



Organisation  
Mondiale  
de la Santé  
Animale

World  
Organisation  
for Animal  
Health

Organización  
Mundial  
de Sanidad  
Animal

17<sup>e</sup> Conférence de la  
Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique  
Asmara (Erythrée), 26 février – 1 mars 2007

**RAPPORT FINAL**



## SOMMAIRE

	Page	§
Liste d'abréviations	iv	
Introduction	1	1-3
<b>Lundi 26 février 2007</b>		
Spectacle Culturel	1	4
Cérémonie d'ouverture	1	5-44
Élection du Bureau de la Conférence	5	45
Adoption des projets d'ordre du jour et de programme	5	46
Désignation des Présidents et Rapporteurs	5	47
Thème technique I		
Stratégie de renforcement de la surveillance épidémiologique nationale en Afrique	6	48-61
Discussion	7	62-76
Situation zoonositaire en Afrique en 2006 et mise en oeuvre du nouveau système WAHIS en Afrique	10	77-142
Discussion	18	143-149
Rapport sur les activités de la Représentation régionale de l'OIE pour l'Afrique	19	150-157
Rapport sur les activités de la Représentation sous-régionale de l'OIE pour l'Afrique	20	158-163
Discussion	20	164-168
Thème technique II		
Harmonisation de l'enregistrement et du contrôle des médicaments vétérinaires en Afrique	21	169-178
Discussion	22	179-188
Le point sur les actions de l'OIE en matière de santé des animaux aquatiques	23	189-193
Discussion	24	194-196
<b>Mardi 27 février 2005</b>		
Quatrième Plan stratégique de l'OIE, évaluation et renforcement des Services vétérinaires et résultat de la Conférence internationale sur l'influenza aviaire de Bamako	25	200-204
Évaluation et renforcement des Services vétérinaires	25	205-207
Résultat de la Conférence internationale sur l'influenza aviaire tenue du 6 au 8 décembre 2006 à Bamako, Mali	26	208-220
Discussion	27	221-224
Utilisation de l'outil PVS en Afrique	28	225-230
Discussion	29	231-233
Création des Centres régionaux de santé animale de l'OIE/FAO/UA-BIRA	29	234-246
Discussion	31	247
ALive – Présentation générale et état d'avancement	31	248-255
Discussion	32	256-258

<b>Interventions des organisations internationales et régionales</b>		
Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO)	32	259-263
Discussion	33	264-269
Commission européenne (CE)	33	270-274
Discussion	35	275
UA-BIRA		
La lutte contre la grippe aviaire hautement pathogène et les nouveaux défis de la coordination des activités sanitaires sur le continent	35	276-280
UA-BIRA		
Pérennisation des réalisations du PACE en vue d'améliorer les secteurs de la santé animale et de l'élevage en Afrique	35	281-286
PANVAC	36	287-291
Communauté pour le développement de l'Afrique australe (SADC)	37	292-297
Agence Internationale à l'Energie Atomique	38	298-301
Communauté Economique des Etats d'Afrique de l'Ouest (CEDEAO)	38	302
Choix des thèmes techniques pour la 18 <sup>ème</sup> Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique	39	303-305
Lieu, date et points de l'ordre du jour de la 18 <sup>ème</sup> Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique	39	306
Discussion en session plénière des projets de Recommandations n° 1 et n° 2	39	307
<b>Mercredi 28 février 2007</b>		
Visite culturelle	39	308
<b>Jeudi 1 mars 2007</b>		
Adoption du projet de rapport final et de recommandations	39	309-310
Séance de clôture	40	311-315

## **ANNEXES**

- I Liste des participants
- II Ordre du jour
- III Programme
- IV Recommandation n° 1  
Stratégie de renforcement de la surveillance épidémiologique en Afrique
- V Recommandation n° 2  
Harmonisation de l'enregistrement et du contrôle de qualité  
des produits vétérinaires en Afrique
- VI Motion de remerciements
- VII Communiqué de presse

## Liste des abréviations

ALive	:	Plateforme <i>African Livestock</i>
BM	:	Banque mondiale
CEBEVIRHA	:	Communauté économique du bétail, de la viande et des ressources halieutiques
CEMAC	:	Communauté économique et monétaire de l’Afrique centrale
CEDEAO	:	Communauté économique des Etats de l’Afrique de l’Ouest
DSRP	:	Documents stratégiques de réduction de la pauvreté
ECTAD	:	Dispositif d’urgence pour le contrôle des maladies transfrontalières
ELISA	:	Méthode de dosage immuno-enzymatique
FAO	:	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FFMB	:	Fonds fiduciaire multi-bailleur,
GF-TADs	:	Programme mondial de contrôle des maladies frontalières
IGAD	:	<i>Intergovernmental Authority on Development</i>
NEPAD	:	Nouveau partenariat pour le développement de l’Afrique
OIE	:	Organisation mondiale de la santé animale
OMC	:	Organisation mondiale du commerce
OMS	:	Organisation mondiale de la santé
PACE	:	Programme panafricain pour le contrôle des épizooties
PARC	:	Campagne panafricaine de lutte contre la peste bovine
PRINT	:	<i>Promotion of Regional Integration in the SADC Livestock Sector</i>
SADC	:	Communauté du développement de l’Afrique australe
SPS	:	Accord sur les mesures sanitaires et phytosanitaires de l’Organisation mondiale du commerce
UA/BIRA	:	Union africaine/Bureau interafricain des ressources animales
UE	:	Union européenne
UMA	:	Union du Maghreb Arabe

## Introduction

1. À l'invitation du Gouvernement de l'Érythrée, la 17<sup>ème</sup> Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique s'est tenue du 26 février au 1<sup>er</sup> mars 2007 à Asmara.
2. Au total, 103 participants, y compris des Délégués de l'OIE et/ou les représentants de 29 Pays Membres et de 6 pays observateurs, ainsi que des hauts responsables de 13 organisations régionales et internationales ont participé à la Conférence. En outre, des représentants du secteur privé et des organisations vétérinaires privées de 3 pays étaient présents. Le Dr Barry O'Neil, Président du Comité international de l'OIE, le Dr Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE, le Dr Robert Thwala, Président de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique, le Dr Ghebrehiwet Teame, Délégué de l'Érythrée auprès de l'OIE, le Dr Dewan Sibartie, Chef du Service des actions régionales de l'OIE, le Dr Samba Sidibe, Représentant régional de l'OIE pour l'Afrique, le Dr Bonaventure Mtei, Représentant de la Représentation sous-régionale de l'OIE pour les pays de la SADC et le Dr Antonio Petrini, Adjoint au 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 Ahmed Mustafa Hassan, vétérinaire consultant et ancien Délégué du Soudan auprès de l'OIE et le Dr Issoufou Dare, Directeur des ressources animales de l'UEMOA, Ouagadougou, Burkina Faso ont honoré la Conférence de leur présence.
3. L'ordre du jour et la liste des participants figurent respectivement dans les annexes I et II

## **Lundi 26 février 2007**

---

### **Spectacle Culturel**

4. Un spectacle a été organisé par une organisation de la jeunesse d'Érythrée. Plusieurs pièces ont été présentées notamment en rapport avec la grippe aviaire et illustrant le rôle de l'OIE dans la protection de la santé animale. Le spectacle a été fortement apprécié par l'assistance.

### **Cérémonie d'ouverture**

5. Le Dr Ghebrehiwet Teame, Délégué de l'Érythrée auprès de l'OIE, accueille les participants au nom du Comité organisateur et du Ministère érythréen de l'Agriculture, en déclarant que l'Érythrée est honorée d'avoir été choisie comme pays organisateur de la 17<sup>ème</sup> Conférence régionale de l'OIE pour l'Afrique.
6. Le Dr Ghebrehiwet Teame exprime sa gratitude au Ministre de l'Agriculture de l'Érythrée pour sa présence à la cérémonie d'ouverture et salue tout particulièrement la présence du Directeur général de l'OIE et de ses collaborateurs ainsi que les représentants d'organisations régionales et internationales.
7. Le Délégué de l'Érythrée auprès de l'OIE déclare que son pays est essentiellement axé sur l'élevage et qu'on y dénombre 2,2 millions de bovins, environ 7 millions d'ovins et caprins, 0,4 million de camélidés et environ 2,5 millions de volailles. En conséquence, toutes les actions visant à améliorer la santé et la production animales sont privilégiées par le pays.
8. Le Dr Ghebrehiwet Teame rappelle que le premier institut de recherche vétérinaire en Afrique a été créé à Asmara au début du XX<sup>ème</sup> siècle et que l'institut a largement contribué à la lutte contre les maladies animales telles que la peste bovine dont on pense qu'elle s'est introduite en Afrique par le port de Massawa en Érythrée. Il note avec satisfaction que l'assiduité et la persévérance ont porté leurs fruits puisque la maladie est désormais éradiquée du pays.
9. Le Délégué de l'OIE indique que depuis que l'Érythrée a rejoint l'OIE en 1993, elle s'acquitte de toutes ses obligations et responsabilités, en particulier en matière de notification des maladies animales conformément aux instructions de l'OIE. Il donne l'assurance que son pays continuera d'appuyer les activités de l'OIE en Afrique et partout dans le monde.
10. En ce qui concerne l'organisation de la Conférence, le Dr Ghebrehiwet Teame exprime sa gratitude à tous les organismes ayant apporté leur parrainage, en particulier les éleveurs, qui ont fourni un soutien financier.

11. En conclusion, le Dr Ghebrehwet Teame souhaite un agréable séjour aux participants, les invitant à prolonger leur visite en Érythrée pour constater la nature chaleureuse et l'hospitalité de la population érythréenne.
12. Le Dr Robert Thwala, Président de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique, remercie au nom de tous les Délégués, le gouvernement et la population de l'Érythrée d'avoir bien voulu accueillir la Conférence. Il félicite également le Dr Ghebrehwet Teame et le Comité organisateur pour les efforts déployés en faveur de l'organisation de la Conférence.
13. Le Dr Thwala précise que le niveau élevé de participation à la 17<sup>ème</sup> Conférence témoigne de l'importance accordée à la santé et au bien-être des animaux, en particulier par la population de cette partie du continent, à savoir la Corne de l'Afrique.
14. Évoquant les difficultés et les menaces auxquelles est confronté le continent, le Dr Thwala souligne le rôle joué par l'OIE dans l'établissement de partenariats durables avec d'autres organisations internationales et régionales pour permettre aux pays de faire face à ces difficultés et à ces menaces. Il décrit les ravages engendrés par le H5N1 sur les économies africaines fragiles et insiste sur l'importance d'une réponse rapide et efficace ainsi que de la confrontation des expériences dans le cadre de la lutte contre les maladies animales.
15. Le Dr Thwala souligne l'importance du respect des normes internationales de l'OIE pour le contrôle des maladies animales et le commerce international des animaux et des produits d'origine animale, exhortant les gouvernements à prendre conscience que l'investissement de ressources dans ces secteurs produira un meilleur rendement.
16. Le Dr Thwala demande aussi aux Pays Membres de la région d'honorer leurs engagements financiers vis-à-vis de l'OIE pour permettre à l'organisation d'atteindre ses objectifs.
17. Le Dr Samba Sidibe, Représentant régional de l'OIE pour l'Afrique, souligne que la Conférence offre une occasion unique de présenter les actions de l'OIE sur le continent et d'apprécier les efforts de toutes les parties prenantes, notamment les éleveurs, en faveur de la réduction de la pauvreté en particulier dans les sociétés agro-pastorales.
18. Le Représentant régional de l'OIE rend compte des activités de la Représentation depuis sa création en octobre 2000, avec l'agrément du gouvernement du Mali et le soutien de l'UA et de l'UE. Il exprime sa profonde gratitude à l'UE et l'UA-BIRA pour le soutien financier apporté par la CE en faveur des activités de la Représentation.
19. Le Dr Sidibe insiste sur le soutien sans réserve que le Directeur général de l'OIE a apporté ces six dernières années pour assurer un appui financier permettant à la Représentation d'atteindre ses objectifs, en particulier en matière de renforcement des capacités des Services vétérinaires du continent. Il rappelle que, grâce au Dr Vallat, les Services vétérinaires sont désormais considérés par la communauté des bailleurs de fonds internationaux comme un Bien public international, la crise de l'influenza aviaire arrivant à point nommé pour renforcer ce concept. Il ajoute que le Dr Vallat a énormément contribué au renforcement des Services vétérinaires et à l'amélioration de leur gestion en Afrique.
20. Le Dr Sidibe affirme que, conformément au quatrième Plan stratégique de l'OIE et à une Résolution adoptée durant la dernière Session générale, une partie des contributions des Pays Membres servira à financer le budget ordinaire de la Représentation régionale. Il souligne toutefois que beaucoup des pays africains appartiennent à la sixième catégorie de Pays Membres de l'OIE et figurent sur la liste des pays moins développés payant que la moitié de leurs contributions et qu'en conséquence les fonds reçus à ce titre seront limités. Il exhorte les Pays Membres à se mettre à jour en matière de contributions soulignant que des ressources extérieures supplémentaires seront encore nécessaires au fonctionnement de la Représentation africaine.

21. Le Dr Sidibe décrit les différentes activités de la Représentation, y compris celles organisées en collaboration avec les organisations régionales et internationales. Il souligne que le Centre régional de santé animale créé conjointement par l'OIE, l'UA et la FAO a bénéficié d'un important soutien financier de la part du gouvernement du Mali et sera appelé dans un avenir proche à jouer un rôle important.
22. En conclusion, le Dr Sidibe invite les décideurs du continent à fournir toutes les ressources nécessaires aux Services vétérinaires pour garantir une bonne gouvernance et pour atteindre les objectifs des Services vétérinaires.
23. Le président du Comité international de l'OIE, le Dr Barry O'Neil, commence sa présentation en remerciant le gouvernement et le Délégué de l'Erythrée auprès de l'OIE, d'accueillir la Conférence de la 17<sup>ème</sup> Commission Régionale pour l'Afrique. Il insiste sur l'importance que revêt la région africaine pour l'OIE en raison de sa taille, du fait que 51 Pays Membres de l'OIE proviennent de cette région, mais également en raison de sa situation difficile sachant qu'elle comprend 25 des pays les plus pauvres du monde.
24. Le Dr O'Neil fait remarquer le fait que bien qu'une croissance économique significative se soit produite dans des pays en voie de développement dans d'autres régions du monde, ce n'était pas le cas pour un certain nombre de pays africains, où la pauvreté et les difficultés rencontrées par la population sont encore très répandues. L'agriculture représentant une part significative de l'économie de la majorité des pays africains, l'amélioration de la santé animale du bétail apportera une évolution très positive du niveau de vie pour un grand nombre de personnes dépendant du bétail pour leur existence.
25. Le Dr O'Neil déclare que la crise de la grippe aviaire a donné aux pays en voie de développement en Afrique une occasion unique d'améliorer les capacités de leurs Services vétérinaires, incluant des programmes de surveillance et l'application de l'outil PVS pour l'évaluation et le renforcement des Services vétérinaires, en utilisant les financements alloués par des bailleurs à travers le Fond Mondial pour la Santé et le Bien-être Animal de l'OIE.
26. Le Dr O'Neil insiste sur l'importance de tirer un profit maximum de l'occasion fournie par cette situation et de collaborer pour aboutir aux meilleurs résultats. Les défis futurs liés aux changements climatiques dans la région exigeront également des Services vétérinaires et des systèmes de surveillance forts pour détecter de nouveaux pathogènes et maladies, afin de pouvoir les contrôler et éviter leur propagation.
27. Le Dr O'Neil conclut en remerciant à nouveau le Gouvernement de l'Erythrée pour avoir accueilli la Conférence, et souhaite à tous un plein succès pour cette Conférence.
28. Le Dr Dewan Sibartie, Chef du service des actions régionales de l'OIE lit le discours du Dr Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE, qui n'a pu assister à la cérémonie inaugurale en raison de circonstances indépendantes de sa volonté.
29. Le Dr Bernard Vallat, remercie l'Érythrée, pays hôte, le Ministre de l'Agriculture de l'Érythrée, le Délégué de l'Erythrée auprès de l'OIE et les responsables du Ministère de l'Agriculture pour les efforts incessants qu'ils ont déployés pour organiser la 17<sup>ème</sup> Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique dans la belle ville paisible d'Asmara. Il note avec satisfaction le niveau élevé de participation et remercie l'UA-BIRA et le Programme PACE d'avoir contribué à permettre la participation de plusieurs pays.
30. Le Dr Vallat souligne le rôle vital joué par l'élevage dans les économies africaines, notamment son rôle potentiel en matière de sécurité alimentaire et de réduction de la pauvreté sur le continent. Il précise que faute de Services vétérinaires solides et d'une bonne gouvernance, ces objectifs ne seront pas atteints. Il décrit les activités de l'OIE en matière de création de capacités et de renforcement des Services vétérinaires et les mesures prises par l'OIE pour assurer un appui financier en faveur des pays africains en particulier. À cet égard, il remercie la communauté des bailleurs de fonds, notamment la Banque mondiale et la Commission européenne pour leur généreux soutien qui a permis la mise en oeuvre d'importants projets liés à l'élevage en Afrique.

31. À propos du quatrième Plan stratégique de l'OIE, qui a été adopté à l'unanimité par les Pays Membres de l'OIE, le Dr Vallat affirme qu'il a permis de renforcer l'action de l'OIE en termes de diffusion d'une information rapide et exacte sur les maladies animales, y compris les zoonoses, de renforcer le rôle de l'OIE en tant qu'organisation de référence produisant des normes fondées sur des critères scientifiques et d'améliorer la prévention et le contrôle des maladies animales, y compris les zoonoses. Le Plan a incorporé deux nouveaux éléments stratégiques, le premier étant l'appui en faveur du renforcement des capacités des Délégués de l'OIE et leur personnel et le second étant le renforcement de la participation de l'OIE dans la prise de décision par son implication dans l'amélioration de la gouvernance concernant la santé animale et le bien-être animal. Il ajoute que le plan a mis l'accent sur la qualité de la communication pour veiller à ce que les médias rendent compte en toute authenticité des activités des Services vétérinaires auprès du grand public, des décideurs et des professions vétérinaires.
32. En ce qui concerne les Représentations régionales de l'OIE, le Dr Vallat annonce que lors de sa dernière réunion en mai 2006, le Comité international de l'OIE lui a confié la mission de mettre en oeuvre un nouveau mécanisme permettant le financement direct des activités des Représentations régionales de l'OIE en utilisant 10% des contributions obligatoires des Pays Membres des Commissions régionales de l'OIE. Il annonce que les négociations visant à créer des Représentations sous-régionales en Afrique du Nord et de l'Est sont en bonne voie. Ces Représentations permettront une plus large participation des pays de la région aux activités de l'OIE.
33. Le Directeur général de l'OIE note avec satisfaction l'amélioration de la situation zoonositaire dans la région mais fait part de son inquiétude quant à la propagation possible de la fièvre de la Vallée du Rift et l'IAHP à d'autres pays si des mesures appropriées ne sont pas prises concernant la détection précoce et l'action rapide contre cette maladie, en soulignant l'importance de la Conférence internationale sur l'influenza aviaire qui s'est tenue récemment à Bamako (Mali).
34. Le Dr Vallat expose les difficultés et les menaces auxquelles est confrontée la profession vétérinaire dans le monde telles que la mondialisation, les changements climatiques et le bioterrorisme, rappelant que les Services vétérinaires doivent rester vigilants compte tenu du fait que certaines maladies animales frappent généralement au moment et à l'endroit où l'on s'y attend le moins, l'apparition de la fièvre catarrhale du mouton en Europe du Nord en étant un exemple classique.
35. Formulant des observations générales sur la prophylaxie et l'éradication de quelques maladies animales importantes, le Dr Vallat indique qu'elles seraient impossibles en l'absence d'une politique d'abattage sanitaire solidement appuyée par le gouvernement. Il encourage vivement les décideurs à s'assurer que les programmes de contrôle des maladies incluent autant que possible, une politique d'indemnisation des éleveurs qui perdent leurs animaux à la suite de l'application d'un programme de prophylaxie.
36. Le Dr Vallat formule également des observations sur les thèmes techniques qui seront présentés pendant la Conférence. Les maladies des animaux aquatiques en Afrique et la contribution du Programme ALive au développement de l'élevage sur le continent feront également entre autres, l'objet d'une communication.
37. Le Dr Vallat conclut en exhortant les gouvernements africains à assurer aux Services vétérinaires des ressources adéquates pour leur permettre de jouer leur rôle de fournisseurs de services dans l'intérêt de tous les pays.
38. Son Excellence Monsieur Arefaine Berhe, Ministre de l'Agriculture de l'Érythrée, accueille tous les participants et remercie tous ses collaborateurs qui se sont beaucoup investis pour assurer le succès de la Conférence.
39. Monsieur Arefaine Berhe explique l'importance de l'élevage, qui génère environ 15 % de la part du PIB (26 %) assurée par l'agriculture dans l'économie nationale de l'Érythrée. Il souligne l'évolution positive du secteur de l'élevage depuis la lutte pour la libération, citant les différentes mesures qui ont été prises dans le domaine du contrôle des maladies animales. La peste bovine a été éradiquée et la vaccination contre d'autres maladies importantes est pratiquée gratuitement.

40. Le Ministre déclare qu'en dépit des réalisations actuelles, il reste encore beaucoup à faire et que l'investissement en faveur du secteur de l'élevage demeure à ce jour très en deçà de ce qu'il pourrait apporter. Ainsi, à condition de bénéficier d'une gestion adaptée et de services zoosanitaires permettant de surmonter des obstacles essentiels, l'élevage pourrait devenir un secteur économique à croissance rapide. Il encourage vivement les Érythréens à moderniser le secteur en exploitant pleinement la base génétique des ruminants érythréens et à viser des marchés et des produits spécialisés et ciblés, s'ils veulent maintenir un rôle viable au sein de marchés d'exportation très concurrentiels. À cet égard, il demande instamment aux Services vétérinaires de l'Érythrée de suivre les recommandations de l'OIE en termes de renforcement des capacités et de facilitation de l'accès aux marchés, en indiquant qu'un projet de législation est déjà en place pour assurer la conformité des Services vétérinaires de l'Érythrée avec les normes internationales de l'OIE.
41. Évoquant les effets dévastateurs de l'influenza aviaire hautement pathogène, le Ministre félicite l'OIE pour son extrême dévouement et son très grand professionnalisme.
42. Monsieur Arefaine Berhe remercie également l'UA-BIRA, la CE et la FAO de leur contribution en matière de contrôle des maladies animales en Érythrée. Il donne l'assurance de la volonté de son pays de collaborer avec l'OIE et les autres organisations sœurs en matière de lutte contre les maladies animales transfrontalières.
43. En conclusion, le Ministre formule ses vœux de réussite aux participants et déclare officiellement ouverte la 17ème Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique.
44. Les textes des discours ci-dessus ont été mis à la disposition de tous les participants.

### **Élection du Bureau de la Conférence**

45. Les participants élisent le Bureau de la Conférence suivant :
- |                     |                                 |
|---------------------|---------------------------------|
| Président :         | Dr Ghebrehiwet Teame (Erythrée) |
| Vice-Président :    | Dr Adam Hassan Yacoub.(Tchad)   |
| Rapporteur général: | Dr Joseph Omachi Musaa(Kenya)   |

### **Adoption de l'ordre du jour et du programme**

46. Le projet d'ordre du jour et le programme de la Conférence sont adoptés après l'inclusion d'un point dans l'agenda sur les activités de l'UA/PANVAC.

### **Désignation des Présidents de séance et des Rapporteurs**

47. Les Présidents et Rapporteurs pour les différents thèmes sont élus comme suit :

#### **Thème I:**

Dr Robert Thwala (Swaziland), Président  
 Dr Ahmed Tawfik Mohamed(Egypte), Rapporteur

#### **Thème II:**

Dr Hamadou Saidou (Cameroun), Président  
 Dr Mamadou Kane (Mali), Rapporteur

#### **Situation zoosanitaire:**

Dr Mokhtar Fall (Mauritanie), Président  
 Dr Botlhe Michael Modisane (South Africa), Rapporteur

## Thème technique I

### Stratégie de renforcement de la surveillance épidémiologique nationale en Afrique

48. Le Président de séance, le Dr R. Thwala, présente l'intervenant chargé de ce thème technique, le Dr A. M. Hassan, vétérinaire consultant et ancien Délégué du Soudan auprès de l'OIE.
49. La présentation comprend des informations et des commentaires reçus des représentants de 19 Pays Membres de la Commission régionale de l'OIE à propos d'un questionnaire portant sur la question de la surveillance épidémiologique.
50. Les maladies animales continuent de constituer un sérieux obstacle au progrès économique dans la plupart des pays d'Afrique et la situation empirera probablement si des mesures appropriées ne sont pas prises.
51. Selon la définition de l'OIE, une unité épidémiologique est un groupe d'animaux présentant une relation épidémiologique définie par une probabilité analogue d'exposition à un agent pathogène, soit parce qu'ils se trouvent dans le même environnement (animaux d'un même enclos par exemple), soit qu'ils sont soumis aux mêmes méthodes d'élevage. Il s'agit généralement d'un troupeau mais une unité épidémiologique peut désigner des groupes d'animaux appartenant aux habitants d'un même village ou partageant un système communal de manipulation des animaux. La relation épidémiologique peut être différente d'une maladie à une autre ou même d'une souche de l'agent pathogène à une autre. La surveillance épidémiologique peut également être définie comme étant la réalisation d'un suivi ou de recherches en continu portant sur une population ou une sous-population donnée ainsi que son environnement pour détecter des changements dans la prévalence de la maladie ou dans les caractéristiques d'un agent pathogène.
52. En dépit des diverses définitions de l'épidémiosurveillance, la plupart des auteurs s'accordent à penser qu'un système efficace de surveillance des maladies fournit des informations au service de la planification, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation des programmes d'intervention sanitaire. L'existence d'un système de surveillance capable de fournir des données fiables est également nécessaire pour étayer le statut sanitaire des populations animales dans le contexte du commerce international et dans le cadre d'un processus d'évaluation des risques à l'importation.
53. Les systèmes de surveillance peuvent avoir plusieurs objectifs. En général, la surveillance vise à démontrer l'absence d'une maladie ou d'une infection, en déterminant la fréquence ou la distribution d'une maladie ou d'une infection, tout en détectant le plus tôt possible les maladies exotiques ou émergentes possibles. Le type de surveillance appliquée dépend des résultats désirés qui doivent appuyer le processus de prise de décision. La surveillance zoosanitaire est une composante essentielle pour détecter les maladies, suivre les tendances en matière de pathologies, contrôler les maladies endémiques ou exotiques, appuyer les demandes de statut indemne de maladie ou d'infection, fournir des données permettant d'étayer les procédures d'analyse des risques à des fins de santé animale et/ou de santé publique et de justifier les mesures sanitaires. Les données de surveillance constituent le fondement de la qualité des rapports sur la situation sanitaire et doivent satisfaire les conditions requises pour assurer l'exactitude de l'analyse de risque, pour les besoins du commerce international et aussi du processus de prise de décision à l'échelle nationale.
54. Comme c'est le cas dans d'autres régions du monde, il devient de plus en plus évident que le secteur vétérinaire public en Afrique ne sera pas capable de remplir cette fonction à lui seul et que les vétérinaires privés, les para-professionnels vétérinaires (techniciens) et même les éleveurs seront appelés à jouer un rôle important.
55. Les éléments constitutifs de la surveillance épidémiologique sont les suivants : les Services vétérinaires officiels, le laboratoire de diagnostic, l'éleveur et les troupeaux et la base de données informatiques. De nombreux facteurs, notamment de nature financière, logistique et technique, sont susceptibles de faire obstacle à une épidémio-surveillance appropriée. Les données recueillies et l'analyse utilisée pour produire toute conclusion doivent être suffisamment fiables pour que les résultats soient acceptés à la fois par le responsable du Système de suivi et de surveillance (Monitoring and Surveillance System - MOSS) et par les évaluateurs.

