais aussi surveillance et stratégies de contrôle. Cette expertise s'appuie sur de nombreux travaux de recherche menés dans des projets obtenus sur des appels d'offre compétitifs, dans des consortiums regroupant des partenaires du Nord et du Sud.
371. Enfin, elle ajoute que le CIRAD, grâce à son équipe mixte FVI-Cirad, complètement dédiée à l'enseignement et la formation en Santé et Productions animales en régions chaudes, s'implique fortement dans le renforcement des capacités des partenaires du Sud, par des appuis aux laboratoires sous-régionaux et nationaux et par la participation à des projets de jumelage avec les laboratoires et centres nationaux. Il organise des formations professionnelles dans les pays du Sud et à Montpellier (plus de 14 modules proposés au catalogue chaque année) et développe également des formations à la carte, en réponse aux besoins des partenaires, en présentiel ou avec des outils de formation à distance (de plus en plus plébiscités par les pays du sud). De nombreux cadres scientifiques sont formés à Montpellier en suivant ces masters ou ces formations modulaires (plus de 100 par an) ou à travers la formation par la recherche (doctorants). Site internet : www.cirad.fr/ur/formation_elevage

Commission Européenne

372. Le Dr Moritz Klemm, responsable vétérinaire de la « DG Health and Consumers », indique que la Direction qu'il représente est chargée des relations entre la Commission Européenne et l'OIE et aussi de la coordination des 27 Etats Membres de l'UE pour les questions relatives à l'OIE, particulièrement dans la préparation des commentaires et des positions de l'UE lors des Assemblées Générales de l'OIE. Cela comporte aussi des consultations avec les représentants d'autres pays.
373. Après un certain nombre d'années de contacts et de discussions ouvertes, un Protocole d'Entente fut conclu et publié en août 2011, et officiellement signé à l'occasion de la Semaine Verte Internationale à Berlin en janvier 2012, par le Directeur général de l'OIE, Bernard Vallat, et le Commissaire de l'époque, chargé des Politiques de Santé et de Consommation, John Dalli.
374. Des exemples pratiques de cette coopération sont le co-financement de Conférences Mondiales, Séminaires et Ateliers régionaux travers le Fonds Mondial pour la Santé et le Bien-Etre Animal et la participation de l'OIE à de vastes projets de santé animale financés par l'Union Européenne, à savoir le projet Better Training for Safer Food (BTFSF) en Afrique (qui est arrivé à terme), ou un vaste projet tel que le projet Renforcement de la Gouvernance Vétérinaire en Afrique. Un autre nouveau projet « Better Training for Safer Food » (BTFSF), également au niveau mondial, est en cours d'élaboration, et comportera des composantes santé et bien-être animal.
375. Le Dr Klemm conclut en mettant l'accent sur le fait que la Commission Européenne considère l'OIE comme un partenaire essentiel dans sa stratégie de santé animale et pour ses actions de promotion d'une meilleure santé et un meilleur bien-être animal à travers le monde.

Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO)

376. Le Dr Cheikh Ly, Représentant de la FAO débute sa présentation en indiquant que la FAO considère attentivement les conclusions et les recommandations des Conférences de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique. Son mandat consiste à améliorer les niveaux de nutrition, la productivité agricole et la qualité de vie des populations rurales ainsi qu'à contribuer à l'essor de l'économie mondiale. Les fonctions de l'Organisation, telles que stipulées dans sa constitution, portent principalement sur i) les renseignements relatifs à la nutrition, l'alimentation et l'agriculture (cette dernière englobant l'élevage, les pêches, les produits de la mer, les forêts et les produits bruts de l'exploitation forestière) ; ii) les actions de caractère national et international ainsi que la fourniture aux gouvernements de l'assistance technique qu'ils demandent. La FAO n'est pas un bailleur de fonds et est avant tout une organisation fondée sur les connaissances ainsi qu'un lieu de rencontre neutre où sont diffusées les connaissances de base nécessaires pour parvenir à un consensus dans un monde complexe où les besoins de chacun sont en compétition.
377. Il ajoute ensuite que, depuis 2012, le processus de réforme de la FAO a été accéléré avec la décentralisation et la fusion de ses activités d'urgence et de développement. Cinq objectifs stratégiques ont été mis en exergue dans le Plan à moyen terme du Directeur général (2014-17) et le Programme de travail et budget 2014-2015 :
1. Éradiquer la faim, l'insécurité alimentaire et la malnutrition ;
 2. Intensifier et améliorer de manière durable la fourniture de biens et de services pour l'agriculture, la foresterie et les pêches ;
 3. Réduire la pauvreté rurale ;
 4. Veiller à la mise en place de systèmes agricoles et alimentaires plus efficaces et plus ouverts aux niveaux local, national et international ;
 5. Améliorer la résilience des moyens de subsistance face à des menaces en situation de crise.
378. En Afrique, les priorités régionales ont trait à la mise en œuvre du Programme détaillé pour le développement de l'agriculture africaine (CAADP) et sont alignées sur le Cadre de programmation national (CPF), chevaux de bataille destinés à promouvoir une action efficace et l'utilisation de ressources au niveau national pour le bien des bénéficiaires directs.
379. En ce qui concerne la santé animale, la FAO et l'OIE collaborent pleinement dans plusieurs domaines. Il convient de souligner ici l'importance des réseaux, en tant que mécanismes de synergie stratégiques, dans le cadre des programmes intégrés pour le contrôle progressif des maladies. À titre d'exemple, des efforts sont actuellement déployés afin de parvenir à une meilleure communication entre les réseaux (laboratoires, épidémiologiques, etc.) dans le cadre de divers projets menés dans les pays. Il faudrait également renforcer la collaboration dans les secteurs clés en développant des partenariats, notamment à la demande des pays, des communautés régionales et autres partenaires régionaux ou internationaux. Parmi les domaines concernés figurent : une approche du contrôle des maladies qui soit intégrée et axée sur les populations ; le concept « Une seule santé » ; la prévention et le contrôle de la peste des petits ruminants, de la péripneumonie contagieuse bovine, de la peste porcine africaine et de la fièvre aphteuse ; les zoonoses (rage, fièvre de la vallée du Rift, etc.) ; l'antibiorésistance ; les activités post-peste bovine ; la sécurité sanitaire des aliments ; et l'utilisation de dispositifs mobiles dans le domaine de la surveillance.

Institut international de recherche sur l'élevage (ILRI)

380. Le Dr Abdou Fall, représentant de l'ILRI, met en exergue trois domaines de recherche pertinents pour l'agenda de la conférence. Il s'agissait des résultats de l'étude sur la cartographie de la pauvreté et des zoonoses, le Programme 4 CGIAR sur l'Agriculture pour la Nutrition et la Santé et les travaux sur la thermostabilisation du vaccin contre la PPR. Les données actuelles et les connaissances des experts sur la pauvreté et les points chauds de zoonoses informaient la priorisation des domaines de recherche et de développement dans les systèmes d'élevage émergents dans les pays en voie de développement où la prévention de maladies zoonotiques pourrait être plus bénéfique pour les populations pauvres. Le Programme 4 A4NH de CGIAR dirigé par l'ILRI sur les maladies liées à l'agriculture a démarré des évaluations intégrées de la sûreté des aliments, des zoonoses et de la nutrition dans cinq chaînes de valeur potentielles CRP 3.7 de l'Élevage et de la Pêche. L'ILRI a par ailleurs, produit et est en train d'expérimenter un vaccin thermostable contre la PPR avec les caractéristiques suivantes : (1) 10 fois plus stable que toute autre méthode, (2) utilisable sans chaîne de froid pendant une période qui peut atteindre 30 jours et (3) avec un même niveau de stabilité que le vaccin thermostable contre la peste bovine qui a servi dans l'éradication globale de la peste bovine.

Département de l'Agriculture des États-Unis - Service de l'inspection sanitaire animale et phytosanitaire (USDA-APHIS)

381. Le Dr Cheikh Sadibou Fall, représentant d'USDA-APHIS-, présente un résumé sur les activités de l'APHIS en Afrique.

Discussions

382. Une représentante du Bénin fait référence à un projet d'harmonisation de la certification sanitaire des volailles et demande au représentant de l'USDA-APHIS de faire l'état des lieux concernant ce projet auquel avaient participé le Bénin et le Togo.
383. Le représentant de USDA-APHIS apporte des précisions concernant le projet de certification auquel fait référence la représentante du Bénin.
384. Le Directeur général de l'OIE, faisant référence à la description des actions de l'USDA-APHIS visant à financer des événements régionaux concernant les politiques de santé animale, invite cette dernière à appuyer les Pays membres de l'OIE qui souhaiteraient être hôtes de conférences régionales co-organisées avec l'OIE.

Société mondiale pour la protection des animaux

385. Le Dr Charles Nguli Kimwele, représentant de la Société mondiale pour la protection des animaux (WSPA) informe que son organisation aide à montrer comment l'amélioration du bien-être animal peut permettre de parvenir à un monde plus durable. À cet effet, elle favorise les messages factuels en fournissant des exercices pratiques et en soutenant, à l'échelle nationale et internationale, les politiques et les pratiques en matière de bien-être animal. Le bureau de l'organisation en Afrique, WSPA Africa, préconise l'arrêt de l'abattage cruel des chiens, exécuté dans un climat de hantise à l'égard de la rage, et encourage à la place les projets de vaccination de masse. À Zanzibar, la WSPA a apporté son soutien aux vaccinations de masse, qui ont permis de réduire le nombre de cas suspects de rage canine de 258 cas en 2006 à 10 en 2012. Le projet de gestion des catastrophes de la WSPA défend l'initiative LEGS (Normes et directives pour l'aide d'urgence à l'élevage) et a créé une Unité de réponse aux urgences vétérinaires (VERU) au Kenya. La WSPA soutient également l'enseignement du bien-être animal dans les établissements d'enseignement supérieur spécialisés dans les sciences animales par le biais des concepts avancés pour le bien-être animal (ACAW).

Jeudi 21 février 2013

Visite professionnelle et culturelle

386. L'excursion professionnelle et culturelle organisée par le pays hôte a été très appréciée par les participants et leurs invités. Des remerciements sincères ont été exprimés aux organisateurs pour leur grande hospitalité.

Vendredi 22 février 2013

Procédure institutionnelle pour l'élection des Membres du Bureau de la Commission régionale

387. La Docteure Marosi Molomo, Présidente de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique, explique brièvement les termes de référence des Commissions régionales de l'OIE ainsi que la procédure pour les élections des Membres du Bureau.
388. Elle informe les participants que le Délégué du Tchad ayant changé, un poste de Vice-président de la Commission régionale est vacant et une élection devra se faire pendant la réunion de la Commission régionale lors de la prochaine session générale de l'OIE à Paris en mai 2013. Elle exhorte les Délégués à réfléchir aux possibles candidats à proposer en mai.

Intervention du représentant de l'OMS

389. Le représentant de l'OMS a saisi cette occasion pour remercier l'OIE d'avoir convié l'OMS à cette 20^{ème} Conférence et le comité organisateur pour l'accueil chaleureux et fraternel réservé aux participants. Il a souligné la préoccupation de l'OMS de renforcer les partenariats déjà existants et développer de nouveaux partenariats pour le renforcement de la lutte contre les maladies.
390. Suite aux communications faites au cours de la conférence, il a évoqué ses préoccupations concernant la lutte contre notamment les fièvres hémorragiques virales et la fièvre de la vallée du Rift.
391. L'émergence des fièvres hémorragiques virales, notamment les fièvres d'Ebola et de Marburg, ayant entraîné des mortalités très importantes dans la communauté et chez les professionnels de la santé nécessite d'accorder une attention particulière à la faune sauvage en terme de suivi.
392. La détection tardive des flambées épidémiques de fièvre de la Vallée du Rift en Mauritanie en 2010 et en 2012 nous interpelle sur la nécessité de renforcer les capacités diagnostiques, d'assurer la confirmation des cas de zoonoses au laboratoire et d'identifier des thèmes de recherche dans le domaine de l'entomologie notamment sur la durée de la transmission trans-ovarienne chez le vecteur.

Date, lieu et thème technique avec questionnaire de la 21e Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique

393. Le Délégué du Maroc propose son pays comme pays hôte de la prochaine Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique.
394. Cette proposition est approuvée unanimement.
395. Le Délégué du Maroc exprime sa joie à la Commission. La Conférence aura lieu en février 2015.
396. Le Dr. Vallat explique que les dates précises peuvent être définies plus tard.
397. Comme d'habitude, deux thèmes techniques seront examinés lors de cette Conférence.
398. Un thème technique inclura les réponses des Membres de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique à un questionnaire portant sur un sujet spécifique. Ce thème sera décidé pendant la prochaine réunion de la Commission régionale à la Session générale en mai 2013. L'autre thème technique portera sur un sujet d'actualité qui sera proposé par la Commission régionale lors de la Session générale précédant la Conférence, c'est-à-dire en mai 2014. Ce thème n'inclura pas de questionnaire.

