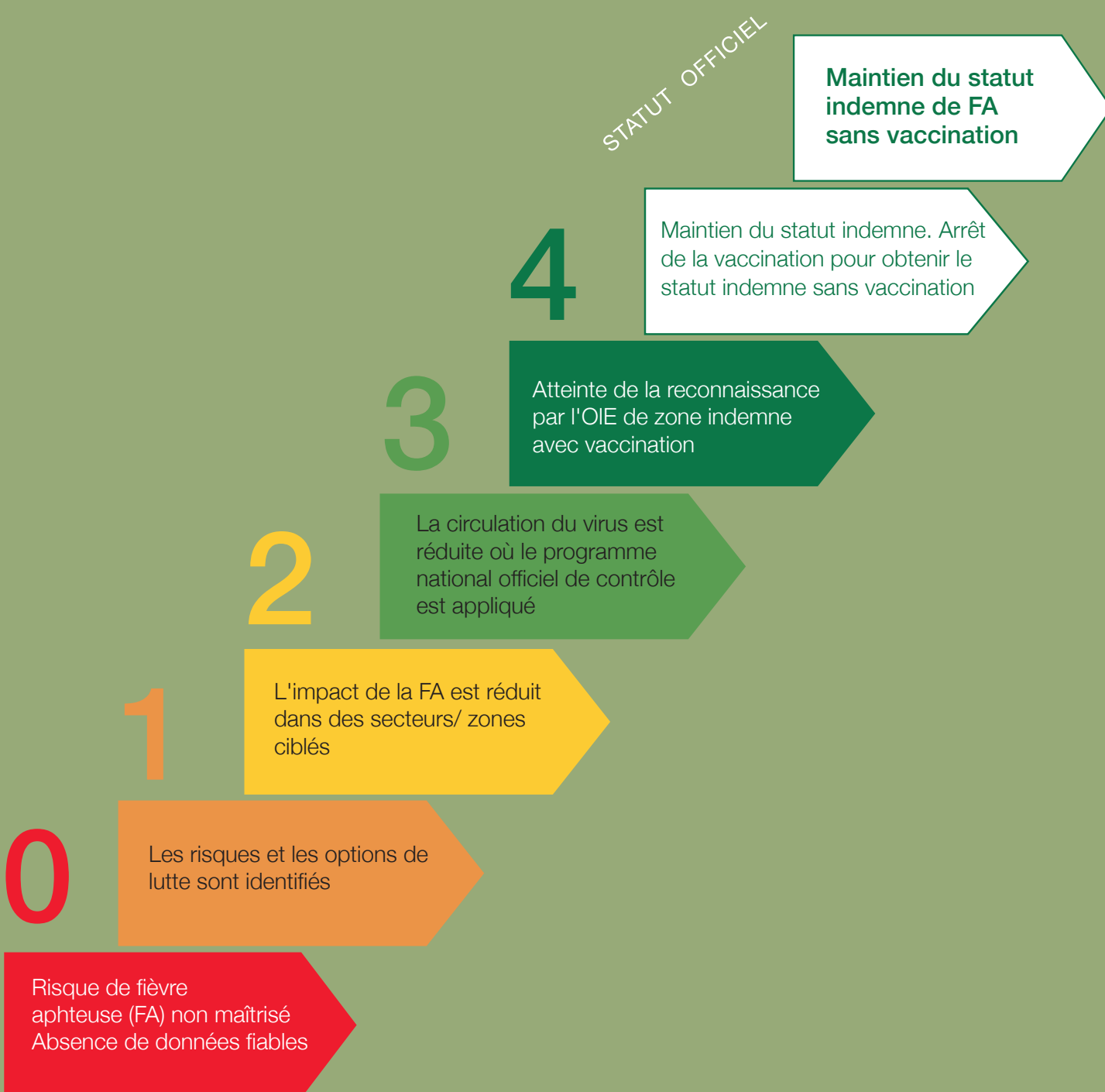


Approche progressive de la lutte contre la fièvre aphteuse (PCP-FA)

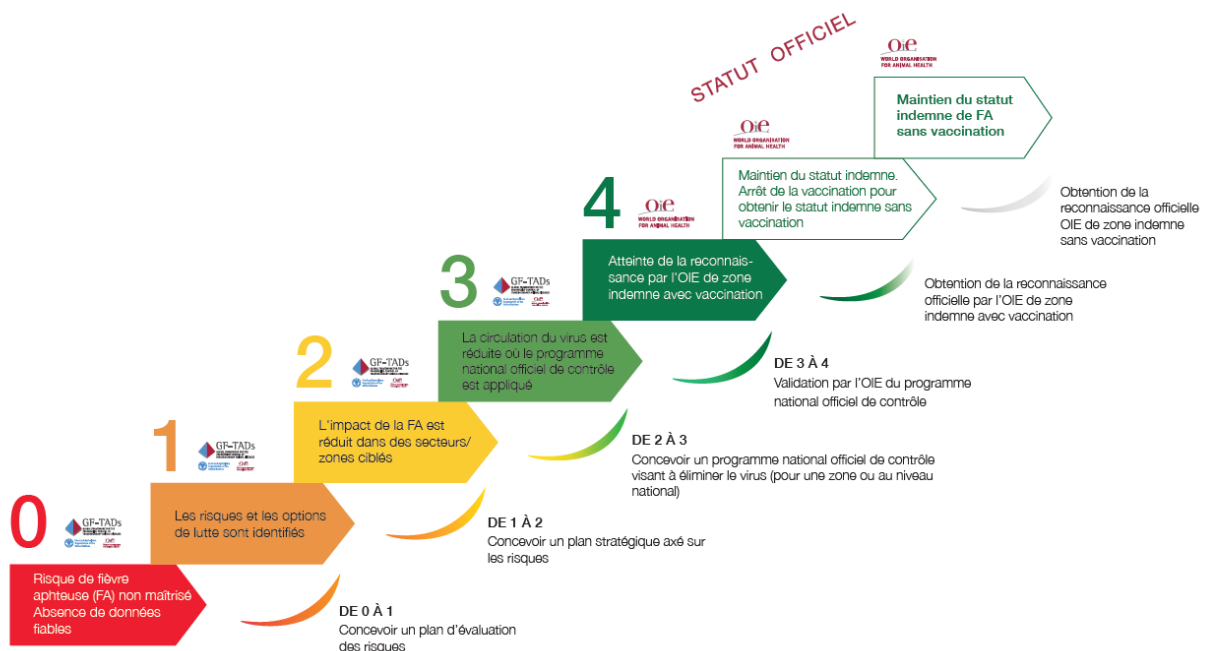
Principes directeurs, description des étapes et conditions à remplir



Approche progressive de la lutte contre la fièvre aphteuse (PCP-FA)

2^e édition - 2018

*Principes directeurs, description des étapes et
conditions à remplir*



Sommaire

I.	Principes régissant la PCP-FA et mise en œuvre	4
A.	Principes régissant la PCP	5
B.	Évolution logique et suivi des progrès dans le cadre de la PCP et au-delà.....	6
C.	Évaluation des progrès	7
D.	Zonage	14
E.	La PCP et l'alignement sur les initiatives régionales actuelles de lutte contre la fièvre aphteuse	14
II.	La PCP et les parties prenantes	15
III.	La PCP et l'utilisation de données	15
IV.	Description des étapes et conditions minimales à remplir	17

LISTE DES TERMES

- EuFMD : Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse
- FAO : Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture
- GCR : Groupe consultatif régional
- GF-TAD : Cadre mondial pour la maîtrise progressive des maladies animales transfrontalières
- GT-FA : Groupe de travail fièvre aphteuse du GF-TADs
- OIE : Organisation mondiale de la santé animale
- PCP : *Progressive Control Pathway* (Approche progressive de lutte)
- PCP-FA : Approche progressive de lutte contre la fièvre aphteuse
- PVM : Post Vaccination Monitoring (surveillance post-vaccination)

I. Principes régissant la PCP-FA et mise en œuvre

L'approche progressive de la lutte contre la fièvre aphteuse (PCP-FA) a été mise au point par la FAO (Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture) et l'EuFMD (Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse), en vue d'aider les pays dans lesquels la fièvre aphteuse demeure endémique à faire progressivement reculer l'impact de cette maladie et à en réduire la charge virale. La PCP-FA a d'abord été utilisée par la FAO et l'OIE (Organisation mondiale de la santé animale) comme un outil de travail pour élaborer des programmes de lutte contre la fièvre aphteuse à l'échelle nationale (et parfois régionale). L'approche PCP-FA constitue l'ossature de la composante 1 de la Stratégie mondiale FAO/OIE de lutte contre la fièvre aphteuse¹.

