



RAPPORT

Rome,
Italie,
5-7 avril
1995

Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse

Trente et unième session



**Organisation
des
Nations
Unies
pour
l'alimentation
et
l'agriculture**

RAPPORT

de la

TRENTE ET UNIEME SESSION

de la

COMMISSION EUROPEENNE DE LUTTE CONTRE LA FIEVRE APHTEUSE

Rome, 5-7 avril 1995

ORGANISATION DES NATIONS UNIES POUR L'ALIMENTATION ET L'AGRICULTURE

Rome 1995

Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

Tous droits réservés. Aucune partie de cette publication ne peut être reproduite, mise en mémoire dans un système de recherche documentaire ni transmise sous quelque forme ou par quelque procédé que ce soit: électronique, mécanique, par photocopie ou autre, sans autorisation préalable du détenteur des droits d'auteur. Toute demande d'autorisation devra être adressée au Directeur de la Division des publications, Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, Viale delle Terme di Caracalla, 00100 Rome, Italie, et comporter des indications précises relatives à l'objet et à l'étendue de la reproduction.

© FAO 1995

TABLE DES MATIERES

	Page
CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS	vii-x
1. INTRODUCTION	1
2. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR	2
3. SITUATION DE LA FIEVRE APHTEUSE EN EUROPE ET DANS D'AUTRES REGIONS	3
- Sérosurveillance en Thrace (1995)	
- Vaccination et sérosurveillance consécutive dans la zone tampon de l'ouest de l'Anatolie	
- Situation de la fièvre aphteuse dans les autres régions	
4. RAPPORT DES REUNIONS TRIPARTITES	6
5. MISE EN OEUVRE DE LA PHASE II DE LUTTE CONTRE LA FIEVRE APHTEUSE EN TURQUIE ET PROPOSITIONS POUR 1995/96	7
6. RAPPORT DU COMITE EXECUTIF SUR LES ACTIVITES DE LA COMMISSION AU COURS DE L'EXERCICE 1993-1994	10
7. RAPPORT SUR LES ACTIVITES DU GROUPE DE RECHERCHE AU COURS DE L'EXERCICE 1993-1994	11
8. ASSURANCE-QUALITE DANS LES LABORATOIRES NATIONAUX DE DIAGNOSTIC DE LA FIEVRE APHTEUSE - ROLE DU LABORATOIRE MONDIAL DE REFERENCE	11
9. DISPONIBILITE DE VACCINS POUR LA VACCINATION D'URGENCE EN EUROPE	14
- Banque de vaccins de l'UE	
- Autres stocks de vaccins et d'antigènes disponibles en Europe (stocks des fabricants et des Etats Membres)	
- Possibilité pour la Commission de financer des recherches sur de nouveaux vaccins	
10. EVALUATION DES RISQUES	15
11. GARANTIES COMMERCIALES ET CERTIFICATION EN EUROPE	16

	Page
12. APPLICATION DES PLANS D'INTERVENTION EN CAS DE FIEVRE APHTEUSE	17
13. PROPOSITIONS DE NOUVEAUX CRITERES RELATIFS AU BAREME DES CONTRIBUTIONS	18
14. PROPOSITION D'AMENDEMENTS A L'ACTE CONSTITUTIF	19
- Qualité de membre de la CE	
- Participation d'observateurs aux sessions du Comité exécutif/Groupe de recherche	
- Amendement à l'Article XIII (7) - Compte spécial	
15. RAPPORT FINANCIER	20
- Etat des contributions	
- Comptes/ventilation des dépenses 1993-94	
- Budget provisoire 1995/96	
16. ELECTION DU PRESIDENT, DES VICE-PRESIDENTS ET DES MEMBRES DU COMITE EXECUTIF - MEMBRES DU GROUPE DE RECHERCHE	21
17. AUTRES QUESTIONS	22
- Lieu de la session de 1995 du Groupe de recherche (Vladimir)	
- Nouveaux membres	
18. ADOPTION DU PROJET DE RAPPORT DE LA TRENTE ET UNIEME SESSION	23
19. REMARQUES EN GUISE DE CONCLUSION	23
20. DATE DE LA TRENTE-DEUXIEME SESSION	23

