



Organisation mondiale
de la santé animale
Fondée en tant qu'OIE

25ème Conférence de la
Commission Régionale pour l'Afrique
Botswana, Gaborone, du 21 au 24 février 2023

RAPPORT FINAL

Introduction

1. Suite à l'aimable invitation du Gouvernement du Botswana, la 25^e Conférence de la Commission Régionale de l'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA) pour l'Afrique s'est tenue à Gaborone (Botswana) du 21 au 24 février 2023.
2. Ce sont au total 113 participants, comprenant des Délégués de l'OMSA et des Représentants de 43 Membres de la région et des hauts responsables de 15 organisations et institutions régionales, internationales, et nationales qui ont assisté à la Conférence. En outre, étaient présents des représentants du secteur privé ainsi que des organisations vétérinaires privées de la région et du pays hôte.

Membres de la Commission: Afrique du Sud, Algérie, Angola, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Cameroun, Cap Vert, Centrafricaine (Rép.~), Comores, Congo (Rép. du ~), Congo (Rép. Dém. du~), Côte d'Ivoire, Érythrée, Eswatini, Éthiopie, Gabon, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau (en ligne), Kenya, Lesotho, Liberia, Madagascar, Malawi, Mali, Maroc, Maurice, Mauritanie, Mozambique, Namibie, Ouganda, Sao Tome et Principe, Sénégal, Sierra Leone, Somalie, Soudan, Sud Soudan (Rép. du), Tanzanie, Tchad, Togo, Zambie et Zimbabwe.

Organisations/institutions internationales/régionales/nationales: CE¹, CEDEAO², CDAA³, EISMV⁴, FAO⁵, ICIPE⁶, IGAD⁷, IZS⁸, OOAS⁹, OMS¹⁰, RAHC-ECCAS¹¹, UA-BIRA¹², UA-PANVAC¹³, UEMOA¹⁴, US-DTRA¹⁵, USDA-APHIS¹⁶, ainsi que la Banque mondiale.

3. Son Excellence, le Dr Mokgweetsi Eric Keabetswe Masisi, Président de la République du Botswana, le très honorable M. Fidelis M. Molao, Ministre de l'Agriculture, des autres Ministres et Vice-ministres, son Excellence l'Ambassadeur M. Joseph André Nourrice, le Secrétaire exécutif adjoint de la Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC selon son acronyme anglais), des Ambassadeurs et Hauts commissaires, des Membres du Parlement, le Secrétaire permanent auprès du Président, des représentants des organisations internationales et régionales, des Secrétaires permanents, le Commissaire adjoint du District de Gaborone et d'autres hauts responsables gouvernementaux ont honoré de leur présence la cérémonie officielle d'ouverture.
4. Le Dr Kefentse Motshegwa, Délégué du Botswana, la Dre Monique Eloit, Directrice générale, le Dr N'lemba Mabela Honoré, Président de la Commission Régionale pour l'Afrique et Délégué du Congo (Rép. Démocratique du), le Dr Karim Tounkara, Représentant Régional pour l'Afrique; le Dr Moetapele Letshwenyo, Représentant Sous-régional pour l'Afrique australe; le Dr Samuel Wakhusama, Représentant Sous-régional pour l'Afrique de l'Est, le Dr Rachid Bouguedour,

¹ CE: Commission Européenne

² CEDEAO: Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest

³ CDAA: Communauté de Développement de l'Afrique australe

⁴ EISMV: École Inter-états des Sciences et Médecine Vétérinaires de Dakar (*Inter-State School of Veterinary Science and Medicine*)

⁵ FAO: Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture

⁶ ICIPE: Centre International de physiologie et d'écologie des insectes

⁷ IGAD: *Intergovernmental Authority on Development* (Autorité intergouvernementale pour le Développement)

⁸ IZS: *Istituto Zooprofilattico Sperimentale*

⁹ OAAS: Organisation Ouest Africaine de la Santé

¹⁰ OMS: Organisation Mondiale de la Santé

¹¹ RAHC-ECCAS: Regional Animal Health Centre - Economic Community of Central African States(Centre régional de santé animale - Communauté économique des états de l'Afrique Centrale (CEEAC))

¹² UA-BIRA: Union africaine - Bureau interafricain des ressources animales

¹³ AU-PANVAC: *Pan African Veterinary Vaccine Centre of the African Union* (Centre Panafricain de Vaccins Vétérinaires de l'UA)

¹⁴ UEMOA: Union économique et monétaire ouest-africaine

¹⁵ US-DTRA: *United States – Defence Threat Reduction Agency* (États-Unis - Agence de Réduction des Menaces pour la Défense)

¹⁶ APHIS-USDA: *Animal and Plant Health Inspection Service – The United States Department of Agriculture* (Ministère de l'Agriculture des Etats Unis)

Représentant Sous-régional pour l'Afrique du Nord, le Dr Neo Mapitse, Chef du Service des Actions régionales, ainsi que le Dr Etienne Bonbon, Président de la *Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres* (la Commission du Code), ont également participé à la Conférence. Les orateurs présentant les deux principaux thèmes techniques, à savoir le Dr Henry Wamwayi, Consultant en santé animale pour le Thème technique I ainsi que le Professeur Louis Nel, Directeur exécutif de l'Alliance mondiale contre la rage (GARC), pour le Thème technique II, ont honoré la Conférence de leur présence.

MARDI 21 FÉVRIER 2023

Cérémonie d'ouverture

5. Les autorités suivantes ont prononcé un discours de bienvenue :
 - Honorable Fidelis Molao, Ministre de l'Agriculture du Botswana
 - La Dre Monique Eloit, Directrice générale de l'OMSA
 - Son Excellence, l'Ambassadeur Joseph André Nourrice, Secrétaire exécutif adjoint de la Communauté de développement de l'Afrique australe
 - Son Excellence, le Dr Mokgweetsi Masisi, Président de la République du Botswana, a officiellement ouvert la Conférence à 12 h 00.
6. Le Dr Honoré Robert N'lemba Mabela, Président de la Commission Régionale pour l'Afrique les a remerciés.

Approbation du Programme

7. Le Programme provisoire, assorti de quelques légères modifications, a été adopté (programme consultable à l'Annexe 1).

Nomination du Comité de la Conférence

8. Le Comité de la Conférence a été élu par les participants et se compose comme suit :

Président :	Dr Kefentse Motshegwa, Délégué du Botswana
Vice-président :	S.E Dr Gari Fikru Regassa, Délégué de l'Éthiopie
Rapporteur général :	Dr Dombia Baba, Délégué de la Mauritanie

Nomination des Présidents de Sessions et des Rapporteurs

9. Les présidents et les Rapporteurs suivants ont été désignés pour les Thèmes techniques et l'analyse de la situation zoonositaire :

Thème technique I:	Dr Abakar Mahamat Nour Mallaye (Tchad), (Président) Dre Asma Kamili (Maroc), (Rapporteur)
Thème technique Item II:	Dre Albertina Bebsy Shilongo (Namibie), (Président) Dr Mohamed Idriss Doumbouya (Guinée), (Rapporteur)
Analyse de la situation zoonositaire :	Dr Botlhe Michael Modisane (Afrique du Sud), (Président) Dr Vessaly Kallo (Côte d'Ivoire), (Rapporteur)

10. Un message de bienvenue (en vidéo) du Dr Hugo Federico Idoyaga Benítez, Président de l'Assemblée mondiale des Délégués de l'OMSA et Délégué du Paraguay auprès de l'OMSA a été présenté à la Commission Régionale.
11. Dr Nick Nwankpa, Directeur de l'UA-PANVAC et Directeur par intérim de l'UA-BIRA, a également adressé un message à la Commission Régionale au nom de S.E. Madame Josefa Leonel Correia Sacko, Commissionnaire de l'Agriculture, du Développement rural, de l'Économie bleue et du Développement durable de l'Union Africaine.