La PCP-FA se décompose en plusieurs étapes de contrôle de la fièvre aphteuse (*Figure 1*) consistant, en premier lieu, à identifier la maladie puis à gérer les risques d'introduction et de propagation de la fièvre aphteuse. Mises en œuvre convenablement, les activités doivent permettre aux pays d'augmenter progressivement leur niveau de contrôle de la fièvre aphteuse à un stade où une demande d'approbation d'un programme national de contrôle pourrait éventuellement aboutir à la reconnaissance par l'OIE d'un statut de pays indemne de fièvre aphteuse avec ou sans vaccination, conformément aux exigences du *Code sanitaire pour les animaux terrestres de l'OIE*.

La PCP-FA couvre deux domaines distincts : (i) Cadre mondial pour la maîtrise progressive des maladies animales transfrontalières (GF-TAD) allant de l'étape 0 à l'étape 3 et (ii) un parcours OIE pour les Étapes suivantes.

¹ <http://www.fao.org/3/a-an390e.pdf>

A. Principes régissant la PCP

L'approche PCP se fonde sur les principes suivants :

- Une bonne compréhension de l'épidémiologie de la fièvre aphteuse et la surveillance active de la circulation du virus de cette maladie sont à la base de tout programme de lutte. Par conséquent, les activités pour satisfaire à ces exigences sont communes à toutes les étapes. Un système d'évaluation et de surveillance de la fièvre aphteuse doit être mis en place à l'étape 2 et aux suivantes pour mesurer l'efficacité des programmes de lutte.
- Des activités sont menées pour atténuer les risques de maladie et réduire la transmission du virus au sein de la population des animaux domestiques, en fonction du stade PCP concerné.
- A chaque étape, les activités et leurs conséquences sont mesurables, comparables entre les pays, et elles fournissent, aux parties prenantes, tant nationales qu'internationales, des informations sur les avantages potentiels.
- Les ressources disponibles sont optimisées en adoptant des mesures de lutte ciblées sur des points de contrôle critiques, dont l'impact est le plus marquant le long de la chaîne de valeur. Ces points critiques peuvent concerner des systèmes de production et/ou d'élevage et/ou des zones géographiques particuliers, dans lesquels les risques d'introduction, de propagation de la fièvre aphteuse et/ou de ses effets sont les plus élevés.

B. Évolution logique et suivi des progrès dans le cadre de la PCP et au-delà

La PCP n'a pas vocation à être obligatoire ou normative ; il s'agit plutôt d'un outil axé sur les réalisations, qui tient compte du fait que l'approche la plus indiquée pour accomplir les réalisations principales peut varier d'un pays ou d'une région à l'autre. Et puisque les priorités peuvent également différer au sein même des pays, elle peut être appliquée de manière adaptée. Lors des premières étapes, les pays peuvent choisir d'axer les mesures de lutte sur certains systèmes de production et/ou certaines zones géographiques, et tout au long de la mise en œuvre de la PCP, chaque pays décide du rythme et de la portée des mesures qu'il prendra. La progression éventuelle vers la phase 2 est l'objectif logique des pays qui se lancent dans la phase 1.

Cependant, les pays peuvent décider de ne pas aller au-delà de l'étape 2, qui vise à réduire l'impact de la fièvre aphteuse et fournit des outils de gestion durable de la fièvre aphteuse à un niveau acceptable. En particulier, dans les pays susceptibles de ne pas dépasser l'étape 2, la qualité des données de surveillance et du partage des informations est importante pour que les autres pays de la région soient tenus au courant et puissent se protéger contre les risques potentiels.

Le passage à l'étape 3 indique un véritable engagement visant une élimination du virus de la fièvre aphteuse, que ce soit au niveau de la zone ou du pays entier. La progression vers l'étape 3 consiste à préparer un Programme officiel de contrôle visant à éliminer la circulation du virus.

L'efficacité du Programme officiel de contrôle à l'étape 3 amène généralement le pays à solliciter l'approbation de l'OIE qui, une fois obtenue, ouvre la voie vers l'étape 4 (évolution vers le statut officiel de « zone indemne de fièvre aphteuse avec vaccination »).

Dans les étapes suivantes, le pays sollicite officiellement de l'OIE le statut de pays indemne de fièvre aphteuse (avec ou sans vaccination) pour l'ensemble ou une partie du territoire, ce qui équivaut à une reconnaissance de statut officiel.

C. Évaluation des progrès

Réunions des Feuilles de route régionales

Bien que l'évaluation et l'attribution de l'étape qui s'ensuit sont effectuées pays par pays, il est préférable que les pays d'une même région soient évalués en même temps, si possible à l'occasion d'une réunion régionale (« Réunion régionale de la Feuille de route pour la fièvre aphteuse ») tenue régulièrement (idéalement tous les 1-2 ans). L'opportunité offerte aux pays de réaliser des examens croisés au niveau régional vise à encourager une plus grande transparence et une plus grande prise de responsabilités.

Les principaux objectifs de la réunion de la Feuille de route sont de :

- partager les informations concernant la circulation du virus de la fièvre aphteuse dans l'écosystème régional, afin de contribuer à la planification de la vaccination et à la prise d'autres mesures préventives ;
- revoir et évaluer les progrès des pays par rapport au contexte de la région ;
- recenser les aspects à améliorer et les besoins d'assistance ;
- assurer une formation technique sur les sujets prioritaires identifiés par la région.

Indépendamment de leur statut OIE ou de leur étape le long de la PCP-FA, tous les pays d'une région donnée sont encouragés à assister et à participer activement aux réunions régionales de la Feuille de route et à partager avec les autres pays de la région leurs plans de contrôle et activités.

Procédure d'approbation pour les pays dans les étapes de la PCP (étapes 0-3)

Un questionnaire d'auto-évaluation (« Liste de contrôle PCP »²) récapitule les activités obligatoires et recommandées à chaque étape PCP. Les pays sont encouragés à utiliser ce questionnaire à tout moment pour évaluer de manière informelle leurs progrès en matière de PCP.

Pour déterminer l'étape PCP-FA³ de chaque pays et sa progression dans le temps, une évaluation est menée selon une procédure officielle dans le cadre du GF-TADs, au sein duquel la FAO et l'OIE coopèrent (procédure d'approbation de la PCP-FA du GF-TAD).

La procédure d'approbation est une évaluation transparente reposant sur des données probantes, réalisée régulièrement (de préférence tous les 1-2 ans) selon un processus déterminé et harmonisé à l'échelle mondiale. Les pays qui font l'objet d'une telle évaluation doivent fournir des preuves incontestables des activités menées à bien et des progrès réalisés en termes de réalisations principales de la PCP et de leurs programmes nationaux.

L'élément clef de cette procédure d'acceptation est le Groupe consultatif régional (GCR), établi pour chaque groupe de pays participant aux réunions de la Feuille de route pour la fièvre aphteuse.