LISTE DES ANNEXES

	Page
Annexe 1	25
Annexe 2	37
Annexe 3	45
Annexe 4	47
Annexe 5	51
Annexe 6	55
Annexe 7	61
Annexe 8	64
Annexe 9	68
Annexe 10	74
Annexe 11	85
Annexe 12	87
Annexe 13	89
Annexe 14	91
Annexe 15	102
Annexe 16	105
Annexe 17	114



CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Les conclusions et recommandations de la session sont les suivantes:

Situation en Grèce. Il a été convenu des points suivants:

- nécessité de réviser la procédure de surveillance, en particulier en ce qui concerne la nécessité de se concentrer sur les jeunes agneaux;
- demander au Groupe de recherche de réexaminer la définition du terme foyer;
- demander au Groupe de recherche de revoir l'état de porteur, notamment chez les petits ruminants;
- appuyer la proposition, formulée par le Laboratoire mondial de référence, d'approfondir l'interprétation de l'information déjà recueillie dans le cadre de l'enquête sérologique en Grèce. Il faudrait d'abord en estimer le coût et la possibilité d'utiliser le fond fiduciaire; le Comité exécutif sera chargé de cette tâche;
- le Groupe de recherche préparera un document définissant la place de la sérologie dans le contrôle d'une épidémie de fièvre aphteuse, en particulier lorsque les petits ruminants sont la principale espèce touchée.

Mise en oeuvre de la Phase II de lutte contre la fièvre aphteuse en Turquie et propositions pour 1995/96

Les mesures suivantes ont été convenues:

- la Thrace devrait rester une zone sans vaccination et servir de zone de surveillance pour détecter les incursions du virus;
- la Thrace ne serait efficace comme zone de surveillance que si des procédures de surveillance appropriées y étaient appliquées; la décision de la maintenir sans vaccination devrait être subordonnée à l'adoption de ces mesures;
- des contrôles sévères des déplacements en provenance de la partie asiatique de la Turquie doivent être mis en place pour protéger le statut de la Thrace;
- l'opération de sérosurveillance proposée en Thrace devrait être différée jusqu'à ce que la situation de la maladie soit plus claire, que des contrôles plus sévères des déplacements des animaux soient appliqués et que les autorités turques démontrent que la Thrace est indemne de l'infection;
- en cas d'apparition d'une épidémie en Thrace, il faut abattre les animaux des fermes infectées et indemniser leurs propriétaires, cette opération n'empêchera pas le recours, dans certains cas, à une vaccination en anneau avec un vaccin efficace;
- les 13 provinces d'Anatolie occidentale devraient conserver le statut de zone tampon;
- la proposition déjà faite par la CE doit être soutenue car elle faciliterait la fourniture de vaccins d'activité connue;
- les entrées d'animaux dans la zone de vaccination devraient être contrôlés, et tous les animaux pénétrant dans cette zone devraient être totalement vaccinés;
- il faut faire une démarche officielle auprès de la Communauté européenne à un niveau élevé afin de faire avancer le dossier de financement;
- le Président et le Secrétaire visiteront Bruxelles et présenteront leurs positions à l'échelon le plus élevé possible;
- la question de la lutte contre la fièvre aphteuse en Turquie pourrait être soulevée au Conseil des ministres de l'UE, et une lettre pourrait être envoyée par le Directeur général de la FAO au Commissaire Fischler.

Rapport du Comité exécutif sur les activités de la Commission au cours de l'exercice 1993-94

- les propositions d'actions prioritaires pendant le prochain exercice ont été acceptées telles qu'elles étaient présentées;

- la proposition d'envoyer une lettre d'information aux Etats Membres pour les informer sur les progrès réalisés dans l'application des recommandations et sur les activités en cours a été jugée utile. Les contributions des Etats Membres à cette lettre seraient les bienvenues.