**OMSA:
Améliorer la santé animale à l'échelle mondiale
pour assurer un avenir meilleur pour tous**

12. La Dre Monique Eloit, Directrice générale de l'OMSA, a présenté un rapide aperçu de la tâche accomplie par l'OMSA afin de soutenir ses Membres.
13. Elle a commencé par rappeler aux participants que la mission principale de l'Organisation consiste à garantir la santé animale au niveau mondial en raison de l'impact direct qu'elle a sur les moyens de subsistance de millions de familles, sur la sécurité alimentaire et la sécurité sanitaire des aliments sans oublier l'impact sur la santé humaine lorsque les maladies animales sont transmissibles aux êtres humains.
14. Elle a précisé que, pour aider les Membres à faire face à des défis évidents, tels que la lutte contre les maladies transfrontalières, les maladies émergentes, les zoonoses et les maladies d'origine alimentaire ainsi qu'à de nouveaux défis existant à l'échelle mondiale, tels que le changement climatique et les changements socio-économiques, de nouvelles tendances de consommation, entre autres, qui demanderont aux Services vétérinaires de s'adapter, l'Organisation travaille aussi dans d'autres domaines, y compris ceux au cœur de ses activités définies par son mandat, que sont la collecte d'informations et la préparation de normes. Elle a également évoqué l'élaboration de stratégies mondiales, tels que les programmes ambitieux de renforcement des capacités. En outre, elle a souligné que l'OMSA était prête à revoir ses stratégies et à réviser ses normes, si nécessaire, pour mieux aider ses Membres à affronter les défis du futur. Elle a également reconnu la nécessité pour l'Organisation ainsi que sa volonté d'intégrer d'autres domaines d'expertise afin que la santé animale soit abordée de façon plus holistique.
15. Les principales conclusions à tirer de la présentation de la Dre Eloit ont été les suivantes :
 - Il est essentiel pour l'OMSA ainsi que pour ses Membres de prendre position sur les principaux défis mondiaux existant actuellement afin de garantir que l'Organisation dispose d'une voix reconnue au-delà du secteur des Services vétérinaires et éviter d'être limitée aux domaines des animaux d'élevage et des échanges commerciaux. Il nous faut être très actifs dans les enceintes politiques afin de garantir que notre voix est entendue et prise en compte dans les négociations qui sont en cours pour la gouvernance sanitaire à venir dans laquelle la santé animale est un élément clef.
 - Le premier domaine d'engagement pour notre organisation porte sur la santé animale, au sens strict, par le biais de stratégies et d'initiatives portant sur la FA¹⁷, la PPR¹⁸, la Rage et la PPA¹⁹, dont beaucoup sont traitées sous l'égide du GF-TADs.²⁰

¹⁷ Fièvre aphteuse

¹⁸ Peste des petits ruminants

¹⁹ Peste porcine africaine

²⁰ Cadre mondial pour le contrôle progressif des maladies animales transfrontières

- Au fil des ans, l'Organisation a également investi de nouveaux domaines qui sont également essentiels pour soutenir les Services vétérinaires principalement pour relever de nouveaux défis, tels que le bien-être animal, la RAM²¹, la réduction de menaces biologiques, le renforcement des capacités, y compris l'enseignement à distance sans oublier la santé des animaux aquatiques et celle de la faune sauvage.
- La prévention des maladies animales est essentielle mais il ne s'agit pas toujours d'empêcher la propagation à l'homme mais également de mener des actions dans le domaine zoonositaire afin de limiter les facteurs d'émergence.
- L'évaluation de l'impact économique des maladies animales a été soulignée et appréciée par les Délégués. Un projet de ce type a été mis en œuvre suite à la demande formulée par des Membres sous la forme d'un partenariat entre l'OMSA et l'université de Liverpool. Plus de détails ont été communiqués lors de la session de vendredi.
- Il est essentiel de garantir la formation des Points focaux sur des sujets, tels que la santé des animaux aquatiques, en tenant compte du fait que ces activités ne relèvent pas toujours de la Direction des Services vétérinaires et que donc, la formation et les conseils de l'OMSA sont nécessaires.
- Concernant l'émergence et la propagation actuelles de maladies, telles que l'influenza aviaire (IA), l'OMSA a choisi l'IA comme sujet essentiel devant faire l'objet d'une discussion lors de la Session générale afin d'évaluer la situation actuelle et de voir quels sont les outils disponibles. La discussion sera concentrée sur deux points principaux : l'utilisation des vaccins et la surveillance des oiseaux sauvages.
- Il faut clairement améliorer la surveillance des maladies. Partager les informations portant sur la circulation des maladies est un atout pour garantir la santé animale au niveau mondial.
- L'OMSA offre une formation aux Nouveaux Délégués afin de s'assurer qu'ils sont bien préparés pour se conformer à leurs obligations. Un des principaux outils de formation est la Plate-forme de formation de l'OMSA qui offre des possibilités d'enseignement en ligne pour 16 modules de compétences.

Analyse de la situation zoonositaire pour les Membres de la région entre 2021 et 2022

16. La Dre Jenny Hutchison, Cheffe du Service d'Information et d'analyse de la santé animale mondiale (WAHIAD), a présenté aux participants l'analyse des déclarations fournies par les Membres de la région Afrique au cours de 2021/2022 (rapport disponible à l'Annexe 2). Les points principaux présentés sont les suivants :
- Le travail s'est poursuivi pour optimiser et faire évoluer la plate-forme WAHIS²² afin de faciliter les déclarations en les rendant plus conviviales pour l'utilisateur. Le module optimisé pour les alertes précoces a été mis en ligne en septembre 2022 et d'importantes fonctionnalités qui restaient encore à créer, sont en cours d'élaboration. L'objectif du programme pour les prochains mois va s'orienter vers une optimisation du module de rapport semestriel et l'élaboration du rapport annuel. La révision annuelle des fichiers de forme cartographique (*shape file*) et des tableaux de référence a été mise en ligne le 1 janvier 2023. L'OMSA demeure reconnaissante du soutien constant et des informations en retour utiles provenant des Points focaux et des Membres, étant donné que nous travaillons ensemble pour améliorer la plate-forme.
 - A propos de l'IAHP²³, cette maladie reste très préoccupante pour le monde et la région. Les vagues saisonnières de 2020/2021 et 2021/2022 ont été celles où on a compté le plus grand nombre de pays et de territoires qui ont déclaré l'IAHP en Afrique (14 pour chacune de ces vagues). Alors que la plupart des pays et des territoires ont déclaré l'IAHP, en tant que maladie soumise à déclaration, et mènent des activités de surveillance chez les volailles (approximativement 80%), le niveau des activités de surveillance au sein des oiseaux

²¹ La résistance aux antimicrobiens

²² Système mondial d'information zoonositaire

²³ Influenza aviaire à haute pathogénicité

sauvages est très variable (approximativement 55% des pays ont déclaré ne pas avoir de surveillance en place), ce qui peut être préoccupant pour la détection précoce. Du point de vue de l'alerte précoce, le temps moyen de soumission après confirmation d'un événement exceptionnel (neuf jours) est notablement plus élevé que le délai de 24 heures indiqué dans le *Code terrestre*. Nous rappelons aux pays que la surveillance assortie d'informations de bonne qualité est fondamentale pour contribuer à la détection précoce et à une riposte rapide face à des menaces potentielles pour la santé animale tout comme pour la santé publique.