Le GCR comprend (i) trois Chefs des Services Vétérinaires (CVO) (ou leurs représentants) de la région, désignés pour trois ans par les Pays membres de la région, dont un président nommé par les membres du GCR (bien que ce ne soit pas obligatoire, il serait souhaitable, autant que possible, que les membres du GCR soient aussi membres du Comité directeur régional (RSC) du GF-TAD, étant donné que la couverture géographique du Comité directeur régional du GF-TAD et

2 Disponible à : <http://www.fao.org/ag/againfo/commissions/eufmd/commissions/eufmd-home/approche-de-lutte-progressive-pcp/fr/>

3 Les pays dont le programme national de lutte contre la fièvre aphteuse a été approuvé par l'OIE (Étape 4) ou les pays dont le statut a été officiellement reconnu par l'OIE ne sont pas tenus de suivre la procédure d'auto-évaluation.

la Feuille de route sur la fièvre aphteuse peuvent ne pas coïncider), (ii) les responsables des réseaux régionaux de laboratoires et de surveillance épidémiologique, (iii) des membres du Groupe de travail Fièvre aphteuse du GF-TADs (GT-FA), (iv) des représentants des bureaux régionaux/sous-régionaux de la FAO et de l'OIE, (v) des experts PCP et PVS (performances des

Encadré 1 : Procédure d'acceptation du GF-TADs

1. Les pays remplissent le questionnaire d'auto-évaluation (« Liste de contrôle PCP »). Cette étape essentielle permet aux pays de récapituler les informations de façon normalisée.
2. Le GT-FA revoit les questionnaires afin d'évaluer les progrès des pays en ce qui concerne les réalisations obligatoires et recommandées à une étape PCP-FA donnée. Le GT-FA vérifie si le programme de lutte contre la fièvre aphteuse est cohérent avec l'étape à laquelle le pays prétend se trouver ou souhaite accéder et il rédige un rapport préliminaire.
3. Le pays fournit les éléments probants de son auto-évaluation en vue de leur examen par les pairs, généralement accompagnés d'une présentation et d'un entretien réalisé par le GT-FA durant la réunion de la Feuille de route.

Si aucune réunion de la Feuille de route n'a lieu, les éléments probants doivent être fournis au GCR par l'intermédiaire du Groupe de travail, qui convoquera une réunion extraordinaire du GCR (généralement une réunion en ligne). Cette procédure aura lieu :

- i. selon les besoins, pour évaluer les progrès dans le cadre d'une étape,
 - ii. tous les trois ans pour conserver l'approbation de l'étape.
4. Les preuves sont examinées par le GCR, qui décide d'approuver l'étape PCP.

Services vétérinaires) et (vi) un représentant d'une organisation régionale. Seuls les CVO (i) et les responsables des réseaux régionaux de laboratoires et de surveillance d'épidémiologie (ii) ont le droit de vote lors de la procédure d'approbation, soutenus dans leur choix par les autres membres du GCR.

Les pays peuvent participer à plusieurs Feuilles de route si nécessaire, selon leur situation géographique et les risques potentiels,

mais ils ne peuvent faire l'objet d'une évaluation que par un seul GCR. Le pays, en consultation avec le GT-FA, peut choisir le GCR qui sera chargé de son évaluation.

La procédure d'approbation du GF-TADs comprend quatre étapes (encadré 1). Le GT-FA fait état des réalisations de chaque Feuille de route sur la fièvre aphteuse au Comité de gestion du GF-TAD et au Comité directeur international du GF-TAD.

Les experts peuvent procéder à des visites des pays (uniquement si celui-ci le demande) pour apporter un soutien technique ou résoudre des différends entre l'auto-évaluation effectuée par le pays et l'évaluation réalisée par le GCR. Les rapports des experts relatifs à la visite d'un pays et leurs recommandations sont présentés au GT-FA.

Approbation provisoire

Si, lors de la réunion de la Feuille de route, il manque des preuves ou si les informations exigées sont incomplètes, le GCR peut accepter provisoirement le pays dans l'étape concernée, à condition que celui-ci fournisse les éléments probants nécessaires dans un certain délai (pas plus de six mois). Passé ce délai, l'approbation provisoire est retirée et le pays repasse à l'étape précédente. Le GT-FA est responsable du suivi de cette question et de la coordination avec le GCR pour finaliser l'évaluation, dès réception des éléments de preuve.

Le GT-FA est responsable des communications avec les différents pays concernant les problèmes de PCP-FA. Les Comités directeurs régionaux du GF-TAD doivent s'engager sérieusement dans le processus, autant que faire se peut, étant donné que la couverture géographique d'une Feuille de route n'est pas nécessairement la même que celle du Comité directeur régional du GF-TAD.

Chaque réunion des Comités directeurs régionaux du GF-TAD doit inclure une session d'information sur les progrès réalisés en matière de mise en œuvre de la PCP-FA dans la région concernée, même si celle-ci ne comprend qu'une partie de la Feuille de route régionale.

Conditions requises pour se qualifier pour une Étape de la PCP

Afin de se qualifier pour une Étape de la PCP, le pays doit avoir accompli toutes les réalisations principales associées à l'étape précédente **et** satisfaire également aux conditions minimales de l'étape suivante (voir ci-dessous). L'achèvement d'une étape est subordonné au fait que le pays

a accompli une réalisation ayant valeur d'indicateur, démontrant ainsi qu'il est prêt à passer à l'étape suivante. On trouvera à l'encadré 2 une description de l'indicateur associé à chaque étape.

En particulier, l'élaboration d'un programme spécifique adapté aux objectifs et à la capacité du pays et reposant sur les résultats de la ou des étape(s) précédente(s) est une réalisation importante.

Pour passer de l'étape 3 à l'étape 4 et voir son programme de contrôle validé par l'OIE, le pays doit prouver son efficacité ainsi que sa conformité avec les exigences du *Code terrestre* et suivre la procédure de validation de l'OIE. De même, pour être officiellement reconnu indemne de fièvre aphteuse, les pays doivent respecter les exigences appropriées du *Code terrestre* et suivre la procédure de l'OIE.

Encadré 2 : Indicateur de réalisation à saisir :

Étape 1	Plan d'évaluation des risques
Étape 2	Plan stratégique axé sur les risques
Étape 3	Programme officiel de contrôle
Étape 4	Validation du Programme officiel de contrôle par l'OIE
Statut	Reconnaissance du statut indemne de fièvre aphteuse avec vaccination
Statut	Reconnaissance du statut indemne de fièvre aphteuse sans vaccination

La procédure de validation et de reconnaissance officielle du statut indemne de la maladie est accessible auprès de l'OIE⁴.

Il convient de noter que, contrairement aux étapes PCP précédentes, le respect des conditions à remplir pour obtenir la validation du Programme officiel de contrôle ou la reconnaissance de statut indemne de la maladie n'est plus évalué par le GCR mais par la Commission scientifique pour les maladies animales et par l'Assemblée mondiale des Délégués.

4 <http://www.oie.int/fr/sante-animale-dans-le-monde/statuts-officiels-des-maladies/procedures-et-mesures-officielles/>

Une fois que les pays ont commencé à suivre l'approche progressive de lutte contre la fièvre aphteuse et que l'OIE a validé leur programme officiel de contrôle ou approuvé officiellement leur statut indemne de la maladie, avec ou sans vaccination, l'OIE évalue tous les ans leur situation au regard de la fièvre aphteuse par rapport aux conditions du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* de l'OIE.

En outre, conformément à la Stratégie mondiale FAO-OIE de lutte contre la fièvre aphteuse, les pays doivent démontrer le renforcement progressif des capacités de leurs Services vétérinaires (composante 2 de la Stratégie mondiale), un facteur important qui garantit l'efficacité et la durabilité des mesures de lutte contre la fièvre aphteuse mises en place. Par conséquent, les pays doivent atteindre le niveau d'avancement requis pour l'ensemble des compétences critiques de l'Outil d'évaluation PVS pertinentes pour chaque étape PCP-FA.

Encadré 3 :
Conditions minimales pour le maintien à une étape (leur non-respect entraîne l'approbation à une étape inférieure) :

Étape 1	Activités pour bien comprendre le risque de fièvre aphteuse
Étape 2	Mesures de lutte axées sur les risques mises en œuvre et contrôlées
Étape 3	Pour tout foyer de fièvre aphteuse, détection et réaction rapide
Étape 4	Programme national de contrôle validé, mis en œuvre et suivi

Comme indiqué ci-dessous (voir Zonage), un pays peut choisir de concentrer ses activités de contrôle sur une zone géographique donnée (zone/région), afin de progresser plus rapidement dans cette région. Par conséquent, des zones d'un pays peuvent être classées à des étapes PCP différentes. Si une zone d'un pays a terminé la procédure PCP et est officiellement reconnue indemne de la maladie, les autres zones du pays doivent, quant à elles, continuer à prendre part à la procédure d'évaluation PCP.