Discussions des Recommandations Nos 1 and 2

399. Les projets de Recommandations n°1 et 2 concernant les deux thèmes techniques de la Conférence sont présentés aux participants et proposés à la discussion.

Adoption du Projet de Rapport final et des Recommandations

400. Le Dr Bernard Vallat explique les procédures à suivre pour l'adoption du rapport ainsi que des recommandations de la Conférence. Les Délégués peuvent présenter des commentaires ou faire des suggestions qui sont pris en compte lors de la Conférence. Cependant, les commentaires additionnels sur ce rapport reçus avant le 15 décembre 2012 au Siège de l'OIE pourront également être pris en considération. Les recommandations doivent toutefois être adoptées lors de la session et ne peuvent pas être modifiées ultérieurement.
401. Le rapport est adopté avec quelques amendements mineurs.
402. Les deux projets de Recommandations sont adoptés, avec des modifications mineures, prenant en compte les suggestions et les discussions des participants.

Cérémonie de clôture

403. Au nom du Bureau de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique, du Bureau central et des participants de la conférence, le Dr Yacouba Samaké, Représentant Régional de l'OIE pour l'Afrique, lit la traditionnelle motion de remerciements à l'attention du pays hôte.
404. Le Colonel Ouro Koura Agadazi, Ministre de l'Agriculture, de l'Élevage et de la Pêche du Togo, remercie tous les participants ainsi que les orateurs et le Secrétariat de l'OIE pour cette Conférence très riche en résultats. Il considère que les sujets portés à l'ordre du jour de cette Conférence étaient bien en adéquation avec les impératifs de cette région.

405. Le Dr Vallat remercie les organisateurs de la conférence, en particulier le gouvernement du Togo pour l'organisation parfaite, l'accueil chaleureux et l'excellente hospitalité, comprenant la visite culturelle appréciée de tous les participants. Il remercie aussi les Délégués pour leur participation constructive lors des discussions.
406. Finalement, Il exprime ses remerciements au Secrétariat de la Conférence et aux personnes venant du Siège de l'OIE et des bureaux régionaux pour leur participation active et précieuse. Il invite tous les participants à assister à la prochaine Conférence de la Commission régionale. Le Dr Vallat remercie le Dr Batasse Batawui et tous ses collègues du Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage et de la Pêche de leur contribution qui a permis de faire de cette Conférence un vif succès.
407. La Ministre de l'Agriculture, de l'Elevage et de la Pêche du Togo déclare officiellement la fin de la Conférence à 11 h 30.

Annexes.../

**Discours du Ministre de l'Agriculture, de l'Elevage et de la Pêche du Togo
à l'occasion de la 20^{ème} Conférence de la Commission régionale
de l'OIE pour l'Afrique**

Excellence, Monsieur le Premier ministre,
Monsieur le Président de l'Assemblée Nationale,
Monsieur le Président de la cour constitutionnelle,
Madame la Présidente du Conseil de l'Organisation Mondiale de la Santé Animale (OIE),
Monsieur le Directeur Général de l'OIE,
Madame la Directrice générale adjointe de l'OIE,
Messieurs les Ministres d'Etat,
Mesdames et Messieurs les Ministres,
Excellences, Mesdames et Messieurs les Ambassadeurs et Chefs de Missions Diplomatiques et consulaires,
Honorables députés à l'Assemblée nationale,
Monsieur le Représentant de la Commission de l'UEMOA,
Mesdames et Messieurs les Représentants des Organisations Internationales et sous-régionales,
Mesdames et Messieurs les Secrétaires et Directeurs Généraux,
Mesdames et Messieurs les Délégués,
Monsieur le Préfet du Golfe,
Monsieur le Président de la délégation spéciale de la commune de Lomé,
Vénérés Chefs traditionnels, gardiens des Us et Coutumes,
Honorables invités,
Mesdames et Messieurs,

L'honneur m'échoit de prendre la parole avant l'intervention de Son Excellence, Monsieur le Premier ministre, pour souhaiter une cordiale bienvenue, à vous tous qui avez accepté de faire si nombreux, le déplacement de Lomé pour prendre part à la 20^{ème} Conférence de la Commission Régionale de l'OIE pour l'Afrique.

Excellence, Monsieur le Premier ministre,

Mes souhaits de bienvenue vous sont particulièrement adressés car malgré votre calendrier très chargé, vous avez bien voulu faire le déplacement du centre panafricain du siège de l'Ecobank, pour rehausser l'éclat de l'événement qui nous réunit aujourd'hui.

En ce jour mémorable, votre présence en ces lieux démontre à suffisance l'intérêt que le Président de la République, Son Excellence Faure Essozimna GNASSINGBE, porte à l'action agricole dans son ensemble et plus particulièrement au développement du sous-secteur élevage.

Votre présence au sein de cette auguste assemblée illustre l'engagement du gouvernement que vous conduisez, à travailler davantage pour contribuer efficacement au développement de l'élevage en vue d'assurer une sécurité alimentaire durable à nos populations.

Excellence, Monsieur le Premier ministre,

La 20^{ème} Conférence de la Commission Régionale de l'OIE pour l'Afrique qui va se dérouler 4 jours durant dans notre beau pays revêt une importance capitale pour la sous région et la communauté internationale. Au cours de cette rencontre, les experts et délégués venus d'horizons divers feront des présentations suivies de débats autour des thèmes ci-après :

Promouvoir le commerce interafricain des animaux et des produits d'origine animale,

L'importance d'intégrer le bien-être animal, la santé environnementale et la législation vétérinaire à l'amélioration de la sécurité alimentaire et la contribution au produit intérieur brut agricole de l'Afrique.

Mesdames et Messieurs,

Comme vous le savez, les maladies animales constituent une menace directe pour la sécurité

alimentaire, la nutrition et les revenus des communautés rurales, freinant ainsi la réalisation des objectifs du millénaire pour le développement (OMD).

Il est à souligner que d'après une étude de la Banque mondiale :

une pandémie de niveau léger réduirait la production de près de 1% du produit intérieur brut,

une pandémie modérée, de plus de 2% et

une pandémie grave de près de 5%.

Cette situation peut entraîner, si elle advenait, une grave récession des économies de nos Pays en Voie de Développement déjà éprouvées par d'incessantes crises de tous genres.

C'est fort de ce constat que le gouvernement togolais, sous le leadership du Chef de l'Etat, Son Excellence, Faure Essozimna GNASSINGBE, s'est engagé avec l'appui des partenaires techniques et financiers à concevoir et à mettre en œuvre le programme national d'investissement agricole et de sécurité alimentaire (PNIASA) dont l'objectif principal est d'améliorer, de façon substantielle, la sécurité alimentaire et la croissance économique de notre pays.

Le PNIASA est structuré en cinq sous-programmes et s'inscrit dans la politique régionale agricole de la CEDEAO issue de l'agenda du Programme détaillé de développement agricole en Afrique (PDDAA). Il exprime les besoins d'investissement et leurs spécificités pour la réalisation d'une croissance annuelle d'au moins 6% nécessaire à la réduction de la pauvreté.

Le sous-programme « production animale » qui découle du PNIASA vise à booster la production animale et à combattre les maladies à incidence majeure sur la santé des animaux et aux contrôles sanitaires des produits issus de cette production. Toutes ces actions sont traduites dans l'un des projets prioritaires du PNIASA à savoir le projet d'appui au secteur agricole (PASA) dans sa composante « relance du sous-secteur de l'élevage ».

Les effets induits de la croissance recherchée permettront de renforcer la sécurité alimentaire et d'améliorer le produit intérieur brut agricole, la balance commerciale et les revenus des populations.

Excellence, Monsieur le Premier ministre,

Les sujets inscrits à l'agenda de cette conférence sont bien arrimés sur les objectifs fixés par le PNIASA et viennent à point nommé pour nous orienter dans la mise en œuvre de cet ambitieux programme.

Mesdames et Messieurs,

Une approche intégrée de la santé s'avère plus qu'indispensable face à la mondialisation des systèmes de gouvernance. Je reste persuadé que les discussions lors de la présente conférence seront en harmonie avec le concept « une seule santé » en vue d'améliorer la sécurité sanitaire de nos populations.

Excellence, Monsieur le Premier ministre,

Je voudrais, avec votre permission, remercier toutes les organisations régionales et continentales pour tous les moyens techniques et financiers qu'elles ont su mobiliser pour soutenir notre pays dans l'organisation et la tenue de cette conférence.

Pour terminer, je voudrais, Excellence Monsieur le Premier ministre, vous renouveler notre gratitude pour votre engagement permanent et pour les orientations judicieuses que vous nous avez données pour que cette importante rencontre se déroule dans de très bonnes conditions.

Nous voulons rassurer tous les délégués venus des quatre coins du monde que nous avons pris toutes les dispositions pour rendre leurs séjours très agréables en terre togolaise. Toutefois, la perfection n'étant pas de ce monde, nous voulons demander à l'avance leur indulgence face aux légers manquements qu'ils trouveraient au passage.

Etant persuadé que cette conférence se déroulera dans une convivialité remarquable, je voudrais réitérer nos souhaits de bienvenue à toutes les délégations.

Je vous remercie de votre aimable attention.

Discours d'ouverture de la Dr Marosi Molomo, Présidente de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique à l'occasion de la 20^{ème} Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique

Mesdames et Messieurs les Représentants du Gouvernement togolais,
Monsieur le Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE,
Madame la Docteure Karin Schwabenbauer, Déléguée de l'Allemagne et Présidente de l'OIE,
Monsieur le Docteur Yacouba Samake', Représentant régional de l'OIE pour l'Afrique,
Monsieur le Docteur Bataste' Batawui, Délégué du Togo,

J'ai l'honneur d'assister à vos côtés à la 20^e Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique, qui fait suite à la 19^e Conférence organisée à Kigali (Rwanda) en 2011.

C'est la première fois que je participe à la conférence régionale en qualité de présidente de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique, ce qui représente à mes yeux un véritable défi personnel. Je voudrais remercier toutes les personnes présentes aujourd'hui, le pays hôte, les organisateurs, en particulier l'OIE, les Communautés économiques régionales, l'UA-BIRA et l'ensemble des participants. Nous avons tous contribué de manière notable à cet événement et ce, chacun à notre manière. Je souhaiterais également insister sur la présence de la Présidente de l'OIE, la Docteure Karin Schwabenbauer. L'inclusion des femmes dans la gestion de l'OIE constitue, selon moi, une évolution remarquable dans l'histoire de l'Organisation.

Au cours de la 19^e Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique, nous avons dressé une liste des recommandations que nous avons acceptées de mettre en œuvre. Il est donc important de revenir en arrière et de regarder les progrès accomplis à ce jour. Dans ce contexte, la 20^e Conférence se doit d'être une réflexion sur ce que nous avons achevé et les défis qui nous attendent pour que les recommandations que nous formulerons cette année nous permettent de réaliser plus de choses encore.

Magnifiques femmes d'Afrique, chères collègues, le moment est venu d'améliorer sensiblement l'élevage dans notre région afin de pouvoir promouvoir la sécurité alimentaire et la sécurité sanitaire des aliments, créer des échanges commerciaux intérieurs et ménager un accès aux marchés internationaux lucratifs.

L'OIE a créé des outils pour parvenir à une bonne gouvernance des Services vétérinaires. Il est donc de notre devoir de commencer à mettre en œuvre les normes de l'OIE au niveau national. Il est, en outre, capital d'inscrire clairement les questions ayant trait à l'élevage dans le Programme détaillé pour le développement de l'agriculture africaine (CAADP), et je vous invite à appuyer cette requête.

Madame la Présidente de l'OIE, lorsque nous vous avons élue à ce poste au cours de la 80^e Assemblée générale de l'OIE, à Paris en mai 2012, vous avez promis d'encourager une plus grande participation des femmes dans notre profession, et nous vous en remercions une fois encore. Je souhaiterais aussi remercier le Docteur Vallat pour l'intérêt qu'il porte à la question ainsi que pour son inclusion des femmes dans les activités de l'OIE.

En guise de conclusion, avec tout le respect que je vous dois, je vous demanderais à tous de bien vouloir vous lever et observer une minute de silence en la mémoire des collègues décédés depuis la 19^e Conférence. Permettez-moi de citer notamment le Docteur Hagreaves qui a travaillé d'arrache-pied pour le bien de ce continent en sa qualité de membre zimbabwéen de la Commission, sans oublier bien d'autres collègues encore. Qu'ils reposent en paix.

Je vous remercie de votre attention.

Discours d'ouverture du Dr Yacouba Samaké, Représentant régional de l'OIE pour l'Afrique à l'occasion de la 20^{ème} Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique

Excellence Monsieur le Président de la République,
Excellence Mesdames / Messieurs les Membres du Gouvernement de la République du Togo,
Excellence Madame la Présidente de l'Assemblée Mondiale des Délégués auprès de l'OIE,
Excellence Monsieur le Directeur Général de l'Organisation Mondiale de la Santé Animale,
Madame la Présidente de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique,
Mesdames / Messieurs les Représentants des Organisations internationales,
Mesdames / Messieurs les Représentants des Communautés économiques régionales,
Monsieur le Délégué du Togo auprès de l'OIE,
Mesdames / Messieurs les participants,

Permettez-moi de remercier, du fond du cœur, les Très Hautes Autorités du Togo, et en particulier la première d'entre elles, Son Excellence Monsieur le Président de la République, de l'offre généreuse d'abriter la 20^{ème} Conférence, ainsi que pour la chaleur et la fraternité de l'accueil, de même que pour les délicates attentions dont nous avons été entourées, depuis notre arrivée, ici, à Lomé.