- Pour ce qui est des trois maladies à transmission vectorielle sélectionnées (FHCC²⁴, FVR²⁵, FNO²⁶) un faible pourcentage de pays ont notifié la mise en place d'activités de surveillance. Ceci pourrait conduire à (i) un accroissement d'un risque de circulation non détecté ; (ii) un retard dans l'identification de la maladie une fois introduite dans le pays ; et (iii) une sous-estimation de l'impact réel représenté par cette maladie pour les humains et les animaux. La capacité de surveillance est particulièrement faible au sein de la faune sauvage (deux à quatre fois moindre qu'au sein des animaux domestiques). Outre le niveau inadéquat de la surveillance, les pays et les territoires de la région ont un faible niveau de conformité avec les exigences en termes de délais pour la soumission des alertes indiqués dans le *Code terrestre*, le temps moyen pour la déclaration après la confirmation de toutes ces trois maladies vectorielles étant très long (FHCC = 50,1 jours, VFR = 8 jours, et FNO = 16,9 jours).
- A propos de la PPA, la plupart des efforts de surveillance déployés pour la PPA visent les porcs domestiques (surveillance dans 80% des pays et territoires envoyant des notifications), alors que peu de surveillance est notifiée pour les suidés sauvages. Plusieurs activités sont organisées dans la région pour la prévention et le contrôle de la PPA afin de réaliser les principaux objectifs de l'initiative mondiale OMSA/FAO pour le contrôle de la PPA.
- Plus de 80% des pays et des territoires ont notifié la PPR comme étant une maladie soumise à déclaration et la mise en œuvre d'activités de surveillance ce qui démontre l'engagement en faveur de la Stratégie mondiale de contrôle et d'éradication de la PPR (GCES). D'autre part, bien que la vaccination soit essentielle pour parvenir au contrôle et à l'éradication, en moyenne, seulement 64% des pays et des territoires d'Afrique ayant notifié la présence de la PPR ont également déclaré une vaccination officielle. Concernant les progrès accomplis en matière de Stratégie mondiale de contrôle et d'éradication de la PPR (GCES), pour huit pays de la région des informations d'étape n'existaient pas en 2021 et elles ont été évaluées en 2022 ce qui représente un progrès. Toutefois, dans l'intervalle, la situation s'est détériorée dans quelques pays. Les pays africains sont encouragés par l'OMSA à renforcer leurs efforts en matière de surveillance et de contrôle de la maladie.
- Enfin, concernant les maladies des animaux aquatiques, le rapport a mis en lumière que la région obtenait des notes très basses pour tous les principaux indicateurs portant sur la conformité de la notification des maladies des animaux aquatiques: très peu d'événements ont été notifiés par le système d'alerte précoce au cours de 2020-2021 (n=5); en moyenne, seulement environ 50% des pays et des territoires ont soumis leurs rapports semestriels depuis 2005; le temps moyen de soumission après la confirmation d'un événement est très élevé (35 jours); et un très faible pourcentage de pays et de territoires a notifié que les maladies des animaux aquatiques étaient soumises à déclaration ou qu'une quelconque activité de surveillance était en train d'être mise en place. Comprendre et combattre les principaux obstacles s'opposant à la transparence en matière de déclaration des maladies est l'un des principaux objectifs de la stratégie zoonitaire de l'OMSA pour les animaux aquatiques.
- Les Membres de l'OMSA d'Afrique sont encouragés à faire des efforts afin de poursuivre leur engagement en matière de surveillance des maladies, de prévention et de contrôle pour des maladies à fort impact dans la région et à se servir des outils d'aide élaborés par l'OMSA.

²⁴ FHCC: Fièvre hémorragique de Crimée-Congo

²⁵ FVR: Fièvre de la vallée du Rift

²⁶ FNO: Fièvre du Nil occidental

**Thème technique I (avec questionnaire):
Éradication de la peste des petits ruminants (PPR)**

17. Le thème technique I, intitulé « *Éradication de la peste des petits ruminants (PPR)* », présenté par le Dr Henry Wamwayi, Consultant en santé animale, a suscité certaines discussions au sein des participants, permettant à la Commission régionale pour l'Afrique d'élaborer une recommandation conforme aux Règles générales de l'OMSA. Les recommandations finales sont consultables en Annexe 3.

MERCREDI 22 FÉVRIER 2023

**Thème technique II (sans questionnaire):
Élimination de la rage humaine transmise par les chiens en Afrique d'ici 2030 –
stratégies nationales, cadres juridiques, outils de suivi des progrès**

18. Le thème technique II, intitulé « *Élimination de la rage humaine transmise par les chiens en Afrique d'ici 2030 – stratégies nationales, cadres juridiques, outils pour suivre les avancées* », présenté par le Professeur Louis Nel, Directeur Exécutif de l'Alliance mondiale contre la rage (GARC), a suscité certaines discussions au sein des participants, permettant à la Commission régionale pour l'Afrique d'élaborer une recommandation conforme aux Règles générales de l'OMSA. Les recommandations finales sont consultables en Annexe 4.

SESSION UNE SEULE SANTE

Une seule santé en Afrique : le contexte régional

19. La Dre Lillian Wambua, Chargée de mission régionale Une seule santé pour l'OMSA, a fourni aux participants un aperçu du contexte régional d'Une seule santé, suite aux foyers de zoonoses et aux événements épidémiologiques notifiés par les Membres par le biais de WAHIS. Les maladies retenues étaient l'anthrax, l'Influenza aviaire, la tuberculose bovine, la fièvre de la vallée du Rift et la rage.
20. Elle a ensuite évoqué le processus permettant d'améliorer la sécurité sanitaire à l'interface être humain-animal soulignant l'évaluation des capacités nationales pour ce qui est des Règlements sanitaires Internationaux (RSI) et des *Codes terrestre et aquatique*, des Feuilles de route conjointes pour le contrôle des zoonoses, des Ateliers nationaux de liaison, de l'institutionnalisation et de l'opérationnalisation du concept Une seule santé et de l'adoption et la mise en place du guide tripartite des zoonoses et des outils opérationnels. Tous ces outils facilitent l'amélioration de la conformité avec des cadres sanitaires internationaux et une meilleure prévention, préparation et riposte face aux menaces zoonotiques.
21. Suite à la présentation, les messages clefs ont été les suivants :
- Les zoonoses et autres menaces situées à l'interface animaux d'élevage-faune sauvage-être humain demeurent une priorité pour l'Afrique à la lumière de la sécurité sanitaire aux niveaux national, du continent et de la planète.
 - La prévention des menaces zoonosaires et des futures pandémies va nécessiter une volonté politique au plus haut niveau et un réel engagement multisectoriel de l'ensemble des parties prenantes intéressées.
 - Déclarer de façon suivie et rapide les cas et les foyers dans WAHIS est important pour la compréhension des zoonoses et pour anticiper leur impact sur les échanges commerciaux ainsi que sur la santé animale et la santé publique.
 - La notification de maladies ne figurant pas sur la liste, telles que les fièvres hémorragiques (Ébola, Marburg, etc.) et les maladies de la faune sauvage, par les Autorités vétérinaires à l'OMSA est fortement encouragée ; et
 - Les Membres peuvent demander le soutien technique de l'OMSA et d'autres organisations quadripartites pour contrôler les zoonoses.

Plan d'action conjoint « Une seule santé » : son opérationnalisation dans le cadre de l'accord Quadripartite

22. La Dre Chadia Wannous, Responsable senior du programme Une seule santé à l'OMSA, a fait une brève présentation portant sur la Quadripartite (au niveau mondial) et le Plan d'action conjoint (PAC, ou *Joint Plan of Action*, JPA). Les principaux points de conclusion ont été les suivants :
- Une seule santé représente une approche intégrée unificatrice mobilisant des secteurs, des disciplines et des communautés multiples à différents niveaux de la société pour qu'ils travaillent ensemble afin de favoriser le bien-être et de s'attaquer aux menaces touchant la santé et les écosystèmes, tout en prenant en compte le besoin collectif d'eau, d'air et d'énergie purs et d'aliments nutritifs en agissant sur le changement climatique et en contribuant au développement durable.
 - Le Concept Une seule santé figurait déjà sur l'agenda international mais la crise de la COVID-19 a souligné l'importance d'une telle approche afin de mieux relever les défis existant actuellement au niveau mondial.
 - Le nombre croissant de défis multidimensionnels existant en matière de santé, d'eau, d'énergie, de sécurité alimentaire et de biodiversité exige une collaboration, une coordination, une communication et un renforcement des capacités dans le cadre du concept Une seule santé.
 - Un engagement politique et un soutien international sont également essentiels pour garantir la réussite d'une telle approche.
 - La 27^e Réunion exécutive annuelle de la Tripartite (*Annual Executive Meeting*) (TEAM) a accepté d'élaborer conjointement une stratégie et un plan d'action afin d'éviter les futures pandémies zoonotiques par le biais de l'approche Une seule santé. Il s'agit d'une occasion unique pour la FAO, l'OMSA, l'OMS et le PNUE de faire bloc en tant que coalition mondiale afin, ensemble, d'induire le changement et d'obtenir les transformations souhaitées.
 - Le Plan d'action commun Une seule santé constitue un effort collaboratif et participatif entre la FAO, l'OMSA, l'OMS et le PNUE soutenu par le Groupe d'Experts de haut niveau « Une seule santé » (*One Health High-Level Expert Panel*, ou OHLEP). Il utilise l'approche Une seule santé afin de renforcer la collaboration, la communication, le renforcement des capacités et la coordination de la même façon pour tous les secteurs chargés de faire face aux préoccupations sanitaires à l'interface entre les humains, les animaux, les végétaux et l'environnement. Il fournit aussi un cadre d'action et propose une série d'activités que les quatre organisations peuvent organiser ensemble afin de faire progresser et de faire monter en puissance de façon durable le concept Une seule santé. Enfin, il prévoit une mobilisation des ressources et vise à faire bon usage des ressources pour les secteurs et les parties prenantes.
 - Le Plan d'action conjoint Une seule santé, est essentiel pour éviter d'avoir une solution identique pour tous. Il a été lancé officiellement lors du Congrès mondial Une seule santé qui s'est tenu à Singapour du 7 au 10 novembre 2022. Une approche progressive et adaptée sera essentielle pour garantir l'opérationnalisation de ce concept.
 - Le mécanisme de coordination régional quadripartite garantit la conformité et la transposition des activités aux niveaux régional et national.