Procédure accélérée

Il est possible, pour un pays ou pour des zones d'un pays, de progresser de plus d'une étape de la PCP à la fois, ce qui est reconnu comme la « procédure accélérée ». Par exemple, un pays à l'étape 1 qui consacre suffisamment de ressources à la lutte contre la fièvre aphteuse peut passer directement à l'étape 3 sans jamais passer par l'étape 2. Un pays désireux de suivre la procédure accélérée doit avoir rempli toutes les réalisations principales des étapes précédentes, *ainsi que* les conditions minimales nécessaires pour accéder à l'étape visée.

Retrait d'approbation

Il arrive parfois qu'un pays ne remplisse plus les conditions minimales d'une étape dans laquelle il avait précédemment été accepté (encadré 3). Le GCR peut alors juger que les conditions de qualification pour l'étape 1, 2 ou 3 ne sont plus remplies. Dans ce cas, l'approbation pour l'étape concernée peut être retirée et le pays recule jusqu'à l'étape qui correspond le mieux à sa situation. Comme nous l'avons vu plus haut, une approbation provisoire sera supprimée si les éléments de preuve manquants ne sont pas présentés dans les 6 mois.

Lorsqu'un pays à l'étape 4 se voit retirer par l'OIE la validation de son Programme officiel de contrôle, il est invité à fournir les éléments nécessaires prouvant qu'il respecte les conditions de l'étape 3.

Les pays jusqu'alors indemnes de fièvre aphteuse et qui sont confrontés à une incursion de la maladie voient leur statut officiel suspendu. Ces pays doivent alors suivre un des parcours proposés par l'OIE pour retrouver rapidement leur statut officiel indemne de maladie, conformément au *Code terrestre* et aux procédures de l'OIE pour le maintien du statut officiel.

D. Zonage

Dans un pays donné, différentes aires géographiques peuvent atteindre des niveaux de maîtrise de la maladie différents. Il est tenu compte de ces disparités dans la PCP, qui applique le principe de « zonage » en vertu duquel différentes aires géographiques d'un pays (appelées « zones ») peuvent se voir attribuer des étapes PCP différentes. Comme les premières étapes PCP mettent l'accent sur une connaissance générale du risque de fièvre aphteuse et des mesures de contrôle dans certains systèmes de production, le concept de zones pour des niveaux de contrôle plus élevés de la fièvre aphteuse dans un pays, ne s'applique généralement qu'aux pays qui ont défini des objectifs permettant de déclarer une zone indemne de la maladie et qui ont établi un Programme officiel de contrôle pour éradiquer le virus de la fièvre aphteuse dans une ou plusieurs aires géographiques distinctes. Afin qu'une aire géographique puisse être considérée comme une « zone » au regard de la PCP, le pays doit présenter une argumentation reposant sur des éléments probants. Le zonage doit prendre en compte la structure de l'industrie animale, y compris les modèles de déplacement des animaux à l'échelle nationale et régionale, et se conformer aux recommandations du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* de l'OIE (Chapitres 4.3 sur le zonage et la compartimentation⁵ et 8.8 sur l'infection par le virus de la fièvre aphteuse⁶ de la version 2017 du *Code sanitaire pour les animaux terrestres*).

E. La PCP et l'alignement sur les initiatives régionales actuelles de lutte contre la fièvre aphteuse

Il existe déjà, dans certaines régions, des organes ou des programmes destinés à promouvoir et à harmoniser les efforts régionaux de lutte contre la fièvre aphteuse. On citera, en particulier, la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse (EuFMD), impliquée dans le voisinage

5 http://www.oie.int/fr/normes/code-terrestre/acces-en-ligne/?htmfile=chapitre_zoning_compartment.htm

6 http://www.oie.int/index.php?id=169&L=1&htmfile=chapitre_fmd.htm

européen, la Feuille de route pour la maîtrise de la fièvre aphteuse en Asie du Sud-Est et en Chine à l'horizon 2020 (SEACFMD), et le *Plan Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa* (PHEFA) pour l'Amérique latine. Non seulement la PCP vise à aider les régions qui ne sont pas dotées de tels programmes, mais elle est également accessible à celles-ci. Les concepts et indicateurs aux fins de l'évaluation sont également applicables dans le cadre des programmes existants, par exemple pour contribuer à la création de zones de contrôle, comme cela est le cas dans certaines régions, ou permettre de mieux appréhender les risques et les points critiques de maîtrise des risques.

II. La PCP et les parties prenantes

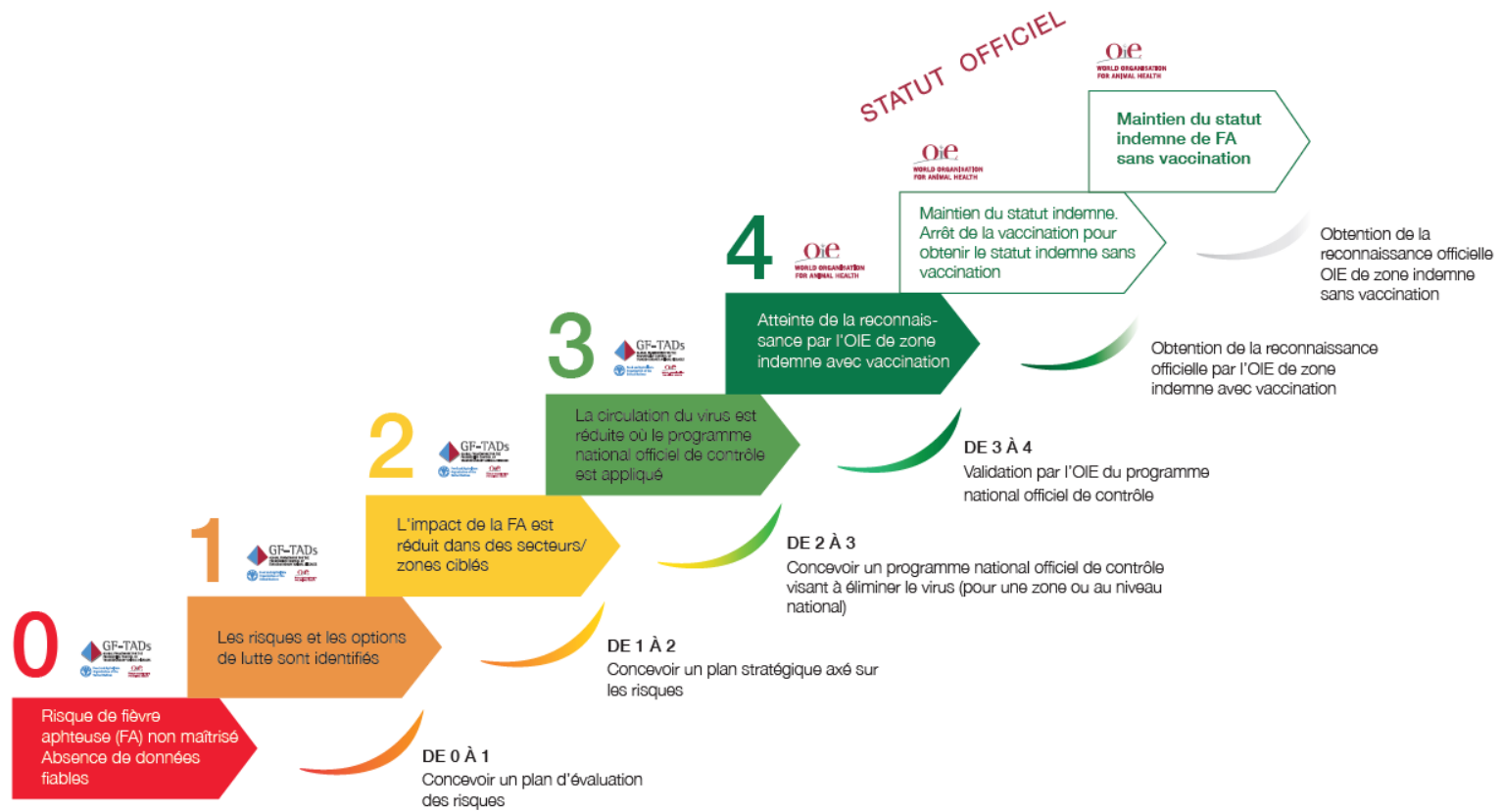
Il ne fait aucun doute qu'aucun progrès réel en matière de lutte contre la fièvre aphteuse ne peut être réalisé sans le concours des propriétaires des animaux et des autres parties prenantes à tous les stades du processus, de la production à la commercialisation. Il faudra donc faire des efforts constants et intensifs pour développer leur coopération durablement. Il conviendra, tout particulièrement aux étapes avancées de la PCP-FA, d'apporter la preuve que les activités nationales de lutte contre la fièvre aphteuse sont bien soutenues par les parties prenantes.