Permettez-moi, également, de remercier, très sincèrement, et de féliciter, très chaleureusement, les organisateurs de l'excellent travail accompli.

Enfin, permettez-moi de remercier, très sincèrement, l'OIE de sa bienveillante sollicitude dont il a, à chaque fois, fait preuve vis-à-vis des pays africains membres, surtout dans le domaine du renforcement des capacités des Services vétérinaires en tant que Bien Public mondial.

Ces égards respectueux de la dignité des peuples et des nations constituent une des sources d'inspiration de notre commune volonté d'avoir en partage les valeurs fondamentales de l'objectivité, de la confraternité et de la rigueur dans l'accomplissement correct des missions de l'OIE. Cette culture organisationnelle, centrée sur l'appartenance à une même famille, a été transmise depuis plusieurs générations.

Mesdames, Messieurs,

En marge de de la 19^{ème} Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique s'étant tenue à Kigali, au Rwanda, une journée entière avait été consacrée au processus PVS de l'OIE. Le processus PVS comporte trois étapes, à savoir l'évaluation, l'analyse des écarts et le suivi, ainsi que des programmes d'accompagnement, notamment le programme d'appui à la modernisation de la législation vétérinaire, le jumelage, l'appui à l'organisation de la table ronde pour le financement du programme de renforcement des Services vétérinaires issu de l'étape d'analyse des écarts.

Cette sensibilisation a porté ses fruits, car la totalité des Membres Africains ont adhéré, sur une base strictement volontaire, à l'étape d'évaluation, pour le renforcement de la gouvernance des services nationaux vétérinaires, afin d'aider les Etats à mieux contrôler la santé animale, et notamment les zoonoses, faciliter ainsi le commerce des animaux et des produits animaux, et in fine, apporter plus de sécurité et de bien être à leurs populations agro-pastorales.

Je voudrais souligner également l'adhésion volontaire du Liberia à l'étape d'évaluation, pays dont la candidature pour l'adhésion, comme membre de l'OIE, pourrait être soumise à l'approbation des Délégués lors de la prochaine Assemblée Mondiale .

Aussi, je voudrais inviter les pays membres n'ayant pas encore fait parvenir à l'OIE une demande pour réaliser une mission d'analyse des écarts, ou une mission d'appui à la législation vétérinaire, de bien vouloir faire parvenir une demande à cet effet. Je voudrais également rappeler aux pays membres que l'OIE est prêt à les appuyer pour l'organisation de table ronde des bailleurs de fonds, après la réalisation de la mission d'analyse des écarts.

Mesdames, Messieurs,

A la date d'aujourd'hui, l'OIE compte 178 pays Membres, dont 52 Membres Africains. L'OIE dispose d'un réseau mondial de 236 Laboratoires de référence avec 176 experts couvrant 112 maladies ou thèmes dans 37 pays et 41 Centres collaborateurs couvrant 38 thèmes dans 22 pays. C'est le lieu de souligner l'insuffisance du nombre de maladies ou thèmes couverts par les laboratoires de référence de l'OIE, présents sur le sol africain (12 sur 112). C'est également le lieu de souligner l'insuffisance du nombre de thèmes couverts par les Centres Collaborateurs de l'OIE présents sur le sol africain (3 sur 38).

Aussi, j'aimerais inviter les Membres africains à adhérer au programme de jumelage, afin de pallier les insuffisances ci-dessus mentionnées. Dans cette perspective, j'ai bon espoir que la prochaine Commission des Normes biologiques de l'OIE puis l'Assemblée mondiale des Délégués de l'OIE en mai 2013 examinera favorablement la candidature du PANVAC de l'Union Africaine pour obtenir le statut de Centre Collaborateur de l'OIE couvrant le thème du contrôle de vaccins vétérinaires.

Enfin, j'ai le très grand plaisir d'annoncer que la nomination de points focaux nationaux OIE pour les laboratoires sera demandée certainement durant l'année 2013 aux Délégués des Pays Membres.

Mesdames, Messieurs,

Avant de terminer mon Mot de bienvenue, permettez-moi de souligner l'excellente collaboration technique et financière de l'Union Economique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA) à la réalisation de la 20^{ème} Conférence. Il s'agit là d'un début d'appropriation institutionnelle de cette activité, que l'OIE organise tous les deux ans, par cette Communauté Economique. Il faut signaler que l'UEMOA, en plus de l'appui apporté au Togo qui abrite le présent évènement, prend en charge les frais de participation des Directeurs des Services vétérinaires des autres pays membres de l'UEMOA.

Il serait hautement souhaitable que les autres Communautés Economiques Régionales s'inspirent de cet exemple de l'UEMOA, en appuyant aussi les Etats membres qui feront l'offre généreuse d'abriter les prochains évènements, ainsi que la participation de leurs états membres aux prochaines Conférences de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique.

Permettez-moi également de partager avec vous un bénéfice tiré du processus PVS de l'OIE, dans la prise en charge d'écart de conformité identifié, selon une approche régionale. En effet, la fructueuse collaboration de l'OIE avec l'UEMOA a permis à cette organisation d'adopter une Directive communautaire portant sur le processus d'harmonisation de la législation pharmaceutique vétérinaire dans les 8 Etats Membres de l'UEMOA. La transposition de cette Directive communautaire dans le corpus de la législation vétérinaire nationale des Etats Membres impliqués s'effectue progressivement.

S'inspirant de cette fructueuse collaboration entre l'OIE et l'UEMOA, le Centre Régional de Santé Animale (CRSA), un magnifique outil créé en 2006 par l'OIE et la FAO, pour répondre plus efficacement à la menace de la pandémie de grippe aviaire, a proposé, lors de la Réunion de validation technique, des projets de règlements portant sur les normes sanitaires, zoo sanitaires, le laboratoire et le médicament vétérinaire, à Praia du 13 au 15 juillet 2009, dans l'espace de la Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO). Ce merveilleux outil, j'ai nommé le CRSA, sera très prochainement confié à la responsabilité de la CEDEAO pour sa coordination actuellement assurée par l'OIE.

En vous remerciant, Excellence Monsieur le Président de la République, Mesdames et Messieurs, de votre aimable attention, je souhaite plein succès aux travaux de la 20^{ème} Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique.

Discours d'ouverture de la Dr Karin Schwabenbauer, Présidente de l'OIE à l'occasion de la 20^{ème} Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique

Votre Excellence Monsieur le Président de la République
Honorables Ministres,
Madame la Présidente de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique,
Madame la Directrice Générale Adjointe,
Chers délégués,
Chers représentants des organisations internationales,
Chers amis,

Votre présence, Excellence, est un grand honneur pour notre Organisation! Je vous remercie infiniment pour ce geste qui démontre l'intérêt que vous portez à nos travaux!

A mon tour, je vous souhaite à tous la bienvenue ici à Lomé. J'espère que vous avez fait bon voyage.

Je suis très heureuse de participer à cette Conférence Régionale en Afrique et d'avoir ainsi l'occasion de retrouver collègues et amis, mais aussi de faire de nouvelles connaissances sur ce continent alors que je suis pour la première fois en Afrique Occidentale

De plus, je suis très heureuse de découvrir la région en débutant par une visite au Togo, pays avec lequel – Excellence – mon pays l'Allemagne renoue des liens en relançant une coopération technique d'ampleur.

La région Afrique est très importante pour l'OIE :

c'est la deuxième région par le nombre de membres,
l'importance de l'élevage en Afrique va bien au-delà de la seule production de protéines animales
géographie, climat et diversité des environnements exposent les animaux à des risques sanitaires particuliers, et

c'est un continent qui présente un développement économique et politique très dynamique.

Nous faisons donc en Afrique face à de nombreux défis, que nous devons relever ensemble. Mais malgré de nombreux obstacles qui rendent notre mission difficile, il ne faut pas oublier les progrès énormes accomplis jusqu'à ce jour.

Les conférences régionales de l'OIE et les activités qui sont menées à bien par les Commissions régionales relèvent aujourd'hui comme dans le passé d'une grande importance : elles donnent lieu à des réunions régulières entre les vétérinaires de tous les pays du continent, leur permettant de mieux se connaître et de développer, ensemble, des stratégies pour relever les défis majeurs auxquels nous sommes confrontés dans le contexte actuel de la mondialisation et de la crise financière. Cette dernière suscite des inquiétudes majeures, puisqu'elle met en danger dans le monde entier de nombreux programmes essentiels pour la sécurisation de la santé animale ainsi que les progrès obtenus par les services vétérinaires jusqu'à ce jour.

S'ajoutent à ce contexte mondial difficile, les conflits actuels en Afrique. Ces conflits méritent l'intérêt de la communauté internationale non seulement dans le domaine humanitaire et politique, mais aussi dans le contexte vétérinaire : ces conflits sont propices à la propagation des maladies animales et aggravent par ce fait la sécurité alimentaire et sociale des populations.

La Commission régionale pour l'Afrique et la Représentation régionale de l'OIE ainsi que les 3 Représentations sous-régionales de la région Afrique jouent un rôle important dans ce contexte. Je remercie en particulier tous ceux qui au jour le jour travaillent ici en Afrique dans des conditions parfois très difficiles pour mener à bien les missions que les Pays membres ont confiées à l'OIE.

Depuis sa fondation en 1924, l'Organisation Mondiale de la Santé Animale a étendu sa mission : outre la santé animale à proprement parler, elle se consacre désormais aussi au bien-être animal et à la sécurité sanitaire des aliments au niveau de la production primaire.

Il convient de souligner que l'OIE est la seule Organisation internationale qui se consacre entièrement et exclusivement au secteur de l'élevage, un secteur de l'économie agricole malheureusement souvent négligé par les décideurs politiques !

L'Organisation s'est fortement engagée depuis quelques années pour le renforcement des services vétérinaires nationaux, notamment par la mise en place du processus PVS. Cet outil a été amplement utilisé ici en Afrique et les bénéfices pour les pays et leurs services vétérinaires vont être présentés demain.

Afin de consolider le fondement de cette évaluation, l'Organisation a développé des lignes directrices pour la législation vétérinaire et, plus récemment, aussi pour l'enseignement vétérinaire. Sur ce dernier sujet, nous allons entendre demain une présentation du Directeur Général de l'OIE.

Toutes ces activités ont pour but d'assurer la santé et le bien-être des animaux, mais aussi la santé et la prospérité de l'humanité. Et elles méritent pour cela l'attention du public et des responsables politiques en particulier, malgré et peut-être même surtout en temps de crises.

Les thèmes techniques choisis pour cette 20^{ème} Conférence reflètent bien cette importance : où en sommes-nous avec le commerce interafricain des animaux et produits d'origine animale ? Qu'en est-il de sa contribution de la production animale à la sécurité alimentaire et au produit intérieur brut agricole en Afrique ? Je suis très curieuse d'entendre les résultats de l'enquête menée par Adrien Mankor sur le commerce interafricain et l'exposé de Mohammed Msigara Bahari. Sur la base de leurs rapports, j'espère que nous pourrions proposer des recommandations pertinentes et les transmettre aux responsables politiques en charge du dossier soutien à l'économie agricole!

Un point de préoccupation particulier pour le continent est l'apparition de la Peste des Petits Ruminants dans de nombreux pays indemnes il y a encore peu de temps. Cette maladie met en danger de nombreuses familles africaines, qui dépendent largement de leurs animaux pour assurer leur subsistance. Il semble malheureusement, que malgré le fait qu'un vaccin performant soit disponible, la lutte contre cette maladie présente des défis particuliers. Je pense qu'il faut envisager une approche allant au-delà de la perspective vétérinaire pour mener à bien cette lutte et donc s'associer d'autres experts pour développer des stratégies prometteuses sur le terrain. Mais nous allons entendre un exposé qui nous donnera -j'en suis certaine - des éléments de réflexion plus approfondis sur ce sujet.

Permettez-moi de vous adresser encore quelques mots, en tant que présidente du Conseil de l'OIE.

Au moment de mon élection j'avais mis en avant quatre thèmes qui me tiennent à coeur :

Modernisation de l'Organisation

Transparence des informations et des procédures

Solidarité entre les régions de l'OIE, et

Promotion de la participation des femmes dans notre Organisation.

Je suis persuadée que ces quatre thèmes sont cruciaux pour l'avenir de notre Organisation.

Le Conseil nouvellement élu a repris lors de sa première réunion en octobre dernier ces quatre thèmes. Vous avez pu lire le résumé des discussions, qui vous a été envoyé et qui est publié à la page réservée aux Délégués.