56. Il est nécessaire de créer un système d'alerte précoce ou de surveillance capable de détecter les foyers de maladie et de les contenir avant qu'ils ne se propagent. Ce système d'épidémiologie-surveillance suppose la collecte systématique et continue, l'analyse et l'interprétation des données sur les maladies (ou les infections) animales. Il peut également être utilisé pour la planification, la mise en oeuvre et l'évaluation des mesures de prophylaxie. Chose plus importante encore, il représente une condition stipulée dans la Procédure OIE pour la vérification et l'octroi du statut indemne de maladie/infection et est exigé par les pays importateurs en vue des échanges d'animaux et de produits d'origine animale.
57. Les indicateurs de performance (IP), élaborés pour contrôler l'efficacité du programme d'éradication de la peste bovine, peuvent servir d'outil destiné à aider les Pays Membres à évaluer l'efficacité du système de surveillance mis en place pour l'éradication de la peste bovine. Ces indicateurs représentent des outils d'évaluation de la sensibilité, de la spécificité et de l'actualité des principales composantes de la surveillance de la maladie de peste bovine. Ces indicateurs ont été classés en huit groupes : IP pour la surveillance générale des maladies, pour la surveillance active des maladies, pour la notification active des maladies, pour l'étude des foyers de stomatite entérique (SE) et la soumission des échantillons aux laboratoires, pour les tests de diagnostic préliminaire de la peste bovine, pour le diagnostic de certitude de cas de SE, pour la surveillance sérologique et la surveillance de la faune sauvage. Ces indicateurs de performance aideront les pays à suivre de manière efficiente la Procédure OIE.
58. Les deux projets intitulés Campagne panafricaine contre la peste bovine (PARC) et Programme panafricain de contrôle des épizooties (PACE) ont grandement contribué à jeter les bases d'un système de surveillance épidémiologique efficace dans les pays africains. L'efficacité de ces projets est attribuée à la participation active des organisations internationales concernées, à savoir l'OIE, la FAO et l'AIEA, ainsi qu'à l'organisation régionale UA/BIRA, à l'élaboration et au suivi des principes techniques nécessaires. Ces projets ont abouti à l'éradication de la maladie de la peste bovine des pays d'Afrique les plus récemment infectés et au contrôle d'autres maladies transfrontalières. L'OIE a joué un rôle majeur dans ces projets et les Pays Membres souhaitent que l'OIE continue de jouer un rôle dominant dans les futurs projets régionaux africains en collaboration avec les organisations internationales et régionales.
59. Un questionnaire a été réalisé pour évaluer la stratégie épidémiologique dans les pays africains. Le questionnaire visait à aider les Pays Membres à fournir une vue d'ensemble de la situation actuelle dans leur pays afin de donner des indications en vue de l'élaboration de plans destinés à améliorer les systèmes épidémiologiques qui permettront de mieux lutter contre les maladies animales.
60. Les pays suivants ont répondu au questionnaire: Afrique du Sud, Algérie, Angola, Burkina Faso, Érythrée, Ghana, Guinée Bissau, Lesotho, Malawi, Maurice, Maroc, Mozambique, Namibie, Togo, Soudan, Tanzanie, Tunisie, Zambie et Zimbabwe.
61. Les réponses au questionnaire montrent clairement que tous les pays élaborent des stratégies destinées à étudier et suivre les maladies prioritaires, en particulier celles qui ont un impact sur la santé publique et l'économie. De nombreux pays renforcent la surveillance épidémiologique en recourant aux technologies modernes et aux installations de télécommunication qui sont répandues à l'échelle mondiale. Ainsi, l'existence d'une base de données appropriée représente l'objectif classique de chaque pays d'Afrique.

### **Discussions**

62. Le Président de séance félicite le Dr Hassan pour sa présentation brillante et complète. Il invite alors les participants à faire part de leurs commentaires et questions.
63. Les Délégués du Lesotho et du Bénin remercient l'orateur pour son excellente présentation et déclarent que leurs pays avaient répondu au questionnaire bien que cela n'ait pas été mentionné dans la présentation. Le Dr Dewan Sibartie, Chef du service des actions régionales de l'OIE, explique que la réponse de quelques pays a été reçue à l'OIE après la deuxième date limite et qu'il n'était pas possible d'inclure leur réponse dans l'analyse. Il ajoute cependant que toute information pertinente fournie par le Lesotho et le Bénin sera incluse dans l'analyse finale. Il ajoute que la présentation sera revue par le Bureau central avant inclusion dans le 'Recueil des Thèmes Techniques' publié annuellement par l'OIE.

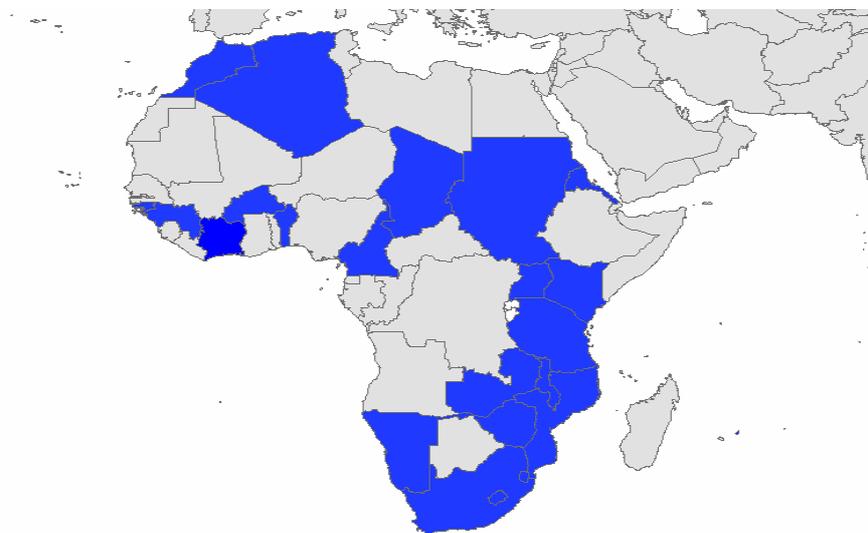
64. Un membre de la délégation de Tanzanie félicite l'orateur pour sa présentation très claire et souligne que des améliorations sont nécessaires dans deux domaines principaux, notamment la formation des épidémiologistes et l'établissement d'unités d'épidémiologie au sein des Services vétérinaires officiels. Il ajoute que le manque d'équipements pour la détection précoce des maladies pose toujours problème dans de nombreux pays. L'orateur approuve ces observations et déclare que les contraintes financières constituent la première cause des difficultés.
65. Un membre de la délégation du Nigeria exprime son accord avec l'orateur sur le fait que les programmes PARC et PACE ont fourni une base solide pour la mise en place de la surveillance épidémiologique mais insiste sur le fait que ces programmes doivent être poursuivis de façon pérenne. Il propose que les Organisations régionales prennent les devants pour assurer la pérennité de tels programmes. L'orateur admet que la pérennité des programmes de santé animale est un problème, tout particulièrement en Afrique. Le Dr Modibo Traoré, Directeur de l'UA-BIRA stipule que les conditions existantes en Afrique ne favorisent pas la pérennisation des programmes. Il déclare que les Pays Membres ne devraient pas continuer à s'appuyer sur des programmes financés par des bailleurs étrangers. Ces programmes ont en effet une durée limitée et s'éteignent dès lors que l'appui extérieur cesse. Il invite donc des pays à mettre en place des programmes nationaux qui puissent être maintenus jusqu'à l'accomplissement de leurs objectifs. Il propose également que les pays dont les programmes d'épidémiologie ont connu de très bons résultats partagent leur expérience avec d'autres pays de la région. Il ajoute que l'UA-BIRA fournira des informations additionnelles sur les possibilités de poursuite de programmes à l'issue du PACE dans une présentation séparée au cours de la Conférence.
66. Un membre de la délégation de l'Ouganda souligne quelques faiblesses résultant des programmes d'ajustement structurel qui ont été mis en place dans plusieurs pays africains il y a une dizaine d'années. Il souligne que les tentatives de résoudre des déficiences majeures au niveau macro-économique ont entraîné des faiblesses importantes à des niveaux micro-économiques avec pour résultat un manque de capacités dans des domaines tels que le diagnostic. Il appelle les Organisations internationales et d'autres partenaires à aider les Pays Membres en matière de surveillance des maladies animales. L'orateur exprime son accord avec les observations présentées et précise que les mots clés pour un système efficace de surveillance devraient être coordination, collaboration et harmonisation des activités.
67. Le Délégué de Mauritanie fait remarquer qu'il existait un manque de coordination au niveau national et régional concernant la surveillance des maladies animales. Au niveau national par exemple, il n'y a souvent aucune coordination avec le Ministère en charge de la santé humaine concernant les zoonoses. Il propose qu'au niveau régional, des programmes tels que le PARC et le PACE puissent servir d'exemples. Il insiste également sur la nécessité de l'existence d'une volonté politique pour aboutir à des progrès en Afrique et invite l'OIE à jouer son rôle comme annoncé dans le quatrième Plan stratégique à cet égard.
68. Un membre de la délégation du Zimbabwe met l'accent sur l'importance du renforcement des liens avec le secteur de la santé humaine soulignant également le rôle à jouer par le secteur privé.
69. Le Délégué du Bénin fait état de sa satisfaction suite à la prise en compte de sa demande par l'OIE pour évaluer les Services vétérinaires de son pays. Il précise également les difficultés auxquelles font face les vétérinaires privés dans son pays insistant sur le fait que la formation ne devrait pas être réservée uniquement aux vétérinaires officiels. Le Dr Sibartie confirme que la demande de l'évaluation a été reçue favorablement par l'OIE et qu'une équipe d'évaluation comportant des experts certifiés par l'OIE visiterait bientôt le pays.
70. Le Délégué d'Afrique du Sud souligne l'importance du renforcement des capacités et la nécessité de fournir des formations à une plus large catégorie de personnes. Il annonce également que son pays soutient l'OIE dans sa mise en oeuvre du système mondial d'information sanitaire (WAHIS) et qu'il est en contact avec le Bureau central de l'OIE pour palier certaines difficultés liées à l'utilisation de WAHIS.
71. Le Délégué du Rwanda présente ses observations sur le besoin de partager l'information épidémiologique aussi bien que l'expertise des laboratoires. En référence à l'analyse coût-bénéfice du contrôle des maladies animales, il déclare que dans son pays, pour chaque dollar non dépensé dans le cadre du contrôle des maladies animales, il était estimé une perte d'au moins 8 dollars.

72. Un membre de la délégation de Tanzanie félicite l'orateur pour son excellente présentation mais fait remarquer qu'une connexion Internet efficace était importante pour les systèmes épidémiologiques. Cela permet l'intégration d'informations externes, et aide pour la détection précoce et la diffusion des informations sanitaires à travers WAHIS.
73. Le Dr Joseph Domenech, vétérinaire en chef de la FAO, félicite l'orateur pour sa présentation complète. Il déclare que la surveillance est la base de tout programme concernant la prévention et le contrôle des maladies animales transfrontalières. La surveillance nationale est essentielle mais l'action au niveau régional ne doit pas être négligée. La surveillance au niveau régional permet l'échange d'expériences entre les réseaux nationaux et régionaux d'épidémiologie et les réseaux de laboratoires. Le contrôle de la qualité des résultats obtenus est également important et les laboratoires de référence OIE/FAO peuvent fournir une aide importante à cet égard. Le Dr Domenech souligne le besoin d'association des secteurs public et privé mais concède qu'il est plus difficile d'établir cette association avec de très petits éleveurs. À cet égard, l'épidémiologie participative est vivement recommandée. Il parle également de la nécessité de démontrer la rentabilité des programmes de contrôle des maladies pour convaincre des décideurs politiques indiquant que la FAO soutient la mise en oeuvre des projets socio-économiques régionaux. Il déclare finalement que la FAO dispose de l'expertise nécessaire pour aider les Pays Membres et qu'elle mettait déjà en oeuvre des programmes dans plusieurs pays/régions en collaboration avec l'OIE et l'UA-BIRA.
74. Le Dr Barry O'Neil, président du Comité international de l'OIE félicite l'orateur pour son excellente présentation. Il soutient les recommandations présentées par l'orateur et les observations faites par plusieurs Délégués. Cependant, il insiste sur le fait que les Services vétérinaires ne devraient pas seulement discuter des problèmes mais devraient également lancer des actions pour les résoudre. Il souligne l'importance du partenariat entre les secteurs public et privé mentionnant la situation dans son propre pays, la Nouvelle Zélande, où le gouvernement seul n'est pas en mesure de soutenir l'ensemble des programmes sans l'appui actif du secteur privé.
75. Le Dr Sibartie résume les commentaires reçus des participants en particulier ceux se rapportant aux rôles de l'OIE. Il explique les lignes directrices fournies par l'OIE aux Pays Membres en matière de surveillance. Il précise que le Code Terrestre de l'OIE contient des chapitres consacrés aux principes généraux de la surveillance ainsi que des chapitres sur la surveillance concernant des maladies spécifiques telles que l'IAHP et l'ESB. Il ajoute que l'OIE collabore également avec des organisations soeurs telles que la FAO en développant des stratégies communes pour le contrôle des maladies animales, par exemple l'IAHP. Il assure aux pays qui ont demandé à l'OIE d'évaluer leurs Services vétérinaires que leurs demandes seront favorablement traitées, cela étant en ligne avec les objectifs de l'OIE. Il mentionne brièvement l'importance de l'outil PVS indiquant que le Directeur général de l'OIE fournira des informations détaillées à ce sujet dans une présentation ultérieure. Concernant le projet de jumelage des laboratoires mentionné dans le discours du Directeur général, il déclare que ce projet était fortement souhaité par le DG depuis plusieurs années mais n'avait pu être mis en oeuvre en raison du manque de fonds. Il annonce avec satisfaction que l'OIE a maintenant sécurisé des fonds qui permettront son exécution dans quelques pays africains. Il décrit les divers avantages comme les formations en matière de diagnostic que les laboratoires nationaux de pays en voie de développement pourront tirer, en particulier en Afrique. Le Dr Sibartie précise que l'OIE a toujours encouragé le rôle actif du secteur privé dans le domaine de la santé animale, indiquant que la nouvelle définition des SV dans le Code Terrestre inclut le rôle des vétérinaires privés et les organismes statutaires vétérinaires. L'OIE encourage la formation des vétérinaires privés et d'autres acteurs y compris les éleveurs. Il mentionne la Conférence tenue à N'Djamena en février 2006 où le rôle des éleveurs de bétail a été précisé et où une recommandation a été formulée de former les propriétaires de bétail à la surveillance des maladies animales.
76. Le Président de séance conclut en remerciant tous les participants, puis demande à un petit groupe comportant l'orateur, le Dr Ahmed Hassan, ainsi que le Dr Monsia Christophe Boni (Bénin), les Drs Magdy Mahmood Elsabbagh et Ahmed Awad (Egypte), le Dr Ibrahim Gashash (Nigeria), le Dr Nicholas Kauta (Ouganda), le Dr Pascal Mujuni (Tanzanie), le Dr Ushewokunze Obatolu (Zimbabwe) et le Dr René Bessin (AU-IBAR/PACE) de préparer une recommandation sur ce thème qui sera examinée par les membres de la réunion.

## Situation zoonitaire en Afrique en 2006 et mise en oeuvre du nouveau système WAHIS en Afrique

77. Le Président de séance, le Dr Fall, réitère ses remerciements au pays hôte pour son accueil chaleureux et fraternel et invite le Dr Antonio Petrini, Adjoint au Chef du Service de l'information sanitaire de l'OIE, à présenter la situation zoonitaire des Pays Membres de la région en 2006.
78. Le présent rapport repose sur les informations puisées dans les rapports nationaux fournis par les Pays Membres de l'OIE en Afrique en vue de la Conférence régionale. Il a été complété, à chaque fois que cela a été jugé nécessaire, par des informations pertinentes issues de rapports de notification immédiate et de rapports de suivi d'événements survenus dans certains pays jusqu'en décembre 2006 et de la publication *Santé animale mondiale* en 2004 pour le cheptel.
79. Sur les 50 Pays Membres de la Commission régionale pour l'Afrique, 23 ont présenté leur rapport en vue de la 17<sup>ème</sup> Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique.

**Figure 1: Pays Membres de L'OIE ayant soumis leur rapport pour la 17<sup>ème</sup> Conférence de la Commission Régionale de l'OIE pour l'Afrique**



## CHEPTEL EN AFRIQUE:

PAYS	BOVINS	OVINS ET CAPRINS	PORCS	CAMÉLIDÉS	ÉQUIDÉS	VOLAILLES
AFRIQUE DU SUD	14,094,000	31,539,000	1,649,000	...	482,465	...
ALGÉRIE*	1,654,662	21,925,044	...	33,393	212,579	110,000,000
ANGOLA*	3,600,000	5,500,000	2,500,000	...	150,000	17,000,000
BÉNIN *	1,826,300	2,292,400	293,800	...	...	13,200,000
BOTSWANA*	2,500,000	833,057	17,000	171	192,483	15,000,000
BURKINA FASO	7,759,000	18,290,000	2,002,000	14,811	1,001,000	33,584,000
BURUNDI*	374,475	1,344,563	136,360	...	...	852,954
CAMEROUN*	6,250,000	8,000,000	1,800,000	...	170,000	45,000,000
CENTR.AFRIE.(Rép)*	3,423,000	3,346,000	805,000	...	...	4,769,000
TCHAD *	...	...	...	...	...	...
COMORES *	...	...	...	...	...	...
CONGO*	...	...	...	...	...	...
CONGO-(Rép. Dém)*	918,582	5,277,081	2,279,650	...	...	22,465,631
CÔTE D'IVOIRE*	1,348,000	2,126,000	377,000	0	0	26,000,000
DJIBOUTI*	40,000	1,000,000	0	50,000	6,500	...
EGYPTE*	2,531,167	3,949,160	51,000	149,523	1,161,258	145,826,618
ÉRYTHRÉE*	2,000,000	7,500,000	3,000	350,000	520,000	2,500,000
ÉTHIOPIE*	42,200,000	28,317,128	...	2,200,000	6,000,000	43,000,000
GABON*	...	...	...	...	...	...
GHANA*	1,358,575	6,848,884	296,549	20	2,623	28,727,340
GUINÉE	3,756,353	2,564,393	74,000	...	5,270	517,006
GUINÉE-BISSAU*	512,000	636,000	95,000	0	1,050	869,000
GUINÉE EQUATORIALE*	...	...	...	...	...	...
KENYA	12,531,300	21,884,300	415,200	895,100	424,000	25,757,300
LESOTHO	675,504	1,807,468	420,945	...	...	1,426,925
LIBYE*	215,000	6,754,000	0	185,000	61,000	55,000,000
MADAGASCAR*	8,020,449	2,095,058	599,610	...	711	29,417,000
MALAWI	791,781	2,389,989	608,817	13	1400	13,472,758
MALI*	7,630,180	16,149,500	100,440	236,000	1,001,190	23,000,000
MAROC*	2,688,600	21,951,300	...	200,000	1,630,600	...
MAURITANIE*	...	...	...	...	...	...
MAURICE*	9000	25,000	13,000	0	500	30,000,000
MOZAMBIQUE*	969,317	4,884,095	1,354,070	0	0	19,256,902
NAMIBIE	2,219,330	4,707,274	55,931	63	187,720	998,278
NIGER*	4,500,000	20,000,000	...	1,500,000	1,400,000	25,000,000
NIGERIA*	14,659,000	79,549,000	5,905,000	93,900	16,363	143,507,000
OUGANDA*	6,900,000	8,546,000	1,700,000	35	22,700	34,000,000
RWANDA*	991,697	1,063,456	278,018	...	...	2,043,077
SAO TOMÉ & PRIN.*	699	26,585	26,321	0	4	191,242
SÉNÉGAL*	3,000,000	7,000,000	303,000	4,000	899,000	25,000,000
SIERRA LEONE*	...	...	...	...	...	...
SOMALIE*	4,500,000	30,500,000	0	6,500,000	0	0
SOUDAN	39,800,000	91,100,000	...	3,500,000	3,500,000	50,500,000
SWAZILAND	600,252	364,642	29,436	0	11,677	1,767,331
TANZANIE *	17,700,000	16,000,000	850,000	0	50,000	47,000,000
TOGO*	286,000	2,350,000	275,000	0	500	8,300,000
TUNISIE*	554,000	5,982,900	0	73,200	229,900	54,600,000
ZAMBIE	2,341,970	1,099,981	286,726	0	4,500	35,000,000
ZIMBABWE	5,296,865	3,663,507	418,742	0	447,848	33,400,000
<b>TOTAL</b>	<b>&gt;233,027,058</b>	<b>&gt;501,182,765</b>	<b>&gt;26,019,615</b>	<b>&gt;15,985,229</b>	<b>&gt;19,794,841</b>	<b>&gt;1,167,949,362</b>

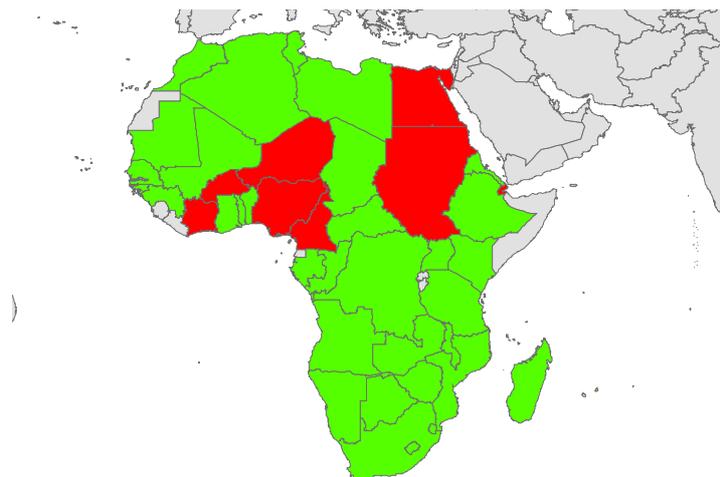
(\*) Données issues du précédent questionnaire annuel 2004

Le tableau ci-dessus fournit des informations générales sur le cheptel en Afrique.

### Influenza aviaire hautement pathogène (virus de sous-type H5N1)

80. L'épizootie d'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) due au virus de sous-type H5N1, qui a pris naissance en Asie du Sud-Est à la fin de 2003 et est restée confinée à cette région en 2004, s'est propagée à d'autres régions et continents en 2005 et 2006. On estime que cette situation est sans précédent. Jamais auparavant une maladie animale n'a été caractérisée par une propagation géographique si rapide dans un laps de temps si court.
81. La Figure 2 montre la répartition de l'influenza aviaire hautement pathogène de sous-type H5N1 en Afrique en 2006 (présence en rouge, absence en vert, absence de données disponibles en gris).

*Figure 2: répartition de l'influenza aviaire hautement pathogène de sous-type H5N1 en Afrique en 2006*



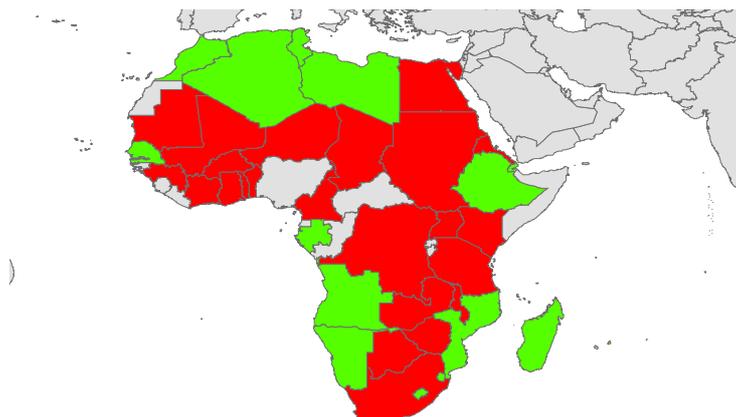
82. Le premier pays africain à avoir notifié la présence de l'IAHP due au type H5N1 a été le **Nigeria**, où une mortalité élevée a été observée chez des volailles maintenues dans des unités d'élevage de poules pondeuses en batterie situées dans la division d'Igabi, État de Kaduan, dans le nord du pays, en février 2006. Des foyers de la maladie sont apparus par la suite dans plusieurs États sur l'ensemble du territoire. À ce jour, 59 foyers ont été signalés à l'OIE.
83. Au Burkina Faso, un foyer de la maladie est survenu en mars 2006 dans un camping touristique situé à Gampéla, province de Kadiogo, où étaient maintenues 130 pintades. D'autres foyers ont été signalés en mai 2006 dans les régions d'Houet, de Kadiogo et de Sanguié.
84. Début mars 2006, le **Cameroun** a signalé l'introduction de la maladie dans trois élevages de canards situés à Diamaré, dans la province Extrême-Nord, à la frontière avec le Tchad. Cependant, le Laboratoire de référence OIE/FAO pour l'influenza aviaire et la maladie de Newcastle à Padoue (Italie) n'a pas été en mesure de confirmer le diagnostic à partir des échantillons reçus.
85. En avril 2006, la **Côte d'Ivoire** a rapporté deux foyers d'IAHP dans le district d'Abidjan, l'un touchant des poulets et des canards vivant en plein air dans des basses-cours dans la commune de Marcory Anoumabo, l'autre chez un épervier sauvage dans la commune de Treichville. Le dernier foyer déclaré à l'OIE a eu lieu en juin dans la région de San Pedro.
86. En avril 2006, **Djibouti** a signalé la première apparition de l'IAHP dans une petite exploitation contenant 22 volailles, située dans la commune de Boulaos. À ce jour, aucun autre foyer n'a été identifié.
87. En février 2006, **l'Égypte** a signalé l'apparition sur son territoire de l'IAHP due au virus de type H5N1. De février à décembre 2006, des foyers ont été décelés dans les gouvernorats du Caire, Gizeh, Minya, Beheira, Dakahleya, Kalubia, Beni Souef, Kafr el Cheik, Qina, Fayoum, Dimyat, Sharkia, Louxor, Menufeya, Sohag, Alexandrie, Ismaïlia, Fayoum, Assiout et Gharbeya.