III. La PCP et l'utilisation de données

La collecte de données détaillées dans le cadre de la PCP-FA est soumise aux règles de confidentialité de la FAO et de l'OIE.

Les pays qui participent à la PCP acceptent que les données qu'ils fournissent soient utilisées par la FAO et l'OIE, ainsi que par leurs experts, afin de fournir un appui éclairé au GCR dans son évaluation des étapes PCP-FA des pays. Les résultats de cette procédure sont accessibles au grand public et seront publiés sur le site web du GF-TADs. Cependant, les données ayant servi à produire ces résultats ne seront pas accessibles, sans l'accord du pays concerné.

Figure 1 : étapes de l'Approche progressive de la lutte contre la fièvre aphteuse



IV. Description des étapes et conditions minimales à remplir

Les différentes étapes PCP sont récapitulées dans la figure 1 et décrites dans les paragraphes qui suivent. « L'Objectif de l'étape » correspond à l'objectif général de l'étape concernée, et les points numérotés indiquent les « Réalisations principales » à accomplir pour pouvoir atteindre cet objectif.

Les pays décident eux-mêmes de la portée et du rythme des mesures qu'ils souhaitent prendre dans le cadre de la PCP. Ce n'est donc pas parce qu'un pays a atteint l'Objectif de l'étape à laquelle il se trouve qu'il cherchera nécessairement à passer à l'étape suivante.

L'approche PCP n'a pas vocation à être normative. Aux premières étapes en particulier, il est généralement possible d'accomplir les Réalisations principales au moyen d'activités diverses ou de combinaisons d'activités. C'est pourquoi des « activités types » sont répertoriées sous chaque Réalisation principale, auxquelles s'ajoute une description des « indicateurs de qualité » qui ont pour objet d'aider à mieux définir les Réalisations principales et de faciliter une évaluation transparente de chaque Réalisation. Les pays doivent obligatoirement accomplir toutes les Réalisations principales pour pouvoir boucler une étape et accéder à la suivante.

Étape 0 :

Un pays à l'étape 0 de la PCP possède peu ou pas d'informations fiables sur la fièvre aphteuse et les mesures de lutte contre la fièvre aphteuse ne font pas l'objet d'un ciblage spécifique correspondant au risque.

Étape 1 :

- **OBJECTIF DE L'ÉTAPE : « Bien comprendre l'épidémiologie de la fièvre aphteuse dans le pays et mettre au point une approche axée sur les risques, en vue d'atténuer l'impact de la maladie »**
- **Conditions minimales à remplir pour accéder à l'étape 1 :** Il existe un plan complet (« Plan d'évaluation des risques », PER ou *Risk Assessment Plan, RAP*) destiné à mettre en œuvre les activités nécessaires pour accomplir les réalisations principales 1 à 9 décrites à l'étape 1 PCP et celles-ci ont produit des résultats.
- **Réalisations principales :**
 1. Tous les systèmes d'élevage, le réseau de commercialisation des animaux d'élevage et les facteurs socio-économiques associés sont définis avec précision et sont bien compris pour ce qui touche aux espèces susceptibles d'être contaminées par la fièvre aphteuse (analyse de la chaîne de valeur).
 - *Indicateurs de qualité* : on doit notamment disposer d'une vue d'ensemble de tous les systèmes appliqués aux espèces susceptibles d'être contaminées par la fièvre aphteuse, depuis les fournisseurs d'intrants jusqu'aux consommateurs, en passant par les producteurs d'animaux, le système de commercialisation et les sociétés de transformation. Les importations d'animaux et de produits d'origine animale concernés, ainsi que les déplacements d'animaux dus à la transhumance ou au nomadisme doivent également faire l'objet de rapports. Comme il s'agit là de processus dynamiques, les renseignements fournis doivent être régulièrement passés en revue et actualisés dans les étapes PCP suivantes.

- *Activités types* : évaluation rurale participative, consultations réunissant les parties prenantes et les experts, et analyse des données disponibles.
2. La répartition des cas de fièvre aphteuse dans le pays est bien comprise et décrite avec précision.
- *Indicateurs de qualité* : à ce stade, toutes les régions du pays et tous les systèmes d'élevage impliquant des espèces sensibles à la fièvre aphteuse doivent être pris en compte. La situation relative à la fièvre aphteuse pouvant évoluer rapidement, il est important que les données sur la déclaration des foyers de fièvre aphteuse et les études sérologiques de détection d'anticorps dirigés contre les protéines non structurales (NSP-Ac) soient à jour (collectées dans les 12 derniers mois). Ces données doivent fournir des indications concernant la répartition spatiale et temporelle des cas de fièvre aphteuse et comporter normalement une étude sérologique⁷ ayant pour objet de mettre en évidence les différences de risques existant entre les populations animales ou entre les systèmes de production, cette étude pouvant servir de point de départ pour les futures activités de surveillance.
 - *Activités types* : collecte des données sur les foyers de fièvre aphteuse dans toutes les régions/aires du pays, étude sérologique permettant d'évaluer la prévalence sérologique du virus de la fièvre aphteuse dans divers systèmes d'élevage, études épidémiologiques participatives.
3. Les répercussions socio-économiques de la fièvre aphteuse sur les différentes parties concernées ont été estimées.
- *Indicateurs de qualité* : on ne s'attend pas à ce qu'une évaluation approfondie des répercussions économiques soit effectuée à ce stade mais les divers types de pertes directes (visibles et invisibles) doivent être décrites et il convient d'estimer

⁷ <http://www.fao.org/3/a-i5975e.pdf>

l'impact des pertes directes dues à la fièvre aphteuse sur les principaux systèmes d'élevage.

- *Activités types* : collecte et analyse des données primaires, analyse des données existantes, entretiens avec des interlocuteurs clés, identification des synergies avec d'autres activités de contrôle des maladies du bétail.
4. Les principales souches en circulation du virus de la fièvre aphteuse ont été identifiées.
- *Indicateurs de qualité* : les échantillons doivent être représentatifs des divers secteurs de production et des différentes régions géographiques. Étant donné que la situation relative à la fièvre aphteuse évolue en permanence, des échantillons doivent être collectés et analysés à intervalles réguliers.
 - *Activités types* : échantillonnages et essais en laboratoire pour le virus de la fièvre aphteuse, envois réguliers d'échantillons à un laboratoire de référence FAO/OIE dans le but de caractériser le virus.
5. Des progrès ont été réalisés en vue de créer un environnement propice aux activités de lutte. L'Outil OIE pour l'évaluation des performances des Services vétérinaires (Outil PVS de l'OIE) décrit les capacités et les compétences requises d'un Service vétérinaire pour lutter efficacement contre la fièvre aphteuse.
- *Indicateurs de qualité* : à l'étape 1, la plupart des postes de vétérinaires et autres professions des Services vétérinaires sont occupées par du personnel correctement qualifié et équipé, capable de bien comprendre les risques relatifs à la fièvre aphteuse ainsi que les avantages, les conséquences et les répercussions potentielles des options de gestion de la maladie. La fièvre aphteuse doit être une maladie à déclaration obligatoire et il convient d'encourager la notification des cas suspects et des cas confirmés en laboratoire en offrant une formation appropriée aux vétérinaires et aux parties prenantes et en instaurant un système adapté de

communication. Les producteurs et autres intervenants concernés sont informés des risques de la fièvre aphteuse et des dispositifs sont mis en place pour les consulter sur les améliorations possibles en matière de gestion de la maladie. Vous trouverez à l'annexe 1 un tableau reliant la stratégie PCP-FA aux treize compétences critiques recommandées par l'Outil PVS de l'OIE pour l'étape 1.