Parmi les résultats obtenus je souhaiterais mentionner

la continuation de la modernisation des procédures comptables,

Le nouveau WAHIS 2 pour l'amélioration des notifications

La diffusion des conclusions des discussions du Conseil aux Délégués

L'Amélioration des échanges d'informations avec les pays demandant un statut sanitaire reconnu officiellement

L'audit des Représentations régionales et sous-régionales de l'OIE

La Clarification sur la collaboration avec d'autres institutions internationales comme la FAO et l'OMS.

L'Encouragement aux femmes et aux jeunes de s'engager pour l'OIE

Toutes ces activités, progrès et changements ont besoin de l'appui actif de tous nos membres! Ce sont les membres de l'OIE qui ont le pouvoir nécessaire. Sans le support et l'engagement de vous tous en tant que membres, ni le Bureau, ni le Conseil n'arriveront à progresser .

Mais l'engagement technique et moral ne suffit pas ! Toutes ces activités ont besoin aussi d'un soutien financier.et ceci malgré la crise économique et financière. Le Conseil a donc demandé au Directeur Général de préparer un budget accompagné d'une note explicative sur une augmentation modérée des contributions statutaires. Ce projet va être discuté la semaine prochaine et je vous demande dès aujourd'hui votre soutien qui devra se concrétiser lors de l'adoption du budget prévisionnel 2014 qui vous sera proposé lors de la prochaine Session générale fin mai.

En ce qui concerne la promotion des femmes dans notre Organisation, un thème qui me tient particulièrement au cœur - j'ai décidé d'inviter à chaque fois toutes les participantes des Conférences Régionales à un apéritif. Comme cette initiative a été bien perçue par les participantes en Europe et aux Amériques, je voudrai continuer cette série ici en Afrique. J'ai donc invité les femmes qui participent à cette conférence et nous nous retrouverons ce soir à 18 heures juste avant le dîner. Je tiens à souligner que la Commission Régionale pour l'Afrique est la seule qui soit présidée par une femme ! Et la Dre Marosi Malomo est même la seule femme membre d'une des Commissions Régionales ! Félicitations donc à l'Afrique.

Le but de ces réunions est clairement d'augmenter la diversité au sein de l'Organisation en encourageant nos consœurs à partager leurs expériences spécifiques pour le bienfait de l'Organisation. L'OIE ne peut pas se passer des talents et des connaissances d'une grande partie de la profession vétérinaire, si elle veut faire face aux défis futurs. Un premier pas est de donner à nos consœurs une occasion de faire connaissance et d'échanger entre elles. J'espère que vous serez nombreuses à venir, et que vous aurez le soutien requis de vos délégations.

J'arrive à la fin de cette intervention et il ne me reste qu'à nous souhaiter à tous une conférence productive, de nombreux échanges fructueux ainsi qu'un gain de connaissance approfondi.

La partie informelle ne devrait pas en souffrir : profitez du temps qui vous est donné pour échanger avec les collègues que vous voyez si rarement. Et n'oubliez surtout pas de vous mettre à l'ambiance particulière de l'Afrique occidentale.

Discours de la Dr Monique Eloit
Directrice générale adjointe de l'Organisation mondiale
de la santé animale (OIE)
à l'occasion de la 20^{ème} Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique

Votre excellence le Président de la République du Togo,
Messieurs les Ministres,
Monsieur le Délégué de l'OIE pour le Togo
Madame la Présidente de l'OIE et Déléguée de l'Allemagne,
Madame la Présidente de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique,
Messieurs les Membres du Bureau de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique,
Mesdames et Messieurs les Délégués des Pays Membres de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique,
Mesdames et Messieurs les Représentants des organisations internationales et régionales,
Monsieur le Représentant régional de l'OIE pour l'Afrique,
Messieurs les Représentants sous-régionaux de l'OIE,
Chers participants,

En l'absence du Directeur Général de l'OIE le Dr Vallat retenu par un engagement et qui vous rejoindra dès ce soir, j'ai l'honneur et le privilège de vous accueillir, au nom des Membres de l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE), à la 20^e Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique.

Pour commencer, je souhaiterais exprimer, au nom de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique et au nom du Directeur général de l'OIE, notre grande reconnaissance au Gouvernement togolais qui a accepté d'accueillir cette 20^e Conférence et nous a conviés à Lomé. Depuis plusieurs mois, les Hautes Autorités du Togo ont pris les dispositions nécessaires pour que cette Conférence soit organisée dans les meilleures conditions et aujourd'hui nous pouvons constater l'efficacité de cet engagement.

Je tiens également à remercier plus particulièrement nos confrères du Ministère de l'Agriculture, de l'élevage et de la pêche, les autorités régionales et locales, ainsi que les Représentants régionaux et sous-régionaux de l'OIE et mes collaborateurs du Siège des efforts qu'ils ont déployés afin de préparer cet évènement.

Aujourd'hui, nous vivons dans un monde ouvert et globalisé, et les défis des uns deviennent de facto des défis pour les autres. La population humaine ne cesse de croître, générant une demande accrue en denrées alimentaires et ce, en termes à la fois quantitatifs et qualitatifs. En ce qui concerne les protéines animales et notamment la viande, si dans les pays occidentaux, certains prônent une réduction de la production et de la consommation, dans les pays émergents où plus d'un milliard d'individus sortent de la pauvreté pour accéder à la classe moyenne, l'enjeu est celui de l'augmentation de la production dans des conditions sanitaires et environnementales satisfaisantes.

Parallèlement à ces changements, et alors que les interfaces entre l'Homme, les animaux et l'environnement sont devenus ténus, la circulation à travers la planète des animaux et des individus constitue un risque majeur de dissémination des agents pathogènes dans des délais toujours plus rapides, et souvent trop rapides par rapport aux temps de diagnostic et de réaction des autorités sanitaires. Ainsi, les risques sanitaires que courent les hommes, les animaux domestiques et la faune sauvage sont, et doivent rester au cœur de nos préoccupations, d'autant que les consommateurs sont mieux informés et davantage sensibilisés à la qualité des denrées qui leur sont proposées.

Face à ces défis, il convient de penser autrement les politiques internationales, régionales et nationales en matière de santé et d'environnement. Il devient également nécessaire de trouver de nouveaux outils ainsi que de nouvelles approches pour les parties prenantes et les gouvernements pour coopérer et travailler en synergie. Dans ce cadre, les Services vétérinaires doivent aussi s'adapter et être prêts à faire face à ces changements majeurs ; ils sont souvent en première ligne et constituent donc un premier rempart qui se doit d'être performant.

La récente crise sanitaire a également montré qu'il était impossible de contrôler les maladies dans le monde sans nouer des alliances solides. Celles-ci doivent être tissées non seulement entre les

organisations internationales habituellement responsables de la santé animale, telles que l'OIE et la FAO, mais également avec d'autres partenaires susceptibles d'apporter leur soutien aux objectifs fixés en matière de santé animale, telle l'OMS, les bailleurs de fonds, telles l'Union européenne et la Banque mondiale, les organisations régionales et les Pays Membres.

Les crises sanitaires des dernières années ont également démontré qu'il est impossible de contrôler les maladies à l'échelle mondiale sans nouer des alliances solides entre des organisations internationales telles que l'OIE et les Nations Unies représentées par la FAO, (aujourd'hui présente à nos travaux), mais aussi l'OMS qui est un partenaire essentiel compte-tenu des enjeux communs entre la santé animale, la santé publique vétérinaire et la santé humaine, mais aussi avec la communauté des bailleurs de fonds internationaux soutenant les programmes de santé animale tels que l'Union européenne et la Banque mondiale, les organisations régionales et l'ensemble des Pays Membres.

C'est dans ce contexte que des Conférences régionales de l'OIE sont organisées tous les deux ans en Afrique ainsi que dans les autres régions, afin de réunir les Délégués nationaux des Pays Membres de l'OIE de la région concernée, le Directeur général de l'OIE, l'équipe concernée du Siège de l'OIE, les Représentants régionaux et sous-régionaux de l'OIE, les représentants des organisations gouvernementales et non-gouvernementales internationales et régionales ainsi que des experts de la région et du monde entier. L'OIE estime en effet que les Conférences régionales revêtent une importance et un intérêt premiers et sont des opportunités complémentaires indispensables des Sessions Générales annuelles. Ainsi, l'OIE souhaite que ces conférences régionales soient des plateformes de dialogue avec les Pays Membres : réunir tous les pays Membres de la région afin d'aborder les questions de santé animale d'intérêt régional avant de les faire remonter au niveau global, échanger et trouver des solutions aux problèmes et contraintes que vous partagez, valoriser vos spécificités et – in fine - parvenir à relever les défis auxquels les Services vétérinaires sont confrontés.

Le contrôle mondial des maladies animales est également inenvisageable sans une bonne gouvernance des Services vétérinaires nationaux. Celle-ci inclut une législation adaptée, des programmes d'enseignement de la médecine vétérinaire appropriés, un apport suffisant en ressources humaines et financières aux Services vétérinaires et aux activités d'élevage et, pour finir, un partenariat public-privé adapté susceptible de s'appliquer à l'intégralité du domaine vétérinaire.

Comme vous le savez déjà, le programme de travail de l'OIE suit les plans stratégiques quinquennaux développés en collaboration avec les Membres et les partenaires de l'OIE et est adopté par l'Assemblée mondiale des Délégués. Nous nous trouvons actuellement à mi-parcours du 5^e Plan stratégique et je peux vous assurer que l'OIE respecte scrupuleusement la mise en œuvre de ce plan. Les Représentants africains auprès du Conseil de l'OIE sont particulièrement vigilants en ce qui concerne l'application du Plan stratégique et demandent régulièrement au Directeur général de les tenir informés.

Le Programme mondial de l'OIE pour le renforcement des Services vétérinaires, qui repose principalement sur l'outil PVS de l'OIE pour l'évaluation des performances des Services vétérinaires, affiche des progrès remarquables et a passé le cap symbolique des 100 Pays Membres de l'OIE participant au processus. Il est donc de la plus haute importance que les pays s'approprient les résultats du processus PVS aux niveaux national, régional et mondial, comme le montrent les rapports des missions PVS de l'OIE portant sur l'évaluation PVS initiale, le suivi du processus PVS, l'analyse des écarts PVS et la législation vétérinaire.

Mmes et Messieurs les Délégués de l'OIE,

En réponse à votre engagement, l'OIE a, depuis un certain temps déjà, également mis en place un programme continu de formation et d'information destiné aux nouveaux Délégués de l'OIE, ainsi qu'aux personnes qu'ils ont nommées aux postes de points focaux nationaux pour la notification des maladies animales, la faune sauvage, les animaux aquatiques, la sécurité sanitaire des aliments, les produits vétérinaires, le bien-être animal et la communication. Ce programme est appliqué avec succès dans toutes les régions grâce à l'appui technique et logistique des Représentations régionales et sous-régionales de l'OIE qui travaille sous l'autorité du Siège de l'OIE. Le succès des premières années nous conduit à élargir le champ d'action et des séminaires pilotes sont actuellement organisés à l'intention des points focaux nationaux pour les laboratoires vétérinaires.

Le soutien dont jouissent nos Représentations régionales et sous-régionales aura également d'importantes répercussions sur le développement des activités de l'OIE et le succès du Plan stratégique dans la région et, en conséquence, sur l'harmonisation des efforts déployés dans la région. Les Représentations de l'OIE ont besoin de votre constant soutien pour pouvoir fournir aux Membres de l'OIE des services adaptés à la région et vous permettre ainsi de mieux respecter les normes de l'OIE. L'expansion de notre réseau régional de représentations doit être considérée comme un autre moyen de se rapprocher de nos Membres.

Comme vous pouvez vous en douter, les jours à venir seront bien chargés et je suis convaincu que la réflexion que vous allez conduire ensemble cette semaine, le dialogue qui aboutira à l'adoption de recommandations par cette Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique auront d'importantes répercussions pour la région et- au-delà – pour les 178 Pays Membres de l'OIE.

Excellence, Pour conclure, je tiens, au nom de tous les participants, à remercier une fois encore, les autorités togolaises de nous avoir conviés à Lomé ainsi que tous nos confrères des Services vétérinaires togolais pour leur accueil chaleureux.

Je suis convaincu que cette vingtième Conférence de la Commission régionale sera couronnée de succès.

Je vous remercie de votre attention.

Discours du Chef de l'Etat Togolais prononcé par le Ministre de la Santé du Togo en tant que son représentant personnel à l'occasion de la 20^{ème} Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique

Monsieur le Premier ministre,
Monsieur le Président de l'Assemblée nationale
Madame la Présidente de l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE),
Monsieur le Directeur Général de l'OIE,
Madame la Directrice Générale adjointe de l'OIE,
Monsieur le Président de la Commission de l'UEMOA,
Mesdames et Messieurs les Ministres,
Excellences, Mesdames et Messieurs les Ambassadeurs et représentants du Corps diplomatique et consulaire,
Honorables députés à l'Assemblée nationale
Mesdames et Messieurs les Représentants des organisations Internationales et sous Régionales,
Mesdames et Messieurs les Délégués de l'OIE,
Honorables invités,
Mesdames et Messieurs,

Je suis comblé de vous voir si nombreux à la cérémonie qui nous réunit ce matin et c'est un grand honneur pour moi de prendre la parole, du haut de cette tribune, à l'occasion de la 20^{ème} Conférence de la Commission régionale de l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) pour l'Afrique.