88. En février 2006, le **Niger** a signalé l'introduction de l'IAHP (virus de sous-type H5N1) à Magaria, dans la région de Zinder jouxtant le nord du Nigeria. Un autre foyer est apparu en avril dans la commune de Gabi, dans la région de Maradi.
89. Le 25 mars 2006, le **Soudan** a signalé l'apparition de l'IAHP à Khartoum et Gezira, où une mortalité élevée a été observée dans trois élevages de volailles. De nouveaux foyers ont été détectés dans les États de River et d'Equatoria Centrale. Aucun autre foyer n'a été observé depuis septembre 2006.

### Fièvre aphteuse

90. Le principal événement épidémiologique qui a marqué l'année 2006 en Afrique en matière de fièvre aphteuse a été l'apparition de la maladie due au virus de sérotype A en **Égypte**, où 18 foyers de fièvre aphteuse ont été rapportés en février 2006 dans plusieurs gouvernorats : Alexandrie, Beheira, Le Caire, Dakahleya, Dimiyat, Fayoum, Ismaïlia et Menufeya. On sait que le sérotype O est présent en Égypte et que la vaccination contre la fièvre aphteuse de type O<sub>1</sub> est pratiquée régulièrement, mais cet événement constitue une nouvelle introduction de ce sérotype en Égypte et dans la région de l'Afrique du Nord et du Moyen-Orient. La source d'introduction du virus a été attribuée à l'introduction d'animaux vivants à partir d'un pays infecté.
91. La Figure 3 montre la répartition géographique de la **fièvre aphteuse** en Afrique entre le 1<sup>er</sup> juillet 2005 et le 30 juin 2006 (présence en rouge, absence en vert, absence de données disponibles en gris).

**Figure 3 : répartition de la fièvre aphteuse en Afrique entre le 1er juillet 2005 et le 30 juin 2006**



92. Aucun foyer de fièvre aphteuse n'a été signalé en **Algérie** depuis 1999. 760 017 bovins ont été vaccinés en 2006.
93. La fièvre aphteuse a été présente presque tout au long de l'année au **Bénin**. La prévalence annuelle des cas en 2006 a été de 0,21 %. La morbidité a été plus élevée en juin et au deuxième semestre. L'humidité due aux pluies abondantes ainsi que le rassemblement d'animaux après la transhumance pourraient expliquer cette situation.
94. En avril 2006, un foyer de fièvre aphteuse dû au virus SAT 2 a été signalé dans le village de Sekgopye, district de Selibe Phikwe (zone 7), dans la région centrale du **Botswana**. À la suite de ce premier foyer, 31 autres foyers ont été notifiés dans le même district. En juin 2006, un foyer de fièvre aphteuse dû au virus SAT 1 a été découvert dans le village de Muchenje situé dans le district de Kasane, touchant 2 322 bovins.
95. Au cours de la période étudiée, 57 foyers de fièvre aphteuse dus aux sérotypes A, SAT 1, SAT 2, SAT 3 et O ont été enregistrés au **Cameroun**. La vaccination contre cette maladie n'a pas été pratiquée.
96. En 2006, 110 foyers de fièvre aphteuse représentant 1 439 cas ont été rapportés au **Tchad**.

97. En mai 2006, 9 foyers de fièvre aphteuse ont été notifiés dans la Province de Nord-Kivu, en **République démocratique du Congo**. Les foyers ont touché des animaux élevés sur un mode extensif, essentiellement des vaches laitières de races exotiques. Seule une exploitation moderne a été atteinte.
98. La fièvre aphteuse a été une importante maladie économique en **Erythrée** affectant les fermes laitières. Des mesures telles que la vaccination programmée des vaches laitières réduit le nombre de foyers à zéro. La maladie est encore présente chez les races locales et les autorités vétérinaires ont l'intention d'augmenter le rayon de vaccination entourant les fermes laitières.
99. Deux foyers de fièvre aphteuse touchant 229 bovins ont été signalés dans la préfecture de Siguiiri en **Guinée**. Les animaux se sont infectés sur un lieu de pâturage par contact avec des animaux provenant d'un pays voisin destinés à l'abattage.
100. Aucun foyer de fièvre aphteuse n'a été rapporté au **Maroc** depuis avril 1999. La surveillance clinique de la fièvre aphteuse a été exercée en 2006 sur l'ensemble du territoire, chez toutes les espèces sensibles (bovins, ovins, caprins et camélidés). Les résultats de ces observations n'ont mis en évidence aucune donnée prouvant l'existence de la fièvre aphteuse.
101. Compte tenu de la présence d'un réservoir de l'agent dans des zones étendues (espaces de Conservation transfrontaliers) qui maintient le pays dans un état de vulnérabilité face à l'apparition de foyers de fièvre aphteuse, le **Mozambique** exerce une surveillance régulière au moyen d'inspections et de vaccinations (deux fois par an) en tant que mesures préventives mises en œuvre dans les Provinces de Maputo, Gaza, Sofala (corridor de Beira) et de Manica.
102. L'un des principaux programmes de vaccination entrepris par les Services vétérinaires officiels en **Namibie** porte sur la fièvre aphteuse. La vaccination est confinée aux régions situées en dehors de la zone reconnue indemne de fièvre aphteuse par l'OIE où la vaccination n'est pas pratiquée. En 2006, la couverture vaccinale dans les zones vaccinées contre la fièvre aphteuse a été de 85 % (sur une population cible de 494 000 animaux). La vaccination est pratiquée à un rythme annuel sous la forme de campagnes. La fièvre aphteuse a été notifiée pour la dernière fois dans la zone infectée en 2000, dans la zone tampon en 1992 et dans la zone indemne en 1964.
103. **En Afrique du Sud** un foyer de fièvre aphteuse est apparu le 31 juillet 2006 dans les bassins de détiage de Matiani et de Joseph, dans la zone tampon juste en dehors de la zone infectée. Le foyer a été attribué au virus aphteux de type SAT-3 que les bovins ont contracté après un contact avec des buffles d'Afrique provenant du Parc national Kruger. Grâce à l'efficacité d'une stratégie de vaccination et de contrôle des déplacements d'animaux, la maladie ne s'est jamais propagée à partir des deux bassins de détiage où elle a été découverte.
104. La fièvre aphteuse est endémique au **Soudan** et elle est signalée presque chaque année pendant les mois froids. Quatre des sept sérotypes connus de la fièvre aphteuse ont été rapportés au Soudan. Il s'agit des types européens 'O, A' SAT 1 et SAT 2. En 2006, 5 foyers ont été enregistrés : trois à Kassala (Soudan oriental), un à Khartoum (Soudan central) et un à Shendi (Nord-Soudan). Depuis 2004, toutes les analyses effectuées au laboratoire de Pirbright ont révélé la présence du type O Manisa seulement.
105. Au **Swaziland**, depuis la dernière destruction des animaux infectés en mars 2001, aucun cas de fièvre aphteuse n'a été détecté dans les zones antérieurement atteintes. Les opérations de surveillance portant sur tous les bassins de détiage situés dans la zone de quarantaine et dans la zone de surveillance ont pris fin en août 2003. Les activités de surveillance et de prophylaxie menées dans la zone de contrôle de la région de Lubombo sont toujours en place.
106. Au cours de la période étudiée, 35 foyers avec 2 438 cas ont été signalés en **Tanzanie**.
107. Au cours de la période étudiée, l'**Ouganda** a enregistré des foyers étendus de fièvre aphteuse qui ont touché 33 districts couvrant 41 % du territoire. Des échantillons ont été prélevés et soumis à une épreuve ELISA dans le Laboratoire vétérinaire central. Les résultats positifs ont mis en évidence le sérotype O. Le foyer de fièvre aphteuse de 2006 a été caractérisé par une répartition géographique plus large en un laps de temps très court (quatre mois), occasionnant d'importantes pertes économiques aux communautés d'éleveurs. C'était la première fois que la maladie se présentait sous cette forme. Des mesures de quarantaine ont été imposées à tous les districts qui ont signalé des foyers de la maladie. Des points de

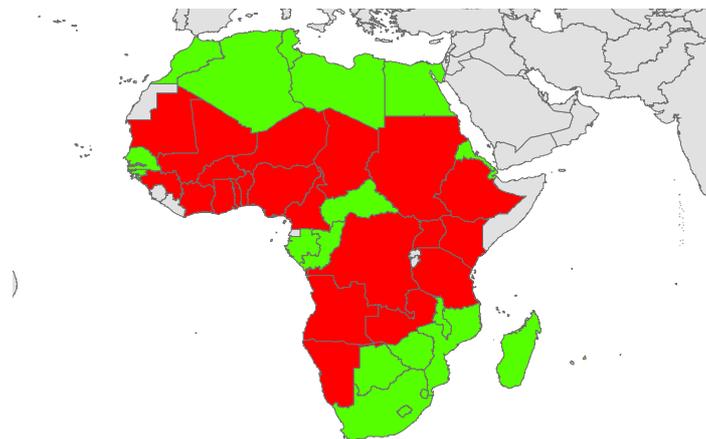
contrôle ont été instaurés sur toutes les grandes voies empruntées par les bovins pour limiter les déplacements illégaux de bovins. Une vaccination en anneau a été pratiquée et au total, 2 350 000 têtes de bétail ont été vaccinées.

108. Des cas de fièvre aphteuse ont été rapportés dans les districts de Namwala et Mazabuka de la Province Sud de la **Zambie**. Dans les deux cas, la maladie ne s'est pas propagée et est restée confinée aux troupeaux au sein desquels ont été détectés les cas.
109. Six foyers de fièvre aphteuse sont apparus, tous dans la Province de Masvingo dans le Sud-Est du **Zimbabwe**. Trois zones communales ont été infectées dans les districts de Bikita, Mwenezi et Chiredzi. Depuis, ces foyers ont été maîtrisés. La vaccination est continue dans les zones à haut risque pour empêcher la réapparition de la maladie. Seuls 6 foyers ont été enregistrés en 2006, comparativement à 10 foyers en 2005 et à 84 en 2004. En 2006, 660 509 bovins ont été vaccinés à l'aide d'un vaccin antiaphteux trivalent (SAT 1, 2 et 3).

### **Péripleurmonie contagieuse bovine (PPCB)**

110. La Figure 4 montre la distribution géographique de la péripleurmonie contagieuse bovine (PPCB) en Afrique entre le 1er juillet 2005 et le 30 juin 2006 (présence en rouge, absence en vert, absence de données disponibles en gris).

*Figure 4 : distribution de la péripleurmonie contagieuse bovine (PPCB) en Afrique entre le 1er juillet 2005 et le 30 juin 2006.*



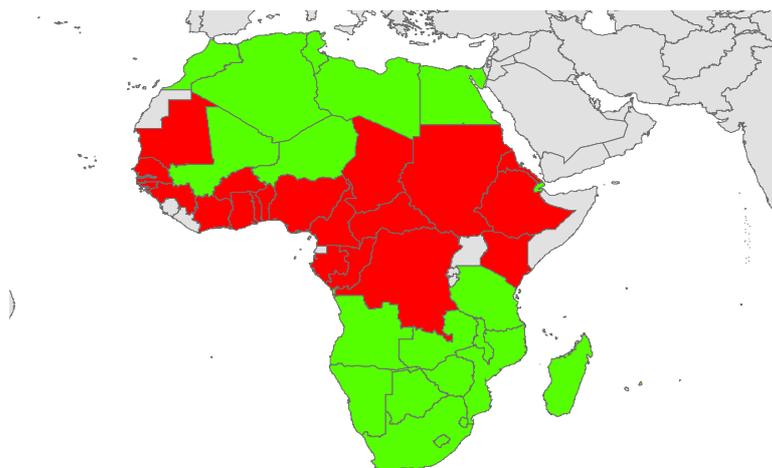
111. En 2006, 5 foyers de PPCB sont apparus au **Bénin**. La prévalence annuelle (animaux) a été de 0,17 %.
112. Au cours de la période étudiée, 13 foyers de 1 260 cas de PPCB ont été rapportés au **Cameroun**. La vaccination a été pratiquée contre la maladie et a permis à environ 4 000 animaux d'être protégés.
113. Pendant la période étudiée, 5 foyers de PPCB ont été signalés par les délégations régionales du **Tchad** méridional et occidental.
114. En ce qui concerne le contrôle et l'éradication de la PPCB en **Guinée**, les Services vétérinaires ont choisi d'appliquer des stratégies combinées en fonction de la situation engendrée par la maladie. Dans la majorité des cas, la surveillance épidémiologique a été renforcée par la vaccination de masse, le contrôle des déplacements d'animaux et l'abattage sanitaire.
115. Pour l'instant, il n'y a pas de signe d'apparition de la maladie au **Mozambique**. La surveillance active et le contrôle des déplacements d'animaux sont mis en œuvre par les Services vétérinaires provinciaux à la frontière avec la Tanzanie et la Zambie.
116. En **Namibie**, en 2006, la couverture vaccinale pour la PPCB dans les zones vaccinées était de 90 % (population cible : 1 105 802). Seize foyers de PPCB sont apparus pendant la période étudiée. Tous les foyers récents de PPCB sont survenus dans la zone infectée et la zone tampon de la fièvre aphteuse. Aucun foyer de PPCB n'a été enregistré dans la zone indemne de fièvre aphteuse depuis 1919. La plupart des foyers sont apparus dans la région du Caprivi oriental de la Namibie où la maladie n'avait pas été enregistrée depuis 1938.

117. Des précautions ont été prises au **Soudan** pour le contrôle de la PPCB, notamment la restriction des déplacements, la ségrégation, la mise en quarantaine des troupeaux infectés et la vaccination annuelle. Deux cas diagnostiqués cliniquement ont été enregistrés à Khartoum. En 2006, 481 181 têtes de bétail ont été vaccinées contre la PPCB.
118. Pendant la période étudiée, 9 foyers de PPCB ont été signalés en **Tanzanie**. En réponse à ces foyers, 11 956 bovins ont été vaccinés.
119. En 2006, cinq districts d'**Ouganda**, à savoir Nakasongola, Nakaseke, Koboko, Arua et Yumbe, ont signalé des foyers de PPCB. Durant l'année, 500 000 doses de vaccin contre la PPCB ont été achetées. La surveillance à l'abattoir a été effectuée dans certains districts pour évaluer l'ampleur de la présence de cette maladie.
120. En **Zambie**, la PPCB est endémique dans l'ensemble de la Province occidentale du pays, et dans 3 districts sur 6 dans la province du Nord-Ouest. La PPCB s'est introduite dans le district de Kazungula de la Province méridionale à la faveur de déplacements illégaux d'animaux d'élevage en provenance de la Province occidentale. À la fin de l'année étudiée, la PPCB a été signalée dans 5 des 10 camps du district.

### **Peste des Petits Ruminants (PPR)**

121. La Figure 5 montre la distribution de la **PPR** en Afrique entre le 1er juillet 2005 et le 30 juin 2006 (présence en rouge, absence en vert, absence de données disponibles en gris).

*La Figure 5 montre la distribution de Peste des Petits Ruminants (PPR) en Afrique entre le 1er juillet 2005 et le 30 juin 2006.*



122. En 2006, des cas de PPR ont été régulièrement signalés au **Bénin**. La prévalence de la maladie chez les animaux était de 0,01 %.
123. Au cours de la période étudiée, 8 foyers intéressant au total 72 animaux ont été signalés au **Tchad**. Le sud du pays constitue la zone à haut risque.
124. En 2006, 21 foyers de PPR ont été rapportés au **Cameroun**. 2 700 000 ovins et caprins ont été vaccinés.
125. En avril 2006, 4 foyers de PPR ont été signalés dans une exploitation familiale située dans le département des Plateaux en **République démocratique du Congo**.
126. En 1994, la PPR est apparue pour la première fois en **Érythrée**. Les deux premières années, sa prévalence était très élevée et elle a tué des milliers de petits ruminants. Actuellement, l'incidence est limitée aux hauts plateaux, notamment à Zoba Debub, où un foyer a été rapporté touchant deux Sabzoba de la région. La vaccination a été pratiquée pour contrôler la maladie.
127. Au cours de la période étudiée, 35 foyers de PPR ont été enregistrés en **Guinée**.

128. En août 2006, deux foyers de PPR ont été signalés dans la division d'Oropoi, district de Turkana, province de la vallée du Rift du **Kenya**. La vaccination a été pratiquée pour contrôler la maladie.
129. La PPR a été observée pour la première fois au **Soudan** en février 1971. En 2006, 3 foyers ont été enregistrés (un foyer a été confirmé par le laboratoire et les deux autres ont été diagnostiqués cliniquement) ; deux foyers sont apparus dans l'État de Kassala et un foyer est survenu dans l'État du Nil. En 2006, 1 423 786 ovins ont été vaccinés contre la PPR.

#### **Autres maladies**

130. Avant 2005, la présence de la **peste porcine classique** en Afrique était confinée à Madagascar et à Maurice. En juillet 2005, l'**Afrique du Sud** a signalé des foyers de peste porcine classique dans la Province du Cap-Occidental, premiers foyers de la maladie à être rapportés en Afrique du Sud depuis 1918. La maladie s'est propagée à la Province de Cap-Oriental voisine et plusieurs foyers ont été rapportés. Au cours de la période étudiée, plus de 370 000 porcs ont d'ores et déjà été éliminés dans le cadre du foyer de la maladie apparu dans la Province du Cap-Oriental. Il ne reste que quelques points chauds et les opérations de destruction sont en cours.
131. En décembre 2006, la **fièvre de la vallée du Rift** est réapparue (dernier foyer en 2002) à Garissa dans le nord-est du **Kenya**. Les foyers ont touché différents troupeaux, causant la mort de 105 ovins, 95 caprins, 30 bovins et 5 camélidés. La maladie a été signalée à Morongo, Tanzanie en Janvier 2007.

#### **PLANS D'URGENCE ET EXERCICES DE SIMULATION POUR LES MALADIES ANIMALES :**

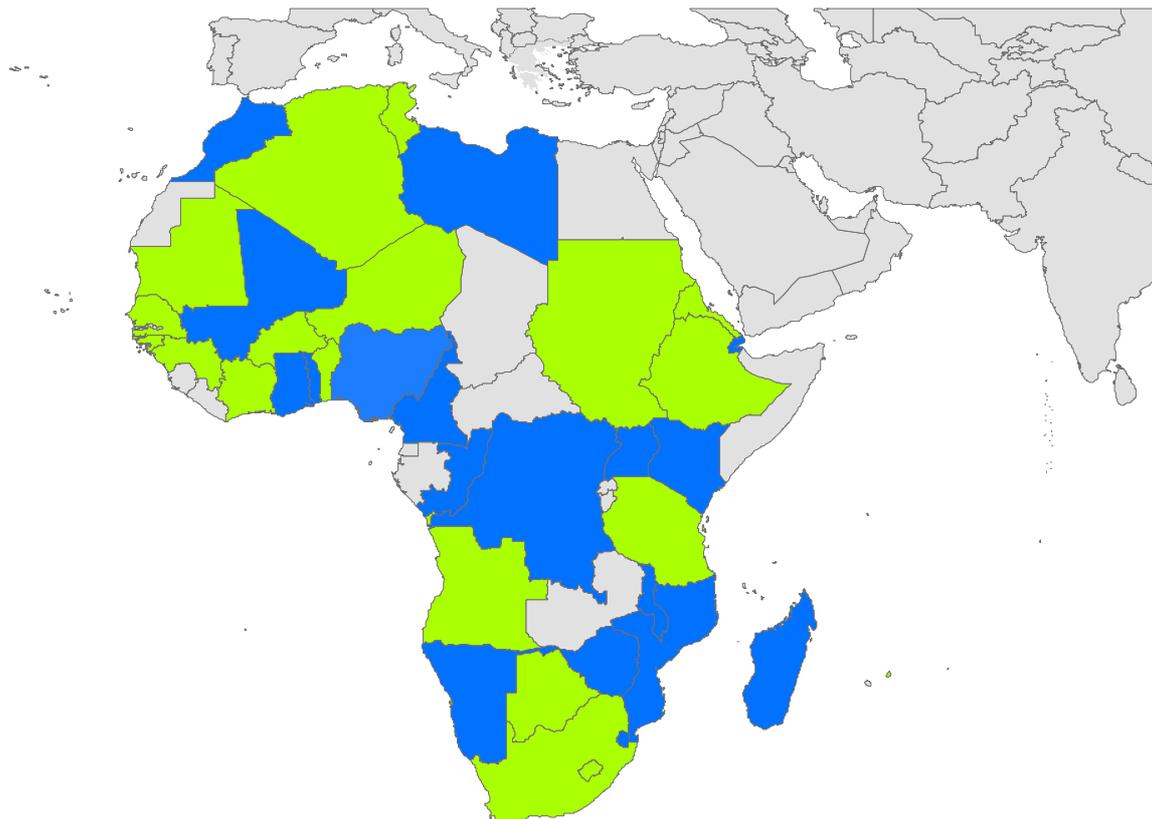
132. Comme prévu, de nombreux pays d'Afrique ont récemment élaboré, testé et appliqué ou simulé des plans d'urgence pour l'influenza aviaire.
133. Des plans d'urgence sont en place au **Kenya** pour la prévention et le contrôle des maladies et situations suivantes : influenza aviaire, fièvre de la vallée du Rift et PPR.
134. Le **Malawi** dispose de Plans d'urgence pour la fièvre aphteuse et la PPCB, ainsi que des Plans d'intervention d'urgence pour la fièvre aphteuse, la PPCB et l'influenza aviaire.
135. Les Plans d'intervention d'urgence en cas d'influenza aviaire et humaine pour le **Mozambique** préparés l'an dernier par les Ministères de l'agriculture et de la santé ont été approuvés par le gouvernement (Conseil des Ministres) en mai 2006. Des groupes spéciaux ont été constitués au niveau de l'État, de la province et du district afin de sensibiliser la communauté en matière de prévention contre le virus de type H5N1.
136. La **Tanzanie** dispose de deux plans d'urgence rédigés, l'un pour la peste bovine, l'autre pour l'influenza aviaire.

#### **MISE EN ŒUVRE DU NOUVEAU SYSTEME WAHIS**

137. Trois ateliers ont été organisés par l'OIE en Afrique pour la nouvelle interface de WAHIS (World Animal Health Information System).
138. Le but de ces ateliers était de fournir des informations sur le système et de former des fonctionnaires des Services vétérinaires sur son utilisation.
139. Le premier atelier a été organisé à Rabat, Maroc, du 28 au 30 mars 2006, avec les participants venant des pays suivants : la Tunisie, l'Algérie, le Maroc et la Mauritanie.
140. Le deuxième atelier s'est déroulé à Dakar, Sénégal, du 28 au 30 novembre 2006 avec les participants venant des pays suivants : Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Tchad, Comores, Congo, République Démocratique du Congo, Côte d'Ivoire, Djibouti, Gabon, Guinée, Guinée Equatoriale, Guinée-Bissau, Mali, Niger, Rwanda, Sao-Tomé-Et-Principe, Sénégal et Togo.

141. Le dernier atelier a eu lieu à Nairobi, Kenya du 19 au 21 décembre 2006 avec les participants venant des pays suivants :Botswana, l'Egypte, l'Ethiopie, Gambie, Ghana, Kenya, Lesotho, Libye, Malawi, Maurice, Mozambique, Namibie, Nigéria, Somalie, l'Afrique du Sud, Soudan, Swaziland, Tanzanie, Ouganda et Zimbabwe.
142. Le schéma 6 montre en vert, les Pays Membres de l'OIE de la Commission Régionale pour l'Afrique qui ont utilisé WAHIS pour fournir des informations au Bureau central de l'OIE. Les pays qui ont fourni des informations sanitaires en 2005 et/ou 2006 dans un format de papier sont représentés en bleu.

**Figure 6 : En vert, Pays Membres de L'OIE de la Commission régionale pour l'Afrique utilisant WAHIS pour fournir des informations au Bureau central de l'OIE; en bleu, pays fournissant des informations sanitaires en utilisant un format de papier.**



### Discussions

143. Le Dr Fall remercie le Dr Petrini pour sa présentation de la situation sanitaire en Afrique concentré sur certaines maladies dominantes. Il rappelle que la qualité de la situation sanitaire repose en particulier sur la fiabilité des systèmes de surveillance, objet du premier thème technique.
144. Le Délégué du Botswana remercie le Dr Petrini pour sa présentation. Il précise que son pays rapporte régulièrement à l'OIE. Il indique que les cartes incluses dans la présentation donnent l'impression fautive que son pays entier est infecté par la FA. Il précise par ailleurs que les foyers de FA ont pu être contrôlés grâce à l'utilisation de la vaccination et de la limitation des mouvements et espère que le pays pourra bientôt gagner le statut indemne de FA selon la procédure de l'OIE. Dans le même sens, le Délégué de Namibie précise que la PPCB n'est limitée qu'à certaines régions dans son pays.
145. Le Délégué du Soudan informe que son pays poursuivra son effort de rapporter les maladies à l'OIE. Il précise que son gouvernement a fourni 30 véhicules supplémentaires s'ajoutant aux 70 existants, permettant de renforcer les actions sur le terrain, centrées notamment sur la surveillance des maladies enzootiques et la vaccination. Il précise également qu'un usage de troupeaux sentinelles a permis de montrer l'absence de FVR sur la base de tests sérologiques et virologiques. Ces études se poursuivront.

146. Le Délégué du Nigeria précise que son pays a commencé à utiliser WAHIS suite à la formation reçue à Nairobi en décembre 2006 notamment pour la notification des foyers d'IA. Il précise également que bien que la prévention et le contrôle des maladies soient de la responsabilité des gouvernements au niveau national, certaines maladies telles que la PPCB ou la PPR nécessitent d'être gérées à l'échelle régionale.
147. Le Délégué d'Egypte précise que contrairement à ce qui a été dit dans la présentation à propos de l'introduction de la FA dans son pays à travers l'importation d'animaux vivants, des analyses génétiques ont été effectuées par le laboratoire de Pirbright et ont montré des liens avec plusieurs souches, notamment des souches d'Erythrée, d'Arabie Saoudite et d'Ethiopie. Il précise que depuis le deuxième semestre 2006, aucun cas de FA clinique ni de dermatose nodulaire contagieuse n'a été détecté.
148. Résumant les débats, le Dr Petrini précise que les cartes actuelles ne reflètent effectivement pas la situation sanitaire aussi précisément que cela pourra l'être lorsque les pays utiliseront l'outil WAHIS permettant de fournir les statuts à partir du premier niveau administratif. Cela permettra de mieux comprendre la situation réelle d'un pays comme pour la FA et la PPCB. Il remercie le Délégué du Soudan pour les précisions apportées, notamment sur la FVR et confirme que cette maladie revêt une importance grandissante. Il informe le Délégué du Nigeria que l'OIE accorde effectivement une place importante aux informations relatives à l'IA compte tenu de la demande forte de la communauté internationale sur cette maladie mais insiste sur le fait que les pays doivent utiliser WAHIS pour l'ensemble des maladies de la liste de l'OIE.
149. Le Dr Fall remercie à nouveau le présentateur et exhorte les pays à rapporter davantage les maladies à l'OIE et à utiliser l'outil WAHIS.