- *Activités types* : formation sur le terrain et travaux de laboratoire pour renforcer les compétences professionnelles des vétérinaires et des para-professionnels vétérinaires afin, notamment, de pouvoir évaluer les risques et surveiller la situation sanitaire. Les Services vétérinaires disposent des ressources suffisantes au niveau central et, dans une certaine mesure, au niveau régional, pour accomplir les activités requises dans le cadre de l'étape. La coordination et la communication avec les parties prenantes nationales et internationales sont adéquates lors de la conception du programme de contrôle et durant la préparation du cadre juridique permettant de mener à bien les activités de lutte contre la fièvre aphteuse.
6. Le pays pratique la transparence et s'engage à participer aux activités et initiatives régionales de lutte contre la fièvre aphteuse.
- *Activités types* : les foyers sont rapidement signalés à l'OIE, les pays participent aux activités PCP et échangent, à l'échelon régional, les résultats qu'ils y ont obtenus, par exemple lors des réunions sur la Feuille de route régionale.
7. Les foyers de risque important pour la transmission de la maladie et ses répercussions sont recensés et une « hypothèse de travail » sur le mode de circulation du virus dans le pays est alors formulée.
- *Indicateurs de qualité* : les analyses doivent reposer sur des données se rapportant aux Réalisations principales 1 à 6 exposées ci-dessus. Il convient de décrire et de traiter de manière prioritaire les foyers de risque, définis comme des points du système de production et du réseau de commercialisation (ou plus généralement

le long de la chaîne de valeur) présentant un risque élevé d'entrée et/ou de propagation de la fièvre aphteuse. Les lacunes en matière de connaissances requises pour réduire efficacement les risques d'entrée et de propagation de la fièvre aphteuse sont recensées.

- *Activités types* : analyser les données sur l'épidémiologie de la fièvre aphteuse et les systèmes d'élevage et, quand les données le permettent, réaliser une évaluation préliminaire des risques afin d'identifier les foyers de risque favorisant la transmission de la fièvre aphteuse et ses répercussions en développant des lignes directrices pour les foyers de risque identifiés, et définir des mesures d'intervention possibles pour réduire l'entrée et la propagation de la fièvre aphteuse, prenant en compte la faune sauvage si nécessaire.
8. Identification de synergies possibles avec d'autres initiatives pour la maîtrise progressive des maladies animales transfrontalières.
- *Indicateurs de qualité* : des travaux pour contrôler d'autres maladies animales transfrontalières existent à l'échelle nationale et sont décrits.
 - *Activités types* : identification des maladies animales transfrontalières traitées en priorité à l'échelle nationale, description des activités de contrôle et des ressources qui y sont affectées et identification d'activités communes potentielles.

CONDITIONS À REMPLIR POUR ACCÉDER À L'ÉTAPE 2

9. Un plan stratégique axé sur les risques, ayant pour objectif de réduire les effets de la fièvre aphteuse dans au moins une zone ou un secteur d'élevage est mis au point.
- *Indicateurs de qualité* : ce plan stratégique doit être approuvé par les autorités vétérinaires et clairement tenir compte des risques identifiés grâce aux activités PCP de l'étape 1.

- *Activités types* : sélection de mesures de lutte destinées à réduire les risques les plus importants en tenant compte à la fois de leur faisabilité et de leurs répercussions potentielles. À cette fin, il pourra être utile d'avoir recours à des méthodes d'évaluation des risques, en particulier la description de l'évolution du risque. Les parties prenantes doivent être consultées et impliquées dans le développement de ce plan stratégique.
- Un plan stratégique axé sur les risques, validé par le gouvernement et approuvé par le GCR est nécessaire pour que le pays passe à l'étape 2.

Étape 2 :

- **OBJECTIF DE L'ÉTAPE :** « Mettre en œuvre des mesures de lutte axées sur les risques afin de réduire l'impact de la fièvre aphteuse sur un ou plusieurs secteurs d'élevage »
- **Conditions minimales à remplir pour accéder à l'étape 2 :** Toutes les conditions requises à l'étape précédente sont remplies et les activités mises en œuvre en vue d'accomplir les réalisations principales 1 à 7 décrites ci-dessous ont produit des résultats.
- **Condition pour se maintenir à l'étape 2 :** Le pays doit pouvoir fournir la preuve que des mesures de lutte fondées sur les risques sont mises en œuvre tous les ans et qu'il existe un programme de surveillance régulière de leur mise en œuvre et de leur impact.
- **Réalisations principales :**
 1. Surveillance permanente des risques de fièvre aphteuse dans les différents systèmes d'élevage.
 - *Indicateurs de qualité* : le pays doit poursuivre les activités décrites à l'étape 1, tout en actualisant les données et les analyses, de manière à disposer de renseignements à jour. En outre, il convient d'identifier les lacunes fondamentales en matière de connaissances et d'y remédier, en mettant l'accent sur l'acquisition de connaissances pouvant contribuer à améliorer l'efficacité des mesures de lutte.

Il en résulte une meilleure compréhension de l'épidémiologie de la fièvre aphteuse dans le pays et le renforcement progressif des mesures d'atténuation applicables dans la pratique.

- *Activités types* : mêmes activités qu'à l'étape 1, auxquelles s'ajoutent des études de recherche ciblées destinées à combler les lacunes en matière de connaissances (études sérologiques ciblées, surveillance active, études épidémiologiques participatives, évaluation des risques, etc.) et des campagnes de sensibilisation et de communication.

2. Surveillance constante des souches virales en circulation.

- *Indicateurs de qualité* : le pays doit poursuivre les activités décrites à l'étape 1 et collecter régulièrement des échantillons représentatifs des foyers qui se manifestent dans des aires géographiques et des systèmes d'élevage différents.
- *Activités types* : mêmes activités qu'à l'étape 1, auxquelles s'ajoutent des échantillonnages supplémentaires, des analyses et des recherche ciblées destinées à combler les lacunes en matière de connaissances et/ou à valider des mesures de lutte (preuve en laboratoire que le vaccin utilisé est approprié pour les souches virales en circulation, enquête approfondie sur les foyers dans les zones où une défaillance du vaccin est suspectée).

3. Des mesures de lutte fondées sur les risques sont mises en œuvre dans le secteur ou la zone ciblées, en accord avec le plan stratégique axé sur les risques, élaboré au cours de l'étape 1.

- *Indicateurs de qualité* : les mesures de lutte doivent se concentrer sur les points critiques de maîtrise des risques et comprendront vraisemblablement une combinaison de vaccinations et de mesures renforcées en matière de biosécurité.

- *Activités types* : mise en place de systèmes d'approvisionnement en vaccins et d'une chaîne du froid, adoption de mesures s'adressant aux marchés, destinées à réduire la transmission de la fièvre aphteuse et de mesures visant à mieux faire connaître les mécanismes de transmission de la fièvre aphteuse et les comportements pouvant les enrayer, renforcement des contrôles aux frontières, surveillance des mouvements, mise en œuvre de bonnes pratiques en matière de biosécurité et d'hygiène ou de nettoyage et de désinfection aux points critiques, tout au long des chaînes de production et de commercialisation (d'une manière générale aux endroits où les animaux sont déplacés et commercialisés dans le pays ou la région en question).
4. Il est clairement établi que les effets de la fièvre aphteuse ont été réduits grâce aux mesures de lutte dans au moins quelques secteurs d'élevage.
- *Indicateurs de qualité* : pour démontrer que les mesures de lutte permettent d'obtenir les effets recherchés, il est important de contrôler leur mise en œuvre et leurs répercussions. Il appartient aux services vétérinaires officiels de surveiller systématiquement la mise en œuvre et l'impact des mesures de lutte et de communiquer les résultats de leur surveillance aux parties prenantes.
 - *Activités types* : analyse des données de surveillance afin d'évaluer l'évolution de la prévalence de la fièvre aphteuse au sein de la ou des populations cibles, surveillance post-vaccinale⁸ (PVM), comprenant des études sérologiques pour évaluer l'immunité et la couverture de la ou des population(s) cible(s), évaluation des mesures de lutte (coût-efficacité, degré d'application, impact), inspections documentées pour vérifier le respect des prescriptions en matière de biosécurité et d'hygiène, preuve du suivi systématique de la mise en œuvre et de l'impact des mesures de lutte.