A tous les membres des différentes délégations, venues de près ou de loin, je vous souhaite une chaleureuse et cordiale bienvenue à Lomé, capitale historique des grandes rencontres internationales. Sentez-vous en terre togolaise comme chez vous.

Avant toute chose, je voudrais exprimer, au nom du peuple togolais tout entier, du gouvernement et en mon nom personnel, notre gratitude à l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) à travers sa Présidente, Docteur Karin SCHWABENBAUER pour avoir choisi notre pays le Togo pour abriter les travaux de cette importante conférence.

Je voudrais profiter également de l'occasion pour féliciter l'OIE pour cette heureuse initiative de faire réunir en ces jours, tous ses délégués du continent africain en vue de procéder à un examen critique des différentes questions liées au commerce et à la santé animale de la région Afrique.

J'ai la pleine conviction que la présente conférence qui a reçu le soutien de plusieurs organisations sous régionales et régionales des cinq continents, nous permettra de formuler des recommandations pertinentes venant de l'Afrique, à soumettre à l'approbation de l'Assemblée mondiale des délégués de l'OIE prévue à Paris en Mai prochain.

Nos remerciements vont également au comité d'organisation de la présente conférence et à tous ceux qui n'ont ménagé aucun effort pour la tenue de cette rencontre. Je voudrais citer notamment la direction générale de l'OIE et la Commission de l'UEMOA pour leurs précieuses contributions matérielles et financières.

Mesdames et Messieurs,

L'élevage représente 40 % de la production agricole mondiale et contribue aux moyens d'existence et à la sécurité alimentaire de près d'un milliards de personnes.

Les pasteurs africains tirent de ce sous-secteur environ 80 % de leurs revenus qui servent essentiellement à l'achat de céréales. De ce fait, il joue un élément stabilisateur pour l'alimentation.

Au Togo, malgré la faible production animale, l'élevage représente une part importante de la valeur des productions agricoles et constitue une richesse nationale. Il est pratiqué par plus de 75 % des populations rurales et contribue en moyenne pour 14 % au PIB agricole et 7 % au PIB national.

Le sous-secteur élevage togolais, essentiellement traditionnel, est sujet aux épizooties majeures telles que la Peste porcine africaine (PPA), le Charbon bactérien ou fièvre charbonneuse, la peste des petits ruminants (PPR), la maladie de Newcastle.

Dans cet esprit, le gouvernement togolais s'est engagé à protéger la santé animale et a mis en place un cadre législatif pour gérer les crises zoo-sanitaires. Depuis 2003, un réseau de surveillance épidémiologique des maladies animales au Togo « REMATO » a été créé et a permis d'éradiquer la peste bovine en 2006 et de débarrasser notre pays des foyers de l'influenza aviaire hautement pathogène en 2007 et 2008.

En 2010, le Togo a créé un fonds d'urgence de lutte contre les maladies animales prioritaires et réalisé une étude pour la mise en place d'un fonds de développement de l'élevage.

L'élevage occupe une bonne place aujourd'hui dans les programmes d'investissement prioritaires du Togo. Les différentes stratégies de production animale, les actions de lutte contre les épizooties initiées par le gouvernement dans le cadre de la gestion de la crise alimentaire mondiale de 2007/2008 sont capitalisées dans le programme national d'investissement agricole et de sécurité alimentaire (PNIASA) qui est désormais le seul cadre de référence des interventions dans le secteur agricole. L'objectif recherché pour l'élevage dans le PNIASA est d'améliorer la couverture des besoins nationaux en produits carnés à travers notamment la lutte contre les maladies à haute incidence au Togo, l'amélioration des techniques d'élevage et génétique.

Dans le cadre de ces programmes et en vue de relancer durablement la production animale, l'Etat togolais s'est engagé à apporter un appui substantiel aux acteurs de la filière à travers la sensibilisation, le renforcement des capacités des organisations des éleveurs, le soutien à la recherche en production animale, l'intensification de la lutte contre les maladies et la réhabilitation des infrastructures et équipements d'élevage.

Mesdames et Messieurs

En 2012, les grandes actions réalisées dans le cadre du PNIASA sont relatives à la relance des campagnes nationales de vaccination contre la PPR couplée de déparasitage interne et l'organisation de celles de la maladie de Newcastle.

Cette option ne peut sans doute être réalisée que si l'économie est placée au centre d'un processus, où l'acteur clef qu'est l'éleveur reste le principal bénéficiaire. Dans ce sens, des efforts sont faits pour soutenir les éleveurs togolais par l'introduction des géniteurs dans les élevages traditionnels et l'appui en équipements et intrants vétérinaires.

C'est pourquoi, le Togo reste très attentif aux discussions actuellement en cours sur les questions de la durabilité du sous secteur de l'élevage notamment sur les sujets liés à la valorisation des produits d'origine animale et à la contribution de la santé animale à la consolidation de la sécurité alimentaire du continent africain.

Mesdames et Messieurs

Le Togo se réjouit du fait que la plupart de ces préoccupations sont prises en compte par l'OIE et reste solidaire à toutes les initiatives pouvant permettre une production animale durable et porteuse de croissance.

C'est le lieu de féliciter l'OIE pour ses nombreuses initiatives prises non seulement pour améliorer la santé animale dans le monde mais aussi et surtout pour mettre en place un système d'information zoonitaire efficace.

Nous félicitons également la direction générale de l'OIE pour l'expertise de ses missions d'évaluation de nos services vétérinaires par l'outil de Performance des Services Vétérinaires (PVS), d'analyse des écarts et de législation en santé publique vétérinaire, en vue de permettre la mise en conformité des services vétérinaires aux normes internationales.

Le Togo, à l'instar des autres pays membres de l'OIE, salue fortement l'initiative prise par le Directeur Général dans l'organisation des différentes formations en faveur des délégués et des points focaux de l'OIE. Ces renforcements de capacité ont permis à nos pays respectifs de disposer de compétences requises devant contribuer à la bonne gouvernance de nos services vétérinaires.

Mesdames et Messieurs,

Pour terminer mon propos, je voudrais renouveler les remerciements du peuple togolais à tous les partenaires techniques et financiers notamment la Banque Mondiale, l'Union Européenne, l'UEMOA, l'organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), la Banque Africaine de Développement et aux pays amis qui ne ménagent aucun effort pour soutenir nos pays dans la gestion des différentes épizooties.

Je souhaite que les travaux de cette conférence aboutissent à des résultats susceptibles de contribuer à la promotion durable du sous-secteur élevage pour le bien-être de nos populations.

Tout en vous renouvelant ma reconnaissance à l'OIE pour l'honneur fait à mon pays d'abriter la présente rencontre, je déclare ouverts, les travaux de la 20^{ème} Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique.

Je vous remercie de votre aimable attention.

LISTE DES PARTICIPANTS

PAYS MEMBRES

AFRIQUE DU SUD

Dr MODISANE Botlhe Michael

Chief Director of Animal Production and Health
Department of Agriculture, Forestry &
Fisheries
Private Bag x250
Pretoria 0084
+27 12 823770865
+27 12 3197463
BotlheM@daff.gov.za
GlendaM@daff.gov.za

ALGÉRIE

Dr BOUGHALEM Ahmed Chawki Karim

Directeur des Services Vétérinaires
Ministère de l'Agriculture et du
Développement Rural
12 boulevard colonel Amirouche
Alger
+ 213 663538402
+ 213 23503208
dsva@wissal.dz
boughalemk@yahoo.fr

ANGOLA

Dr PINTO Norberto J. S.

Chief epidemiology
Veterinary Services - Ministry of Agriculture
Largo António Jacinto
Edifício B n.º 55/56, 4º andar D
Luanda
+244 923523966/+244 222324067
eubeto2002@yahoo.com
eubeto2002@live.com

BÉNIN

Dr LOKOSSOU Hounga Richard

Directeur de l'Elevage
Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage et
de la Pêche – MAEP
04 BP 960
Cotonou
+229 94 33 14 15
Fax : +229 21 33 54 08
delevage@intnet.bj
lokossourichard@yahoo.fr

Dr GBAGUIDI Thomas G. Maurice

Chef Service Santé Animale
Direction de l'Elevage
Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage et
de la Pêche
BP 2041
Cotonou
+229 97 90 57 84/95 28 93 50
Fax : +229 21 33 54 08
gthomasmaurice@gmail.com

**Dr ADJAMOHUM épouse BIGOT Clotilde
Yolande**

Chef de Service contre Denrées
Point focal SSA
Direction Elevage /MAEP
Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage et
de la Pêche
PK 0,5 route de Porto Novo
03 BP 2565
Cotonou
+229 95 85 55 21/96 68 12 62
bigotyolande@yahoo.fr

Dr AKPLOGAN Denis Boniface

Médecin Vétérinaire
Point Focal OIE pour les Médecins Vétérinaires
Direction de l'Elevage
Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage
et de la Pêche
06 BP 1138
Cotonou
+229 21 33 52 17/+229 95563979
akplodenis@yahoo.fr

BURKINA FASO

Dr OUATTARA Lassina

Directeur Général des Services Veterinaires
09 BP 907
Ouagadougou
+226 70200670
+226 70288380
sielassina.ouattara@gmail.com
dgsvbf12@live.fr

Dr BOUNTOULOUYOU SOME M.J.**Rolande**

Secrétaire Général
Ministère des Ressources Animales et
Halieutiques
03 BP 7026
Ouagadougou
+226 70 24 21 70
sgmra2012@gmail.com

CENTRAFRICAINE (RÉP.)**Dr NAMKOISSE Emmanuel**

Directeur Général
Agence Nationale du Développement
de l'Élevage (ANDE)
Ministère du Développement Rural
Avenue des Martyrs
BP 1509
Bangui
+236 7504 29 78
+236 70 01 17 21
nam_emma@yahoo.fr
namfraz@gmail.com

CÔTE D'IVOIRE**Dr CISSE épouse AMAN Diarra**

Directrice des Services Vétérinaires
Ministère des Ressources Animales
et Halieutiques
BP V84
Abidjan Plateau
+225 20 21 10 08/ 07 98 86 66
miparh_dsvci@yahoo.fr
cissediar@yahoo.fr

GUINÉE**Dr BANGOURA Daouda**

Conseiller Technique
Ministère de l'Élevage
BP 559
Conakry
+224 68 22 65 33/ 67 08 13 78
daoudab@hotmail.fr

GUINÉE-BISSAU**Dr CASSAMA Bernardo**

Directeur
Direction Générale de l'Élevage
Ministère de l'Agriculture et des Pêches
Rua Dom Settimio Arturo Ferrazzetta
CP 26
Bissau
+245 59 05 999
bernardocassama@yahoo.com.br
dgpecuaria@orange-bissau.com

KENYA**Dr ITHONDEKA Peter Maina**

Director
Department of Veterinary Services
Veterinary Research Laboratories
Ministry of Livestock Development
Private Bag 00625 – Kangemi
Nairobi
+ 254 733 783 746
peterithondeka@yahoo.com

LESOTHO**Dr MOLOMO Marosi**

Director
Department of Livestock Services
Ministry of Agriculture and Food Security
Private Bag A82
Maseru 100
+266 62 000922/58 881922
+266 22342843
marosi_molomo@yahoo.com

Dr MOLEKO Malefane

Director General of Veterinary Services
Department of Livestock Services
Ministry of Agriculture and Food Security
Private Bag A82
Maseru 100
+226 22 312 318
Fax : +266 223 11 500
molekanp@yahoo.co.uk
molekomp@yahoo.com.uk

MALI**Dr DIARRA Abdel Kader**

Directeur des Services Vétérinaires
Ministère de l'Élevage et de la Pêche
B.P. 220
Bamako 3
+223 20 22 20 23 /20 22 61 93
abdelkaderdiarra@yahoo.fr

MAROC**Dr EL ABRAK Abderrahman**

Chef de la division de la santé animale
Office National de Sécurité Sanitaire
des Produits Alimentaires
Boulevard Hadj Ahmed Cherkaoui
Agdal - Rabat
+212 6 62 11 62 77
+212 6 73 99 78 04
a.abrak@gmail.com
abderrahman.elabrak@onssa.gov.ma

MOZAMBIQUE

Dr LIBOMBO Jose Jr
Director of Veterinary Services
Ministry of Agriculture
Praca dos Herois Moçambicanos
CP 1406
Maputo
+258 845294644
jlimbojr@yahoo.com.br

Dr DEVE Jimis
Veterinarian Officer
Ministry of Agriculture
Praca dos Herois Moçambicanos
CP 1406
Maputo
+258 825455050
jfdeve@yahoo.com.br

NAMIBIE

Dr AMUTHENU Natangwe Snyder
Veterinary Officer Epidemiology and Training
Ministry of Agriculture Water & Forestry
Luther Street
Windhoek
+264 811279391
+264 814444991
amuthenun@mawf.gov.na
amuthenunat@gmail.com