Expériences des pays dans l'opérationnalisation de la stratégie/du plan d'action Une seule santé:

Cameroun :

23. Le Dr Conrad Nkuo, Secrétaire Permanent du Programme National de Prévention et de Lutte contre les Zoonoses Emergentes et Ré-émergentes au Cameroun, a brièvement présenté le cadre historique et institutionnel de la stratégie Une seule santé et le programme relatif aux zoonoses au Cameroun en soulignant, entre autres, le fait qu'améliorer la santé de la population par une approche globale favorisant la synergie intersectorielle était un des facteurs clefs ayant contribué à la mise en place du cadre institutionnel Une seule santé et à l'élaboration d'un programme sur les zoonoses au Cameroun. Le Cameroun a progressé dans l'institutionnalisation du concept Une seule santé qui est rattaché au bureau du Premier Ministre. Cette structure a

permis une coordination, une communication et une collaboration harmonieuse entre les agences gouvernementales et les partenaires, facilitant les interventions multisectorielles aux interfaces entre les humains, les animaux, les végétaux et les écosystèmes. Toutefois, des défis existent toujours pour arriver à une collaboration multisectorielle dans les domaines d'intervention de divers acteurs de la Plate-forme Une seule santé. Néanmoins, avec la définition d'Une seule santé dans le Plan d'action conjoint, et l'élaboration de six pistes d'action ainsi que le positionnement des interventions Une seule santé aux interfaces, cela permet de résoudre les conflits. Le Cameroun s'est félicité du soutien constant de l'OMSA et d'autres partenaires techniques et financiers afin de mettre en phase les efforts Une seule santé avec le Plan d'action conjoint et œuvrer pour améliorer la sécurité sanitaire globale.

Kenya :

24. Le Dr Matthew Muturi, Co-directeur de l'unité des maladies zoonotiques (*Zoonotic Disease Unit* ou ZDU), a donné des détails au sujet de la plate-forme Une seule santé (Unité des maladies zoonotiques) au Kenya qui est rattachée au bureau des Services vétérinaires et de la Santé publique, codirigée par le Directeur des Services vétérinaires et le Directeur général de la santé. Les trois principaux objectifs de la plate-forme Une seule santé sont les suivants : renforcement de la mise en application de l'approche Une seule santé, renforcement de la prévention, de la surveillance, de la riposte et du contrôle des zoonoses prioritaires ainsi que la promotion de la recherche opérationnelle. En raison du système décentralisé de gouvernance existant au Kenya, l'intervenant a souligné l'importance d'opérationnaliser le concept Une seule santé également au niveau sous-national, y compris en identifiant les éléments moteurs spécifiques du concept Une seule santé, ainsi que les besoins et les interventions adaptées au niveau sous-national. Un changement permettant de passer d'interventions reposant sur des projets à des interventions reposant sur des systèmes est essentiel pour une opérationnalisation durable du concept Une seule santé. L'orateur a également souligné que la recherche opérationnelle était cruciale pour générer des données permettant une prise de décision reposant sur des éléments probants.

Sénégal :

25. Le Dr Papa Seck, Conseiller principal Une seule santé à la Présidence de la République du Sénégal, a expliqué que le succès de l'institutionnalisation de l'approche Une seule santé au Sénégal avait été dû au fort niveau d'adhésion, d'engagement et de reprise par les autorités nationales au plus haut niveau de cette approche, la plate-forme Une seule santé étant rattachée au Cabinet du Premier Ministre. L'expérience du Sénégal en tant que pays a fait état de réussites en matière de collaboration multisectorielle parmi les acteurs de la santé pour les animaux - les êtres humains - la faune sauvage - l'environnement mais également avec d'autres secteurs ne relevant pas de la santé. Les investissements pour financer l'initiative Une seule santé est critique. Pour toute approche Une seule santé, il faut un budget dédié, prélevé sur le trésor national

Intervention de la Banque mondiale

26. Le Dr Frank Berthe, Spécialiste senior en animaux d'élevage dans la Pratique mondiale de l'Agriculture de la Banque Mondiale, a donné des exemples illustrant l'importance d'investir dans la prévention et la préparation qui, au final, s'accompagne de retour positif sur investissement. D'un point de vue économique, plus les interventions sont retardées, plus les coûts sont importants. Il a fourni des détails sur le travail accompli par la Banque Mondiale et sa contribution à l'intégration de l'approche Une seule santé lors du « *One Planet Summit* », du G20, du G7 et de la 74^{ème} Assemblée mondiale de la santé. Il a également mentionné que des publications spécifiques ont été produites de façon à forger des connaissances solides s'appuyant sur le concept Une seule santé.
27. Il a fourni des détails sur les investissements réalisés dans les pays et les régions dans le cadre de l'approche Une seule santé, tel que le projet REDISSE²⁷ en Afrique occidentale et en Afrique centrale (pour contribuer à la surveillance et à la préparation aux épidémies) ainsi que le projet IDA²⁸20 afin d'aider au moins 20 pays à intégrer le concept Une seule santé et à renforcer sa mise en application.

²⁷ *Regional Disease Surveillance Systems Enhancement* (Amélioration des systèmes régionaux de surveillance des maladies)

²⁸ *International Development Association (World Bank)* (Association internationale de développement (Banque mondiale))

28. Il a conclu en mentionnant que la Banque Mondiale travaille avec les pays afin de mettre en application leurs programmes de développement et recherche aussi des occasions de faire monter en puissance le financement du concept Une seule santé, y compris en catalysant des fonds pour le concept Une seule santé par le biais de fonds fiduciaires et en ayant une influence sur les instruments de financements extérieurs. Il a également donné des compléments d'information aux participants sur le *Pandemic Fund* (Fonds pour les pandémies) pour lequel l'Expression d'Intérêt pour y avoir accès doit être envoyée à la Banque mondiale d'ici au 25 février (voir la note d'information envoyée par l'OMSA à tous les Délégués le 11 février).

Mise en œuvre de l'initiative "Une seule santé" en Afrique Expériences et leçons du projet EBO-SURSY

29. Au travers d'exemples très concrets, la Dre Sophie Muset, Cheffe de Projet EBO-SURSY, a présenté la façon dont le projet EBO-SURSY qui est multisectoriel par nature, a été mis en application à l'aide de l'approche Une seule santé en mode organique au travers de toutes ses activités : de la communication au renforcement des capacités jusqu'à la recherche scientifique. Parmi les principaux résultats mis en lumière, on peut citer :
- Le renforcement des capacités proposé à des groupes ciblés, tels que les Points focaux nationaux et les professionnels de santé, en partant de différents besoins identifiés, les a aidés à accomplir leur devoir professionnel tout en contribuant à l'approche Une seule santé.
 - Des outils de communications élaborés ont touché les parties prenantes de secteurs multiples leur permettant de renforcer la collaboration et la communication.
 - Des ateliers régionaux qui ont été organisés ont permis l'élaboration de protocoles nationaux de surveillance multisectorielle.