8 : <http://www.fao.org/3/a-i5975e.pdf>

5. Création de nouvelles conditions propices à la mise en œuvre des activités de lutte.
- *Indicateurs de qualité* : à l'étape 2, il est clair que le pays est impliqué dans le développement d'un programme de lutte efficace et durable, en allouant des ressources suffisantes pour assurer la mise en œuvre et la surveillance correctes du plan stratégique axé sur les risques. Le cadre juridique existant doit permettre l'exécution d'activités de lutte, de surveillance et de suivi, incluant des recherches en laboratoire relatives aux cas suspects et un système de déclaration à l'échelle nationale. Vous trouverez à l'annexe 1 un tableau reliant la stratégie PCP-FA aux 27 compétences critiques recommandées par l'Outil PVS de l'OIE pour l'étape 2.
 - *Activités types* : mêmes activités qu'à l'étape 1, auxquelles s'ajoutent des dispositifs de coordination internes avec, notamment, la tenue de registres, la documentation, la gestion, et une chaîne de commandement fonctionnelle clairement définie. La capacité opérationnelle des services vétérinaires, comprenant les para-professionnels vétérinaires et autres personnels techniques, est suffisante pour gérer les services requis par le plan stratégique axé sur les risques. Les Services vétérinaires ont la capacité de réglementer l'usage des vaccins et le pouvoir de prendre des mesures légales en cas de non-conformité des activités dans certains domaines (par exemple, notification de la maladie, droits d'accéder à certains ateliers et d'examiner les animaux, contrôle des marchés et des transporteurs). Les Services vétérinaires ont la capacité de notifier à l'OIE des cas de la maladie, et de participer officiellement aux réunions internationales. Un organe de coordination interdisciplinaire, tel qu'un groupe de travail sur la fièvre aphteuse, auquel participent des producteurs et autres parties prenantes, est créé, avec une direction claire et des termes de référence clairement définis. Cet organe de coordination se réunit régulièrement pour coordonner les activités de lutte et revoir les résultats de la surveillance. La capacité des laboratoires nationaux est suffisante pour répondre aux besoins du programme. Les activités

de surveillance sont appuyées par un système d'information (utilisant des flux de données numériques de préférence aux documents papier) qui assure la disponibilité des données non agrégées à un niveau central et qui inclut des données géo-référencées à des fins d'analyse et de cartographie.

6. Certaines activités de lutte contre la fièvre aphteuse sont combinées avec d'autres activités de maîtrise progressive des maladies animales transfrontalières.
 - *Indicateurs de qualité* : un plan combinant certaines activités de lutte contre la fièvre aphteuse avec d'autres activités de maîtrise progressive des maladies animales transfrontalières est mis en œuvre.
 - *Activités types* : la campagne de vaccination contre la fièvre aphteuse et/ou l'étude sérologique ciblent au moins une autre maladie transfrontalière. Les avantages à combiner les activités des maladies animales transfrontalières sont clairement documentées et acceptés par les parties prenantes.

Conditions à remplir pour accéder à l'étape 3

7. Un plan officiel de contrôle écrit, visant à éradiquer la circulation du virus parmi la population animale domestique susceptible d'être contaminée dans au moins une zone du pays, est développé.
 - *Indicateurs de qualité* : ce plan est plus offensif que le plan stratégique axé sur les risques et doit comporter des dispositions de détection et d'intervention rapides en cas de foyer, afin de limiter les risques de propagation de l'infection. Il doit être validé par les Autorités vétérinaires.
 - *Activités types* : par rapport au plan stratégique axé sur les risques mis en œuvre durant l'étape 2, ce plan doit répondre à l'exigence selon laquelle la maladie doit être détectée rapidement, quel que soit l'endroit et le moment où elle se manifeste, et une intervention visant à limiter la propagation du virus devrait être

déclenchée lors de chaque foyer. Plutôt que de chercher à maîtriser la maladie dans un secteur d'élevage clé, les efforts se portent désormais sur l'élimination de la fièvre aphteuse parmi tous les élevages sensibles dans le pays ou la zone.

- Un Programme officiel de contrôle écrit, validé par le gouvernement et approuvé par le GCR, est nécessaire pour que le pays passe à l'étape 3.

Étape 3 :

- **OBJECTIF DE L'ÉTAPE : « Réduction progressive de l'incidence des foyers et de la circulation du virus dans au moins une zone du pays »**
- **Conditions minimales à remplir pour accéder à l'étape 3 :** Toutes les conditions requises aux 'étapes précédentes sont remplies et les activités mises en œuvre en vue d'accomplir les réalisations principales 1 à 8 décrites ci-dessous ont produit des résultats.
- **Condition pour se maintenir à l'étape 3 :** Le pays doit pouvoir prouver que des mesures ont été prises pour détecter rapidement et de réagir sans tarder lors de tout foyer de fièvre aphteuse.
- **Réalisations principales :**
 1. Surveillance permanente des risques dans les divers systèmes d'élevage.
 - *Indicateurs de qualité :* une meilleure connaissance des risques permet d'éliminer progressivement le virus de la fièvre aphteuse parmi les animaux domestiques grâce à l'application effective des mesures de lutte en vigueur.
 - *Activités types :* le pays doit poursuivre les activités prévues aux étapes 1 et 2, et analyser les données qui en découlent, afin de s'assurer que les mesures de lutte sont réalisables, efficaces et acceptables pour les parties prenantes. En outre, ces mesures doivent être révisées ou affinées si elles sont moins efficaces que prévu.

2. Le Programme officiel de contrôle élaboré à la fin de l'étape 2 pour accéder à l'étape 3 est mis en œuvre et permet de détecter rapidement tous les foyers et d'intervenir sans tarder, le cas échéant, dans au moins une zone du pays.
- *Indicateurs de qualité* : par rapport au plan stratégique axé sur les risques mis en œuvre durant l'étape 2, ce programme est plus offensif et ne vise plus uniquement à atténuer l'impact de la fièvre aphteuse dans un ou plusieurs secteurs clés d'élevage, mais également à réduire progressivement le niveau de circulation du virus, de sorte qu'il s'applique à tous les élevages d'animaux sensibles du pays ou de la zone désignée pour l'élimination du virus de la fièvre aphteuse.
 - *Activités types* : mêmes activités de lutte qu'à l'étape 2, auxquelles s'ajoutent des activités mettant l'accent sur la notification et le suivi des cas de maladie (campagnes de sensibilisation du public, mesures visant à inciter la notification, mise en place de lignes téléphoniques spéciales, etc...). Chaque foyer doit donner lieu à des actions destinées à endiguer la propagation du virus (abattage des bêtes contaminées, dépistage, restrictions des mouvements, vaccinations stratégiques [en anneau ou en barrière]). Tous les foyers doivent faire l'objet d'une étude épidémiologique approfondie et donner lieu à l'établissement de comptes rendus complets, contenant des renseignements sur l'origine et la propagation (spatiale et temporelle) de l'infection, ainsi que des hypothèses sur les mécanismes les plus probables de transmission de la maladie. Il convient également de revoir le programme de vaccination pour garantir sa mise en œuvre correcte et la prise en compte de facteurs susceptibles de contribuer à l'apparition de foyers dans des populations vaccinées (référence PVM⁹). Les isolats de virus représentatifs de chaque foyer doivent être caractérisés, et les résultats du génotypage et de

9 : <http://www.fao.org/3/a-i5975e.pdf>

l'analyse de la correspondance avec le vaccin utilisé dans le programme doivent être rendus publics, au moins une fois par an.