### **Rapport sur les activités de la Représentation régionale de l'OIE pour l'Afrique**

150. Le Président de la Conférence invite le Dr Samba Sidibe, Représentant régional pour l'Afrique, à présenter son rapport sur les activités de la Représentation régionale.
151. Depuis sa création en octobre 2000 et jusqu'en septembre 2006, la Représentation a bénéficié du soutien financier de l'UE dans le cadre du Programme PACE. D'autres ressources sont nécessaires et il est impératif que les Pays Membres honorent leurs engagements financiers envers l'OIE étant donné qu'une partie de ces sommes devra servir à financer les activités de la Représentation.
152. Le principal objectif de la Représentation consiste à renforcer les capacités des Services vétérinaires à court et moyen terme, en particulier dans les domaines de l'information zoonitaire et du commerce régional et international d'animaux et de produits d'origine animale, ce dernier ayant une influence importante sur la réduction de la pauvreté.
153. 2006 a été marqué par l'apparition de l'influenza aviaire hautement pathogène tout d'abord au Nigeria puis dans sept autres pays. Dans ce contexte, trois réunions régionales se sont tenues, suivies par une Conférence internationale sur l'influenza aviaire et humaine organisée à Bamako (Mali) au cours de laquelle la communauté des bailleurs de fonds internationaux a pris l'engagement d'affecter des ressources, en particulier en faveur de l'Afrique, pour lutter contre la maladie.
154. Plusieurs réunions mixtes ont été organisées avec d'autres partenaires, notamment les réunions des programmes ALive, PACE et GF-TADs, le programme ALive ayant été créé avec la participation active de la Banque mondiale.
155. Un séminaire spécial a été organisé en février 2006 conjointement avec la FAO et l'UA-BIRA à N'Djamena (Tchad) sur les politiques zoonitaires, le rôle des éleveurs dans l'épidémiologie des maladies animales et l'évaluation des Services vétérinaires. Au cours de ce séminaire, une recommandation préconisant à tous les pays africains l'utilisation de l'outil PVS (Performances, Vision et Stratégie) pour l'évaluation de leurs Services vétérinaires a été adoptée.
156. Trois ateliers de formation axés sur l'application du nouveau Système mondial d'information zoonitaire de l'OIE (WAHIS) ont été organisés en collaboration avec le Bureau central à Rabat (Maroc), Dakar (Sénégal) et à Nairobi (Kenya). Ces ateliers ont enregistré une forte participation et ont connu un résultat très satisfaisant.

157. La Représentation a également participé activement aux séminaires organisés au Bureau central, en particulier à ceux axés sur la formation en matière d'évaluation des Services vétérinaires.

### **Rapport sur les activités de la Représentation sous-régionale de l'OIE pour l'Afrique**

158. Le Président de la Conférence invite le Dr Bonaventure Mtei, Représentant sous-régional pour les pays de la SADC à Gaborone, à présenter son rapport sur les activités de la Représentation sous-régionale pour l'Afrique australe.
159. La Représentation sous-régionale de l'OIE pour l'Afrique australe couvre les 14 Pays Membres de l'OIE suivants : Afrique du Sud, Angola, Botswana, Lesotho, Madagascar, Malawi, Maurice, Mozambique, Namibie, République démocratique du Congo, République Unie de Tanzanie, Swaziland, Zambie et Zimbabwe qui constituent la Communauté pour le développement de l'Afrique australe (SADC).
160. Un Accord entre la SADC et l'OIE a été signé en mars 2005 en vue de créer la Représentation sous-régionale de l'OIE pour la SADC, dont le fonctionnement officiel a démarré en août 2005 avec le recrutement du Dr Bonaventure Mtei en qualité de Représentant sous-régional de l'OIE à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2006.
161. La Représentation sous-régionale de l'OIE pour l'Afrique australe assure une assistance technique aux États Membres de la SADC pour renforcer la surveillance, la prévention et le contrôle des maladies animales et des zoonoses conformément aux normes internationales de l'OIE.
162. En particulier, la Représentation sous-régionale de l'OIE pour l'Afrique australe a pour missions ce qui suivent :
- Contribuer à l'amélioration de la qualité des Services vétérinaires au moyen des procédures établies par l'OIE concernant l'évaluation des Services vétérinaires et à la gestion de l'information zoosanitaire. Elle devra harmoniser les méthodes de prévention, de contrôle et de prise en charge des maladies, en collaboration avec les prestataires de services de santé animale à la fois du secteur public et privé au niveau national et régional,
  - Faciliter le renforcement des capacités du personnel responsable de la santé animale et du bien-être animal, notamment en finançant et en organisant des formations et/ou des séminaires si nécessaire,
  - Prendre toute autre mesure répondant aux intérêts des États Membres de la SADC qui serait approuvée par le Comité international de l'OIE.
163. La Représentation sous-régionale de l'OIE entretient des relations étroites avec les États Membres de la SADC par l'intermédiaire des Délégués de l'OIE et travaille en collaboration avec la Direction de l'alimentation, de l'agriculture et des ressources naturelles (FANR) de la SADC et avec le Projet PRINT-livestock. La Représentation sous-régionale de l'OIE travaille également en étroite collaboration avec la Représentation régionale de l'OIE pour l'Afrique à Bamako (Mali) et le Bureau central de l'OIE pour assurer un flux approprié d'informations administratives et financières ainsi que techniques et scientifiques.

### **Discussions**

164. Le Délégué de Namibie insiste sur l'importance qui devrait être accordée à la FVR potentiellement plus dangereuse que l'IA pour les humains, le virus n'ayant pas besoin de changement génétique pour être transmissible à l'homme. Il pense que l'OIE devrait être en première ligne pour traiter cette question et fait un appel pour qu'une partie des fonds disponibles pour l'IA soit utilisée pour la recherche, la surveillance et le contrôle de la FVR.
165. Le Délégué d'Afrique du Sud précise que certaines autres maladies comme la rage sont des fléaux mondiaux. Il informe que son pays déploie des efforts pour contrôler la peste porcine classique. Par ailleurs, tout en reconnaissant l'intérêt des formations fournies par les Représentants régionaux de l'OIE

telle que celle relative à WAHIS, il souhaite que les formations touchent d'avantage d'autres acteurs concernés par l'élevage.

166. Le Délégué du Mali félicite la Représentation régionale de l'OIE pour l'Afrique pour le travail fourni et souligne également le rôle important que la Représentation régionale a joué dans le cadre de la 4eme Conférence Internationale sur l'IA du 6 au 8 décembre 2006 en collaboration avec la coordination régionale du programme PACE à Bamako.
167. Le Dr Sidibe précise que le Directeur général a proposé qu'une réunion sur la FVR soit organisée en partenariat avec la Commission régionale du Moyen Orient et l'UA-BIRA en avril 2007 à Nairobi, Kenya, et qu'également cette maladie a entraîné plus de mortalité humaine que la grippe aviaire jusqu'à présent.
168. Le Dr Mtei rappelle que l'OVI (Onderstepoort Veterinary Institute) étant un Laboratoire de référence pour la FVR pourrait assister le Kenya et la Tanzanie sur cette maladie. Il précise qu'actuellement de nouveaux textes de diagnostic sont développés par ces laboratoires et pourraient être prochainement utilisés dans ce pays. Il confirme également sa préoccupation vis-à-vis de la rage.

## **Thème technique II**

### **Harmonisation de l'enregistrement et du contrôle des médicaments vétérinaires en Afrique**

169. Le Président de séance, le Dr Saidou, présente le Dr Issoufou Dare, Directeur des ressources animales de l'UEMOA et l'invite à présenter l'harmonisation de l'enregistrement et du contrôle des médicaments vétérinaires en Afrique
170. La vague de libéralisation qui a touché le secteur de la médecine vétérinaire sur le continent africain a conduit à une augmentation du volume de produits échangés et à la diversification des sources d'approvisionnement, le risque étant que les opérateurs économiques soient animés par la quête du profit au détriment de la qualité. C'est pourquoi les réunions techniques régionales axées sur la question ont conclu qu'il est nécessaire d'harmoniser la législation pharmaceutique vétérinaire des pays africains. Toutefois, en dépit de ces réunions, la situation a peu changé en pratique.
171. Un questionnaire a été adressé aux Pays Membres de la Commission régionale pour examiner l'état d'avancement et explorer les lignes directrices opérationnelles relatives à l'harmonisation de l'homologation et du contrôle de qualité des médicaments vétérinaires en Afrique. L'inventaire des produits existants (établi à partir des questionnaires remplis par 17 des 50 Pays Membres de la Commission régionale) a fourni des informations et permis de formuler des propositions relatives à l'harmonisation.
172. Plusieurs pays ont élaboré des textes réglementaires et législatifs relatifs aux médicaments vétérinaires, avec des analogies concernant leur portée, la création d'une commission de l'homologation technique et les conditions d'autorisation des produits importés et fabriqués à l'échelle locale. Cela étant, très peu de textes sont spécifiquement consacrés aux médicaments vétérinaires et ceux qui existent sont de nature différente d'un pays à un autre. Souvent, même si les textes correspondants ont été adoptés, leur application reste insuffisante. Cela tient à des difficultés d'ordre institutionnel (par ex., partage de la responsabilité entre le Ministère de la santé et le Ministère de l'élevage), à la limitation des ressources humaines (quantitative et qualitative) et à des restrictions budgétaires.
173. La situation est encore plus préoccupante en ce qui concerne le contrôle de la qualité des médicaments vétérinaires, très peu de pays disposant de mécanismes de contrôle. En effet, les contrôles qualité qui existent sont souvent sous-exploités et sont confrontés à des problèmes de budget et d'équipement ainsi qu'à des difficultés pour l'obtention des réactifs. Compte tenu du manque de ressources disponibles (institutionnelles, humaines, matérielles et financières) dans ces pays, une approche régionale pourrait offrir une solution de rechange pour entreprendre les réformes nécessaires.
174. L'exemple de l'Union économique et monétaire ouest-africaine (UEMOA) en matière d'harmonisation de la législation applicable aux produits pharmaceutiques vétérinaires pourrait servir de modèle pour la constitution d'un système d'harmonisation futur de l'enregistrement et du contrôle de la qualité des médicaments vétérinaires dans d'autres communautés économiques régionales (CER). En effet, les CER offrent le cadre institutionnel le mieux adapté à la promotion d'une réforme.

175. Le système fonctionne en attribuant des pouvoirs de décision à la Commission de l'UEMOA (organe exécutif de cette organisation) pour la réglementation, l'autorisation de mise sur le marché (AMM) et l'organisation du contrôle de la qualité des produits, tandis que les Pays Membres continuent d'organiser la distribution et d'effectuer différents contrôles. Ce système d'harmonisation est fondé sur trois mécanismes complémentaires :
- *Un mécanisme unique d'autorisation de mise sur le marché*, structuré autour d'un « Regional Committee for Veterinary Medicinal Products » (Comité régional pour les médicaments vétérinaires) responsable du traitement administratif et scientifique de toutes les demandes d'AMM, avec l'appui d'un secrétariat permanent. Le Comité soumet à la Commission de l'UEMOA des décisions provisoires à propos de ces questions.
  - *Un mécanisme unique de contrôle de la qualité des médicaments vétérinaires*, en constituant un réseau de laboratoires de contrôle des médicaments utilisés en médecine humaine et vétérinaire dans les pays membres de l'UEMOA.
  - *Un mécanisme réglementaire régional*, en créant un Comité vétérinaire de l'UEMOA, organe consultatif chargé de conseiller la Commission de l'UEMOA sur toutes les questions d'intérêt communautaire concernant la production de l'élevage, y compris les médicaments vétérinaires.
176. À la lumière de l'expérience de l'UEMOA, il existe deux méthodes possibles d'harmonisation des procédures d'AMM au sein d'une communauté d'États :
- *Une procédure centralisée*, adoptée par l'UEMOA, qui s'achève par la délivrance d'une AMM régionale reconnue par tous les pays. Cette procédure pourrait être gérée par une agence du médicament ou par un comité régional – structure plus légère, moins coûteuse, au rôle moins étendu que celui d'une agence.
  - *Une procédure décentralisée*, basée sur la reconnaissance mutuelle des AMM nationales délivrées par les organes compétents des pays concernés.
177. En ce qui concerne le mécanisme de contrôle de la qualité des médicaments, le moyen le plus efficace permettant d'appuyer le mécanisme de l'AMM et d'assurer un contrôle efficace au coût le plus bas consiste à interconnecter les laboratoires de contrôle de la qualité.
178. Une analyse approfondie doit être réalisée pour évaluer la faisabilité des systèmes d'harmonisation les mieux adaptés aux caractéristiques spécifiques (politiques, institutionnelles, financières, etc.) de chaque région (CER).

### **Discussions**

179. Le Dr Saidou remercie l'orateur pour l'excellence de sa présentation. Il commente que la situation du médicament vétérinaire en Afrique est préoccupante et invite les participants à formuler leurs questions.
180. Le Directeur de l'UA-BIRA, félicite le Dr Dare et souhaite savoir si d'autres CER auraient développé le même type d'initiative. Il insiste sur le fait que la question du médicament vétérinaire est brûlante en Afrique et que de nombreux produits circulent sans contrôle sur le continent.
181. Le Dr Kechrid (Tunisie) précise que pour la région de l'UMA, plusieurs mécanismes ont été testés dans le domaine de la pharmacie vétérinaire et qu'à l'heure actuelle, il existe une législation complète depuis le contrôle de la production jusqu'à la distribution qui pourrait servir de modèle dans d'autres régions.
182. Le Délégué de Tanzanie précise que dans de nombreux pays, une difficulté réside dans le fait que les Autorités responsables du médicament vétérinaire ne sont pas les SV. En outre il précise les difficultés d'harmoniser l'ensemble des législations au niveau régional. Cette harmonisation pourrait être restreinte à certains aspects tels que le contrôle des résidus.
183. Le Dr Diallo (AIEA) demande si l'UEMOA dispose de moyens pour effectuer des contrôles sur le terrain, notamment concernant la recherche des résidus présents dans les denrées d'origine animale qui revêtent une importance grandissante en santé publique.

184. Le Délégué de Mauritanie exprime le souhait que l'OIE puisse traiter de la question des médicaments vétérinaires. Le Dr Sibartie répond que cette question sera débattue lors de la réunion du groupe de travail qui sera chargé de rédiger la recommandation sur ce thème.
185. Le Dr O'Neil admet que la gestion du médicament vétérinaire à l'échelle régionale est une approche logique bien que complexe. Il rappelle que l'OIE a lancé une procédure de validation des tests de diagnostic et que de tels produits pourront être utilisés sans nécessité de validation ultérieure par les pays. Il insiste sur le fait que le respect des normes de l'OIE est nécessaire pour garantir l'efficacité, la sécurité et la qualité des produits et que cela a un coût. Il précise que l'harmonisation des réglementations est une étape critique mais que la garantie de qualité tout au long de la chaîne de distribution est également très importante.
186. Le Dr Dare précise que pour l'année 2007, un budget de 245 millions de francs CFA est destiné au renforcement des laboratoires membres du réseau. Un appel d'offre a été lancé pour permettre d'équiper ces laboratoires d'ici la fin de l'année. Les priorités telles que l'importation, la fabrication des médicaments ou encore le contrôle des résidus seront décidées lors de la première réunion qui se tiendra entre avril et juin 2007. Un programme annuel de travail sera élaboré.
187. Il confirme les difficultés d'engager des réformes et précise que de nombreuses tentatives engagées dans le domaine du médicament vétérinaire n'ont pas abouti en raison du poids insuffisant des Services chargés de l'Élevage face aux Services chargés de la Santé humaine responsables du médicament humain et vétérinaire dans la plupart des pays. Il précise qu'une volonté politique forte est nécessaire pour parvenir à des résultats et que le travail effectué par l'UEMOA est le fruit d'une large collaboration initiée en 1999. Il remercie également l'OIE pour l'appui apporté dans l'identification d'experts d'un Centre Collaborateur ayant contribué à l'aboutissement de ce projet.
188. Le Président de séance conclut la discussion en remerciant les participants. Il demande ensuite qu'un groupe soit constitué pour formuler une recommandation relative à ce thème technique. Le Dr Fall (Mauritanie), le Dr Diop (UA-BIRA/PACE), le Dr Kané (Mali), le Dr Melekias (Tanzanie) et le Dr Kechrid (Tunisie) acceptent d'aider l'intervenant, le Dr Issoufou Dare, dans la préparation d'une recommandation.

### **Le point sur les actions de l'OIE en matière de santé des animaux aquatiques**

189. Le Président de séance, le Dr Ghebrehwet Teame invite le Dr Eli Katunguka, Professeur de médecine vétérinaire à l'Université de Makerere, Kampala, Ouganda et Membre de la Commission des normes sanitaires pour les animaux aquatiques à faire le point sur les actions de l'OIE en matière de santé des animaux aquatiques.
190. La communication dresse un bilan sur les événements les plus récents dans l'aquaculture à l'échelle mondiale et sur l'évolution du Code aquatique de l'OIE et du Manuel aquatique de l'OIE pour contribuer à réduire les risques de propagation internationale des principales maladies.
191. L'importance des questions sanitaires touchant les animaux aquatiques continue de s'accroître, en partie en raison de l'augmentation constante de la production aquacole à l'échelle mondiale (essentiellement l'élevage d'espèces de poissons, de mollusques et de crustacés). Cela étant, les maladies continuent de peser lourdement sur l'aquaculture et le commerce international des animaux utilisés en aquaculture et des produits d'aquaculture est encore à l'origine de la propagation des principales maladies infectieuses des animaux aquatiques.
192. La nouvelle édition du Code aquatique et du Manuel aquatique intègre plusieurs modifications importantes approuvées lors de la 74<sup>ème</sup> Session générale de mai 2006, notamment des modifications apportées aux maladies répertoriées. Il est important que les Pays Membres aient connaissance de ces changements et s'acquittent de leurs obligations de déclaration des maladies des animaux aquatiques auprès de l'OIE. Des travaux ont été entamés dans de nouveaux domaines tels que le bien-être des animaux aquatiques pour lequel un projet de texte contenant une série de principes a été préparé et qui fait l'objet de commentaires de la part des Pays Membres. Une évaluation sera également effectuée pour déterminer si les maladies des amphibiens doivent être intégrées dans le Code et le Manuel aquatiques.

193. Les efforts ont été poursuivis pour encourager la plus grande participation des autorités vétérinaires dans le domaine de la santé des animaux aquatiques et pour améliorer la coopération entre les autorités vétérinaires et les autres autorités compétentes en matière de santé des animaux aquatiques. À ce sujet, une Conférence mondiale de l'OIE sur la santé des animaux aquatiques intitulée 'Définition du rôle et des responsabilités' s'est tenue à Bergen (Norvège) en octobre 2006 pour permettre à l'OIE et à ses Pays Membres d'échanger les informations les plus récentes sur les approches scientifiques utilisables pour gérer la santé et le bien-être des animaux aquatiques. Ces informations faciliteront l'évaluation et l'amélioration des normes et directives actuelles qui visent à mieux maîtriser les maladies infectieuses des animaux aquatiques. Elles contribueront aussi à renforcer la capacité des pays à se préparer à répondre aux urgences sanitaires touchant les animaux aquatiques ; enfin, elles permettront de mieux définir le rôle et les responsabilités.

### Discussions

194. Le Délégué de la Namibie s'interroge sur la situation dans les pays où l'Autorité Compétente en matière de maladies des animaux aquatiques ne repose pas sur les Services vétérinaires mentionnant le cas dans son propre pays où cette responsabilité est confiée au Ministère du Commerce et de l'Industrie. L'orateur répond que dans beaucoup de pays, les Services vétérinaires ne sont pas en charge de la santé des animaux aquatiques. Il propose que les Délégués mettent en place un mécanisme d'échanges pour s'assurer que l'information sur les maladies est envoyée à l'OIE.
195. Le Délégué du Swaziland applaudit la présentation du Dr Eli Katunguka et fait remarquer que très peu de pays africains sont représentés dans la Commission des normes sanitaires pour les animaux aquatiques de l'OIE. Il propose que les Délégués de l'OIE révisent la Résolution régissant la composition de la Commission mais conseille que les pays africains fassent connaître leurs activités dans le domaine de la santé des animaux aquatiques.
196. Résumant les discussions, le Dr Sibartie explique que le Directeur général de l'OIE a depuis deux ans demandé à tous les Délégués de l'OIE de nommer des points focaux pour rendre compte sur les maladies des animaux aquatiques à l'OIE et pour suivre les activités de la Commission des normes pour les animaux aquatiques, fournissant des commentaires sur le contenu du Code aquatique. Il précise que ces points focaux peuvent provenir de services autres que les Services vétérinaires mais qu'ils doivent agir sous l'autorité du Délégué de l'OIE. Il rapporte que beaucoup de pays ont déjà répondu à cette demande mais que l'ensemble des pays doit s'y conformer. Concernant les membres de la Commission, il précise qu'ils sont élus par le Comité international sur la base de leur expertise reconnue internationalement et pas nécessairement sur une répartition géographique. Il invite les scientifiques africains à faire connaître les résultats de leur travail à la communauté internationale. Il observe que les activités en matière de santé des animaux aquatiques augmentent en Afrique bien qu'à un rythme moindre que dans certains pays en Asie ; néanmoins il existe un grand nombre d'occasions pour que les scientifiques africains s'engagent davantage dans des travaux de recherches sur la santé des animaux aquatiques.

### **Mardi 27 février 2007**

---

197. Le Président de la Conférence invite le Dr Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE qui a rejoint la Conférence à présenter un mot d'ouverture.
198. Le Dr Vallat présente des excuses pour son absence lors de la cérémonie inaugurale due à des circonstances indépendantes de sa volonté et exprime ses regrets de n'avoir pu suivre cette cérémonie. Il remercie le Dr Sibartie pour avoir lu son discours pendant la session inaugurale.
199. Le Dr Vallat décrit certains des points clés cités dans son discours inaugural soulignant l'aide fournie par l'OIE aux pays africains, mentionnant entre autres, la création conjointe OIE/FAO/UA-BIRA des Centres Régionaux de Santé Animale, le mécanisme du GF-TADS, le programme ALive et le projet de jumelage des laboratoires africains avec des laboratoires de référence de l'OIE. Il remercie la Commission européenne et l'UA-BIRA pour avoir financé la participation de certains Délégués des pays membres du PACE à cette Conférence.

## **Quatrième Plan stratégique de l'OIE, évaluation et renforcement des Services vétérinaires et résultat de la Conférence internationale sur l'influenza aviaire de Bamako**

200. Le Dr Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE, fait un bref exposé sur le quatrième Plan stratégique de l'OIE couvrant la période 2006-2010 et sur le renforcement des Services vétérinaires.
201. Le quatrième Plan stratégique se fonde sur la réussite du troisième Plan stratégique. Il indique que la vision globale de l'OIE énoncée dans le troisième Plan stratégique a été conservée et il ajoute que le quatrième Plan stratégique constitue un développement organique du Plan précédent.
202. Trois éléments stratégiques du troisième Plan stratégique ont été renforcés : a) amélioration de la diffusion d'informations rapides et exactes sur les maladies animales, y compris les zoonoses, en utilisant au mieux les technologies modernes d'information et les systèmes non officiels de traçage des données ; b) renforcement du rôle de l'OIE comme organisation de référence pour l'élaboration de normes fondées sur des critères scientifiques sur toutes les questions concernant la santé animale, le bien-être animal, les méthodes de diagnostic et le contrôle des maladies, la sécurité sanitaire des aliments d'origine animale pendant la phase de production et la facilitation du commerce international d'animaux et de produits d'origine animale avec des risques sanitaires minimales c) formulation de recommandations fondées sur des critères scientifiques en vue de mesures pour la prévention et le contrôle des maladies animales, y compris les zoonoses, en prenant en compte l'impact économique, social et environnemental de ces mesures, et mise à disposition de services pour la détermination du statut sanitaire au regard de maladies spécifiques.
203. Le Dr Vallat décrit en détail les deux nouveaux éléments stratégiques qui ont été ajoutés au quatrième Plan stratégique. Le premier est l'appui en faveur du renforcement des capacités des Services vétérinaires. Outre son rôle de catalyseur pour les principales activités liées à la création de capacités, l'OIE apportera également son soutien aux Pays Membres qui souhaitent participer davantage aux activités de l'Organisation sous la forme de matériels didactiques et de programmes de formation destinés aux Délégués officiels, en particulier aux nouveaux Délégués. Le deuxième élément nouveau défini dans le quatrième Plan stratégique porte sur le renforcement de la participation de l'OIE dans la gestion des politiques nationales et internationales concernant la prise de décision dans le domaine de la santé animale et du bien-être animal, y compris la création de capacités, la recherche appliquée, la communication et la 'médiation' dans les différends éventuels.
204. En ce qui concerne les dispositifs institutionnels et le financement du quatrième Plan stratégique, le Dr Vallat précise que des actions seront entreprises pour accroître la notoriété de l'OIE auprès du grand public, des médias, des décideurs, des vétérinaires et des éleveurs. Le Plan prévoit des réajustements dans la conception et le barème des contributions ordinaires afin de faciliter le recouvrement des contributions de tous les Membres. Il ajoute qu'il a été chargé par le Comité international de l'OIE de mettre en oeuvre un nouveau mécanisme permettant le financement direct des activités des Représentations régionales de l'OIE grâce aux contributions obligatoires des Pays Membres des Commissions régionales de l'OIE. Ce nouveau mécanisme a été adopté en mai 2006 par les Pays Membres de l'OIE.