Discussion ouverte sur Une seule santé

30. Les différentes présentations faites dans le cadre de la Session Une seule santé ont suscité des débats animés au sein des Membres de la Commission régionale permettant d'aboutir aux conclusions suivantes :
- Il est essentiel que les Membres assurent un leadership au niveau national afin que le secteur zoonitaire soit bien impliqué dans le programme Une seule santé, que les responsabilités en matière d'Une seule santé soient bien partagées entre les parties intéressées et que la contribution des Services vétérinaires à la santé en général soit bien reconnue par les autres acteurs impliqués et, notamment, par leurs homologues de la santé humaine.
 - Les Délégués ont exprimé leur inquiétude quant au fait que les Services vétérinaires de plusieurs pays sont toujours laissés de côté lorsqu'il s'agit de la compréhension du concept Une seule santé, de sa mise en application et de l'attribution de ressources.
 - L'OMSA travaille activement pour garantir que la voix des Services vétérinaires se fasse entendre dans tous les cercles politiques intéressés où la gouvernance de la santé mondiale est examinée. L'OMSA a investi beaucoup d'efforts pour jouer un rôle actif dans les Alliances Tripartite et Quadripartite, au sein du G7, et du G20, ainsi que lors de rencontres ministérielles capitales. De plus, des présentations thématiques, des lignes directrices et des informations sont partagées en permanence avec les Membres ainsi que des tables rondes et autres activités pertinentes qui sont organisées afin de proposer aux Membres tous les éléments nécessaires pour travailler au niveau national et plaider pour que les ministres intéressés s'engagent et créent une Plate-forme nationale pour la mise en application d'Une seule santé.
- Le travail mené par l'OMSA a déjà produit des résultats positifs, un exemple concret en étant le fond contre les pandémies présenté par la Banque mondiale pour lequel le Processus PVS est considéré comme étant l'un des critères de sélection.

- Les Membres sont encouragés à s'engager davantage en profitant de tout le soutien proposé par l'OMSA afin de mobiliser leurs autorités nationales et garantir une implication adaptée des Services vétérinaires dans l'approche Une seule santé. Il faut que les Membres s'identifient eux-mêmes comme étant les représentants du secteur de la santé.
- Il est évident qu'assurer la coordination avec le secteur de la santé humaine n'est pas chose facile, toutefois démarrer par de petites étapes d'implication et d'interaction devrait déjà permettre aux Membres de progresser.

Diagnostic facile de la trypanosomiasis animale basé sur des biomarqueurs

31. Le Dr Merid Negash Getahun de l'ICRPE, a présenté un diagnostic de la trypanosomiasis d'usage facile reposant sur un biomarqueur. Parmi les principales conclusions à tirer de la présentation, on peut citer :

- La filière de l'élevage fait vivre plus de 1,3 milliards de producteurs et de détaillants et contribue dans une fourchette de 40–50% au PIB agricole. Parmi les différents services positifs que les systèmes d'élevage des animaux fournissent à l'écosystème, il y a la diversification des agents pathogènes du sol et des nutriments qui influencent fortement la santé du sol et la productivité. Le rôle positif des animaux d'élevage est souvent mal compris et minimisé du fait, entre autres, des émissions de gaz à effet de serre, de la nécessité d'avoir un élevage d'animaux durables.
- La productivité des animaux d'élevage est considérablement impactée par les maladies vectorielles, notamment dans la région Afrique.
- Le diagnostic de la trypanosomiasis animale a été problématique en raison de la technicité des outils de diagnostic existant actuellement, la PCR et la microscopie. Afin de faciliter l'accès au diagnostic de la trypanosomiasis animale, il a été envisagé d'utiliser des biomarqueurs à composants organiques simples et fiables.
- La sensibilité des tests à biomarqueurs est pratiquement la même que celle de la PCR pour tester la trypanosomiasis. Le test peut être réalisé avec succès sur les bêtes asymptomatiques ou plus tôt dans l'infection. Toutefois, il y a besoin de dépister au regard de davantage de maladies (l'anaplasmose, par exemple) pour avoir confiance en sa spécificité.
- En termes de coûts des réactifs, calculés par tête, il semble que les biomarqueurs soient plus avantageux. Le réactif est stable à température ambiante et donc adapté aux conditions de terrain. L'urine est l'échantillon privilégié, et, de ce fait, les échantillons peuvent être facilement collectés sur le terrain sans aucun problème de conservation, puis traités en laboratoire.
- L'orateur a souligné la nécessité d'avoir une collaboration de façon à ce que les biomarqueurs soient applicables et disponibles pour être utilisés sur le terrain.

Présence de la fièvre aphteuse en Afrique : référence particulière à l'incursion du sérotype O de la fièvre aphteuse en Afrique australe

32. Le Dr Mokganedi Mokopasetso de l'Institut des vaccins du Botswana (Botswana Vaccine Institute ou BVI), Laboratoire de référence de l'OMSA pour la fièvre aphteuse) a évoqué devant la Conférence la survenue de la fièvre aphteuse en Afrique en faisant particulièrement référence à l'incursion du sérotype O de la fièvre aphteuse en Afrique australe. Il a donné un aperçu relatif à la fièvre aphteuse en s'appuyant sur les rapports présentés par les Membres par le biais de WAHIS. Le BVI en tant que Laboratoire de référence de l'OMSA apporte son soutien aux Membres africains pour la confirmation des diagnostics, la caractérisation des isolats de virus de la fièvre aphteuse, l'appariement des vaccins, le renforcement des capacités ainsi qu'un soutien technique sur le terrain.

33. Il a fait savoir que le laboratoire reçoit la plupart des échantillons des Membres de l'Afrique australe, ensuite de l'Afrique de l'Est. Dans sa présentation, le Dr Mokopasetso a donné certains détails sur la situation dans toutes les sous-régions africaines entre 2018 et 2023. Au cours de cette période, les foyers de fièvre aphteuse ont été notifiés au sein de 5, 14, 3, 11 et 8 Membres venant respectivement de l'Afrique du Nord, de l'Ouest, du Centre, de l'Est et d'Afrique australe. Le sérotype O était le sérotype prédominant dans toutes les sous-régions, sauf en Afrique australe où le sérotype SAT2 dominait. Prenant en compte le cas isolé notifié en 2001 en Afrique du Sud suivi d'un autre cas en 2016 à Maurice, la présentation a abordé la première incursion du sérotype O de la fièvre aphteuse chez certains Membres de l'Afrique australe en 2018 démarrant en Zambie pour suivre son mouvement sur une période de quatre ans pour aller en Namibie, au Mozambique et au Malawi. L'analyse phylogénétique a confirmé que les isolats provenant de ces 5 Membres étaient tous liés.
34. La présentation a identifié certains problèmes dont : i) la transhumance et les mouvements illégaux, ii) une faiblesse de la vaccination, iii) une faible soumission d'échantillons et iv) des difficultés de transport des échantillons pour qu'ils parviennent jusqu'aux Laboratoires de référence. Il a été recommandé aux Membres de suivre une approche coordonnée en se servant du mécanisme de coordination du GF-TAD et de ses outils. En outre, faire appel à l'outil PVS afin d'améliorer les Services vétérinaires et au système WAHIS pour une alerte précoce et la surveillance. De plus, avoir recours aux Laboratoires de référence disponibles dans la région. En conclusion, il a été recommandé de porter davantage d'attention à l'incursion du sérotype O en ayant un programme de vaccination coordonné et synchronisé pour les zones frontalières, de faciliter les échanges commerciaux dénués de risques au sein des communautés frontalières, de faciliter l'acheminement transfrontalier des échantillons de fièvre aphteuse pour les acheminer jusqu'aux Laboratoires de référence (Botswana et Afrique du Sud) et enfin de créer une banque régionale de vaccins/d'antigènes.