3. L'incidence de la fièvre aphteuse est progressivement réduite parmi les animaux domestiques dans au moins une zone du pays.
 - *Indicateurs de qualité* : des données épidémiologiques fiables indiquent que le virus de la fièvre aphteuse est progressivement éliminé parmi les populations d'animaux domestiques et que les mesures de lutte contribuent efficacement à réduire les risques d'incursion et/ou de propagation de la fièvre aphteuse en provenance des animaux sauvages ou d'autres pays.
 - *Activités types* : Analyse des données fournies par les systèmes de surveillance (actifs et/ou passifs), y compris les études sérologiques.
4. De nouvelles conditions propices à l'exécution des activités de lutte sont mises en place.
 - *Indicateurs de qualité* : à l'étape 3, les Services vétérinaires doivent avoir la possibilité d'effectuer leurs tâches de manière durable et autonome, sans aucune influence commerciale, financière, hiérarchique et politique risquant d'affecter les décisions techniques. Il doit exister une procédure d'identification et de contrôle des mouvements des animaux et des produits d'origine animale. Un système de détection précoce, comprenant des ressources pour les urgences, doit être mis en place et les services vétérinaires doivent posséder les ressources et les compétences nécessaires pour réagir aux situations d'urgence. Vous trouverez à l'Annexe 1 un tableau reliant la stratégie PCP-FA aux 36 compétences critiques requises par l'Outil PVS de l'OIE pour l'étape 3.
 - *Activités types* : mêmes activités qu'aux étapes 1 et 2. Il existe un cadre juridique qui permet l'identification des animaux, et permet de limiter les mouvements des animaux et de leurs produits, afin de prévenir la propagation d'un foyer. Des

inspections ante et post-mortem, ainsi que la collecte d'informations sur la maladie, sont effectuées dans les principaux établissements producteurs de viande destinée à la distribution sur le marché national ou international. Les Services vétérinaires sont en mesure de contrôler la plupart des risques importants de fièvre aphteuse associés à l'alimentation animale. Des dispositions en matière de compensation sont prévues lorsque l'abattage est rendu obligatoire pour contrôler le foyer. Les capacités du laboratoire national sont suffisantes et respectent les exigences d'assurance qualité. Les Services vétérinaires ont la capacité de réglementer les vétérinaires et les para-professionnels vétérinaires engagés dans les activités de lutte et de surveiller et évaluer l'efficacité de leurs actions. Le système de notification précoce de cas suspects de fièvre aphteuse est encouragé et accepté par toutes les parties concernées.

5. Un ensemble de preuves confirme que le virus de la fièvre aphteuse a été progressivement éliminé parmi les animaux domestiques du pays ou de la zone.
 - *Indicateurs de qualité* : il existe des données attestant de la bonne exécution d'activités efficaces de surveillance de la maladie dans l'ensemble des régions et des systèmes d'élevage ; il doit pouvoir être prouvé que les activités de surveillance permettent de détecter les foyers, le cas échéant (ces activités doivent notamment être compatibles avec les règles relatives à la surveillance énoncées dans le Code sanitaire de l'OIE pour les animaux terrestres). L'incidence de la fièvre aphteuse est réduite. Tous les foyers font l'objet d'investigations complètes et sont rapidement maîtrisés. La surveillance des programmes de vaccination et de l'immunité de la population est régulièrement effectuée et menée à bien.
 - *Activités types* : analyse des données virologiques, analyse des données provenant d'enquêtes sur les foyers, y compris l'identification des sources de ces foyers,

analyse des données découlant des études sérologiques et données de surveillance post-vaccinale.

6. Des plans d'urgence (préparation aux situations d'urgence) sont disponibles et prêts pour une mise en œuvre complète.
 - *Indicateurs de qualité* : Les plans doivent indiquer comment l'Autorité vétérinaire réagira aux événements si une réponse standard ne pouvait pas contenir la transmission du virus et si une urgence sanitaire animale se produit ou risque de se produire, comme l'incursion d'un nouveau sérotype ou d'une nouvelle souche non couverte par les vaccins disponibles.
 - *Activités types* : développement de plans, réunions et accord avec les parties prenantes, tests via des exercices de simulation en intérieur et sur le terrain, analyse des résultats des exercices de simulation.
7. Certaines activités de lutte contre la fièvre aphteuse sont combinées avec d'autres activités de maîtrise progressive des maladies animales transfrontalières.
 - *Indicateurs de qualité* : la réduction de l'incidence de la fièvre aphteuse progresse parallèlement au contrôle de l'incidence d'autres maladies transfrontalières.
 - *Activités types* : le programme de déroulement de certaines activités de lutte contre la fièvre aphteuse est coordonné avec des activités de maîtrise progressive d'autres maladies animales transfrontalières. Le système de surveillance et le protocole d'investigation des foyers prennent en considération la fièvre aphteuse et d'autres maladies animales transfrontalières.

Conditions à remplir pour accéder à l'étape 4

8. Le Programme officiel de contrôle du pays a été validé par l'OIE.

Étape 4 - Validation par l'OIE :

Objectif de l'étape : « Continuer à mettre en œuvre le Programme officiel de contrôle validé et obtenir la reconnaissance par l'OIE du statut de zone indemne avec vaccination »

Au-delà de l'étape 4

(i) Reconnaissance par l'OIE du statut officiel de zone indemne avec vaccination

(ii) Reconnaissance par l'OIE du statut officiel de zone indemne sans vaccination

ANNEXE 1**Pour chaque Étape PCP, compétences critiques et niveau d'avancement requis de l'outil PVS d'évaluation (de l'étape 1 à l'étape 5).**

En cliquant sur le lien suivant, vous trouverez la description détaillée de chacune des compétences critiques et du niveau d'avancement requis :

http://www.oie.int/fileadmin/Home/fr/Support_to_OIE_Members/docs/pdf/PVS_F_Tool_Final_Edition_2013.pdf

Compétences critiques	PCP1	PCP2	PCP3
I.1.A. Vétérinaires et autres professionnels	2	3	3
I.1.B. Para-professionnels vétérinaires et autres personnels techniques	2	3	3
I.2.A. Compétences professionnelles des vétérinaires	3	3	3
I.2.B. Compétences des para-professionnels vétérinaires	/	3	3
I.3. Formation continue	3	3	3
1.4. Indépendance technique	/	/	3
I.5. Stabilité des structures	/	/	3
1.6.A. Coordination interne (chaîne de commandement)	/	3	3
I.7. Ressources physiques	2	2	3
I.8. Financement du fonctionnement	/	3	4
I.9. Financement des situations d'urgence	/	/	3
I.11. Gestion des ressources et des opérations	/	3	3
II.1A. Accès au diagnostic de laboratoire vétérinaire	2	2	2
II.1B. Accès à des laboratoires nationaux adéquats	/	2	3
II.2. Assurance de la qualité des laboratoires	/	/	2
II.3 Analyse de risque	3	3	3
II.4 Quarantaine et sécurité aux frontières	/	/	3
II.5.A. Épidémio-surveillance passive	/	2	3
II.5.B. Épidémio-surveillance active	/	2	3

Compétences critiques	PCP1	PCP2	PCP3
II.6 Réponse rapide aux situations d'urgence	/	/	3
II.7 Prévention, contrôle et éradication des maladies	/	3	3
II.8 B Inspections ante et post mortem réalisées à l'abattoir et dans les ateliers associés	/	/	3
II.9. Médicaments et produits biologiques à usage vétérinaire	/	3	3
II.11 Sécurité sanitaire de l'alimentation animale	/	2	3
II.12.A. Identification animale et contrôle des mouvements	/	/	3
II.12. B Identification et traçabilité des produits d'origine animale	/	/	2
III.1 Communication	2	3	4
III.2 Consultation des acteurs concernés	3	3	3
III.3 Représentation officielle	2	3	3
III.5.A. Autorité de l'organisme statutaire vétérinaire	/	2	3
III.5.B. Capacité de l'organisme statutaire vétérinaire	/	2	3
III.6 Participation des producteurs et des autres acteurs concernés aux programmes d'action communs	2	3	3
IV.1 Élaboration d'une législation et de réglementations	2	2	3
IV.2 Application de la législation et des réglementations et respect de celles-ci	/	2	3
IV.6 Transparence	2	3	3
IV.7 Zonage	/	2	3

/ Compétence qui sera critique à des étapes ultérieures