### **Évaluation et renforcement des Services vétérinaires**

205. Depuis la crise de l'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP), le rôle de premier plan des Services vétérinaires en matière de prévention et de contrôle des maladies animales et des zoonoses a été reconnu par tous les décideurs nationaux ainsi que par la communauté des bailleurs de fonds internationaux. Pour pouvoir remplir efficacement leur rôle, les Services vétérinaires, en particulier dans les pays en développement et en transition, doivent être renforcés et dotés des moyens humains, techniques, financiers et législatifs nécessaires. Cet objectif peut être atteint à condition que soit évalué le respect par les Services vétérinaires des normes internationales de l'OIE sur la qualité de ces services. À cet effet, l'OIE a élaboré en collaboration avec l'Institut interaméricain de coopération pour l'agriculture (IICA), l'outil PVS (Performances, Vision et Stratégie) d'évaluation des Services vétérinaires afin d'identifier les lacunes et les points faibles de ces Services qui pourront ensuite être corrigés grâce aux ressources provenant des budgets nationaux ou de l'aide internationale.
206. .... À ce jour, trois séminaires ont été organisés au siège de l'OIE en collaboration avec l'École Nationale des Services Vétérinaires de Lyon visant à former les vétérinaires à l'application harmonisée de l'outil PVS.

Plus de 80 experts comprenant plusieurs de l'Afrique ont ainsi été formés et agréés par l'OIE pour la réalisation de l'évaluation des Services vétérinaires. Ces experts sont également reconnus par la Banque mondiale et d'autres principaux donateurs. Un Groupe ad hoc constitué d'experts de renommée internationale a été créé pour réviser en permanence l'outil PVS, y compris les compétences cruciales et les indicateurs concernant les Services vétérinaires. En outre, un manuel destiné aux évaluateurs a été produit.

207. De nombreux pays ont d'ores et déjà demandé à l'OIE d'évaluer leurs Services vétérinaires. En Afrique, l'évaluation des Services vétérinaires du Cameroun, de la Côte D'Ivoire et du Tchad est déjà achevée et d'autres sont à l'étude.

### **Résultat de la Conférence internationale sur l'influenza aviaire tenue du 6 au 8 décembre 2006 à Bamako, Mali**

208. La quatrième Conférence internationale sur l'influenza aviaire co-organisée par l'UA-BIRA, l'UE et le gouvernement du Mali (avec l'appui technique de l'OIE) s'est tenue du 6 au 8 décembre 2006 à Bamako, Mali, à la suite de l'engagement pris plus tôt dans l'année à Vienne par toutes les parties participant à la lutte contre l'influenza aviaire de se concentrer sur les besoins de l'Afrique.
209. Les organisations internationales, les gouvernements de Pays Membres et les principaux bailleurs de fonds internationaux ont confronté leurs expériences en matière de contrôle et de prévention de l'influenza aviaire et ont également présenté les informations les plus récentes sur les ressources financières qui ont déjà été décaissées et sur celles qui sont encore requises pour pouvoir contrôler la maladie à l'échelle mondiale et empêcher une éventuelle pandémie.
210. Durant la Conférence, le Directeur général de l'OIE a rappelé qu'au moment de la réunion de Pékin, l'Afrique n'était pas encore infectée et que les fonds engagés à l'époque ne correspondaient pas à des ressources suffisantes pour la mise en œuvre de politiques de prophylaxie pour le continent. À Vienne, l'OIE a insisté sur la nécessité d'une action rapide de la part de la communauté internationale pour le contrôle de l'évolution de la situation chez les volailles en Afrique.
211. Au cours de la Conférence, le Directeur général de l'OIE a souligné que la présence généralisée et l'importance des volailles de basse-cour, la proximité immédiate entre les volailles et la population, le manque de ressources et le manque de gestion publique appropriée en matière de respect des normes de l'OIE sur la qualité des Services vétérinaires, ainsi que l'absence de mécanismes d'indemnisation adaptés compliquent les actions de prévention et de contrôle de l'influenza aviaire en Afrique. Cela étant, les pays africains ont fait preuve d'une grande détermination et ont mis en place des mesures efficaces pour faciliter la prévention et le contrôle de l'influenza aviaire et humaine depuis la première apparition de la maladie sur le continent en février 2006. Les efforts accomplis à ce jour ont été salués mais d'autres actions visant à améliorer la capacité de réponse et d'intervention coordonnée sont nécessaires.
212. Dans le discours qu'il a prononcé lors de la Conférence de Bamako, le Directeur général de l'OIE a souligné que la Plateforme ALive, qui a été créée par la Banque mondiale avec ses partenaires, notamment l'OIE, la FAO et l'UA/BIRA, était d'ores et déjà perçue et reconnue comme étant un mécanisme de coordination optimal non seulement pour la lutte contre l'influenza aviaire mais aussi pour la prévention des maladies animales émergentes et ré émergentes futures.
213. Grâce à l'enquête réalisée par ALive avec le soutien de la FAO, de l'OIE, de l'UA-BIRA, de l'OMS et de l'UNICEF pour la Conférence, tous les besoins de l'Afrique – y compris ceux des organisations sous-régionales – ont été présentés en matière de santé animale, de santé publique et de communication.
214. L'évaluation des besoins financiers présentée dans le cadre de la plateforme ALive pour la prévention et le contrôle de l'influenza aviaire chez les animaux ont été évalués à environ 720 000 000 d'USD sur trois ans. Lors de la Conférence, le Directeur général de l'OIE a souligné que ces fonds étaient nécessaires à la mise en place de stratégies de lutte contre l'influenza aviaire chez les volailles, qui soient adaptées aux pays africains. Il a expliqué que le moyen le plus efficace de détection des maladies animales, y compris les zoonoses, et de réponse à celles-ci consistait à appliquer et soutenir la bonne gouvernance dans les services zoosanitaires des Pays Membres. Il a précisé que l'OIE avait créé un programme stratégique unique visant à aider les pays à identifier les points faibles de leurs Services vétérinaires qui rendent

difficile de satisfaire les normes de l'OIE sur la qualité des Services vétérinaires et qu'ils sont donc incapables de prévenir et gérer les maladies animales, telle que l'influenza aviaire.

215. Compte tenu de la complexité que représente la mise en place d'une stratégie de lutte contre l'influenza aviaire en Afrique, le Directeur général de l'OIE a annoncé en début d'année qu'en partenariat direct avec l'UA-BIRA et la Commission européenne il a été créé une banque de vaccins pour permettre à l'Afrique d'aider rapidement les pays qui devraient vacciner des populations de volailles à risque. La vaccination ne doit pas être considérée comme étant le seul outil de lutte contre l'influenza aviaire mais il est certain qu'elle s'est avérée efficace dans le cadre des campagnes d'éradication menées en Afrique et dans d'autres régions du monde. L'existence d'une telle banque permet le déploiement immédiat à partir de la source vers toute zone atteinte ou exposée. En utilisant ce mécanisme, plusieurs millions de doses de vaccin contre le virus de type H5N1 ont déjà été distribuées à différents pays africains.
216. La Conférence a également souligné la nécessité de disposer de capacités de diagnostic rapide en vue d'une détection précoce et d'une réponse rapide. Les capacités insuffisantes des laboratoires de diagnostic et de référence en Afrique ne font qu'exacerber ce problème. Pour surmonter ces lacunes, l'OIE a présenté son concept de « jumelage des laboratoires » en tant que notion intégrée visant à améliorer le renforcement des capacités des laboratoires vétérinaires dans les pays en développement et en transition. Le principal objectif du jumelage consiste en ce que les Laboratoires de référence de l'OIE existants aident directement les laboratoires, sous les auspices de l'OIE, à renforcer leurs capacités de diagnostic et leur expertise scientifique et à finir par devenir eux-mêmes des Laboratoires de référence de l'OIE. L'OIE a été encouragé par la réponse rapide et favorable des Pays Membres et des donateurs en faveur de ce concept et a exprimé son souhait de voir les programmes de jumelage débiter le plus tôt possible au profit des pays africains.
217. Lors de la session consacrée à l'annonce des contributions qui a eu lieu le troisième jour de la Conférence, le montant des versements annoncé a atteint près de 500 millions d'USD.
218. L'OIE propose d'élargir le financement de la banque de vaccins de l'IA afin qu'un plus grand nombre de pays aient gratuitement accès aux vaccins, encourage le jumelage des laboratoires d'Afrique avec ceux du Nord et accélère le processus d'évaluation par l'outil PVS.
219. À l'occasion d'une audience spéciale accordée par le Président du Mali, le Dr Vallat a commenté le succès de la Conférence et l'a remercié des efforts déployés par le gouvernement du Mali pour garantir le succès de la Conférence.
220. Le Président de séance remercie le Dr Vallat pour sa présentation très intéressante et invite les participants à présenter leurs commentaires.

### **Discussions**

221. Le Délégué de Tanzanie félicite le Dr Vallat pour sa brillante présentation très instructive. Il propose que le jumelage des laboratoires soit également considéré au sein de la région et qu'il inclue le diagnostic des maladies de la faune sauvage. Il mentionne le laboratoire d'Onderstepoort en Afrique du Sud qui a été très bénéfique en confirmant le diagnostic de FVR dans son pays.
222. Le Dr Vallat répond que les jumelages dans la région devraient en effet être encouragés et devraient s'appliquer au diagnostic de l'ensemble des maladies animales, y compris celles de la faune sauvage, et que Onderstepoort était en première ligne au niveau mondial pour la FVR en tant que laboratoire de référence de l'OIE pour cette maladie.
223. Le Délégué du Zimbabwe remercie l'orateur et présente ses observations sur l'importance de la santé publique vétérinaire et ses implications sociales et économiques sur le commerce international des animaux et de leurs produits. Elle indique que l'interface entre la santé animale et la santé publique n'est pas toujours visible et demande si le Plan stratégique de l'OIE intègre cette question.
224. Le Dr Vallat répond que la Commission régionale peut faire des recommandations à travers son Bureau élu concernant des séminaires régionaux de formation destinés aux Délégués de l'OIE et à leurs collaborateurs sur des sujets liés à la sécurité des aliments et l'interface santé animale/santé publique. La Commission peut également formuler des recommandations concernant des formations relatives à

l'amélioration des structures nationales afin d'améliorer l'interface entre la santé animale et les questions de sécurité des aliments.

### Utilisation de l'outil PVS en Afrique

225. Le Président de séance invite le Dr Niang, Consultant auprès de la Représentation régionale de l'OIE pour l'Afrique, à présenter une communication sur l'utilisation de l'outil PVS en Afrique.
226. L'outil PVS a été approuvé par tous les Pays Membres de l'OIE, ainsi que par les bailleurs de fonds, en tant qu'outil de référence pour l'évaluation des Services vétérinaires et l'identification des domaines nécessitant des améliorations en faisant appel à des ressources nationales et/ou internationales. Les Services vétérinaires sont désormais considérés comme un Bien public international et parvenir à les faire se conformer aux normes internationales (en termes de législation, de structure et d'organisation, de ressources, de compétences, de rôle du secteur privé et du personnel de ce secteur) représente une priorité pour l'investissement public. L'outil PVS constitue un contrôle de qualité de portée mondiale visant essentiellement à évaluer, dans un pays donné, la conformité des Services vétérinaires aux normes internationales publiées dans les chapitres 1.3.3 et 1.3.4 du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* de l'OIE portant sur l'évaluation des Services vétérinaires et dans les lignes directrices associées.
227. Dans les pays africains, l'outil PVS doit généralement permettre tout d'abord de démontrer que les Services vétérinaires sont capables de contrôler efficacement le statut sanitaire des animaux et des produits d'origine animale. Les éléments essentiels de cette démonstration sont les suivants : ressources suffisantes, capacité en termes d'organisation et de gestion, existence d'infrastructures réglementaires et administratives, indépendance dans la prise de décision et résultats passés probants.
228. La grande majorité des pays d'Afrique subsaharienne ont d'ores et déjà signé les Documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP) avec les donateurs multilatéraux, y compris la Banque mondiale. Les DSRP, dont le rôle spécial en matière de sécurité alimentaire est reconnu par l'OMC depuis la réunion de Doha, sont adaptés à la nature multifonctionnelle de la production du bétail et offrent un cadre de référence pour les politiques gouvernementales et un point de convergence pour la coopération avec les partenaires dans le cadre de la réduction de la pauvreté. Dans le secteur de l'élevage, la vision et les objectifs des DSRP ont généralement pris la forme de stratégies sectorielles visant à dynamiser le secteur de l'élevage en maintenant l'équilibre macroéconomique.
229. Le rôle dévolu aux Services vétérinaires consiste donc à atteindre les objectifs suivants, en particulier la bonne gouvernance technique et économique :
- Garantir que les fonctions souveraines régissant les lignes d'action et le contrôle d'un statut zoosanitaire national sont dûment exercées.
  - Créer les conditions propices à garantir que la mission de service public en matière de santé publique vétérinaire, la surveillance épidémiologique des maladies animales et l'accès aux marchés, que l'État ne peut pas déléguer au secteur privé, sont assurés.
  - Veiller à ce que les associations socio-professionnelles jouent un rôle clé dans le domaine du développement de la production du bétail.
  - Favoriser les partenariats sur une base contractuelle avec les ONG et les prestataires de services pour le support technique, la coordination, la formation, la vulgarisation et l'organisation des communautés pastorales, dans le but de renforcer leurs programmes et leur participation aux activités socio-économiques de base.
230. Enfin, la mise en oeuvre de l'outil PVS en Afrique doit reposer sur de multiples réunions à des niveaux très différents de la hiérarchie administrative. Il est donc d'une importance cruciale que la phase finale de l'outil PVS soit approuvée, conformément aux usages diplomatiques dans ces circonstances, dans le cadre d'un Protocole co-signé par le Ministre de l'élevage et par le Directeur général de l'OIE pour lui conférer un statut officiel.

## Discussions

231. Le Délégué du Zimbabwe demande à l'orateur comment l'application de l'outil PVS pourra éviter d'être subjectif.
232. Le Dr Vallat répond que les diverses étapes qui mènent à une évaluation sont entièrement transparentes et éliminent les risques de biais. Après réception d'une demande officielle d'un pays, l'OIE propose une liste d'experts certifiés que le pays est libre d'accepter ou de refuser. Une fois le rapport reçu par l'OIE, une revue par des pairs est réalisée par un autre expert et le rapport n'est envoyé au pays que lorsqu'il est confirmé réaliste et objectif. Une fois le rapport reçu par le pays, celui-ci peut l'accepter ou le refuser. Il peut ensuite solliciter l'OIE pour l'aider à rechercher l'appui de bailleurs afin de remédier aux défaillances soulignées dans le rapport.
233. Le Délégué du Soudan félicite l'OIE pour le développement et l'application de l'outil PVS. Il informe que son pays a déjà utilisé l'outil pour effectuer une auto-évaluation de ses Services vétérinaires et que les résultats sont utilisés par son pays pour leur amélioration. Il explique que les SV ne peuvent être renforcés que si une volonté politique est présente. Il mentionne la situation dans son pays où le gouvernement investit fortement sur l'élevage, un tiers au moins du budget national pour l'agriculture étant alloué à ce secteur.

### Création des Centres régionaux de santé animale de l'OIE/FAO/UA-BIRA

234. Le Président de séance invite le Dr Samba Sidibe, Représentant régional de l'OIE pour l'Afrique à présenter sa communication concernant la création du Centre régional de santé animale OIE/FAO/UA-BIRA.
235. L'apparition en février 2006 de l'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) de sous-type H5N1 au Nigeria et au Niger a suscité des inquiétudes à propos des pays d'Afrique occidentale et centrale et quant au risque élevé de propagation de la maladie à d'autres pays. Ces préoccupations ont amené les trois institutions (OIE, FAO et UA-BIRA) à formaliser par un accord la création d'un centre d'opérations techniques visant à coordonner plus efficacement leurs interventions.
236. Le concept de Centre régional de santé animale est le fruit d'une des recommandations de la deuxième Conférence internationale sur l'influenza aviaire et humaine qui s'est tenue à Pékin (Chine) en janvier 2006.
237. Les mandats complémentaires des trois institutions, en particulier destinés à améliorer la santé animale en Afrique et à contribuer à la réduction de la pauvreté, ont constitué le fondement de la collaboration de longue date qui se poursuit aujourd'hui avec le programme PACE (coordonné par l'UA-BIRA, le Comité consultatif étant présidé par l'OIE et la FAO comptant parmi ses membres) ainsi qu'avec la Plateforme ALive.
238. En outre, les trois institutions mènent des activités complémentaires à partir des mêmes bureaux à Bamako :
- L'Unité de coordination régionale du PACE, qui succède à l'Unité de coordination régionale du PARC.
  - La Représentation régionale de l'OIE pour l'Afrique – octobre 2000.
  - Le Programme de coopération technique de la FAO – janvier 2006.
239. La FAO et l'OIE avaient antérieurement conclu un accord aboutissant à la création du GF-TADs (Cadre mondial pour le contrôle progressif des maladies animales transfrontalières), programme conçu dans le but de réunir l'expérience et les connaissances des deux organisations en matière de contrôle des maladies animales transfrontalières afin de renforcer les capacités des pays en développement et de les aider à mettre en place des programmes spéciaux de contrôle de certaines maladies animales transfrontalières prioritaires dans les différentes régions.

240. Le Centre régional de santé animale a été créé à Bamako le 25 avril 2006 à l'initiative de l'OIE, de la FAO et de l'UA-BIRA.
241. Le Centre a pour objectif de partager les responsabilités et les ressources des trois organisations pour contribuer à contrôler les maladies animales, en particulier l'influenza aviaire hautement pathogène (H5N1) et de créer un cadre pour la coordination et l'harmonisation des stratégies de suivi et d'évaluation des actions visant à lutter contre l'influenza aviaire, enfin, d'utiliser le cadre pour les activités des programmes GF-TADs et ALive.
242. Les principaux domaines d'action du Centre régional de santé animale sont les suivants :
- Contribuer à la formulation des stratégies nationales et régionales visant à lutter contre l'influenza aviaire.
  - Renforcer la surveillance épidémiologique des volailles et des oiseaux sauvages.
  - Améliorer le système de notification des maladies animales.
  - Diffuser les informations zoosanitaires.
  - Assurer une formation des laboratoires (diagnostic, assurance qualité) et suivre les réseaux régionaux de laboratoires.
  - Dispenser une formation aux Chefs des Services vétérinaires, aux Délégués des pays de l'OIE et à leurs collaborateurs.
  - Sensibiliser et informer les citoyens.
  - Fournir une assistance technique aux pays pour appuyer la mise en oeuvre des programmes.
  - Constituer un réseau de points de référence pour l'influenza aviaire.
  - Fournir une plateforme de stockage du matériel d'intervention d'urgence (vaccins, etc.).
  - Élaborer des stratégies de lutte contre les maladies animales pour soutenir les pays.
  - Analyser, harmoniser et suivre techniquement les plans nationaux d'intervention d'urgence visant à lutter contre l'influenza aviaire et humaine (et d'autres maladies animales).
  - Réaliser des audits et des évaluations (PVS) des Services vétérinaires pour guider les gouvernements et les bailleurs de fonds dans leurs investissements en matière de santé animale.
243. En ce qui concerne l'organisation du Centre régional, les trois institutions mères (OIE, FAO et UA/BIRA) fournissent chacune des experts travaillant dans leur domaine de compétence et unissant leur expertise pour les activités communes :
244. Le Représentant régional de l'OIE pour l'Afrique est le Secrétaire permanent du Centre régional de santé animale. Les activités sont directement supervisées par les trois institutions. Le contrôle des activités est également exercé par les Communautés économiques régionales (CEEAC, CEMAC-CEBEVIRHA, UEMOA) et la BAfD, par les membres du Comité exécutif du programme ALive ainsi que par l'OOAS de Bobo Dioulasso pour la coordination des actions en faveur de la santé animale et de la santé humaine.
245. La création d'autres Centres régionaux est prévue dans les zones économiques sous-régionales dépendant de la disponibilité des ressources:
- AFRIQUE AUSTRALE : GABORONE (SADC)
- AFRIQUE DE L'EST : NAIROBI (IGAD)
- AFRIQUE DU NORD : TUNISIE (UMA)

## AFRIQUE CENTRALE : (CEMAC)

246. Le financement proviendra des contributions budgétaires des trois institutions et des fonds mobilisés par les partenaires, en particulier la plateforme ALive.

### Discussions

247. Le Délégué du Cameroun pense que la région d'Afrique centrale est délaissée et demande s'il serait possible de créer un Centre Régional de Santé Animale pour cette région avec l'aide de l'OIE. Le Dr Vallat répond que la CEDEVIRHA a déjà signé un accord officiel avec l'OIE et qu'elle est également membre du Comité Exécutif de la plateforme ALive. Il estime qu'il est essentiel que chaque Communauté Economique Régionale cherche rapidement des fonds pour soutenir des programmes régionaux et financer la mise en place d'un Centre Régional de la Santé Animale. Il note cependant que jusqu'à présent aucun bailleur n'a exprimé son intérêt pour investir dans cette région mais que l'OIE fera son possible pour les appuyer dans ce sens afin d'aboutir à la création de ce Centre Régional de Santé Animale pour l'Afrique Centrale avec la FAO et l'UA BIRA s'ils le souhaitent.

### ALive – Présentation générale et état d'avancement

248. Le Dr Leboucq remercie l'OIE de lui donner l'occasion de présenter ALive.
249. ALive est une Plateforme rassemblant des acteurs clés politiques, techniques et financiers impliqués dans le développement de l'élevage en Afrique sub-saharienne.
250. Les objectifs d'ALive sont de fournir une réponse concertée, harmonisée et efficace aux besoins du secteur, promouvant ses enjeux en termes de lutte contre la pauvreté et de croissance économique durable. ALive entend ainsi influencer le volume et la qualité des opérations dans le secteur de l'élevage, en agissant en amont de celles-ci par la fourniture de recommandations, d'outils et de prestations. Sous sa forme actuelle, ALive n'a en revanche pas vocation à financer des opérations et n'est donc pas à ce titre un 'programme élevage'.
251. Lancé depuis 2004 sous la présidence initiale de l'OIE, les accomplissements ont été les suivants :
- La présidence de l'Assemblée Générale d'ALive (organe politique et consultatif) est désormais assurée depuis 2005 par la Commissaire de l'Economie Rurale et de l'Agriculture de l'Union Africaine ;
  - La présidence du Comité Exécutif (organe décisionnel et technique) est quant à elle en cours de transfert au Directeur de l'UA/BIRA.
  - La faisabilité du transfert du Secrétariat (organe de mise en œuvre) – actuellement hébergé par la Banque mondiale -, à une institution africaine, est à l'étude.
252. L'outil financier privilégié du partenariat (le fonds fiduciaire multi-bailleur, FFMB) a été ouvert et abondé par la France (200 K\$) et la Commission Européenne (600 K\$) au 2<sup>nd</sup> semestre 2005; ces 'fonds directs' permettent le fonctionnement de la plateforme en priorité ainsi que la mise en œuvre des activités d'ALive. D'autres contributions (fonds parallèles et contribution en nature) ont également été allouées au partenariat.
253. Au niveau technique, sont notamment en cours la revue des portefeuilles, l'élaboration des quatre notes de politiques, l'identification des priorités de recherche, la réalisation de deux boîtes à outils, l'élaboration d'un Guide DSRP-élevage pour favoriser l'insertion adéquate du secteur de l'élevage dans les DSRP, l'élaboration du site d'ALive et l'échange d'information via la plateforme. Pour répondre aux besoins pressants de l'actualité sanitaire, des actions de prévention et de lutte contre l'influenza aviaire et humaine ont été menées depuis 2005, avec notamment une forte visibilité d'ALive acquise lors de la Conférence Internationale de Bamako.

254. Le bilan de la première phase d'ALive sera dressé lors de la troisième Assemblée Générale Ordinaire d'ALive (2<sup>nd</sup> semestre 2007). L'élaboration du 2<sup>ème</sup> Plan d'Action Triennal (2007-2010) constitue le principal chantier des 6 mois à venir et sera bâti sur les acquis du précédent ainsi que sur les besoins non encore pris en compte.
255. Toutes les informations relatives au Partenariat sont désormais consultables sur le site ALive ([www.alive-online.org](http://www.alive-online.org)).

### **Discussions**

256. Le Dr Vallat encourage vivement les participants à visiter le site web d'ALive et rappelle le contexte de la création de la plateforme, initiative de la Banque Mondiale et de l'OIE dans le but de donner au continent africain un nouveau départ à travers la mise en place de stratégies de développement de l'élevage destinées à corriger les erreurs du passé préconisées dans certains volets malvenus des programmes d'ajustement structurel agricole imposés par la Banque Mondiale. ALive est un outil pour convaincre les gouvernements et les bailleurs d'investir dans le domaine de l'élevage et de la santé animale. Un travail a notamment été effectué dans ce cadre pour inclure ces aspects aux stratégies du NEPAD. Il précise que des études sur le rapport coût-bénéfice en matière de lutte contre les maladies animales sont en cours et qu'une importante conférence sera organisée prochainement par l'OIE et la Banque Mondiale à Washington sur ce thème.
257. Il stipule qu'une prochaine étape afin d'obtenir des ressources financières sera pour les pays de développer des programmes nationaux en ligne avec les critères et les études approuvés lors de la Conférence Mondiale sur l'IA tenue à Bamako en décembre 2006.
258. Le Délégué du Soudan se félicite de l'initiative ALive et la soutient totalement. Il précise par ailleurs qu'au Soudan, la Banque Mondiale a fortement contribué au développement de nombreuses activités.

### **Interventions des organisations internationales et régionales**

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

259. Le Dr Joseph Domenech présente un rapport sur les activités de la FAO.
260. Les accords FAO-OIE signés début 2004 ont dessiné les contours d'un nouveau contexte partenarial et ont permis de développer les synergies entre les deux Organismes. La FAO s'est dotée de nouveaux mécanismes pour répondre plus efficacement aux grandes crises sanitaires internationales: ECTAD (Emergency Centre for the Control of Transboundary Animal Diseases), Centre de Gestion des Crises et fonds d'urgence (SFERA: Special Fund for Emergency and Rehabilitation Activities). Dans le cadre du GF-TADs, une plateforme FAO-OIE-OMS s'est mise en place pour l'analyse de l'information sanitaire et l'alerte (GLEWS: Early Warning System).
261. La crise aviaire a donné l'opportunité de montrer l'efficacité de ces accords et a permis de multiplier les actions communes: organisation de conférences internationales et régionales, comités d'experts, définition d'une stratégie globale de prévention et de lutte contre la grippe aviaire, bulletins d'information et d'alerte, mise en place d'un réseau de Laboratoires de référence et Centres collaborateurs de l'OIE et de la FAO (OFFLU). La FAO a développé ses approches intégrées et multidisciplinaires de la santé animale, abordant l'épidémiologie des maladies dans leurs contextes socio-économiques, politiques, institutionnels et environnementaux.
262. En ce qui concerne l'Afrique, les actions FAO-OIE concernant la grippe aviaire ont été nombreuses: participation à des Conférences régionales organisées par l'UA-BIRA, définition d'une stratégie de lutte contre la grippe aviaire, multiples missions communes dans les pays pour évaluer la situation, appuyer les actions des gouvernements et préparer des projets de développement à soumettre aux donateurs. La situation de cette maladie en Afrique pose toujours des problèmes graves car huit pays ont été infectés et plusieurs le restent encore, dont en particulier l'Egypte et le Nigeria. La maladie n'a le plus souvent pas explosé comme elle a pu le faire en Asie mais la circulation du virus et la difficulté à éviter l'endémicité restent inquiétants.