Dr LUVALA Sarah
State Veterinarian
Directorate of Veterinary Services
P.O. Box 245 Ondangwa
Windhoek
+264 812 604 119
+264 811 48 9191
sarahluvala@gmail.com
sarahluvala@gmail.com

NIGER

Dr BANGANA Ibrahim
Directeur Général des Services Vétérinaires
Ministère de l'Elevage
BP 12091
Niamey
+227 97 50 72 40
+227 20 73 31 84
ibangana@yahoo.fr
dgsvniger2011@gmail.com

NIGERIA

Dr ABIMIKU Yerima
Assistant Director
Federal Department of Livestock
Federal Ministry of Agriculture and Rural
Development
Area 11, Capital Street, Fcda
Abuja
+234 80 3595 9086
+234 80 7878 8024
yerimaabimiku@gmail.com

Dr ARUBI Jude Mogboruko
Asst. Chief Vet. Officer
Federal Department of Livestock
Federal Ministry of Agriculture and Rural
Development
Area 11, Garki
Abuja
+234 80 3576 9949
dr.arubi@yahoo.co.uk

Dr OSUIGW Ezinwanne
Foreign Service Officer
Ministry Of Foreign Affairs
Tafawa Balewa House Central Area
Abuja
+234 81 6008 8490
zieobie@yahoo.com

Mrs DIMLONG Amina Anna H.
Officer
Ministry Of Foreign Affairs
Tafawa Balewa House Central Area
Abuja
+234 81 6008 8490
zieobie@yahoo.com

UGANDA

Dr KAUTA Nicholas
Director Animal Resources
Ministry of Agriculture, Animal Industry and
Fisheries
P.O. Box 513
Entebbe
+256 772693257
+256 702693257
nicholaskauta@yahoo.co.uk
kauta.nicholas83@gmail.com

RWANDA

Dr RUTAGWENDA Theogene

Director General
Animal Resources
P.O. Box 614
Kigali
+250 788303309
+250 252585053
rutagwendat2006@yahoo.com
rutagwendat2006@yahoo.com

SÉNÉGAL

Dr LO Mbargou

Directeur des Services Vétérinaires
Ministère de l'Elevage
Immeuble Y1D-Cité Keur GORGUI
BP 45 677 Dakar Fann
Dakar
+221 636 81 10 / 77 740 42 72
mbargoulo@voila.fr

SOUDAN

Dr KAMAL TAG Elsir Elsheikh

Undersecretary
Ministry of Livestock, Fisheries & Rangeland
P.O. Box 293
Khartoum
+249 912338522
+249 926448513
ktagelsir11@yahoo.com
pacesud2012@yahoo.com

Prof. IBTISAM AMIN GOREISH Ibtisam

Director General
Animal Resources Corporation
Street No 1, Alamarat
Khartoum
+249 912221667
+249 183468478
ibgoreish@yahoo.com

Dr KHIDIR MOHAMED Elfaki

Director General
Animal Health & Epizootic Disease Control
Ministry of Livestock, Fisheries & Rangeland
P.O. Box 293
Khartoum
+249 123033652
+249 123333416
khidirfaki59@hotmail.com
pacesud2012@yahoo.com

TCHAD

Dr BECHIR Adyl

Directeur des Services Vétérinaires
Ministère du Développement Pastoral
et des Productions Animales
BP 932
N'Djamena
+235 66 28 96 89
asveto36@hotmail.com
adyl.bechir@gmail.com

Prof. IDRISS Oumar Alfaroukh

DG/IRED/ex LRVZ/F
Institut de Recherche en Elevage pour le
Développement
BP 433
N'Djaména
+235 66 25 43 66 / 99 90 11 94
aolidriss@yahoo.fr

Dr OUSMAN Mahamat Saleh Youssouf

Directeur Général du Développement Pastoral
et des Productions Animales
Ministère du Développement Pastoral et
des Productions Animales.
BP 750
N'Djamena
+235 66 25 35 08 /+ 235 99 26 80 86
ousman2saleh@yahoo.fr

TOGO

Prof. AGBA Charles Kondi

Ministre de la Santé

Colonel AGADAZI Ouro Koura

Ministre de l'Agriculture, de l'Elevage et de la
Pêche

Dr BATAWUI K. Batassé Daniel

Directeur de l'Elevage et de la Pêche
Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage
et de la Pêche
9, avenue des Nîmes
BP 4041
Lomé
+228 221 36 45
dbatawui@yahoo.fr
direlgripavi_tg@yahoo.fr

Dr ALI Awana

Président
Ordre des médecins vétérinaires
du Togo (ONMVT)
+228 90 09 47 15
awanostali@voila.fr

Dr KASSAMADA Komlan Mensah
Président
Groupement des vétérinaires privés
en clientèle rurale (GVPR)
+228 90 05 24 24 / 99 17 82 38
cvctheokass@yahoo.fr

Dr KOUAGOU N'térantémou
Vétérinaire privé à Niamtougou
+228 90 09 38 25
ntkouagou@hotmail.com

Dr AKPELI Yao Patanamé
Vétérinaire inspecteur à la direction de
l'élevage
Chef du Réseau d'épidémiosurveillance des
maladies animales au Togo (REMATO)
Point focal OIE pour la notification
+228 90 19 57 26
akpeliyao@yahoo.fr

Dr ADOMEFA Kossi Jean
Vétérinaire consultant privé
+228 90 04 27 46
jeankado@yahoo.fr

Dr APETOFIA Kossi Vincent
Vétérinaire privé à Lomé
+228 90 11 14 24
vapetofia@gmail.com

Dr ALI Domtani
Vétérinaire inspecteur
Directeur des Pêches et
de l'Aquaculture (DPA-MAEP)
+228 90 00 60 11
domtania@yahoo.fr

Dr BALI Nèmè Hélène
Vétérinaire inspecteur
Directrice générale de l'Office national des
abattoirs et frigorifiques (ONAF-MAEP)
Point focal OIE pour le bien-être animal
+228 90 25 64 40
h.bali@yahoo.fr

Dr BARRY Danto Ibrahim
Vétérinaire inspecteur à la Direction de
l'élevage
Point focal OIE pour la faune sauvage
+228 90 34 66 16
dantibarry@yahoo.fr

Mr BONFOH Bédibètè
Ingénieur agronome zootechnicien
Directeur du centre de recherche agronomique
savane humide (CRASH-ITRA/MAEP)
+228 90 05 30 59
b_bonfoh@yahoo.fr

Dr DENKE Abékoué Marius
Vétérinaire
+228 90 98 30 00
mdenke1@yahoo.fr

Dr MODJOSSO-DJANKLA Tanah
Vétérinaire inspecteur à la direction de
l'élevage
Point focal OIE pour les animaux aquatiques
+228 90 09 14 16
modjotanh@yahoo.fr

Mr FOFANA Kadani
Ministère délégué auprès du MAEP chargé des
infrastructures rurales

Dr GBETOGBE Koffi
Vétérinaire inspecteur
Conseiller technique du Ministre de
l'agriculture, de l'élevage et de la pêche
+228 90 04 23 89
tgbetogbe@yahoo.fr

Dr KARIM SEIDU Mohamadou
Vétérinaire inspecteur à la direction de
l'élevage
Point focal OIE pour la communication
+228 90 35 58 90
karimseidou@yahoo.fr

Dr KAGNAYA Tagba-Baagnan
Vétérinaire à la retraite
+228 90 01 93 12

Dr KOMBIAGOU Kinam
Vétérinaire inspecteur à la Direction de
l'élevage
Point focal OIE pour les médicaments
vétérinaires
+228 90 16 67 68
llumire@yahoo.fr

Dr ODOU Loro Samson
Vétérinaire à la retraite
+228 90 09 84 80
odouloro@yahoo.fr

Dr ALE GONH-GOH Ayéfouni
Directeur ICAT
+228 90 09 47 15

Mr TCHASSANTI Nasser O. Bodi
Directeur de l'Administration et
des Finances au Ministère de l'Agriculture, de
l'Élevage et de la Pêche
+ 228 22 34 52 82 / 22 20 54 73
nassertchassanti@yahoo.fr

Mr KONLANI K. Dindioque
Directeur de Cabinet du Ministère de
l'agriculture, de l'élevage et de la pêche
BP. 385 Lomé
+228 22 20 39 31
kokodi1971@yahoo.fr

Mr BASSABI Lantame
Ministère du Tourisme
+228 90 18 32 39
lantamee@yahoo.fr

Mr AROUNA Alfassassi
Ministère délégué auprès du MAEP
chargé des infrastructures rurales
+228 90 95 74 05
arounafazaz@yahoo.fr

Mr KLOUTSE Lolowu Seenam
Ministère des Arts et de la Culture
+228 90 32 63 51
kloukom@gmail.com

ZAMBIE/ZAMBIA

Dr MUBANGA Joseph
Director
Department of Veterinary Services
Mulungushi House
P.O. Box 50060
Lusaka
+260 971986095
+260 950707288
mubajose@gmail.com

ZIMBABWE

Dr USHEWOKUNZE-OBATOLU Unesu
Director
Division of Veterinary Field Services
Bevan Building, 18 Borrowdale Road
Box CY 56, Causeway
Harare
+263 772219763
+263 4738645
newazvo@hotmail.com

Dr NYIKA Josphat
Director
Division of Veterinary Technical Services
Bevan Building, 18 Borrowdale Road
Harare
nyika06@yahoo.com
nyika06@gmail.com

CONFERENCIERS THEMES TECHNIQUES

FRANCE

Dr MANKOR Adrien
Consultant
19 bis, rue des Marmuzots
21000 Dijon
France
+33 3 80 50 14 17 / +33 6 48 64 79 90
mankoradrien@yahoo.fr

TANZANIE

Dr BAHARI Mohammed Msigara
Acting Director of Research, Training and
Extension
Ministry of Livestock and Fisheries
Development
Temeke Veterinary Mandela Road
P.O. Box 9152, Dar es Salaam
+255 754 383 549
+255 22 2866452
msigarabahari55@gmail.com
msigarabahari55@ovi.com

ORGANISATIONS INTERNATIONALES ET REGIONALES

AU-IBAR**Dr ELSAWALHI Ahmed Abdou Ali Ali**

Director of AU-IBAR

P.O. Box 30786

00100 Nairobi

Kenya

+254 733749870

+254 20-3674212

ahmed.elsawalhy@au-ibar.orgahmedelsawalhy@yahoo.com**Dr WAMWAYI Matukho Henry**

Ag. Senior Policy Officer for Trade and Marketing

P.O. Box 30786

00100 Nairobi

Kenya

+254 722302383

+254 20-3674000

henry.wamwayi@au-ibar.org**AU-PANVAC****Dr TOUNKARA Karim**

Director

The Pan African Veterinary Vaccine

Center of the African Union (AU-PANVAC)

P.O. Box 1746

Debre Zeit

Ethiopie/Ethiopia

+251 911 93 4938 / +251 11 437 1286

karim.touunkara@hotmail.comktouunkara@excite.com**AU-PATTEC****Dr HASSANE Mahamat Hassane**

Coordinator PATTEC AUC

Roosevelt Street

P.O. Box 3243

Addis Abeba/Addis Ababa

Ethiopie/Ethiopia

+251 11 55 25 854

Fax : +251 11 55 25 854

fassanemahamat@hotmail.comhassanehm@africa-union.org**BANQUE MONDIALE****Dr FORMAN Stephane**

Livestock Specialist for Africa

Upper Hill Road

P.O. Box 00100-30577

Nairobi

Kenya

+254 71 61 54 614

sforman@worldbank.org**CIRAD****Dr SQUARZONI-DIAW Cécile**

FVI CIRAD-Team Leader Training

Campus International de Baillarguet

34398 – Montpellier Cedex

France

+33 4 67 59 37 27

Cecile.squarzonidiaw@cirad.fr**COMMISSION EUROPEENNE****Dr Klemm Moritz Mathias**

Legislative Veterinary Officer

European Commission

Rue de la Loi 200 F 101 03/086

1049 Bruxelles/Brussels

Belgique/Belgium

+32 475294343

+32 22951016

moritz.klemm@ec.europa.eu**FAO****Dr LY Cheikh**

Animal Production and Health Officer

Food and Agricultural Organization

of the United Nations

GP 1628

Accra

Ghana

+233 268089484

+233 302 675 000

Cheikh.Ly@fao.org**ILRI****Dr FALL Abdou**

ILRI – Dakar

Sénégal

+221 7722 63 268

a.fall@cgiar.org**OMS****Dr BERTHÉ Adama**

Point focal DSR/IST-WA

OMS/AFRO-Equipe Inter Pays pour

l'Afrique de l'Ouest

Avenue de l'Indépendance - BP 7019

Ouagadougou

Burkina-Faso

+226 76 51 96 72

UEMOA

Dr DIALLO Soumana

Chargé du Secrétariat Permanent du Comité
Régional du Médicament Vétérinaire
Direction des Ressources Animales et
Halieutiques/ DDRE - Union Economique et
Monétaire Ouest Africaine (UEMOA)
380, Avenue du Pr Joseph KI-ZERBO
01 BP 543
Ouagadougou
Burkina Faso
+226 78 03 01 80 / + 226 50 32 88 24
sdiallo@uemoa.int
zoudiallo@yahoo.fr