Le jumelage comme outil de promotion de l'expertise/excellence scientifique

35. Le Dr Massimo Scacchia, expert au Laboratoire de référence de l'OMSA pour la PPCB²⁹ et Secrétaire de l'ERFAN³⁰ a fait une brève présentation sur le Programme de jumelage de laboratoires de l'OMSA qui existe depuis 2006 afin de contribuer au développement de l'expertise des laboratoires vétérinaires dans les régions mal desservies en améliorant la capacité régionale et mondiale de prévention, de détection et de contrôle des maladies, la sécurité alimentaire et la santé publique par le biais du renforcement des capacités et du réseautage. Il a partagé des récits de projets de jumelage réussis et a encouragé les Membres à se porter candidats pour ce type de projets. Il a toutefois réaffirmé la nécessité pour les Membres de s'engager. Les principales conclusions des présentations sont les suivantes :
- Seize (16) nouveaux Centres de référence de l'OMSA ont été désignés, conséquence directe de leur participation à un Projet de jumelage de l'OMSA. Cela prouve que le Projet de jumelage de laboratoires de l'OMSA est un excellent outil pour permettre la croissance technique des laboratoires africains.
 - Les laboratoires de diagnostics vétérinaires sont essentiels pour mieux comprendre les maladies animales, y compris les zoonoses, afin d'améliorer la santé humaine, d'optimiser la production d'animaux d'élevage, de produire des vaccins plus efficaces.
 - Les Projets de jumelage de l'OMSA sont essentiels pour accroître le nombre et la qualité des Centres de référence de l'OMSA en Afrique ;
 - L'orateur a exhorté tous les Membres à s'engager dans la procédure de candidature et a rappelé que très peu de laboratoires africains sont reconnus comme Laboratoires de référence de l'OMSA;
 - Un programme de jumelage devrait durer tout le temps nécessaire pour que le laboratoire candidat devienne indépendant dans l'objectif de garantir son caractère durable ;

²⁹ Péripleurmonie contagieuse bovine

³⁰ Enhancing Research for Africa Network (Réseau d'amélioration de la recherche pour l'Afrique)

- Le réseau ERFAN a été créé en 2017 pour allier des forces afin de fournir des réponses communes aux problèmes mondiaux et assurer une continuité aux Projets de Jumelage de l'OMSA. Il soutient le pilier de l'excellence scientifique, comme résultat des Projets de jumelage de l'OMSA, favorise des collaborations au sein des Centres de référence de l'OMSA et des partenaires du réseau, améliore les performances des laboratoires des institutions partenaires impliquées par le biais du réseautage, des échanges de connaissances, des formations et de la recherche et identifie les besoins régionaux en matière de recherche ;
- La procédure pour candidater est disponible sur le site web de l'OMSA ([Jumelage des Laboratoires - OMSA](#)) et les Membres peuvent toujours compter sur leurs représentants régionaux et sous-régionaux pour les aider dans ce processus.

Développement des effectifs vétérinaires essential pour le contrôle et l'éradication des maladies animales

36. Le Dr Simon Kihu, Chargé de Programme à l'OMSA pour le développement de la main-d'œuvre vétérinaire et pour la PPR, a débuté sa présentation en expliquant les besoins des Services vétérinaires en termes de personnel compte tenu du rôle critique qu'ils jouent dans la société grâce à la contribution qu'ils apportent en matière d'efforts déployés afin de contrôler et de prévenir les menaces, telles que les maladies animales, les maladies d'origine alimentaire, l'antibiorésistance et les maladies transmissibles entre les animaux et les êtres humains. Les principales conclusions de cette présentation sont les suivantes :
- Un personnel fort et capable constitue le pilier d'une performance efficiente et efficace des fonctions à la fois publiques et privées des Services vétérinaires.
 - Les ressources humaines sont la colonne vertébrale de toute organisation, avec le bon mélange de personnel qualifié au bon endroit et au bon moment ce qui est la clef d'une bonne performance.
 - Les Services vétérinaires de la régions africaine se trouvent confrontés à des défis qui impactent directement le personnel vétérinaire, tels que du personnel non adapté, un manque de formation suffisante et d'expérience sur le terrain au sein du personnel en charge de la santé animale, une résistance au changement dans les services publics , la nécessité de définir les rôles des secteurs public et privé, un manque de réforme dans les institutions d'enseignement, une réglementation inappropriée des vétérinaires et des para-professionnels vétérinaires et une mauvaise parité des sexes. Tout cela met en péril la durabilité des investissements nationaux dans la filière de l'élevage, la santé publique et les moyens de subsistance des producteurs d'animaux d'élevage.
 - Par le biais de son programme en faveur du développement des personnels vétérinaires, l'OMSA apporte son soutien aux Membres afin qu'ils évaluent leurs besoins en terme de personnel et élaborent un recrutement approprié. Cela signifie entreprendre une évaluation du personnel, identifier les manques et envisager diverses solutions.

Discussion sur les recommandations

37. Les projets de Recommandations 1 et 2 relatifs aux deux Thèmes techniques de la Conférence ont été présentés aux participants et soumis à la discussion. Les deux projets de Recommandations ont été soumis pour adoption lors de la session du vendredi avec des amendements, suite aux suggestions des participants et aux discussions qui ont eu lieu.
38. Suite à l'adoption par la Commission régionale, les Recommandations seront soumises à l'adoption de l'Assemblée mondiale des Délégués de mai 2023. Une fois adoptées par l'Assemblée mondiale, elles serviront de ligne directrice importante pour les Membres de la Commission régionale pour l'Afrique ainsi que pour l'Organisation dans son ensemble.

Proposition de date et de lieu pour la 26^e Conférence de la Commission Régionale pour l'Afrique

39. Le Président de la Commission a demandé aux Délégués présents si un de leurs pays souhaitait recevoir la 26^e Conférence de la Commission régionale pour l'Afrique en 2025.
40. Le Délégué OMSA et Ministre d'État du secteur de développement de l'élevage et des ressources halieutiques de l'Éthiopie, S.E. Dr Fikru Regassa Gari, a exprimé le souhait de son pays d'accueillir la Conférence.
41. Cette proposition a été acceptée à l'unanimité.
42. Les dates précises de la Conférence seront fixées plus tard en coordination avec la Directrice générale de l'OMSA.
43. Cette proposition a également été confirmée à l'unanimité et sera soumise à l'adoption formelle de l'Assemblée des Délégués en mai 2023.

JEUDI 23 FÉVRIER 2023

Lutte contre les maladies animales à l'aide des normes internationales de l'OMSA : l'expérience du Botswana

44. Le Dr Kefentse Motshegwa, Délégué du Botswana, a partagé l'expérience de son pays relative au contrôle des maladies animales en ayant recours aux normes internationales de l'OMSA. Il a commencé par évoquer la lutte contre la mouche Tsé-tsé dans le Delta de l'Okavango en soulignant les réussites et les problèmes rencontrés avec les différentes méthodes utilisées entre 1957 et 2002. Ces méthodes comportaient des pulvérisations par voie aérienne, des pièges odorants imprégnés d'insecticide, un traitement prophylactique des animaux d'élevage, des techniques séquentielles par aérosol et les techniques des insectes stériles (TIS) avec le soutien de l'Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA). Les préoccupations environnementales posées par les insecticides utilisés ont eu une influence sur les méthodes à employer. Ces méthodes ont varié dans le temps comportant de nouvelles technologies qui ont finalement conduit à réussir à éradiquer la mouche tsé-tsé en 2002. Un projet transfrontalier, en collaboration avec plusieurs pays, de lutte contre la mouche tsé-tsé en Angola, au Botswana, en Namibie et en Zambie a été mené avec succès.
45. Pour ce qui est de la fièvre aphteuse, l'orateur s'est concentré sur les récents foyers apparus au nord-ouest et nord-est du Botswana et sur la façon dont le système de régionalisation/de zonage a facilité le confinement des foyers et a abouti à lutter avec succès contre la maladie. L'utilisation de différentes normes du *Code terrestre* portant sur la fièvre aphteuse a été débattue ainsi que la façon dont ces normes étaient appliquées pour créer des zones (zones de protection et zones de confinement) afin d'éviter des incursions et de recouvrer le statut indemne. La discussion a porté sur l'impact de la faune sauvage sur l'infrastructure de contrôle des maladies animales ainsi que sur le buffle africain (*Syncerus caffer*) comme hôte réservoir de la maladie. Le Botswana a mis en œuvre la vaccination d'urgence, la surveillance, l'abattage sanitaire, l'élimination par enfouissement et l'abattage avec indemnisation et repeuplement du cheptel. Le Botswana recommande et promeut les échanges commerciaux reposant sur des marchandises et collabore actuellement avec des partenaires internationaux fin de faire progresser les moyens de subsistance, de protéger l'environnement et contrôler les maladies.