263. Sur un plan institutionnel, quatre évolutions notables sont à souligner: le développement des activités de la plateforme pluri-institutionnelle ALive, la mise en place de Centre Régionaux de Santé Animale associant la FAO, l'OIE et l'UA-BIRA, le démarrage des évaluations des Services vétérinaires avec l'outil OIE PVS (Performances-Vision-Strategy) et des missions conjointes Banque Mondiale-FAO-OIE pour la définition de programmes nationaux en santé animale. Les collaborations se sont poursuivies dans d'autres domaines comme l'éradication de la peste bovine, la lutte contre la fièvre aphteuse et la fièvre de la Vallée du Rift.

### **Discussions**

264. Le Dr Vallat apporte des précisions sur la collaboration de l'OIE avec la FAO. Il précise que les rôles respectifs de ces organisations sont maintenant clairement définis et que beaucoup d'activités de la FAO dans le domaine de la santé animale ont pour objectif de permettre aux pays de se conformer aux normes de l'OIE.
265. Les synergies exemplaires entre l'OIE et la FAO ne peuvent s'exprimer pleinement que si la FAO reconnaît clairement le rôle de leader de l'OIE dans le domaine de la santé animale. Ceci a été clairement reconnu lors des rencontres de la semaine dernière à Paris avec le Directeur général de la FAO puis avec le Directeur de la Production et de la Santé Animale accompagné du Dr Domenech. L'OIE reconnaît également que son action doit être principalement assurée au niveau global et régional et pas au niveau national qui relève de la FAO.
266. Le Délégué du Mali remercie la FAO pour l'appui qui a été fourni à son pays dans le cadre de la grippe aviaire, notamment par la fourniture d'équipements et l'envoi d'experts chargés d'effectuer des prélèvements sur les oiseaux sauvages.
267. Le Délégué de Mauritanie remercie la FAO pour la mise en place de TCP et souhaite que l'accent soit mis sur la formation en collaboration avec l'OIE. Par ailleurs il demande à l'OIE d'activer l'ouverture du bureau sous régional à Tunis pour bien démontrer le partenariat avec la FAO.
268. Le Dr Domenech précise que la FAO est présente pour appuyer les pays et leur permettre de répondre aux exigences de l'OIE et qu'un effort de communication au sein de la FAO est fait dans ce sens. Ainsi, le concept des CRSA conjoints avec l'OIE et l'UA-BIRA, différent du mécanisme habituel de fonctionnement de la FAO, a été accepté par les hauts responsables de la FAO.
269. Le Dr Vallat appuie les propos du Dr Domenech et rappelle qu'un rôle clé de la FAO est de mettre en place des projets à l'échelle nationale. L'OIE pour sa part continue d'exercer un lobby auprès des gouvernements pour le développement des investissements en santé animale. Ces relations entre l'OIE et la FAO sont gagnant/gagnant si elles sont respectées.

### **Commission européenne (CE)**

270. Le Dr Philippe Steinmetz, administrateur principal de la Direction générale Développement de la CE présente l'aide de la CE aux pays tiers, en matière d'influenza aviaire.
271. Consciente, dès le début de la crise de l'influenza aviaire, de la nécessité de sensibiliser le monde à la menace que représente cette maladie, la CE a co-organisé les Conférences internationales sur l'influenza aviaire qui se sont tenues à Pékin, à Vienne et à Bamako au cours de l'année 2006. La CE a été le premier bailleur de fonds à signer un accord (juin 2006) avec la Banque mondiale pour contribuer au mécanisme "AHIF" sur la grippe aviaire et humaine. Elle reste à ce jour le bailleur principal, avec une contribution de 46 millions d'euros destiné à des pays d'Asie, d'Asie centrale, d'Europe de l'Est et du bassin méditerranéen. Ces aides apportent un soutien aux pays pour la conception de programmes d'action intégrés (PAI) qui fournissent une base solide pour la mise en œuvre de futurs programmes à l'échelle des pays.
272. A l'égard de l'Afrique, des objectifs similaires à ceux mentionnés pour l'AHIF sont poursuivis, en se fondant sur les mécanismes existants. Les 30 millions d'euros de la CE destinés aux pays africains de la zone ACP sont affectés via le fonds fiduciaire ALive hébergé également par la Banque mondiale et via l'UA-BIRA. Les fonds apportés à ALive utilisés pour établir ou valider les PAI, pour évaluer les besoins

régionaux en termes de stratégie de communication, pour mettre sur pied une épidémiologie régionale et des réseaux de laboratoires, pour évaluer les besoins en matière de recherche appliquée. Les fonds affectés au BIRA sont destinés à mettre en œuvre des programmes (21,5 millions d'euros).

273. Le soutien de la Commission aux pays atteints ou à risque comprend en outre :

- L'allocation "B" applicable aux pays de la zone ACP, qui a pour but de couvrir des besoins inattendus ; il peut s'agir par exemple d'une aide d'urgence lorsque cette aide ne peut pas être financée sur le budget de la Commission européenne. En 2006, la décision d'utiliser de fonds "B" pour lutter contre l'influenza aviaire a été prise pour plusieurs pays : Cameroun, Côte d'Ivoire, Ghana, Mali et Tchad. En outre, des propositions de projets dans le cadre du processus décrit ci-dessus (c'est-à-dire pour soutenir la mise en œuvre de PAI nationaux) sont en attente d'une demande officielle de la part des pays eux-mêmes (Nigeria, Gabon, Sénégal, Bénin).
- Des fonds provenant des programmes en cours (tels que le PACE) ou d'autres mécanismes financiers (tel le mécanisme de coopération technique) ont été réaffectés à des pays tels que le Nigeria et la Zambie.
- L'OIE a récemment été autorisée à fournir des vaccins supplémentaires contre l'influenza aviaire (notamment pour être envoyés en Égypte) en utilisant le fonds d'urgence pour la peste bovine du programme PACE en coopération exemplaire avec le BIRA.
- "Une meilleure formation pour une alimentation plus saine" est une nouvelle initiative de la CE destinée à organiser une stratégie de formation de l'Union européenne dans le domaine de la législation de l'alimentation humaine, de la législation de l'alimentation animale, de la santé animale et du bien-être animal (ainsi que de la santé des végétaux). Dans le contexte de la crise de l'influenza aviaire, cette formation permettra aux participants des pays tiers de mettre en œuvre des stratégies élaborées en collaboration avec des organisations internationales et de préparer des plans nationaux effectifs. Une formation des laboratoires sur les techniques de diagnostic de l'influenza aviaire hautement pathogène est également incluse. Pour ce qui concerne l'Afrique, des experts en provenance du Maroc, de l'Égypte et du Nigeria prendront part à cette formation en 2007.
- D'importants fonds (un total de 28,3 millions d'euros) ont été affectés en 2006 aux programmes de recherche sur la grippe humaine et aviaire. Des fonds supplémentaires seront débloqués en 2007 dans le même but.

274. Le Dr Steinmetz conclut en déclarant que, d'après l'expérience acquise par la CE en Afrique au cours des dernières décennies, et suite au message fort formulé par les institutions internationales spécialisées, la CE est convaincue de l'importance d'une prévention vétérinaire durable et de mécanismes de contrôle qui devront se poursuivre au-delà de la crise de l'influenza aviaire hautement pathogène. Il ajoute que le 10<sup>ème</sup> exercice de programmation du Fonds de développement européen en tiendra compte.

## Discussions

275. Le Dr Vallat exprime ses préoccupations au sujet des plans d'actions intégrés pour la grippe aviaire. Il précise qu'il faut être vigilant et veiller à ce que le secteur de la santé animale reste prioritaire face au volet destiné à la santé humaine étant donné que la meilleure stratégie de lutte consiste à agir à la source animale. Concernant les programmes de formations gérés par la CE, il indique qu'une concertation avec l'OIE est nécessaire afin d'éviter des duplications. Il exprime sa satisfaction sur le fait que le renforcement des SV ait été intégré dans le cadre du FED couvrant la période 2008-2013 et remercie la CE pour sa contribution significative aux efforts de développement des pays de la zone ACP dans le domaine de la santé animale.

## UA-BIRA

### **La lutte contre la grippe aviaire hautement pathogène et les nouveaux défis de la coordination des activités sanitaires sur le continent**

276. Le Dr Modibo Traore, Directeur de l'UA-BIRA, fait une présentation sur la lutte contre la grippe aviaire hautement pathogène et les nouveaux défis de la coordination des activités sanitaires sur le continent.
277. L'arrêt annoncé du financement du Programme PACE et les besoins nouveaux découlant de la campagne actuelle de lutte contre la GAHP imposent de nouveaux défis aux services vétérinaires du Continent. De par sa nature zoonotique et les menaces d'éclosion d'une pandémie majeure et dévastatrice dont elle est porteuse, la GAHP diffère en effet de toutes les maladies transfrontières telles que la peste bovine, la trypanosomose ou la fièvre de la vallée du Rift ayant fait l'objet d'efforts concertés en Afrique.
278. Les réalisations du Continent en matière de lutte contre la GAHP sont nombreuses. A défaut d'avoir pu contenir l'expansion des zones infectées par le virus H<sub>5</sub>N<sub>1</sub> dès le début de la crise, les initiatives prises dans l'urgence par le BIRA et ses Partenaires ont permis d'améliorer les instruments existants et d'en forger de nouveaux, capables d'assurer une mobilisation coordonnée et efficace (intersectorielle et à différents niveaux) de tous les acteurs.
279. Ces instruments serviront à la mise en œuvre des nouveaux Programmes du BIRA/UA. Un accent particulier sera mis sur les mécanismes de coordination (échelle nationale, régionale et continentale) prévus dans la cadre de la mise en œuvre du Programme d'Appui aux Plans d'Action nationaux intégrés de lutte contre l'influenza aviaire et humaine.
280. Le Directeur de l'UA-BIRA insiste sur les besoins d'une meilleure coordination des activités de formation entreprises par différentes institutions sur le continent. A cet effet, il annonce qu'un atelier spécial d'un jour consacré à cette question sera organisé à la fin des travaux de la 17ème Conférence régionale avec l'ensemble des participants. Il insiste enfin sur l'importance des stratégies de pérennisation des acquis du Programme PACE élaborées lors de l'Atelier final du PACE organisé à Nairobi, Kenya. Il souhaite qu'un débat s'ouvre sur les conclusions de cet atelier qui seront présentées par le Dr Bessin à l'effet de leur enrichissement.

## UA-BIRA

### **Pérennisation des réalisations du PACE en vue d'améliorer les secteurs de la santé animale et de l'élevage en Afrique**

281. Dr René Bessin, Coordinateur du Programme PACE présente les objectifs et les résultats d'un atelier sur la « pérennisation des réalisations du PACE en vue d'améliorer les secteurs de la santé animale et de l'élevage en Afrique » qui s'est tenu le 23 et 24 février 2007 à Nairobi, Kenya.
282. L'UA-BIRA, à travers la Campagne Pan-African Rinderpest Campaign (PARC, de 1983 à 1999) et le Programme Panafricain de Contrôle des Epizooties (Pan-African Programme for the Control of Epizootics - PACE, de 1999 à 2007) a réussi à éradiquer les principales maladies animales transfrontalières (MAT) en Afrique subsaharienne. Durant la mise en œuvre du PACE, il y a eu des grandes réalisations, telles que :
- L'amélioration considérable des capacités institutionnelles au sein des pays prenant part au programme;

- L'établissement des réseaux efficaces de surveillance épidémiologique;
- L'éradication de la peste bovine du continent ;
- L'amélioration ou la mise en place des programmes de contrôle des principales MAT ;
- La création d'un environnement favorable pour promouvoir la privatisation, les échanges et les réformes juridiques ;
- Etablissement des banques de vaccins et des plans d'urgence.

283. Les objectifs de l'atelier consistaient à :

- Partager les réalisations et les leçons apprises durant la mise en œuvre du PACE;
- Centrer les discussions sur les perspectives d'avenir pour le secteur de la santé animale.

284. L'atelier a été mené sur une base participative avec les contributions ciblées des experts suivies de discussions en plénière et en petits groupes. Les participants étaient sélectionnés sur la base de la reconnaissance de la contribution de leur organisation respective au développement ainsi qu'à la mise en œuvre du PACE ou des activités connexes. Ils comprenaient les membres du Comité conseil du PACE, les principales institutions internationales, les bailleurs de fonds, les Communautés économiques régionales (CER), les Organisations non gouvernementales (ONG) et les représentants des associations d'éleveurs de bétail, ainsi que la société civile.

285. L'atelier était axé sur :

- L'identification et l'analyse des options de mise en œuvre et des défis confrontés durant la mise en œuvre ;
- L'identification des idées pour les interventions futures au sein du secteur.

286. Les recommandations principales de l'atelier incluent :

- Les efforts pour l'éradication finale de la peste bovine devraient commencer aussi tôt que possible,
- L'expertise développée pour la surveillance de la faune sauvage devrait être maintenue.
- Les efforts développés par le PACE en matière de contrôle de l'IAHP devraient être poursuivis,
- ARIS devrait être introduit dans tous les pays africains et harmonisé avec le système international WAHIS de rapportage des maladies animales,
- L'UA-BIRA devrait promouvoir le commerce des animaux et de leurs produits en Afrique,
- L'UA-BIRA devrait développer des plans de travail au niveau national avec l'appui des Centres Régionaux de Santé Animale.

### **PANVAC**

287. Le Dr Karim Tounkara, Directeur du PANVAC rappelle l'origine de l'organisation initiée en 1983. Il décrit les missions de ce Centre régional de référence de l'Union Africaine qui sont de fournir un contrôle de qualité international indépendant des vaccins vétérinaires en Afrique, de faciliter la standardisation de la production de vaccins vétérinaires et l'harmonisation des techniques de contrôle de leur qualité, de favoriser le transfert des technologies de production de vaccins appropriés, de fournir la formation et l'appui technique aux laboratoires de vaccins vétérinaires et de contrôle de qualité, de produire et distribuer les réactifs biologiques essentiels pour le diagnostic et la surveillance des maladies animales.

288. Il décrit la phase de relance du PANVAC (2006-2007), sa phase de croissance (2008-2010) comprenant l'accréditation ISO 17025 par évaluation externe, sa phase de croisière (à partir de 2011) pour consolider les acquis des deux premières phases, développer et distribuer des vaccins nouveaux ou améliorés d'intérêt pour l'Afrique.
289. Les activités actuelles du PANVAC incluent : le renforcement de la main d'oeuvre, la mise en place et la consolidation des capacités de contrôle de qualité des vaccins, la promotion de la standardisation et de l'harmonisation biologique en Afrique, l'amélioration du transfert de compétences, l'installation d'outils d'assurance qualité au sein des laboratoires producteurs de vaccins, la finalisation des documents assurant l'institutionnalisation du PANVAC, le maintien de la capacité de production de kits de diagnostic et de réactifs.
290. Il remercie le BIRA et les autres partenaires comme le Gouvernement du Japon, la FAO, le PNUD, l'OIE et l'UE. Il remercie particulièrement l'UE et le CIRAD par l'intermédiaire du programme PACE, d'avoir assuré son maintien pendant la phase d'intérim qui a pris fin en janvier 2006. Il énumère la liste actuelle des ressources financières : budget propre du PANVAC, dons de la France, TCP régional de l'AIEA, projet conjoint avec l'UA-BIRA et APHIS. Il souligne que la santé animale en Afrique peut être améliorée si les vaccins et les produits biologiques de diagnostic disponibles sont de bonne qualité et peu onéreux.
291. Finalement le Dr Tunkara fait un appel aux Directeurs des Services vétérinaires à utiliser les services fournis par PANVAC dans la mise en œuvre des programmes de lutte contre les maladies animales au niveau national, régional et continental.

### **Communauté pour le développement de l'Afrique australe (SADC)**

292. Le Dr Gift Wanda, vétérinaire épidémiologiste au secrétariat de la SADC fait une brève présentation sur la SADC en tant qu'organisation régionale. Il effectue un rappel sur l'historique de la création de la SADC et présente ses activités actuelles. Il exprime le soutien des activités de l'OIE dans la région.
293. À l'instar de toutes les communautés économiques régionales en Afrique, la SADC (Communauté pour le développement de l'Afrique australe) a été créée pour stimuler la croissance économique grâce à l'intégration régionale de toutes les activités sectorielles. Le Plan indicatif régional de développement stratégique (PIRDS) a établi le calendrier relatif à l'intégration des activités sectorielles de tous les Pays Membres de la SADC.
294. Le secteur de l'élevage relève de la Direction de l'alimentation, de l'agriculture et des ressources naturelles du Secrétariat de la SADC. Le LTC (Comité technique d'élevage), composé des Directeurs des Services vétérinaires et des Services zoosanitaires, se réunit une fois par an pour délibérer sur les questions zoosanitaires. Le LTC est appuyé par des Sous-comités dans le domaine de l'épidémiologie et de l'informatique, des Laboratoires vétérinaires et du diagnostic, de la Production animale, de la Gestion des parcours où l'élevage est pratiqué, de la Commercialisation du bétail et de la Santé publique vétérinaire.
295. Parmi les programmes et initiatives visant à promouvoir l'intégration régionale dans le secteur de l'élevage figurent :
- La promotion de l'intégration régionale dans le secteur de l'élevage de la SADC financée par l'UE
  - Le projet de lutte contre la fièvre aphteuse de la SADC financé par l'UE
  - Le Projet pour le contrôle des maladies animales transfrontalières de la SADC financé par la BAfD
  - Le plan d'alerte de la SADC contre l'influenza aviaire hautement pathogène
  - L'élaboration de l'Annexe SPS du Protocole sur le commerce de la SADC
  - Le nouveau projet de l'UE sur la création de capacités en matière de Limites maximales en résidus (LMR)
  - La résolution du Conseil des Ministres de la SADC aux termes de laquelle tous les Pays Membres de la SADC sont tenus d'élaborer des systèmes d'identification et de traçabilité des animaux

- L'Accord signé entre l'OIE et la SADC pour la création du Bureau de la Représentation sous-régionale de l'OIE.

296. Outre les initiatives citées ci-dessus, la SADC reconnaît l'existence de centres d'excellence régionaux, notamment :

- Le Centre pour les tiques et les maladies transmises par les tiques (CTTBD) à Lilongwe (Malawi)
- L'institut pour les vaccins du Botswana (Botswana Vaccine Institute) comme le Laboratoire de référence de l'OIE pour la fièvre aphteuse
- L'Onderstepoort Veterinary Institute
- Le Centre de lutte contre la mouche tsé-tsé et la trypanosomose au Zimbabwe
- Le Centre de formation à l'inspection des viandes au Botswana

297. La SADC reconnaît également les accords de partenariat public/privé pour le pilotage du programme de la SADC sur les animaux d'élevage.

### **Agence Internationale à l'Energie Atomique**

298. Le Dr Adama Diallo, Chef de l'unité de production animale de l'AIEA présente le programme conjoint FAO/IAEA et de renforcement des capacités de diagnostic des maladies animales en Afrique.

299. Le programme instauré dans les années 80 le transfert des technologies modernes d'immunologie et de biologie moléculaire dans les pays en voie de développement pour le diagnostic permettant une meilleure gestion de la lutte contre les maladies animales. Ce programme a été réalisé en collaboration étroite avec des institutions de recherche de pays développés et des organisations internationales (FAO, OIE, UA-BIRA). Il a été appliqué à travers :

- Des formations régulières (cours de formation ou formations individuelles)
- La création de réseaux pour permettre aux scientifiques des pays développés et en voie de développement en Afrique en particulier de travailler ensemble sur des sujets spécifiques
- L'équipement des laboratoires dans les pays en voie de développement.

300. L'impact attendu du programme est le renforcement des capacités diagnostiques des maladies dans les laboratoires vétérinaires africains pour appuyer les pays dans leur effort afin de contrôler les maladies majeures qui constituent une menace réelle ou potentielle dans les domaines de la production animale et de la sécurité des aliments.

301. Le Dr Diallo rappelle que l'AIEA a contribué au succès des programmes PARC et PACE en soutenant les réseaux des laboratoires vétérinaires de diagnostic, la campagne de vaccination contre la peste bovine, le suivi sérologique et l'épidémiosurveillance.

### **Communauté Economique des Etats d'Afrique de l'Ouest (CEDEAO)**

302. Le Dr Aubin Sawadogo, responsable de l'élevage à la CEDEAO, fait une présentation sur les activités de l'organisation. Il exprime son soutien total pour l'exécution des activités de l'OIE dans ses Etats membres. Il annonce que depuis janvier 2007, l'organisation a été structurée en tant que Commission avec un président à sa tête. Dans le cadre de la mise en œuvre de ce mécanisme, la commission sollicite l'appui de l'OIE et d'autres partenaires. Il est heureux également d'annoncer que les programmes concernant le contrôle de l'IAHP préparés avec l'appui de l'OIE ont été approuvés par tous les Chefs des Gouvernements des états de la CEDEAO au cours d'un sommet tenu en janvier 2007.

### **Choix des Thèmes techniques de la 18<sup>ème</sup> Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique**

303. Le Dr Vallat informe les participants de la proposition faite par la Commission administrative de l'OIE qu'à compter de 2008, un seul thème technique justifiant l'envoi d'un questionnaire aux Pays Membres sera présenté lors de la Session générale. Le deuxième thème technique, qui sera choisi par la Commission administrative, traitera d'un sujet d'actualité d'intérêt international et sera présenté par un expert mondialement reconnu, sans envoi préalable d'un questionnaire. Le Dr Vallat suggère que toutes les Conférences régionales adoptent une approche similaire. Cette proposition est acceptée à l'unanimité.
304. Il informe les participants qu'ils pourront choisir le thème technique justifiant l'envoi d'un questionnaire au cours de la réunion de la Commission Régionale pendant la session générale à Paris en mai 2007.
305. L'intitulé de la deuxième communication technique (sans questionnaire) sera défini lors de la réunion de la Commission régionale dans le cadre de la Session générale précédant la prochaine Conférence régionale en 2009.

### **Lieu, date et points de l'ordre du jour de la 18<sup>ème</sup> Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique**

306. Le Président de la Conférence informe les Délégués que lors de la dernière Conférence régionale de Khartoum, il a été décidé que le Tchad accueillera la 18<sup>ème</sup> Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique. La date exacte de la réunion, qui devrait avoir lieu au cours de la deuxième quinzaine de février 2009, sera fixée lors de la réunion de la Région pendant la Session générale de l'OIE en mai 2007.

#### **Discussion en session plénière des projets de Recommandations n° 1 et n° 2**

307. Les projets de Recommandations n°1 et n°2 portant sur les deux thèmes techniques de la Conférence sont présentés aux participants et proposés pour discussion. Quelques modifications ont été préconisées dans les deux recommandations, qui ont été présentées pour adoption finale le jeudi.

#### **Mercredi 28 février 2007**

---

#### **Visite culturelle**

308. Les participants ont trouvé très intéressante la visite organisée pour la journée par le pays hôte. Des remerciements sincères sont exprimés aux organisateurs pour leur hospitalité.

#### **Jeudi 1<sup>er</sup> mars 2007**

---

#### **Adoption du projet de rapport final et de recommandations**

309. La conférence approuve les recommandations N°1 et 2 et le projet de rapport final avec quelques petites modifications (Annexes IV et V).
310. Le Directeur général annonce que le communiqué de presse de la conférence qui a été mis à la disposition des participants pourra être utilisé par les délégués pour les medias de leurs pays s'ils le souhaitent. Il sera aussi mis sur le site Web de l'OIE.

### Séance de clôture

311. Au nom du Bureau de la Commission régionale pour l’Afrique, du Bureau central et des participants de la conférence, Le Dr Robert Thwala, Président de la Commission régionale pour l’Afrique lit la motion de remerciements au Gouvernement de l’Etat de l’Erythrée (Annexe VI)
312. Dr Vallat renforce la motion de remerciements sur les aspects très positifs de la Conférence régionale pour l’Afrique. Il remercie les organisateurs de la conférence, en particulier le gouvernement de l’Erythrée et les sponsors pour l’organisation parfaite, l’accueil chaleureux et l’excellente hospitalité, y compris la visite culturelle appréciée de tous les participants.
313. Il remercie aussi les délégués pour leur participation constructive lors des discussions. Il transmet aussi la reconnaissance du Président du Comité international de l’OIE pour l’organisation de la réunion et la haute portée des discussions. Finalement, il remercie son équipe sur l’excellent travail accompli en amont et pendant la conférence.
314. La Dr Ghebrehiwet Teame, Délégué du Pays hôte fait état du plaisir de son pays d’accueillir cette conférence en son pays, et exprime son appréciation aux Drs Vallat et O’Neil les Délégués et les participants. Il adresse un remerciement tout spécial aux présidents de séance et aux rapporteurs aussi bien qu’aux organisateurs qui ont travaillé très dure depuis quelques mois pour faire de cette conférence un succès. Il ajoute que la conférence a permis de renforcer la collaboration entre les Services vétérinaires des Pays Membres et aussi de créer un forum pour y rencontrer des visages nouveaux ou familiers, et pour y partager l’information, la connaissance et l’amitié.
315. La 17ème Conférence de la Commission Régionale de l’OIE pour l’Afrique se termine officiellement à 11 heures.