USDA – APHIS

Dr FALL Cheikh Sadibou

US Embassy Dakar
BP 49
Dakar
Sénégal
+221 77 53 74 081
Cheikh.s.fall@aphis.usda.gov

WSPA

Dr KIMWELE Charles Nguli

Consultant
World Society for the Protection of Animals
P. O. Box 7525
00100 – Nairobi
Kenya
+254 733998264 / +254 723343265
charleskimwele@wspa-international.org
nkimwele@gmail.com

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE ANIMALE (OIE)

Bureau Central (France)

Dr VALLAT Bernard

Directeur Général
12 rue de Prony
75017 Paris
+33 1 44 15 18 88
Fax : +33 1 42 67 09 87
b.vallat@oie.int

Dr ELOIT Monique

Directrice Générale adjointe
12 rue de Prony
75017 Paris
+33 1 44 15 18 88
Fax : +33 1 42 67 09 87
m.eloit@oie.int

Dr SCHWABENBAUER Karin

Présidente du Comité International de l'OIE
Bundesministerium für Ernährung,
Landwirtschaft und Verbraucherschutz
Rochusstr. 1
D-53123 Bonn
Germany
+49 160 884 8658
+49 228 995 294 176
ual33@bmelv.bund.de
karin.Schwabenbauer@bmelv.bund.de

Dr BEN JEBARA Karim

Chef de service de l'information sanitaire
12 rue de Prony
75017 Paris
+33 1 44 15 18 88
Fax : +33 1 42 67 09 87
k.benjebera@oie.int

Dr CAYA François

Chef de service des actions régionales
12 rue de Prony
75017 Paris
+33 1 44 15 18 88
Fax : +33 1 42 67 09 87
f.caya@oie.int

Dr DOMENECH Joseph

Chargé de mission
Service Scientifique et Technique
12 rue de Prony
75017 Paris
+33 1 44 15 18 88
Fax : +33 1 42 67 09 87
j.domenech@oie.int

Mme MONSALVE Nathaly

Coordinatrice de Conférence
12 rue de Prony
75017 Paris
+33 1 44 15 18 88
Fax : +33 1 42 67 09 87
n.monsalve@oie.int

Mme SODJI Kokoé
Secrétaire Bilingue
Service Scientifique et Technique
12 rue de Prony
+33 1 44 15 18 88
Fax : +33 1 42 67 09 87
k.sodji@oie.int

Représentation Régionale de l'OIE pour l'Afrique

Dr SAMAKÉ Yacouba
Représentant Régional de l'OIE pour l'Afrique
BP. 2954 - Bamako - Mali
Tel/Fax: +223 20 24 15 83
y.samake@oie.int

Dr BOURZAT Daniel
Conseiller auprès du Représentant Régional de l'OIE pour l'Afrique
BP 2954 - Bamako - Mali
Tel/Fax: +223 20 24 15 83
Mobile : +223 78 23 28 61
d.bourzat@oie.int

Mme N'DIAYE Youma S. DIAWARA
Comptable
BP 2954 - Bamako - Mali
+223 20 24 15 83
Mobile : +223 76 42 67 70
youma.ndiaye@oie.int

Mme BAGAYOKO Aïssata KONATÉ
Secrétaire
BP 2954 Bamako - Mali
+223 20 24 15 83
Mobile : +223 79 43 32 31
a.bagayoko@oie.int

Mme MINTA Mariam KONATÉ
Secrétaire
BP 2954 Bamako - Mali
+223 20 24 15 83
Mobile : +223 66 78 59 56
m.minta@oie.int

Représentation Sous Régionale pour l'Afrique Australe

Dr MAPITSE Neo Joel
Representative
P.O. Box 25662 - Gaborone
Botswana
+267 3914424
Fax : +267 391 44 17
nomapitse@oie.int

Dr MASSANGO CIPRIANO Florencia
Représentante Régionale Adjointe pour l'Afrique
P.O. Box 25662 - Gaborone
Botswana
+267 3914424
f.cipriano@oie.int
flor.cipriano@gmail.com

Représentation Sous Régionale pour l'Afrique de l'Est et la Corne de l'Afrique

Dr MASIGA Walter N.
Representative
4th floor, Taj Towers, Upper Hill Road
P.O. Box 19687
Nairobi 00202
Kenya
+254 20 271 34 61
w.masiga@oie.int

Dr BASTIAENSEN Patrick
Programme Officer
4th floor, Taj Towers, Upper Hill Road
P.O. Box 19687
Nairobi 00202
Kenya
+254 7000 911 02
p.bastiaensen@oie.int

Représentation Sous Régionale pour l'Afrique du Nord

Dr BOUGUEDOUR Rachid
Représentant
17 Avenue d'Afrique El Menzah V
2091 Tunis
Tunisie/Tunisia
+216 71 237 400
r.bouguedour@oie.int

Dr PETRINI Antonio
Chargé de programme
17 Avenue d'Afrique, Menzah V
2091 Tunis
Tunisie/Tunisia
+216 71 237 400
a.petrini@oie.int

Dr BRIOUDES Vincent
Chargé de programme
17 Avenue d'Afrique El Menzah V
2091 Tunis
Tunisie/Tunisia
+216 20 988 075
+216 71 237 182
v.brioudes@oie.int

Interprètes de Conférence

Dr MINTA Ousmane

Traducteur/Interprète de conférence
Centre Affaires Traduction Interprétation
(CATI) Route de Koulikoro
BP 1966- Bamako-Mali
+223 66 79 34 71
Fax : +223 224 75 94
ousminta@yahoo.fr

Dr GUEYE Mamadou

Traducteur/Interprète de conférence
Centre Affaires Traduction Interprétation
(CATI) Route de Koulikoro
BP 1966- Bamako-Mali
+223 66 73 03 75
djibygueye2004@yahoo.fr

Mr SACKO Zoumana

Technicien
Centre Affaires Traduction Interprétation
(CATI) Route de Koulikoro
BP 1966- Bamako-Mali
+223 66 73 07 00
electrosono:enregistrement@hotmail.fr

ORDRE DU JOUR

1. Le point sur la vision de l'OIE ;
2. Rapport sur les activités et le programme de travail de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique et de la Représentation régionale et des Représentations sous régionales de l'OIE pour l'Afrique;
3. Le mandat de l'OIE en Afrique ;
4. Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres- questions d'intérêt pour la région;
5. Thème technique I (avec questionnaire) : « Promouvoir le commerce interafricain des animaux et des produits d'origine animale » ;
6. Situation zoonositaire des Pays Membres de la région en 2012 ;
7. Thème technique II (sans questionnaire): «L'importance d'intégrer le bien-être animal, la santé environnementale et la législation vétérinaire à l'amélioration de la sécurité alimentaire et la contribution au produit intérieur brut agricole de l'Afrique » ;
8. Modernisation de l'enseignement vétérinaire en Afrique ;
9. Appropriation par les pays des conclusions du processus PVS. Présentation de la Note sur les étapes essentielles de l'organisation d'une table ronde des partenaires au développement ;
10. Bénéfices tirés du processus PVS pour les services vétérinaires : partage d'expériences de Pays membres (Guinée et Togo) ;
11. Situation de la Peste des petits ruminants (PPR) en Afrique ;
12. Partage d'expérience de l'UEMOA : harmonisation de la législation pharmaceutique vétérinaire et celle de la législation sur la sécurité sanitaire des aliments dans l'espace UEMOA : mesures d'accompagnement. Perspectives d'appui aux Services vétérinaires en général ;
13. Présentations des organisations internationales et régionales ;
14. Questions diverses :
 - Procédure institutionnelle pour l'élection des Membres du Bureau de la Commission régionale;
 - Date, lieu et points figurant à l'ordre du jour de la 21e Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique.

PROGRAMME

LUNDI 18 FEVRIER 2013

16h00 Inscription et distribution des documents concernant la Conférence

MARDI 19 FEVRIER 2013

08h30 Inscription et distribution des documents (cont.)

09h00 Cérémonie d'ouverture

- Colonel Ouro Koura Agadazi, Ministre de l'Agriculture, de l'Elevage et de la Pêche du Togo ;
- Dr Marosi Molomo, Présidente de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique ;
- Dr Yacouba Samaké, Représentant régional de l'OIE pour l'Afrique ;
- Dr Karin Schwabenbauer, Déléguée de l'Allemagne et Présidente de l'OIE ;
- Dr Monique Eloit, Deputy Directeur général de l'OIE ;
- Prof. Charles Kondi Agba, Ministre de la Santé, et représentant personnel du Chef de l'Etat Togolais.

09h45 Pause
(Photo de groupe)

10h15 - Election du Bureau de la Conférence
(Président, Vice-Présidents et rapporteur général) ;
- Election des Présidents et Rapporteurs de séance pour les thèmes techniques
et la situation zoonitaire ;
- Adoption de l'ordre du jour et du programme.

10h45 Le point sur la vision de l'OIE (Dr Monique Eloit)

11h15 Rapport sur les activités et le programme de travail de la Commission régionale
de l'OIE pour l'Afrique (Dr Marosi Molomo)

11h25 La mandat de l'OIE en Afrique (Dr Yacouba Samaké)

11h35 Rapport sur les activités et le programme de travail de la Représentation
régionale de l'OIE pour l'Afrique (Dr Daniel Bourzat, Conseiller du Représentant
régional)

11h50 Rapport sur les activités et le programme de travail de la Représentation sous-
régionale de l'OIE pour l'Afrique australe (Dr Neo Mapitse, Représentant sous-
régional)

12h00 Rapport sur les activités et le programme de travail de la Représentation sous-
régionale de l'OIE pour l'Afrique du Nord (Dr Rachid Bouguedour, Représentant
sous-régional)

- 12h10 Rapport sur les activités et le programme de travail de la Représentation sous-régionale de l'OIE pour l'Afrique de l'Est et la Corne de l'Afrique (Dr Walter Masiga, Représentant sous-régional)
- 12h20 Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres- questions d'intérêt pour la région (Dr Patrick Bastiaensen, Chargé de programme OIE)
- 13h00 Déjeuner
- 14h00 Thème technique I (avec questionnaire): «Promouvoir le commerce interafricain des animaux et des produits d'origine animale» (Dr Adrien Mankor)
- 15h00 Discussions
- 16h00 Pause-café
(Préparation de la Recommandation n° 1 par un groupe de travail restreint)
- 16h30 Situation zoonositaire des Pays Membres de la région en 2012
(Dr Karim Ben Jebara, Chef du Service de l'information sanitaire de l'OIE)
- 17h15 Discussions
- 19h30 Réception offerte par le Pays hôte

MERCREDI 20 FEVRIER 2013

- 09h00 Thème technique II (sans questionnaire): «L'importance d'intégrer le bien-être animal, la santé environnementale et la législation vétérinaire à l'amélioration de la sécurité alimentaire et la contribution au produit intérieur brut agricole de l'Afrique » (Dr Mohammed Msigara Bahari)
- 10h00 Discussions
- 10h30 Pause-café
(Préparation de la Recommandation n° 2 par un groupe de travail restreint)
- 11h00 Modernisation de l'enseignement vétérinaire en Afrique (Dr Bernard Vallat)
- 11h30 Appropriation par les pays des conclusions du processus PVS. Présentation de la Note sur les étapes essentielles de l'organisation d'une table ronde des partenaires du développement (Dr Yacouba Samaké)
- 12h00 Bénéfices tirés du processus PVS pour les Services Vétérinaires : partage d'expériences de Pays membres (Guinée et Togo)
- 12h30 Situation de la Peste des petits ruminants (PPR) en Afrique
(Dr Joseph Domenech Chargé de mission de l'OIE)
- 13h00 Déjeuner
- 14h30 Partage d'expérience de l'UEMOA : harmonisation de la législation pharmaceutique vétérinaire et celle de la législation sur la sécurité sanitaire des aliments dans l'espace UEMOA : mesures d'accompagnement. Perspectives d'appui aux Services Vétérinaires en général (Dr Soumana Diallo, Commission de l'UEMOA)
- 15h00 Présentations des organisations internationales et régionales

- 16h00 Pause-café
- 16h30 Présentations des organisations internationales et régionales (cont.)
- 19h30 Réception offerte par l'OIE

JEUDI 21 FEVRIER 2013

Visite professionnelle et culturelle

VENDREDI 22 FEVRIER 2013

- 09h00 Procédure institutionnelle pour l'élection des Membres du Bureau de la Commission régionale (Dr Marosi Molomo)
- 09h15 Date, lieu et thème technique avec questionnaire de la 21^e Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique
- 09h30 Discussions des Recommandations Nos 1 and 2
- 10h30 Adoption du Projet de Rapport final et des Recommandations
- 11h00 Pause-café
- 11h30 Cérémonie de clôture

Recommandation n° 1

Promouvoir le commerce interafricain des animaux et des produits d'origine animale

CONSIDERANT QUE :