Progrès dans l'alignement des programmes d'éradication de la PPR en Afrique du niveau national au niveau continental

46. Une session sur la PPR a été organisée en marge de la Conférence afin de donner la possibilité aux participants d'échanger plus en détail sur la Stratégie mondiale d'Éradication de la PPR et sur les Plans stratégiques nationaux.
47. La session a débuté par une brève présentation des Communautés Économiques Régionales et de l'OMSA portant sur le programme mondial d'éradication, la situation existant actuellement en Afrique, les étapes à venir, les mises en lumière sur le statut des Stratégies régionales au regard de la PPR au sein de l'UMA, de la CEDEAO, de la CEEAC et de l'IGAD, des détails ont été également communiqués sur la vaccination et les mécanismes de la banque de vaccins de l'OMSA ainsi que sur la mobilisation des ressources. Ces présentations ont permis d'organiser une table ronde rassemblant les représentants des différentes *Communautés Économiques Régionales* (CER) pour échanger sur trois points fondamentaux : 1) Coordination et harmonisation, 2) Engagement des parties prenantes, et 3) Mobilisation des ressources et sensibilisation.
48. En termes de coordination et d'harmonisation, les leçons tirées de l'expérience de la peste bovine ont été commentées en soulignant le rôle clef de la surveillance (identification des points sensibles (hotspots), des réseaux de laboratoires (également pour le partage d'informations), du renforcement des capacités et des partenariats pour réussir à contrôler et à éradiquer la PPR. L'ensemble des membres de la table ronde a pris acte du rôle critique du partage d'informations, des réseaux de laboratoires, de la feuille de route régionale pour la PPR, des réseaux et du groupe consultatif (tel que le Secrétariat mondial de la PPR). Un secrétariat régional pour l'Afrique devrait être créé bientôt. L'harmonisation devrait par contre prendre en compte les spécificités nationales et régionales et adapter les stratégies en conséquence (zones indemnes de PPR par rapport aux zones infectées, problèmes institutionnels, crises politiques et sociales, par exemple).
49. Les membres de la table ronde ont souligné le rôle joué par l'engagement des parties prenantes et ont précisé que cela devait être amélioré pour parvenir au contrôle et à l'éradication de la PPR. Il y a toutefois plusieurs problèmes opérationnels qui devraient être abordés en collaboration avec les parties prenantes, tels que le maintien de la chaîne du froid, les bonnes pratiques de vaccination, la conformité avec la surveillance sérologique post-vaccinale, une meilleure sensibilisation et une amélioration du renforcement des capacités.
50. Dans toutes les régions, il est urgent de diversifier les partenaires et de plaider en faveur du contrôle et de l'éradication de la PPR ainsi que de profiter des subventions et des fonds disponibles. Il a été souligné qu'il était nécessaire d'avoir des approches communes en matière de mobilisation des ressources, comme les fonds publics nationaux (par le biais de prêts), du concours de la part des partenaires au développement (UE) et autres, représentant respectivement 30%, 30%, et 40% des ressources de l'UA-BIRA pour le contrôle et l'éradication de la PPR.

Visite technique

51. Les participants ont beaucoup apprécié les deux visites techniques organisées l'après-midi par le pays hôte.

VENDREDI 24 FEVRIER 2023

Le fardeau mondial des maladies animales (GBADs): Calculer le fardeau économique de la santé animale (étude de cas de l'Éthiopie)

52. Madame Edna Massay Kallon, Cheffe du programme GBADs à l'OMSA a fait de brefs commentaires sur le programme GBADs qui est codirigé par l'OMSA et l'Université de Liverpool et mis en application par un consortium de partenaires au carrefour de la politique publique, de la stratégie du secteur privé et des milieux universitaires.
53. Le consortium du GBADs œuvre à mettre au point une évaluation de l'impact économique des maladies animales ; à fournir des estimations de la perte nette de production, des dépenses et des impacts sur les échanges commerciaux et à identifier où les impacts se produisent, pour qui et quelles en sont les causes tout comme les facteurs de risques.
54. Au cours de la session, plusieurs membres du Consortium du GBADs ont fait une présentation sur : (i) les avancées et les conclusions à partir de l'étude de cas de l'Éthiopie, (ii) les interactions avec les parties prenantes nationales en Éthiopie, et (iii) les leçons tirées et les liens avec d'autres études de cas en cours ou sur le point de l'être. L'Éthiopie est la première étude de cas du programme, dans le but de démontrer la preuve de concept.
55. Parmi les principales conclusions à mettre en avant, on peut citer :
 - Bien comprendre les impacts socio-économiques des maladies animales transfrontalières est essentiel pour soutenir un investissement pour la gestion des risques par le biais de la mise en application des normes internationales de l'OMSA.
 - L'OMSA encourage les Services vétérinaires à travailler en étroite collaboration avec les différents Ministères intéressés et principalement avec le Ministère de l'Agriculture et le Ministère des Finances.
 - Il est fortement nécessaire pour les Membres de développer les capacités autour de l'analyse socio-économique.
 - Les Membres ont été invités à suivre les progrès réalisés sur le programme de l'Impact mondial des maladies animales (GBAD) dont la première priorité est de garantir des données justes et complètes sur la population animale, ce qui est un point à communiquer par les Membres dans le rapport annuel adressé à WAHIS, et de ce fait, le soutien des Membres en la matière est très précieux.

Observatoire : approche fondée sur des données probantes pour répondre aux besoins des Membres et encourager la mise en œuvre des normes internationales

56. La Dre Laure Weber-Vintzel, Cheffe du Service d'Intégration de Données, a fait un rapport sur l'opérationnalisation de l'Observatoire de l'OMSA. Elle a rappelé que ce programme a pour objectif de suivre la mise en application des normes internationales de l'OMSA. Elle a présenté le premier rapport annuel de l'Observatoire de l'OMSA récemment publié. Composé de 12 sections thématiques, le rapport annuel de l'Observatoire se décline en trois formats différents : le document complet, une série de 12 résumés analytiques d'usage convivial et une série de 12 tableaux de bord interactifs ([Mise en oeuvre des normes : Rapport annuel de l'Observatoire - OMSA](#)). L'oratrice a expliqué comment naviguer dans le rapport annuel et comment se servir des données. Les principaux résultats et recommandations de ce rapport ont également été mis en lumière.
57. Les principales conclusions de la présentation sont les suivantes :
 - Une des principales raisons expliquant la création de l'Observatoire a été de s'assurer que les normes internationales de l'OMSA sont adaptées aux besoins des Membres et par conséquent, bien mises en application ;

- L'objectif de l'Observatoire est non seulement de collecter les données mais de trouver les meilleures façons d'améliorer et de prioriser les activités de renforcement des capacités en fonction des données collectées et des lacunes/besoins identifiés chez les Membres. Il y a un lien fort entre l'Observatoire et la Plate-forme de formation de l'OMSA. Les informations collectées à partir de l'Observatoire alimenteront les principales priorités et besoins en formation, cela aidera également à ajuster les prestations, si besoin, pour mieux les adapter aux besoins des Membres.

Révision du Code terrestre : procédures, points principaux du rapport de février et sujets clés pour la région Afrique