---

## **ANNEXES**

- I Liste des participants
- II Ordre du jour
- III Programme
- IV Recommandation n° 1  
Stratégie de renforcement de la surveillance épidémiologique en Afrique
- V Recommandation n° 2  
Harmonisation de l'enregistrement et du contrôle de qualité  
des produits vétérinaires en Afrique
- VI Motion de remerciements
- VII Communiqué de presse



**17<sup>e</sup> Conférence  
de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique**  
Asmara (Erythrée, 26 février – 1 mars 2007)

---

**LISTE DES PARTICIPANTS**

---

**PAYS MEMBRES**

---

**BOTSWANA**

Dr Letshwenyo Moetapele  
Deputy Director  
Private Bag 0032  
Gaborone  
Tel: (00267) 395 0633  
Fax: (00267) 390 3744  
[mletshwenyo@gov.bw](mailto:mletshwenyo@gov.bw)

**BENIN**

Dr. Christophe B. MONSIA  
Directeur de l'Élevage  
BP. 2041 COTONOU  
Tél. : (229) 21-33-02-85 / (229) 21-33-18-15 /  
(229) 95-56-36-03 / 90-94-00-58  
Fax : (229) 21-33-54-08  
[delevage@intnet.bj](mailto:delevage@intnet.bj)  
[bonimonsia@yahoo.fr](mailto:bonimonsia@yahoo.fr)

**BURKINA FASO**

Dr. Mamadou PARE  
Directeur Général des Services Vétérinaires  
09 BP 907 Ouagadougou 09  
Tél. : (226) 50 32 45 84 / 70 30 76 50  
Fax : (226) 50 31 35 29  
Email : [dsv@fasonet.bf](mailto:dsv@fasonet.bf) /  
[mamadou\\_p@hotmail.com](mailto:mamadou_p@hotmail.com)

Dr. Marcel NAGALO  
Coordonnateur Cellule de Gestion  
des Fonds Grippe Aviaire  
MRA 03 BP 7026 Ouagadougou 03  
Tél. (226) 70 20 02 45  
Fax : (226) 50313529  
Email : [marcel.nagalo@mra.gov.bf](mailto:marcel.nagalo@mra.gov.bf)

**BURUNDI**

Dr Patrice Biyanke  
Délégué  
Direction Générale de l'élevage  
Ministère de l'élevage  
BP 161-Gitega  
Tél. : (257) 832262  
Fax : (257) 40 21 33  
[mae@cbinf.com](mailto:mae@cbinf.com)

Dr Ndikuriya Didace  
Direction Générale de l'élevage  
Ministère de l'Agriculture et de l'Élevage  
BP 227 – Bujumbura  
Tel. : (257) 222 553 Mob 257 73 95 10  
[didacindi@yahoo.fr](mailto:didacindi@yahoo.fr)

**CAMEROUN**

Dr Hamadou Saïdou  
Directeur des Services vétérinaires  
Ministère de l'élevage, des pêches  
et des industries animales  
Yaoundé -  
Tel: (237) 231 60 48 /49  
Fax: (237) 231.60 48 / 49 / 222 14 05  
[hama\\_saidou@yahoo.fr](mailto:hama_saidou@yahoo.fr)

Dr Louis Banipe  
Sous-directeur de la Protection des cheptels  
Direction des Services vétérinaires  
Ministère de l'élevage, des pêches  
et des industries animales  
Yaoundé  
Tel: (237) 231 60 48 / 49 / 998 45 27  
Fax: (237) 231.60 48 / 49 / 222 14 05  
[louis\\_banipe@yahoo.fr](mailto:louis_banipe@yahoo.fr)

Mr Ondoua Ntsama Christian  
Diplomate  
Ministere des Relations Exterieures  
Direction des Affaires de l'Afrique  
(237) 220 2121 / 789 20 79  
(237) 220 21 20  
[Chondo12000@yahoo.fr](mailto:Chondo12000@yahoo.fr)

**TCHAD**

Dr Adam Hassan Yacoub  
Directeur des Services vétérinaires  
BP 750  
N'Djamena  
Tel: (235) 52 98 53 / (235) 625 97 17  
Fax: (235) 52 07 97  
[pacetchad@intnet.td](mailto:pacetchad@intnet.td)/adam\_hyacoub@yahoo.fr

**COTE D'IVOIRE**

Dr. Bakayoko Konabe Vame  
Coordonnateur PACE et Sous  
Directeur de la Réglementation et  
de l'Information Zoo-sanitaires  
BP : V 84 – Abidjan, Tour C, 11 étage  
Tél. : (225)20 21 89 72  
Fax : (225)20 21 90 85  
[bakpace@africaonline.co.ci](mailto:bakpace@africaonline.co.ci)  
[bkmabevame@yahoo.com](mailto:bkmabevame@yahoo.com)

**DJIBOUTI**

Dr Moussa Ibrahim Cheick  
Directeur de l'Agriculture, de  
l'Elevage et des Services  
Vétérinaires  
B.P. 297 -Boulaos  
Tél : (253) 351 025  
Fax : (253) 357 061  
[pace@intnet.dj](mailto:pace@intnet.dj)

**EGYPT**

Dr Ahmed Tawfik Mohamed  
Chairman General Organization  
for Veterinary Services (GOVS)  
1<sup>st</sup>-Nadi Al Said Street - Dokki-Giza  
12618 - Cairo  
Tel: (202) 748 17 50 / 748 17 51  
Fax: (202) 336 17 27  
[tawfik@claes.sci.eg](mailto:tawfik@claes.sci.eg)

**ERYTHREE**

Dr Ghebre-Hiwet Teame Mahru  
Director  
Technical Services  
P.O. Box 4114/1048  
Asmara  
tel.: (291-1) 18 16 90 / 18 10 77 ext 246  
fax: (291-1) 18 51 79 / 18 14 15 / 18 12 74  
[vet12@eol.com.er](mailto:vet12@eol.com.er)  
ERITREA  
[vet12@eol.com.er](mailto:vet12@eol.com.er)

Mrs Diala Silvestre Rodríguez  
Virology specialist  
Ministry of Agriculture  
Asmara  
[Dialiasilvestre06@yahoo.com](mailto:Dialiasilvestre06@yahoo.com)

Mrs Marianela Rodríguez  
Team leader of agricultura Cuban brigaida  
Ministry of Agricultura Asmara  
[Marianelar2005@yahoo.com](mailto:Marianelar2005@yahoo.com)

Dr Tsegi Weldeslusea Butsuamlak Tsegai  
Head of ARO  
MOA Zaba Enseba  
POB 118 Keren  
Eritrea

Dr Alemsechea Tecele  
Director Massawa Mofish  
P.O. Box 29  
Massawa  
Eritrea  
[tecleal@yahoo.com](mailto:tecleal@yahoo.com)

**FRANCE**

Dr Vincent Brioudes  
DGCID  
Direction des politiques de développement  
20 rue Monsieur  
75700 PARIS  
FRANCE  
Tel: 33 01 53693046  
[vincent.brioudes@diplomatie.gouv.fr](mailto:vincent.brioudes@diplomatie.gouv.fr)

**GABON**

Dr Jean Félix IBOUESSE  
Directeur de l'élevage et des Industries Animales  
B.P. 136 - Libreville  
Tel: (241) 72 03 82/ 06 68 80 76  
Fax: (241) 77 26 74  
[pacegabon@yahoo.fr](mailto:pacegabon@yahoo.fr)  
[ibouess@yahoo.fr](mailto:ibouess@yahoo.fr)

**GAMBIE**

Dr Demba Bungka JALLOW  
Deputy Director Department  
of Livestock services – ABUKO  
Tél.: (220)99 57 820  
Fax : (220) 43 97 575  
[bungkad@yahoo.co.uk](mailto:bungkad@yahoo.co.uk)

**GUINEE BISSAU**

Dr Bernado CASSAMA  
Directeur Général de l'Elevage  
Délégué officiel de l'OIE  
Direcção Gerald a Pecuària  
C.P : 26 Bissau  
Tél.: (245)221 719  
Fax : (245)221 719  
[pacegbissau@hotmail.com](mailto:pacegbissau@hotmail.com)  
[bernardocassama@yahoo.co.br](mailto:bernardocassama@yahoo.co.br)  
[dgpecuaria@eguitel.com](mailto:dgpecuaria@eguitel.com)

**GUINEE EQUATORIALE**

Mr Sebastien Mongomo NTUTUMU BEFOLO  
Ministère de l'Agriculture et Foret  
BP 230 – Bata Litoral  
Tel. (240)08 44 45 / 21 43 34 / 21 43 34 /29 32 64  
[paceguineaecuatorial@yahoo.fr](mailto:paceguineaecuatorial@yahoo.fr)

**KENYA**

Dr Joseph O. MUSAA  
Director of Veterinary Services  
Private Bag 00625 -Kangemi - Nairobi  
Tel: (254-20) 27 00 575  
Fax: (254-20) 476 55 86  
[director@dvs.kabete.go.ke](mailto:director@dvs.kabete.go.ke)

Dr SIMON N.KIMANI  
Deputy Director of Veterinary Services  
Private BAG, 00625, Kangemi-Nairobi-Kenya  
Tel.: (254-20) 27 00 705  
Fax : (254-20) 47 65 586  
[skimani@dvs.kabete.go.ke](mailto:skimani@dvs.kabete.go.ke)

Dr Patrick M. MWANYUMBA  
Assistant Director of Veterinary services  
Private Bag 00625 – Kangemi - Nairobi  
Tel: (254-20) 27 00 575  
Fax: (254-20) 47 65 586  
[Mwahouse2005@yahoo.com](mailto:Mwahouse2005@yahoo.com)

#### **LESOTHO**

Dr Marosi Molomo  
Director of Livestock Services  
Department of Livestock Services  
P/B A 82  
Maseru 100, Lesotho  
tel.: (266-22) 31 2318  
fax: (266-22) 31 15 00  
[marosi\\_molomo@yahoo.com](mailto:marosi_molomo@yahoo.com)

#### **MALI**

Dr Mamadou KANE  
Directeur National des Services Vétérinaires  
Délégué du Mali auprès de l'OIE  
03 BP 220 Bko3 - Bamako  
Tel: (233) 222 20 23 / 605 12 37  
Fax: (223) 222 20 23  
[dnsv.dir@cefib.com](mailto:dnsv.dir@cefib.com)  
[Kan\\_mamadou@yahoo.fr](mailto:Kan_mamadou@yahoo.fr)

#### **MAURITANIE**

Dr. Mokhtar FALL  
Directeur de l'Elevage  
Ministère du Développement Rural  
BP : 5081 – Nouakchott  
Tél. (222) 529 08 08  
Fax : (222) 529 08 08  
Email : [se.dsa@mauritel.mr](mailto:se.dsa@mauritel.mr)

#### **MOZAMBIQUE**

Dr Florencia Cipriano  
Delegate  
National Director  
National directorate of Veterinary Services  
Praça dos Heróis Moçambicanos  
CP 1406 Maputo  
Tel: (25) 21460082  
Fax: (258) 21460479  
[fncipriano@map.gov.mz](mailto:fncipriano@map.gov.mz)

Dr Adolfo Paulo Mavale  
Head of Animal Health Department  
Ministry of Agriculture  
Praça dos Heróis Moçambicanos  
CP 1406 Maputo  
Tel: (258-1) 460 494  
Fax: (258-1) 460 479  
[uevdinap@teledata.mz](mailto:uevdinap@teledata.mz) / [amavale@map.gov.mz](mailto:amavale@map.gov.mz)

#### **NAMIBIE**

Dr Otto. J. B. Huebschle  
Delegate  
Chief Veterinary Officer  
Ministry of Agriculture, Water and  
Forestry -Private Bag 12022  
Government Park/Luther Street  
Windhoek  
Tél : (264-61) 208 7513  
Fax : (264-61) 208 7779  
[huebschleo@mawrd.gov.na](mailto:huebschleo@mawrd.gov.na)

#### **NIGERIA**

Dr Ibrahim G. Ahmed  
Assistant Director/Head  
of Epidemiology Division  
Federal Department of Livestock  
and Pest Control Services  
P.M.B 135, Area 11-Garki, Abuja  
Tel: (234-9) 52 34 461  
Fax: (234-9) 52 40 126  
[nadis@fedlivestock.gov.ng](mailto:nadis@fedlivestock.gov.ng)  
[nadisnigeria@yahoo.com](mailto:nadisnigeria@yahoo.com)

Dr David Shamaki  
Assistant Director/Head  
of Research Division  
National Veterinary Research Institute,  
PMB 1, VOM IA JOS, Plateau State  
Tél.: (234) 803 7000449  
[dshamaki@yahoo.com](mailto:dshamaki@yahoo.com)

#### **RWANDA**

Théogène RUTAGWENDA  
Chairman Rwanda Animal Resources  
Development Authority "RARDA"  
P.O Box : 804 Kigali  
Tél.: 250 51414 Cel.:250 08303309  
[rutagwendat2006@yahoo.com](mailto:rutagwendat2006@yahoo.com)

#### **AFRIQUE DU SUD**

Dr Maho Maja  
Director of Animal Health  
Department of Agriculture  
Private Bag X138 - Pretoria  
Tel: (27-12) 319 74 56  
Fax: (27-12) 329 72 18  
[dah@nda.agric.za](mailto:dah@nda.agric.za)

Dr Botlhe Michael Modisane  
Chief Director: Food, Animal Health&  
Disaster Management-Department of Agriculture  
Private Bag X250-Pretoria  
Tel: (27-12) 319 65 03  
Fax: (27-12) 319 62 18  
[cdfahdm@ndaagric.za](mailto:cdfahdm@ndaagric.za)

Dr PONCHO J. MOKAILA  
Director : Veterinary Services  
Department of Agriculture,  
Conservation & Environnement  
North West Province –  
Private Bag X2039 Mmabatho  
Tel: (27-18) 389 5057  
Fax: (27-18) 389 5090  
[pmokaila@nwpg.org.za](mailto:pmokaila@nwpg.org.za)

#### **SOUDAN**

Dr Bashir Taha Mohammed Taha  
Federal Ministry of Animal Resources  
and Fisheries  
P.O. Box 293-Khartoum  
Tel: (249-183) 465 218  
Fax: (249-183) 475 996  
[pacesud@yahoo.com](mailto:pacesud@yahoo.com) ; [beshirtaha@yahoo.com](mailto:beshirtaha@yahoo.com)

Dr Mohammed Abdel Razig Abdel Aziz  
Director General  
Animal Health and epizootic Diseases Central  
Federal Ministry of Animal resources and Fisheries  
P.O. Box 293-Khartoum, SUDAM  
Tel: (249-183) 381014  
Fax: (249-183) 380007  
[pacesud@yahoo.com](mailto:pacesud@yahoo.com) ; [marazig@hotmail.com](mailto:marazig@hotmail.com)

Dr Abdul Mutaal Abdalla Al Shallali  
P.O. Box 8067, Elamarat, Khartoum  
Tel: 24983380012 / 3380010  
Fax: 24983380011  
[shallali2000@hotmail.com](mailto:shallali2000@hotmail.com)

Dr Agol Malak Kwai  
Ministry of Animal Resources and Fisheries  
7 southern, Inba  
P.O. Box Private Bag Inba  
Tel: 882164333194 / 256 477105227  
Fax: (249-183) 475 996  
[agolkwai@yahoo.com](mailto:agolkwai@yahoo.com)

#### **SWAZILAND**

Dr Robert S. Thwala  
Director of Veterinary and Livestock Services  
Ministry of Agriculture and Cooperatives  
P.O. Box 162 - Mbabane  
Tel: (268) 404 69 48  
Fax: (268) 404 9802  
[thwalar@gov.sz](mailto:thwalar@gov.sz);  
[sd-fangr@realnet.co.sz](mailto:sd-fangr@realnet.co.sz)

#### **TANZANIE**

Dr Pascal Mujuni  
Nacional Epidemiologist  
Ministry Livestock Development  
P.O. Box 9152-Dar Es Salaam  
Tel: (255) 754 620 115  
Fax: (255) 22 2862538  
[epidi@mifugo.go.tz](mailto:epidi@mifugo.go.tz)

Dr Keyyu Julius Dotto  
Director of Research  
Tanzania Wildlife Research Institute  
Box 661  
Arusha  
Tel: 255 27 250 9871  
Fax: 255 27 254 8240  
[keyyu@yahoo.com](mailto:keyyu@yahoo.com)

Dr Massangya Bejamin  
Regional Livestock Advisor  
Regional Administrative Office  
P.O Box 25  
Tel: 026 2604058  
Fax: 026 2604274

Dr Melewas Jonas  
Deputy Permanent Secretary  
Ministry of Livestock Development  
P.O Box 9152  
Dar-Es-Salaam  
Tel: 255 22 2861950  
Fax: 255 22 2861908  
[jonasmelewas@yahoo.com](mailto:jonasmelewas@yahoo.com)

Mr Kimario Eligi Paul  
Game Officer Wildlife Division  
P.O Box 1994,  
IVORY ROOM,  
Nyerere Road, Dar Es Salaam  
Tel: 255 784 469558/255 22 2866408  
Fax: 255 2266436  
[kimarioeligi@yahoo.com](mailto:kimarioeligi@yahoo.com)

#### **TOGO**

Dr BATAWUI Komla Batassé  
Directeur de l'Élevage et de la Pêche  
9è Avenue des Nimes, BP : 4041 – Lomé  
Tél. : (228) 221 36 45 / 221 60 33  
Fax : (228) 221 71 20  
[dbatawui@yahoo.fr](mailto:dbatawui@yahoo.fr)

#### **UGANDA**

Dr William Olaho-Mukani  
Director Animal Resources  
Ministry of Agriculture, Animal Industry  
and Fisheries  
P.O. Box 513 - Entebbe  
Tel: (256-41) 320 825  
Fax: (256-41) 320 428 / 321 070  
[wolahomukani@yahoo.com](mailto:wolahomukani@yahoo.com)  
[dar.maaif@infocom.co.ug](mailto:dar.maaif@infocom.co.ug)

Dr Nicholas Kauta  
Commissioner for Livestock Health and Epidemiology  
P.O. Box 513 - Entebbe  
Tel: (256-41) 320166  
Fax: (256-41) 320 428 / 321 070  
[nicholaskauta@yahoo.co.uk](mailto:nicholaskauta@yahoo.co.uk)

Dr Noelina Nantima  
Principal Veterinary Officer  
P.O. Box 513 - Entebbe  
Tel: (256-41) 320825/321182  
Fax: (256-41) 320 428 / 321 070/320614  
[noelinanantima@yahoo.com](mailto:noelinanantima@yahoo.com)

Dr Charles Otim  
Director of Research  
P.O. Box 95 Tororo  
Tel: (256) 4548360  
Fax: (256-41) 320 428 / 321 070  
[liridir@hotmail.com](mailto:liridir@hotmail.com)  
[uridir@yahoo.com.co.uk](mailto:uridir@yahoo.com.co.uk)

#### **ZAMBIE**

Dr Christina Chisembele  
Chief Epidemiologist  
Department of Veterinary and Livestock Development  
P.O. Box : 50060 - Lusaka  
Tel: (260-1) 229470  
Fax: (260-1) 229470  
[Shimbec2000@yahoo.com](mailto:Shimbec2000@yahoo.com)

Dr Moto P.C Mangani  
Director  
Department of Veterinary and Livestock Development  
P.O. Box : 50060 - Lusaka  
Tel: (260-1) 250 274  
Fax: (260-1) 252 608  
[aphhq@zamnet.zm](mailto:aphhq@zamnet.zm)  
[pmangani@maff.gov.zm](mailto:pmangani@maff.gov.zm)

#### **ZIMBABWE**

Dr Josphat Nyika  
Division of Livestock and Veterinary Services  
Ministry of Agriculture  
18 Borrowdale Road  
PO Box CY66 - Harare  
Tél : (263-4) 738645  
Fax : (263-4) 700327  
[nyikaj@vetservices.co.zw](mailto:nyikaj@vetservices.co.zw)  
[Nyika06@yahoo.com](mailto:Nyika06@yahoo.com)

Dr Unesu Ushewokunze-Obatolu  
Director, DVTS  
Division of Livestock and Veterinary Services  
Ministry of Agriculture  
PO Box CY 551 Causeway- Harare  
Tél : (263-4) 791227  
Fax : (263-4) 707952  
[dvts@africaonline.co.zw](mailto:dvts@africaonline.co.zw)  
[veeu@africaonline.co.zw](mailto:veeu@africaonline.co.zw)

---

### CONFERENCIERS THEMES TECHNIQUES

---

**Dr Issoufou Dare**  
Directeur des Ressources Animales  
Commission de l' UEMOA  
380 rue Agostino Neto  
B.P. 543  
Ouagadougou 01  
BURKINA FASO

**Dr Ahmed Mustafa Hassan**  
Veterinary consultant  
Kafouri, Block 6, Herise 159  
Khartoum north  
Mobile: +249 91 2163979  
[hescobusiness@yahoo.com](mailto:hescobusiness@yahoo.com)

---

## ORGANISATIONS INTERNATIONALES ET REGIONALES

---

### **AU-IBAR**

Dr Modibo Tiemoko Traore  
Director General African Union  
Inter-African Bureau for Animal Resources  
P.O. Box 30786-00100 - Nairobi-Kenya  
Tel: (254-20)36 74 212/ 36 74 213  
Fax: (254-20) 3674 341  
[modibo.traore@au-ibar.org](mailto:modibo.traore@au-ibar.org)

Dr Ahmed Elsawalhy  
Chief Animal Health  
Inter-African Bureau for Animal Resources  
P.O. Box 30786-00100 - Nairobi-Kenya  
Tel: (254-20)36 74 212/ 36 74 213  
Fax: (254-20) 3674 341  
[ahmed.elsawalhy@au-ibar.org](mailto:ahmed.elsawalhy@au-ibar.org)

Dr. René BESSIN  
PACE Coordinator /AU/IBAR  
African Union, Kenindia Busines PARK Building,  
Museum Hill, Westlands  
P.O.Box : 30786 00100 - Nairobi Kenya  
Tél. :(254-20) 367 43 41  
[rene.bessin@au-ibar.org](mailto:rene.bessin@au-ibar.org)

Dr Hameed F. NURU  
Senior Policy Officer(Livestock&Fisheries)  
P.O. Box 30786-00100 - Nairobi-Kenya  
Tel.: (254-20) 3674000/204  
Fax : (254-20) 36 74 341  
[Hameed.nuru@au-ibar.org](mailto:Hameed.nuru@au-ibar.org)

Dr Andrea MASSARELLI  
Main Technical Advisor PACE Programme  
P.O. Box 30786-00100 - Nairobi-Kenya  
Tel: (254-20) 36 74316  
Fax: (254-20) 3674341  
[Andrea.massarelli@au-ibar.org](mailto:Andrea.massarelli@au-ibar.org)  
[Massarelli\\_vet@hotmail.com](mailto:Massarelli_vet@hotmail.com)

Prof Abiola Adebayo Francois  
Consultant AU/IBAR  
06BP 3368 Receltes de Pkc3  
Cotonou  
Benin  
Tel : 00229 97178485  
[faabiola@refer.sn](mailto:faabiola@refer.sn)

Dr Johannes Kern  
Consultant AU-IBAR  
Petersberg str 10  
D – 74909 Meckesheim  
[Johannes.kern@t-online.de](mailto:Johannes.kern@t-online.de)

### **PACE - AU-IBAR**

Dr Bouna Alboury DIOP  
Coordonnateur Régional  
du PACE pour l' Afrique  
de l'Ouest et du Centre  
Tél. : (223)224 60 53  
Fax: (223) 224 05 78  
Email : [bouna.diop@pacereg.org](mailto:bouna.diop@pacereg.org)

Dr Zacharie COMPAORE  
Assistant Technique PACE-Bamako  
Tél. : (223)224 60 53  
Fax: (223) 224 05 78  
Email : [zacharie.compaore@pacereg.org](mailto:zacharie.compaore@pacereg.org)

### **GTZ**

Mr Francis N. CHABARI  
PACE Technical Asssitance  
Programme Coordinator (GTZ-IS)  
P.O Box : 41607-00100 – Nairobi  
Tél. : (254-20) 44452601/2/3/  
Mobile : 254 722206275  
Fax : (254-20)44 52 605  
[Francis.chabari@gtz.de](mailto:Francis.chabari@gtz.de)

Ms Von Morstein Carola  
Task Force Coordination HPAI  
Dag-Hammarskjold  
Weg 1-5  
65760 ESCHBORN  
Germany  
Tel: 0049 6196 79 2156  
Fax: 0049 6196 79 802156

### **COMMISSION EUROPÉENNE**

Dr Philippe STEINMETZ  
Policy Officer  
European Commission  
DG DEV, Unit B/2-Policies for sustainable  
15 Rue de la Jaence  
B-104 Bruxelles  
Belgique  
Tel: (32-2) 29 53 057  
Fax: (32-2) 29 92 908  
[philippe.steinmetz@ec.europa.eu](mailto:philippe.steinmetz@ec.europa.eu)

Dr Stephane Halgand  
Head of Section  
Food Security  
EC Delegation Asmara  
Tel: 291 1 126566  
[Stephane.halgand@ec.europa.eu](mailto:Stephane.halgand@ec.europa.eu)

**FAO**

Dr Joseph Domenech  
Chef du service de la santé animale  
Division de la Production et de la Santé Animales  
Food and Agriculture Organization  
of the United Nations –  
Via delle Terme di Caracalla - 00100 Roma -  
ITALY  
Tel: (39-06) 570 53 531  
Fax: (39-06) 570 557 49  
[joseph.domenech@fao.org](mailto:joseph.domenech@fao.org)

**USDA-APHIS**

Dr Linda Logan  
Attaché Régionale  
USDA-Animal and Plant Health Inspection Service  
American Embassy  
8 Kamal El10in Salah St  
Garden City  
Cairo  
EGYPTE  
Tel: 20 2 7923011  
Fax: 20 2 792 4812  
[Linda.l.logan@aphis.usda.gov](mailto:Linda.l.logan@aphis.usda.gov)

**CEDEAO**

Dr Sawadogo Aubin  
Chargé des Programmes d'élevage  
60 Yakubu Gowon Crescent  
Assokoro District  
PMB 401-Abuja -Nigeria  
Tel: (234-9) 314 76 36  
Fax: (234-9) 314 30 05 / 31 47 646  
[sawadogoaubin@yahoo.fr](mailto:sawadogoaubin@yahoo.fr)

**IAEA**

Dr Adama Diallo  
Head of Animal Production Unit  
IAEA  
Wagramerstrasse 5  
P.O. Box 100  
1400 Vienna,  
Austria  
Tel: (431-1) 2600 28355  
Fax: (431-1) 2600 28 222  
[Adama.diallo@iaea.org](mailto:Adama.diallo@iaea.org)

**International Livestock Research Institute**

Dr Jeffrey C. Mariner  
Senior Epidemiologists  
P.O Box 30709  
Nairobi 00100  
Kenya

**Banque Mondiale**

Dr Nadege Lebouq  
Livestock specialist  
1818 H Street NW  
MSN J6-602  
Washington DC  
USA  
001 202 458 7196  
[nlebouq@worldbank.org](mailto:nlebouq@worldbank.org)

**World Veterinary Association**

Dr Faouzi Kechrid  
Vice President WVA/OIE Expert  
14 Meadow Grass Court  
GAITHERSBURG – MD - 20878  
USA  
Tel : 1 301 9773261 (USA)  
216 58 317601 (Tunis)  
Fax : 216 71 38021  
[faouzikechrid@yahoo.fr](mailto:faouzikechrid@yahoo.fr)

**SADC**

Dr Gift Wanda  
Veterinary Epidemiologist  
SADC Secretariat  
Botswana  
Tel: 267 395 1863  
Fax: 267 395 9834  
[gwanda@sadc.int](mailto:gwanda@sadc.int)

**PANVAC**

Dr Karim Tounkara  
Director of PANVAC  
P.O. Box 1746  
DEBRE-ZEIT  
Ethiopia  
Tel: 251 114338001  
Fax: 251 114338844  
[panvac@ethionet.et](mailto:panvac@ethionet.et)