1. La promotion efficace du commerce intra africain pourrait faciliter la satisfaction de la demande africaine en produits d'origine animale par la production du Continent;
2. L'intensification des systèmes de production en Afrique est faible et que la valorisation des produits d'origine animale est insuffisante rendant ainsi les producteurs africains très peu compétitifs;
3. La consommation en produits d'origine animale du Continent africain, malgré des ressources animales abondantes, est encore faible;
4. La demande en produits d'origine animale est en augmentation dans le Continent africain et que cette demande n'est pas satisfaite par la production intérieure;
5. Le Continent africain est en situation d'importateur net en produits d'origine animale alors que les opportunités d'un commerce intra africain sont insuffisamment exploitées;
6. Des contraintes non sanitaires aux transactions commerciales des animaux et des produits d'origine animale existent en Afrique, notamment les taxes douanières, les législations et les politiques tarifaires non favorables aux échanges, la non application effective des mesures régionales, les difficultés d'accès aux crédits par les acteurs des filières animales, les tracasseries de tous ordres, ainsi que les infrastructures de production, de transformation et de commercialisation et les moyens de transport souvent vétustes ou inadaptées ;
7. Des contraintes sanitaires au commerce des animaux et des produits d'origine animale existent en Afrique, notamment la persistance des épizooties et zoonoses majeures, le manque d'infrastructures de quarantaine, le non-respect des normes et réglementations, le manque de laboratoires de contrôle des produits, les anomalies d'étiquetage et l'absence ou la non-conformité des certificats d'origine ;
8. Des lois et règlements relatifs à la médecine vétérinaire et à la protection de la santé animale, à la législation sur le contrôle des maladies animales, aux inspections vétérinaires des postes frontières, aux maladies à déclaration obligatoire, des animaux et des aliments d'origine animale, aux règles spécifiques d'organisation des contrôles officiels concernant les produits d'origine animale destinés à la consommation humaine, à la police zoo-sanitaire, à l'analyse du risque en santé animale, au contrôle des mouvements des animaux, à l'identification et à la traçabilité des animaux, existent déjà au niveau des Pays Membres; et
9. Des politiques et programmes d'appui à l'élevage sont déjà menées ou prévues par les Etats africains: recensement du cheptel, politiques de construction et d'amélioration des infrastructures de transport, programmes de construction d'abattoirs et de marchés à bestiaux, législation sur les pistes à bétail, organisation institutionnelle des acteurs, facilitation de l'accès au crédit et mise en place de systèmes d'information sur les marchés.

LA COMMISSION REGIONALE DE L'OIE POUR L'AFRIQUE

RECOMMANDE QUE :

1. L'OIE continue d'aider à la consolidation de la coopération entre les Pays membres de l'Afrique dans le domaine vétérinaire;
2. L'OIE aide à la facilitation des échanges d'informations relatives aux aspects sanitaires des méthodes d'élaboration, de transformation et de fabrication des produits d'origine animale;
3. L'OIE continue d'appuyer la coopération et l'assistance technique entre les laboratoires des Services vétérinaires des différents Pays Membres grâce, entre autres, à des projets de jumelage;
4. L'OIE aide au renforcement des capacités des Services vétérinaires en termes de surveillance, de diagnostic et de lutte contre les maladies animales et au renforcement des capacités des laboratoires de contrôle de qualité des produits d'origine animale;
5. L'OIE continue de reconnaître le statut sanitaire des Pays Membres concernant la Fièvre aphteuse, l'encéphalopathie spongiforme bovine, la Péripleurite contagieuse bovine, la Peste équine, et que cette reconnaissance s'étende à d'autres maladies, telle la Peste des petits ruminants;
6. L'OIE continue d'apporter un appui technique dans l'élaboration des dossiers d'obtention du statut de pays indemne de maladie;
7. L'OIE participe à l'organisation de colloques et séminaires pour une meilleure appropriation par les Pays Membres des normes internationales de l'OIE et des mesures SPS de l'OMC;
8. L'OIE continue, grâce au Processus PVS, d'aider les Pays Membres à améliorer, de façon durable, la qualité de leurs Services vétérinaires;
9. Les Pays Membres et les Communautés économiques régionales (CER) de la Région Afrique s'approprient pleinement les recommandations des différentes missions du Processus PVS de l'OIE ;
10. Les Pays Membres et les CER de la Région Afrique développent des politiques et des programmes d'amélioration de la compétitivité des produits d'origine animale;
11. Les Pays Membres et les CER de la Région Afrique soient encouragés à élaborer ou appliquer des politiques visant à surmonter les contraintes sanitaires et non sanitaires aux échanges interafricains des animaux et des produits d'origine animale en s'inspirant notamment des normes de l'OIE;
12. Les Pays Membres et les CER de la Région Afrique soient encouragés à élaborer ou appliquer des politiques d'harmonisation des normes sanitaires et non-sanitaires bilatérales, sous-régionales et régionales, des référentiels et procédures régissant les échanges des animaux et des produits d'origine animale; et
13. Les Pays Membres et les CER de la Région Afrique mettent en place ou renforcent les capacités des systèmes d'information sur les marchés des produits d'origine animale.

Recommandation n° 2

L'importance d'intégrer le bien-être animal, la santé environnementale et la législation vétérinaire à l'amélioration de la sécurité alimentaire et la contribution au produit intérieur brut agricole de l'Afrique

CONSIDERANT QUE :

1. Les systèmes de production animale occupent une importante surface terrestre et qu'ils jouent un rôle socio-économique important ;
2. L'application des principes du bien-être animal, de la santé environnementale et de la législation vétérinaire aux activités de production animale augmente la productivité, ce qui se traduit par une hausse de la quantité et de la qualité des produits d'origine animale, et, de ce fait, garantit la sécurité alimentaire et accroît la contribution au produit intérieur brut agricole ;
3. L'OIE a élaboré des normes et des lignes directrices relatives au bien-être animal et à la législation vétérinaire, et que leur mise en œuvre requiert des efforts particuliers de la part des Pays Membres, y compris le renforcement de la gouvernance des Services vétérinaires ;
4. En dépit de la prise en considération de la santé environnementale dans les principes généraux exposés dans le *Code sanitaire pour les animaux terrestres*, l'OIE demeure actuellement relativement silencieuse sur le sujet ;
5. Les Pays Membres de l'OIE ont été invités à nommer un point focal national pour le bien-être animal et que certaines Commissions régionales ont mis en place des réseaux pour permettre à ces points focaux de partager leurs connaissances et leurs expériences ;
6. Le non-respect du bien-être animal et une indifférence aux questions de santé environnementale sont fréquents dans les activités de production animale à la fois dans les pays développés et les pays en développement ;
7. Les normes actuelles de l'OIE sur le bien-être animal ne sont pas encore exhaustives, et ne couvrent pas toutes les activités d'élevage ni toutes les espèces d'animaux de rente ;
8. Une véritable prise de conscience et un renforcement des capacités de toutes les parties intéressées sont indispensables pour permettre aux Services vétérinaires de remplir efficacement leur mandat ; et
9. La mise en œuvre des activités relevant des mandats des Services vétérinaires exige des ressources humaines et financières suffisantes, une bonne structure organisationnelle et une chaîne de commande nationale clairement définie.

LA COMMISSION RÉGIONALE DE L'OIE POUR L'AFRIQUE

RECOMMANDE QUE

1. L'OIE continue à offrir un soutien à ses Membres, en particulier aux pays d'Afrique, en encourageant la mise en œuvre dans les systèmes de production animale des principes du bien-être animal, de la santé environnementale et de la législation vétérinaire conformes aux normes de l'OIE ;
2. L'OIE continue, par le biais de son Programme d'appui à la législation vétérinaire, à offrir son expertise à ses Membres, lorsqu'ils le demandent, pour garantir à terme qu'ils disposent d'une législation adaptée et applicable au domaine vétérinaire ;
3. L'OIE élabore de nouvelles normes et lignes directrices en matière de bien-être animal afin de couvrir les autres activités d'élevage ainsi que les autres espèces d'animaux de rente concernés ;
4. Les Services vétérinaires de tous les Pays Membres de l'OIE en Afrique prennent, dans la mesure du possible, toutes les mesures nécessaires afin de mettre en œuvre les normes relatives au bien-être animal et à la législation vétérinaire adoptées par l'OIE ;
5. Les Délégués des Pays Membres de l'OIE en Afrique prennent toutes les mesures nécessaires pour nommer au plus vite un point focal national pour le bien-être animal, lorsque celui-ci n'a pas encore été désigné, et que ce point focal participe aux programmes régionaux de renforcement des capacités organisés par l'OIE ;
6. L'OIE utilise les résultats des évaluations effectuées dans le cadre du processus PVS de l'OIE pour proposer des programmes de formation continue et des actions de jumelage adaptés entre les Centres collaborateurs se spécialisant dans le bien-être animal, entre les établissements d'enseignement vétérinaire (EEV) et entre les organismes statutaires vétérinaires (OSV) ;
7. Au cours de l'élaboration de son 6e Plan Stratégique, l'OIE entame une discussion avec ses Membres sur l'élargissement de son mandat afin de couvrir la santé environnementale puisque celle-ci est indissociable de la santé animale et du bien-être animal ;
8. Les Pays Membres de l'OIE accroissent et renforcent les connaissances des différents acteurs sur la gestion du bien-être animal et de la santé environnementale ainsi que leur sensibilisation à ces questions en utilisant les mass media et en mettant en place un portail d'information sur leur site Web ; et
9. Les Pays Membres de l'OIE, avec le concours de l'OIE et des partenaires au développement, unissent leurs efforts en matière de renforcement des capacités afin d'augmenter le niveau de compétences et de savoir-faire en ce qui concerne la gestion du bien-être animal et de la santé environnementale dans les activités de production animale.

Communiqué de presse

22 février 2013 – La 20^{ème} Conférence de la Commission régionale de l'Organisation Mondiale de la Santé Animale (OIE) pour l'Afrique s'est tenue à Lomé (Togo) du 18 au 22 février 2013. Le Colonel Ouro Koura Agadazi, Ministre togolais de l'Agriculture, de l'élevage et de la pêche, le Prof Charles Kondi Agba, Ministre de la santé du Togo et la Dr Marosi Molomo, Présidente de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique ont présidé la Conférence. La Présidente de l'OIE, la Docteure Karin Schwabenbauer, a honoré la Conférence de sa présence.

« La survie de dizaines de millions de personnes en Afrique repose sur la contribution de l'élevage à la production de protéines, à la traction animale et à la fertilisation des sols, entre autres. Il est impératif de sécuriser et préserver ce capital inestimable par des politiques adaptées de santé animale » a déclaré le Docteur Vallat, Directeur Général de l'OIE.

Le Docteur Bernard Vallat, ainsi que les Délégués des Pays Membres de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique, de nombreux hauts fonctionnaires et les représentants d'organisations internationales et régionales ont participé à cette Conférence.

Ils ont passé en revue la situation de la Peste des Petits Ruminants (PPR) en Afrique, maladie virale des caprins et des ovins pouvant avoir une incidence considérable sur l'économie d'un pays et sur le niveau de vie des populations rurales pauvres qui dépendent en majorité de l'élevage. L'OIE avec le soutien de la Fondation Bill & Melinda Gates a initié la création d'une Banque de vaccins PPR et procède à la mise au point d'une stratégie pilote visant à préciser les normes et méthodes destinées à éradiquer cette maladie sur le continent africain.

Un consensus s'est dégagé sur l'importance de poursuivre les investissements dans de tels programmes de prévention des maladies animales prioritaires compte tenu des bénéfices économiques et sociaux qui en résulteraient pour l'ensemble de la région.

Les discussions ont également porté sur l'appropriation par les Pays Membres du Processus PVS de l'OIE et sur les bénéfices de celui-ci pour les Services Vétérinaires nationaux.

Enfin, deux thèmes techniques particulièrement importants ont été présentés au cours de la Conférence sur la base desquels des recommandations ont été adoptées :

- La promotion du commerce interafricain des animaux et des produits d'origine animale
- L'importance d'intégrer les politiques de santé et de bien-être animal, et de protection de l'environnement ainsi que de modernisation de la législation vétérinaire pour l'amélioration de la sécurité alimentaire et la contribution au produit intérieur brut agricole des pays africains

La Conférence a été aimablement accueillie par le gouvernement du Togo qui a permis d'en assurer le plein succès. Elle a aussi bénéficié du soutien du Siège de l'OIE et de la Représentation régionale de l'OIE pour l'Afrique.

MOTION DE REMERCIEMENTS

Le Président et les Membres de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique, le Directeur général de l'OIE, les membres des délégations, les représentants des pays, les représentants des Organisations Régionales et Internationales et les Observateurs expriment leur gratitude au Gouvernement du Togo, Pays hôte de la 20^{ème} Conférence de la Commission régionale pour l'Afrique qui a eu lieu du 18 au 22 février 2013, pour le chaleureux et fraternel accueil réservé aux participants, pour toutes les délicates attentions dont ils ont bénéficié lors de leur séjour à Lomé et pour l'excellente organisation de la conférence.