58. Le Dr Etienne Bonbon, Président de la *Commission du Code Terrestre* a présenté certains sujets clefs abordés par la Commission du Code suite à sa réunion de février 2023. Il a détaillé le programme de travail de la Commission du Code et expliqué la coordination existant avec les autres Commissions spécialisées afin de garantir l'harmonisation et la cohérence des normes. Le Dr Bonbon, a donné des informations sur les 18 annexes rattachées aux textes qui vont être proposées à l'adoption en mai 2023 et a donné des détails sur celles qui sont les plus importantes pour la région Afrique.
59. Concernant le projet de chapitre révisé sur la fièvre aphteuse, les points clefs à souligner portent sur les révisions apportées à la définition de cas reconnaissant que transmission égale infection concernent l'inclusion de marchandises dénuées de risques, les conditions d'introduction d'animaux vaccinés provenant de zones indemnes *avec* vaccination pour aller vers des zones indemnes *sans* vaccination, et la transition « d'indemnes *avec* » à « indemnes *sans* » et vice-versa. Le Dr Bonbon a indiqué qu'il a été proposé que le délais pour recouvrer le statut indemne de fièvre aphteuse pour la zone de confinement soit porté jusqu'à 24 mois à compter de l'obtention de l'agrément. D'autres révisions importantes portent sur l'inclusion d'un nouvel article sur la viande de petits ruminants et de porc provenant de zones infectées où il existe un programme officiel de lutte, ainsi que le travail en cours pour harmoniser le chapitre sur la fièvre aphteuse avec d'autres chapitres comportant un statut officiel de l'OMSA dont la peste équine, la PPCB, ces deux dernières maladies devant faire l'objet de commentaires de la part des Membres.
60. En ce qui concerne la rage, la justification scientifique du délai de 30 jours à respecter après le test sérologique suite à la vaccination anti rabique pour l'importation des chiens a été expliquée. Les vaccinations par voie parentérale dans les programmes de vaccination de masse et un système d'identification font partie des programmes officiels de contrôle pour les chiens alors que la faune sauvage n'est pas encore incluse dans les programmes officiels de contrôle dans le Code terrestre.
61. Le chapitre sur la fièvre de la vallée du Rift a été largement révisé surtout pour clarifier les obligations pour les Membres de notifier la fièvre de la vallée du Rift lorsqu'il y a une épidémie dans un pays ou une zone endémique, de donner plus d'indications sur la surveillance pour les Membres sur des facteurs qui peuvent signaler un passage à une épidémie de fièvre de la vallée du Rift et de proposer des outils pour la transparence, la prévention, le contrôle et le échanges commerciaux dénués de risques.
62. Le projet de révision du chapitre sur l'ESB comporte le retrait de l'ESB atypique des notifications obligatoires et de l'évaluation des risques, tout en conservant sa gestion et son suivi ainsi que l'interdiction concernant l'alimentation pour bétail, obligatoire pour le statut de risque. La surveillance de l'ESB est passée *d'active* à *passive ciblée* ce qui est un grand changement positif pour l'Afrique, étant donné que c'est moins prescriptif et que ce n'est pas lié aux points.
63. Le Dr Bonbon a fait part du chapitre nouvellement élaboré sur la theilériose des petits ruminants suite à l'inscription de cette maladie sur la liste ainsi que la rédaction d'un chapitre correspondant dans le Manuel ce qui devrait améliorer la transparence, la prévention, el contrôle et les échanges commerciaux dénués de risques. Le Dr Bonbon a rappelé aux Délégués que la Session générale sera plus courte et qu'ils devront arriver en étant prêts à faire des propositions concrètes.

64. Concernant les projets de chapitres soumis aux commentaires des Membres avant juillet 2023, les sujets suivants ont été évoqués : Collecte et traitement de la semence des animaux, Fièvre Q, Variole du chameau, bien-être des animaux lors de l'abattage etc.
65. En réponse aux questions, le Dr Bonbon a souligné l'importance de lire les rapports des autres Commissions spécialisées et des Groupes *ad hoc* en liaison avec ceux de la Commission du Code, afin de comprendre les arguments justifiant les propositions de textes. Les rapports sont consultables sur le portail des nouveaux Délégués ([Portail des Délégués](#)) et les pages des Commissions spécialisées sur le site web de l'OMSA. La procédure informelle de l'OMSA pour régler les conflits par la voie de la médiation est proposée aux Membres si des accords bilatéraux sur la facilitation des échanges commerciaux ne peuvent pas être conclus suite à l'adoption de nouvelles normes. Il a encouragé les Délégués de la région Afrique à s'engager dans le processus d'élaboration des normes de l'OMSA, à être informés des textes proposés, leurs contextes et les argumentaires et à améliorer les échanges entre la Commission du Code et les Délégués.

Adoption des Recommandations et rapport sommaire

66. La Dre Eloit a résumé les principales conclusions de la Conférence en mettant en lumière entre autres, les discussions portant sur la PPR et la rage qui sont des sujets clés pour la région et pour lesquels il existe une Stratégie mondiale visant l'éradication d'ici 2030 qui rentre en compétition pour les ressources des Services vétérinaires. Elle a été également souligné que l'adhésion et l'engagement des Membres y compris des décideurs politiques et des autorités aux niveaux national mais également sous-régional est essentiel pour parvenir à l'éradication de ces maladies et que l'OMSA était prête à soutenir les Membres. Autre point important mis en lumière lors de la Conférence a été l'importance pour les Membres de l'OMSA de faire des efforts pour poursuivre leur engagement en matière de surveillance des maladies et améliorer la notification des maladies en conformité avec le *Code terrestre* ainsi que la nécessité d'avoir une approche coordonnée et harmonisée aux niveaux régional et sous-régional en matière de contrôle des maladies. L'opérationnalisation de l'approche Une seule santé a été également débattue en soulignant qu'il est essentiel pour les Membres d'assurer le leadership au niveau national de telle façon que la filière de la santé animale soit bien inscrite dans l'agenda Une seule santé. Les Membres ont également été encouragés à donner davantage de visibilité aux données et à la gestion des données dans les Services vétérinaires et à profiter de tout le matériel et de tous les outils proposés par l'OMSA en les adaptant à leurs spécificités et besoins nationaux pour permettre d'avancer dans le contrôle et l'éradication des maladies ainsi que dans l'opérationnalisation du concept Une seule santé aux niveaux national et régional. Autre point important qui a fait l'objet de commentaires au cours de la semaine était la situation des effectifs vétérinaires en Afrique ainsi que la nécessité pour les Membres d'élaborer une stratégie de développement du cadre professionnel vétérinaire, sujet pour lequel l'OMSA a mis plusieurs outils au service des Membres, dont les missions d'évaluation PVS, les missions d'analyse des écarts, les évaluations de la main-d'œuvre, le soutien à la législation vétérinaire et les missions de soutien pour la formation des *para-professionnels vétérinaires* (PPV).
67. Enfin, la Dre Eloit a expliqué les procédures d'adoption du rapport et des recommandations de la Conférence. Le projet de rapport final sera publié sur le site web de la Conférence ([25^{ème} Conférence de la Commission Régionale pour l'Afrique \(Gaborone, Botswana\)](#)) et les participants auront la possibilité de faire des commentaires jusqu'à une certaine date et ces commentaires seront pris en compte avant la clôture du rapport. Toutefois, les recommandations ont été adoptées au cours de la présente session et ne peuvent pas être changées par la suite, seules les modifications rédactionnelles étant acceptées.
68. Les deux projets de recommandations ont été adoptés à l'unanimité et seront publiés en même temps que le rapport final.

Cérémonie de clôture

69. La Dre Monique Eloit a commencé par annoncer que c'était la fin d'une belle semaine, riche en échanges et parfaite pour rétablir les relations et le réseautage qui sont essentiels pour construire des partenariats et garantir que nous avançons ensemble. Elle a remercié le Ministre de l'Agriculture du Botswana, les Ministres des Affaires étrangères et des Finances ainsi que tous les autres ministres ayant apporté leur concours à l'organisation de cet événement si important pour la région. Elle a également remercié et félicité le Délégué du Botswana ainsi que tous ses collègues des Services vétérinaires pour l'excellent travail accompli afin d'assurer la réussite de la Conférence ainsi que pour l'hospitalité qu'ils ont prodiguée. Elle a remercié les Délégués de leur participation active et de leur engagement dans les discussions tout au long de la semaine ainsi que les orateurs pour l'excellent travail accompli et le temps consacré à la préparation des présentations. Elle a également remercié les partenaires nationaux qui ont apporté leur soutien à cette Conférence, les interprètes et les membres de l'équipe qui, en coulisse, ont permis que se tienne cet événement. Elle a conclu en précisant que cette 25^e Conférence de la Commission Régionale pour l'Afrique avait été un succès.
70. Le Dr Honoré Robert N'lemba Mabela, Président de la Commission Régionale pour l'Afrique a exprimé sa gratitude au Botswana et aux collègues de l'OMSA pour cette remarquable Conférence régionale ainsi qu'aux Délégués, aux orateurs pour leur participation active. Il a également remercié tous ceux qui travaillent en coulisse pour assurer la réussite de la Conférence.
71. Le Dr Kefentse Motshegwa, Délégué du Botswana, a remercié la Représentation Sous-régionale pour le soutien apporté dans la préparation de la Conférence. Il a également remercié l'ensemble des participants et des intervenants pour la haute qualité des délibérations et les débats animés. Il a souhaité aux participants un bon retour et a déclaré la Conférence close à 12 h 00.