**Arab Organization for Agricultural Development**

Prof Elowni Elsayed  
Veterinary Expert  
St, No 7  
Amarat, Khartoum  
SUDAN  
[elowni@hotmail.com](mailto:elowni@hotmail.com)

---

## OBSERBATEURS

---

Dr Mannathoko  
Chairman Botswana Vaccine Institute  
P/Bag 0031  
Gaborone  
Tel: (267) 392711  
Fax: (267) 3974017  
[m.mannathoko@botsnet.bw](mailto:m.mannathoko@botsnet.bw)

Dr Matlho George  
General Manager  
Private Bag 0031  
Botswana Vaccine Institute  
Plot 6385/90 Lejara Road  
BreadHarst Industrial Estate  
Tel: (267) 3192711  
Fax: (267) 395679  
Email: [gmatlho@bvi.co.bw](mailto:gmatlho@bvi.co.bw)

Mr Afzal Aziz  
GM  
Allanasons Limited  
Allana Centre  
113/115 MG Road, Fort  
Mumbai 400 001  
INDIA  
Tel : 9122 66569000/9007  
Fax : 9122 22695700/01  
[afzalaziz@allana.com](mailto:afzalaziz@allana.com)

Mr Enmanuel Menghs  
P.O Box 3820, Asmara  
Mobile: 02160513  
[tilapiasfe@yahoo.com](mailto:tilapiasfe@yahoo.com)

Dr Ahmed Awad  
General Manager  
45 Sakre Koraish  
Sheraton Building  
Nozha  
Cairo  
Egypt  
Tel: 002010 1629341  
Fax: 00202 2694300  
[Awad32@link.net](mailto:Awad32@link.net)

Mr Elsabbagh Magdy  
Veterinary Serum and Vaccine  
Research Institute  
Executive officer for the economic unit  
Tel: 00202 122233788  
Fax: 00202 3428321  
[suri@idsc.gov.eg](mailto:suri@idsc.gov.eg)

Dr Amr Hassan  
ADWIA  
Export Coordinator  
El obour City  
P.O Box 59  
Cairo  
Egypt  
Tel: 002 02 61 04444  
Fax: 002 021 6100851  
[export@adwia.com](mailto:export@adwia.com)

---

## ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE ANIMALE (OIE)

---

### BUREAU CENTRAL

Dr Barry O'Neil  
Président du Comité international de l'OIE

Dr Bernard Vallat  
Directeur général  
OIE

Dr Dewan Sibartie  
Chef  
Service des actions régionales  
[d.sibartie@oie.int](mailto:d.sibartie@oie.int)

Dr Caroline Planté  
OIE Sub-Regional Representation for Europe  
[c.plante@oie.int](mailto:c.plante@oie.int)

Dr Antonio Petrini  
Adjoint au chef  
Service de l'Information Sanitaire  
[a.petrini@oie.int](mailto:a.petrini@oie.int)

Mme Nathaly Monsalve  
Regional Activities Department  
Service des actions régionales  
[n.monsalve@oie.int](mailto:n.monsalve@oie.int)

**REPRESENTATION REGIONALE DE L'OIE  
POUR L'AFRIQUE**

Dr Amadou Samba Sidibé  
Représentation régionale de l'OIE pour l'Afrique  
BP 2954 –Bamako-Mali  
Tel: (223) 224 15 83 /224 60 53  
Fax: (223) 224 05 78 / 224 15 83  
[a.sambasidibe@oie.int](mailto:a.sambasidibe@oie.int)

Dr Abdoulaye Niang  
Représentation régionale de l'OIE pour l'Afrique BP  
2954 Bamako Mali  
[abdoulaye.niang.oie@crsa.org](mailto:abdoulaye.niang.oie@crsa.org)

Dr Nicolas Denormandie  
Représentation régionale de l'OIE  
pour l'Afrique  
[nicolas.denormandie@ndn2007.fr](mailto:nicolas.denormandie@ndn2007.fr)

Mme Mariam Minta  
Représentation régionale de l'OIE  
pour l'Afrique  
OIE Regional Representation for Africa  
[m.minta@oie.int](mailto:m.minta@oie.int)

Mme N'DIAYE Youma S.DIAWARA  
Représentation régionale de l'OIE  
pour l'Afrique  
[youma.ndiaye@pacereg.org](mailto:youma.ndiaye@pacereg.org)

**REPRESENTATION SUB-REGIONALE DE  
L'OIE POUR L'AFRIQUE**

Dr Bonaventure Mtei  
Représentant Sub-régional  
Sub-Représentation régionale de l'OIE  
pour l'Afrique  
[b.mtei@oie.int](mailto:b.mtei@oie.int)

**COMMISSION DES NORMES SANITAIRES  
POUR  
LES ANIMAUX AQUATIQUES**

Prof. Eli Katunguka-Rwakishaya  
Faculty of Veterinary Medicine  
Makerere University  
P.O. Box 7062  
Kampala  
Uganda  
Tel.: (256-41) 530983  
[erkatunguka@vetmed.mak.ac.ug](mailto:erkatunguka@vetmed.mak.ac.ug)

**INTERPRETES DE CONFERENCE**

Dr. Ousmane MINTA  
Centre Affaires Traduction Interprétation  
(CATI) Route de Koulikoro  
Bamako-MALI  
Tel.: (223) 679 34 71  
Fax : (223) 224 75 94  
Email : [minta@yahoo.fr](mailto:minta@yahoo.fr)  
[minta@buroticservices.ml.net](mailto:minta@buroticservices.ml.net)

Dr. Mamadou GUEYE  
Centre Affaires Traduction Interprétation  
(CATI) Korofina Sud  
BP 1966 – Bamako - MALI  
Email : [djibygueye2004@yahoo.fr](mailto:djibygueye2004@yahoo.fr)

Mr Sacko Zoumana  
Technicien Centre Affaires  
Traduction Interprétation



**17<sup>e</sup> Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique**  
Asmara (Erythrée), 26 février – 1<sup>er</sup> mars 2007

---

**ORDRE DU JOUR**

- I. Stratégie de renforcement des systèmes nationaux de surveillance épidémiologique en Afrique (Thème technique I)
- II. Harmonisation de l'enregistrement et du contrôle des médicaments vétérinaires en Afrique (Thème technique II)
- III. Situation zoonitaire dans les Pays Membres en 2006. Discussions sur la mise en œuvre du système WAHIS en Afrique
- IV. Activités de l'OIE en matière de santé des animaux aquatiques
- V. 4<sup>e</sup> Plan stratégique de l'OIE et renforcement des Services vétérinaires en Afrique
- VI. Conclusions de la Conférence internationale sur l'influenza aviaire tenue à Bamako, Mali, 6-8 décembre 2006
- VII. Création de Centres régionaux de santé animale OIE/FAO/UA-IBAR
- VIII. Activités de la Représentation régionale de l'OIE pour l'Afrique et de la Sous-Représentation régionale de l'OIE pour les pays membres de la SADC
- IX. Information sur l'utilisation de l'instrument PVS en Afrique
- X. Interventions des organisations internationales et régionales
- IX. Autres questions :
  - Choix des thèmes techniques pour la 18<sup>e</sup> Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique
  - Date, lieu et ordre du jour de la 18<sup>e</sup> Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique
  - Questions diverses



**17<sup>e</sup> Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique**  
Asmara (Erythrée), 26 février – 1<sup>er</sup> mars 2007

---

**Programme**

---



---

**Dimanche 25 février 2007**

---

16 h 00 Inscription et remise des documents

---

**Lundi 26 février 2007**

---

08 h 00 Inscription et remise des documents (suite)

09 h 00 Spectacle culturel

09 h 30 Cérémonie d'ouverture

Dr Ghebrehwet Teame, Délégué de l'Erythrée auprès de l'OIE  
Dr Robert S. Thwala, Président de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique  
Dr A. Samba Sidibé, Représentant régional de l'OIE pour l'Afrique  
Dr Barry O'Neil, Président du Comité international de l'OIE  
Dr Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE  
M. Arefaine Berhe, Ministre de l'Agriculture de l'Erythrée

10 h 45 - Election du Bureau de la Conférence (Président, Vice-Présidents et Rapporteur général)  
- Adoption de l'ordre du jour et du programme  
- Election des Présidents et Rapporteurs de séance pour les thèmes techniques et la situation zoonitaire des Pays Membres

11 h 00 Pause

11 h 30 Thème technique I  
Stratégie de renforcement des systèmes nationaux de surveillance épidémiologique en Afrique (Dr A.M. Hassan)

13 h 00 Déjeuner

14 h 15 Situation zoonitaire dans les Pays Membres pendant le premier semestre 2006 et mise en œuvre du système WAHIS en Afrique (Dr Antonio Petrini)

15 h 00 -Rapport d'activité de la Représentation régionale de l'OIE pour l'Afrique (Dr Samba Sidibé)  
-Rapport d'activité de la Sous-Représentation régionale de l'OIE pour les pays membres de la SADC (Dr Bonaventure Mtei)

16 h 00 Pause

- 16 h 30 Thème technique II  
Harmonisation de l'enregistrement et du contrôle des médicaments vétérinaires en Afrique  
(Dr Issoufou Dare)
- 18 h 00 -Le point sur les développements en santé des animaux aquatiques (Pr. Eli Katunguka  
Rwakishaya)  
-Préparation de la Recommandation n° 1 et 2 par un groupe de travail restreint
- 19 h 30 Réception donnée par le ministère de l'Agriculture de l'Erythrée

---

**Mardi 27 février 2007**

---

- 09 h 00 -4<sup>e</sup> Plan stratégique de l'OIE et évaluation et renforcement des Services vétérinaires  
(Dr Bernard Vallat)  
  
-Conclusions de la Conférence internationale sur l'influenza aviaire qui s'est tenue à  
Bamako (Mali), du 6 au 8 décembre 2006 (Dr Bernard Vallat)
- 10 h 00 Utilisation de l'instrument PVS en Afrique (Dr Abdoulaye Bouna Niang)
- 10 h 30 Pause
- 11 h 00 Création de centres régionaux de santé animale OIE/FAO/UA-IBAR (Dr Samba Sidibé)
- 11 h 30 Activités du Programme ALive (Dr Nadège Leboucq)
- 12 h 00 Déjeuner
- 13 h 30 Intervention de l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture  
(FAO)  
(Dr Joseph Domenech)
- 13 h 45 Intervention de la Commission Européenne (CE) (Dr Philippe Steinmetz)
- 14 h 00 La Lutte contre la Grippe Aviaire Hautement Pathogène et les nouveaux défis de la  
coordination des activités sanitaires en Afrique (Dr Modio Traore)
- 14 h 45 Pérennisation des réalisations du PACE en vue d'améliorer les secteurs de la santé animale  
et de l'élevage en Afrique (Dr René Bessin)
- 15 h 15 Le point sur les activités de PANVAC (Dr Karim Tounkara)
- 15 h 30 Interventions des autres organisations internationales et régionales (AIEA, CEDAO,  
SADC)
- 16 h 30 Pause
- 17 h 00 Date, lieu et ordre du jour de la 18<sup>e</sup> Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour  
l'Afrique
- 17 h 15 Discussion plénière sur les projets des Recommandations n° 1 et n° 2
- 19 h 30 Réception donnée par l'OIE

---

**Mercredi 28 février 2007**

---

Visite professionnelle et touristique

---

**Jeudi 1<sup>er</sup> mars 2007**

---

09 h 00 Adoption du Rapport final et des Recommandations

10 h 30 Pause

11 h 00 Cérémonie de clôture

**17ème Conférence de la Commission  
régionale de l'OIE pour l'Afrique  
Asmara (Érythrée) 26 février – 1<sup>er</sup> mars 2007**

---

Recommandation n° 1

**Stratégie de renforcement de la surveillance épidémiologique en Afrique**

CONSIDÉRANT QUE

Les maladies animales constituent encore un sérieux obstacle au progrès socio- économique dans la plupart des pays d'Afrique, et que cette situation est susceptible d'empirer si les mesures appropriées ne sont pas prises à temps,

Il est nécessaire de créer un système de détection précoce et réponse rapide capable de détecter les foyers de maladie et de les endiguer avant qu'ils ne s'étendent,

Un système d'épidémiologie-surveillance des maladies efficace permet d'obtenir les informations servant à planifier, mettre en œuvre, superviser, maintenir un état d'alerte et évaluer les programmes d'intervention en santé animale,

En Afrique la mise en œuvre des systèmes d'épidémiologie-surveillance se heurte à de nombreux obstacles et contraintes,

La Campagne panafricaine de lutte contre la peste bovine (PARC) et le Programme panafricain de contrôle des épizooties (PACE) ont fortement contribué à jeter les fondations d'un système efficace d'épidémiologie-surveillance dans les pays africains qui ont largement bénéficié de ces deux programmes,

Le 4<sup>ème</sup> Plan stratégique de l'OIE (2006-2010) met l'accent sur l'importance du renforcement des capacités y compris sur un système efficace d'épidémiologie-surveillance comme outil essentiel dans la lutte contre les maladies,

Pour être recevables à la fois par les responsables du système de suivi et de surveillance et par les évaluateurs, les conclusions doivent se fonder sur des données et des analyses de qualité irréprochable,

Le partenariat entre le secteur public et le secteur privé, en relation permanente avec les organismes statutaires vétérinaires, est plus important que jamais pour mener à bien les activités d'épidémiologie-surveillance, compte tenu des changements intervenus récemment dans la structure administrative de nombreux pays en développement,

Le support logistique et financier fourni par les organisations régionales (par exemple, UA- BIRA), internationales (par exemple, FAO) et les bailleurs de fonds pour les pays africains afin de renforcer leurs réseaux d'épidémiologie-surveillance, améliorer leurs services vétérinaires et leurs instituts de recherche et assurer le transfert des technologies, est largement reconnu et apprécié.

Le risque de manque de coordination et d'efforts d'harmonisation en santé animale au sein des pays membres avec la fin du PACE (pour l'Afrique de l'Ouest, l'Afrique Centrale et l'Afrique de l'Est), en partie dû à une communication inadéquate entre les Pays Membres.

L'insuffisance de coordination dans certains pays entre l'ensemble des acteurs comprenant les services de santé publique, les secteurs de l'information et de la communication, les secteurs privés (y compris l'industrie) et les éleveurs.

Les éleveurs sont généralement les premières sentinelles à détecter les maladies animales tandis que les para-professionnels représentent des agents relais clés,

LA COMMISSION REGIONALE DE L'OIE POUR L'AFRIQUE  
RECOMMANDE QUE :

1. L'OIE poursuive sa collaboration avec les autres organisations internationales et régionales afin d'aider les pays africains à améliorer le renforcement des capacités par le biais d'activités de formation.
2. L'OIE demande à ses Centres collaborateurs en épidémiologie d'assurer la formation et de fournir d'autres formes d'assistance aux Pays Membres de la région.
3. Les Services vétérinaires des Pays Membres avec l'appui de la Commission Régionale de l'OIE demandent à leurs gouvernements respectifs de prendre en considération la nécessité de soutenir les systèmes d'épidémio-surveillance en tant qu'outils essentiels de lutte contre les maladies, tout en démontrant un retour sur investissement réalisé. Les gouvernements sont invités à garantir les ressources matérielles et financières pérennes et à fournir un nombre approprié de personnel qualifié pour cela.
4. Les Services vétérinaires des Pays Membres y compris les organismes statutaires vétérinaires accroissent le partenariat avec les éleveurs et les différents acteurs afin de mener à bien l'épidémio-surveillance appropriée. La formation notamment celle des éleveurs en épidémiologie participative ou des professionnels ou para-professionnels et des vétérinaires qui les encadrent, doit faire l'objet d'une attention particulière. Les agents de faune sauvage doivent aussi être impliqués.
5. Les Services vétérinaires des Pays Membres mettent en œuvre les méthodes et les moyens nécessaires et recourent aux connaissances techniques appropriées pour garantir la conformité des systèmes d'épidémio-surveillance aux recommandations et lignes directrices internationales de l'OIE.
6. La conformité des Services vétérinaires aux normes de l'OIE sur la qualité et l'évaluation notamment en utilisant l'outil PVS, soit considérée comme un objectif essentiel de tout système d'épidémio-surveillance efficace.
7. Les pays membres doivent s'attacher à développer une coordination régulière et des efforts d'harmonisation entre eux (réunions frontalières d'harmonisation au niveau bilatéral et/ou régional, développement de connections Internet) et doivent fournir en temps utile les informations requises par l'OIE. La solidarité sous-régionale ou régionale issue de pays voisins pourrait être une réponse au manque temporaire d'expertise ou de matériel de certains pays dans la mesure où ces derniers s'efforceraient au préalable de mener un programme de surveillance nationale. L'appui de la FAO aux réseaux régionaux et sous-régionaux sera précieux dans ce contexte.
8. Les services vétérinaires assurent une coordination continue entre tous les acteurs y compris les services de santé humaine, les services d'information et de communication, les services impliquant la faune sauvage, le secteur privé et les éleveurs.
9. Les réseaux d'épidémio-surveillance et les laboratoires de diagnostic officiels soient fortement liés entre eux et soutenus par des systèmes de qualité efficaces.
10. Les organisations régionales et les bailleurs des fonds prennent en compte la nécessité d'étendre les réseaux d'épidémio-surveillance à l'ensemble du continent africain tout en affectant les ressources appropriées pour leur développement et leur pérennisation.

(Adoptée par la Commission régionale de l'OIE pour L'Afrique le 1<sup>er</sup> mars 2007)

**17ème Conférence de la Commission  
régionale de l'OIE pour l'Afrique  
Asmara (Erythrée) 26 février – 1<sup>er</sup> mars 2007**

---

Recommandation n° 2

**Harmonisation de l'enregistrement et du contrôle  
de qualité des produits vétérinaires en Afrique**

CONSIDERANT

Que la circulation non maîtrisée des produits vétérinaires fait courir un risque important pour la santé animale, la santé publique et l'environnement,

Qu'on assiste à une prolifération de produits vétérinaires de mauvaise qualité ou contrefaits dans la région Afrique,

Les enjeux économiques importants liés à la qualité et à la sécurité des produits vétérinaires en termes de développement de l'élevage en Afrique,

L'importance d'une coopération régionale pour l'enregistrement des produits vétérinaires et du contrôle de leur qualité et de leur usage, compte tenu notamment des capacités limitées des Etats au niveau individuel,

L'engagement des Communautés Economiques Régionales dans des processus d'intégration économique et de mise en commun de leurs ressources,

L'existence de normes internationales réglemant l'assurance qualité, l'enregistrement et l'usage des produits vétérinaires,

LA COMMISSION REGIONALE DE L'OIE POUR L'AFRIQUE  
RECOMMANDE

- A. AUX ADMINISTRATIONS NATIONALES EN CHARGE DES PRODUITS VETERINAIRES DANS LES PAYS MEMBRES DE LA COMMISSION REGIONALE
1. de poursuivre la mise à niveau de leur législation pharmaceutique vétérinaire (notamment en matière d'enregistrement et de contrôle de qualité), en élaborant des textes spécifiques aux produits vétérinaires et en l'inscrivant dans une perspective régionale.
  2. de favoriser la mise en réseau des laboratoires et des autorités responsables du contrôle de l'enregistrement et la qualité des produits vétérinaires dans un espace régional.
  3. de mettre au point des mécanismes institutionnels, administratifs et financiers pour renforcer l'efficacité du processus de contrôle de qualité commençant par les bonnes pratiques de fabrication jusqu'à la vente et l'usage de ces produits sous le contrôle de l'Autorité responsable des produits vétérinaires,
  4. d'associer les usagers y compris les associations d'éleveurs et les vétérinaires ainsi que les laboratoires fournisseurs reconnus par les organisations régionales à l'effort d'assainissement du marché des produits vétérinaires.

B. AUX COMMUNAUTES ECONOMIQUES REGIONALES

1. d'engager des réformes en vue de l'harmonisation régionale des réglementations relatives aux produits vétérinaires dans leurs espaces respectifs et de renforcer leur coopération dans ce domaine,
2. de demander à l'OIE en relation avec l'UA-BIRA, l'UA-PANVAC et toutes les communautés économiques régionales concernées d'organiser une conférence régionale sur les produits vétérinaires en Afrique et leur impact sur la santé animale, la santé publique et l'environnement.

C. A L'OIE, EN COOPERATION AVEC LES AUTRES INSTITUTIONS INTERNATIONALES ET REGIONALES APPROPRIEES

1. d'appuyer les CER pour la réalisation d'études de faisabilité afin d'aboutir à une harmonisation législative régionale dans leurs espaces respectifs.
2. d'aider les CER à initier des audits techniques des laboratoires de contrôle de la qualité des produits vétérinaires, en vue de leur mise en réseau.
3. de renforcer l'efficacité de la réglementation pharmaceutique vétérinaire régionale en offrant un appui technique et administratif et en encourageant le développement des ressources humaines.
4. d'élaborer des lignes directrices et des outils pour que les Pays membres de l'OIE organisent, gèrent et mettent en œuvre avec plus de succès des mécanismes d'enregistrement et d'assurance qualité efficaces ainsi que l'application de leur réglementation.
5. d'aider les pays à renforcer leur service d'inspection et leur mécanisme de contrôle de la qualité et à élaborer des stratégies pour lutter contre la contrefaçon des produits vétérinaires.

(Adoptée par la Commission régionale de l'OIE pour L'Afrique le 1<sup>er</sup> mars 2007)



### **MOTION DE REMERCIEMENTS**

Le Président et les membres de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique, le Directeur général de l'OIE, le Président du Comité international de l'OIE, les membres des délégations, les représentants des pays, les représentants des organisations régionales et internationales et les observateurs adressent l'expression de leur gratitude aux Hautes Autorités de l'Erythrée, Pays hôte de la 17<sup>e</sup> Conférence de la Commission régionale qui a eu lieu du 26 février au 1 mars 2007, pour l'excellent accueil qui leur a été réservé et pour toutes les facilités mises à leur disposition lors de leur séjour en Erythrée.



## 17<sup>e</sup> CONFERENCE DE LA COMMISSION REGIONALE POUR L'AFRIQUE

Asmara (Erythrée), 26 février au 1er mars 2007

### COMMUNIQUÉ DE PRESSE

1er mars 2007

La 17<sup>ème</sup> Conférence de la Commission Régionale pour l'Afrique de l'Organisation Mondiale de la Santé Animale (OIE) a eu lieu à Asmara, (Erythrée) du 26 février au 1er mars 2007.

Le Conférence était présidée par Dr Ghebrehiwet Teame, Délégué de l'Erythrée auprès de l'OIE. Son Excellence, M. Arefaine Berhe, Ministre de l'Agriculture de l'Erythrée, le Docteur Barry O'Neil, Président du Comité international de l'OIE, le Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE, les Délégués des Pays Membres de l'OIE, des Représentants des Organisations Internationales et Régionales et des Observateurs ont participé à la Conférence.

Dans son discours, le Ministre de l'Agriculture de l'Erythrée, a félicité l'OIE pour son rôle déterminant dans la lutte internationale contre les maladies animales et dans l'appui au commerce international des animaux et de leurs produits. Il a déclaré que comme dans la plupart des pays en Afrique, beaucoup reste encore à faire en Erythrée pour permettre les exportations internationales des animaux et des produits d'origine animale. Cependant, avec le progrès en cours dans le domaine de la santé animale en Erythrée, les ambitions sont claires. *«Nous arriverons un jour à exporter de la viande sous label biologique vers les marchés les plus porteurs y compris ceux de l'Europe »* a-t-il déclaré.

Deux thèmes techniques ont été présentés au cours de la conférence :

- **Stratégie de renforcement des systèmes nationaux de surveillance épidémiologique en Afrique**
- **Harmonisation de l'enregistrement et du contrôle des médicaments vétérinaires en Afrique**

Le Directeur général de l'OIE, le Dr Vallat, a souligné l'importance de ces deux thèmes pour l'Afrique. Concernant la participation des éleveurs dans la surveillance épidémiologique, il a précisé : *« les éleveurs de bétail sont les premières sentinelles à détecter des maladies animales et leur rôle doit être reconnu. Une politique efficace adaptée aux spécificités du continent africain pour compenser financièrement les éleveurs qui perdent leurs animaux lors des programmes de lutte contre les maladies animales est impérative au moins comme objectif à moyen terme, si les Services vétérinaires veulent être efficaces dans le dépistage précoce et l'éradication des maladies animales »*

Rappelant l'impact socio-économique de l'influenza aviaire hautement pathogène en Afrique, il a invité les décideurs politiques à fournir des ressources pour renforcer les Services vétérinaires. Il déclare à cet effet: *« Les Services vétérinaires sont maintenant reconnues comme bien public international. Ils représentent la première ligne de défense contre les maladies animales notamment celles transmissibles à l'homme. Le renforcement des Services vétérinaires en utilisant l'outil « Performances, Vision et Stratégie » (PVS) de l'OIE doit donc être considéré comme prioritaire parmi les investissements publics au niveau mondial».*

La Commission régionale de l'OIE a exprimé ses remerciements et sa gratitude aux Pays Membres de la région pour leur soutien et s'est déclarée favorable aux actions entreprises par l'OIE en faveur de la lutte contre les maladies animales et les zoonoses partout dans le monde et dans la région.

Dr Bernard Vallat a été reçu par son Excellence, ISAIAS AFEWORKI, Président de l'état de l'Erythrée. A cette occasion, il a très chaleureusement remercié le Président et le Gouvernement de l'Erythrée d'avoir accueilli et soutenu la Conférence Régionale.

Toutes les recommandations adoptées par la conférence seront présentées pour examen lors de la prochaine Session générale en mai 2007.

*L'Organisation Mondiale de la Santé Animale (OIE), créée en 1924 sous son nom initial d'Office International des Epizooties, est l'une des organisations intergouvernementales les plus anciennes et, avec ses 168 Pays Membres, l'une des plus représentatives.*

*Présente sur les 5 continents à travers ses Représentations Régionales et son réseau de 180 Laboratoires de Référence et de Centres Collaborateurs, l'OIE gère le système mondial de veille et d'alerte zoonitaire et joue un rôle clé dans les domaines de la recherche et de l'information scientifique. En tant qu'organisation internationale de référence pour le bien-être animal, l'OIE élabore également des recommandations en la matière.*

*Opérant à l'interface entre santé animale et santé humaine, l'OIE agit en amont et de concert avec les organisations qui soutiennent et financent la lutte contre les maladies animales et aide ses Pays Membres à prévenir, contrôler et éradiquer ces maladies.*

*En tant qu'organisation internationale de référence pour la santé animale, l'OIE élabore aussi des normes sanitaires qui assurent la sécurité sanitaire du commerce mondial des animaux et de leurs produits dans le cadre de l'accord SPS de l'Organisation Mondiale du Commerce.*