Rapport sur les activités du Groupe de recherche au cours de l'exercice 1993-94

En ce qui concerne la recherche portant sur la fièvre aphteuse, l'attention a été appelée sur les points suivants:

- application accrue de nouveaux tests de diagnostic et des techniques de biologie moléculaire;
- des résultats encourageants pour la détection des bovins porteurs ont été obtenus avec les prélèvements de salive ou les écouvillons nasaux;
- quelques résultats intéressants ont été obtenus dans la mise au point d'un test de dépistage des anticorps dans le lait;
- de nouvelles approches sont nécessaires pour améliorer la détection des anticorps dans le lait et les travaux doivent être étendus aux bufflons et aux brebis;
- la persistance des IgA coïncide avec l'état de porteur du virus;
- il serait utile de mettre au point un test qui évite l'utilisation de probangs;
- il serait également utile de disposer d'autres méthodes de diagnostic de l'état de porteur chez les petits ruminants;
- les travaux effectués sur les vaccins à adjuvants huileux ont été principalement destinés à déterminer la précocité de la protection, plutôt qu'à évaluer la durée de l'immunité;
- la présence d'anticorps est décelable dans les deux semaines suivant la vaccination avec des vaccins en émulsion huileuse, et reste détectable chez les porcins pendant quatre mois, chez les bovins pendant au moins six mois;
- la durée de l'immunité pourrait ne pas être aussi longue que celle fournie par les vaccins classiques, mais ceci n'est pas général car les vaccins à adjuvants huileux peuvent être fabriqués pour être utilisés dans différentes situations;
- il a été démontré que les animaux qui ont été vaccinés à plusieurs reprises restent séropositifs pendant au moins trois ans après la dernière vaccination;
- l'Institut de Vladimir (Russie) a mis au point de nouvelles générations de vaccins qui produisent des titres d'anticorps très élevés qui se maintiennent longtemps; par ailleurs, la protection apparaît avant que les anticorps puissent être détectés dans le sérum.

Assurance-qualité dans les laboratoires nationaux de lutte contre la fièvre aphteuse - Rôle du Laboratoire mondial de référence

La Commission a convenu que:

- sa contribution annuelle au LMR sera portée à 20 000 dollars E.-U.;
- cette contribution a été accrue compte tenu des responsabilités supplémentaires proposées au LMR vis-à-vis des laboratoires nationaux;
- suite à une recommandation formulée par le Comité exécutif à sa cinquante-septième session, un questionnaire sera prochainement envoyé à tous les Etats Membres, en vue de recueillir des informations détaillées sur les laboratoires nationaux, leurs responsabilités, et d'établir une liste de leurs besoins;
- le LMR continuera à répondre aux demandes, et à fournir une aide, mais il n'est pas en mesure d'imposer ou de rendre obligatoires des normes;
- la capacité de traiter un grand nombre d'échantillons est importante, et il faut l'examiner;
- tous les laboratoires nationaux qui répondent aux normes minimales doivent être maintenus, mais certains, qui se conforment à des normes plus sévères doivent être choisis pour faire office de laboratoires régionaux;
- le programme PHARE est une source utile de fonds, mais il en consacre relativement peu à la fièvre aphteuse;

- il faudrait faire en sorte que les activités de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse complètent celles du Programme PHARE de l'UE et assurer la coordination entre ce programme, les programmes nationaux et les activités d'assurance-qualité de la Commission;
- le rapport préparé par le LMR devrait donner la liste des laboratoires qui se sont adressés au LMR et qui coopèrent avec lui;
- la question de la capacité de traitement des échantillons est importante et ne peut pas être laissée de côté jusqu'à ce que la trente-deuxième session prenne une décision;
- le Comité exécutif, en accord avec le Groupe de recherche, déterminera la capacité existante, décidera si elle est suffisante, en déterminera la qualité, décidera ensuite des mesures à prendre si la capacité est insuffisante;
- un laboratoire régional est nécessaire au Sud-Est de l'Europe; le Comité exécutif examinera ce point et fera un choix approprié.

Disponibilité de vaccins pour la vaccination d'urgence en Europe

- la Commission a reconnu qu'il faut résoudre le problème posé par les pays qui n'ont pas accès à une banque de vaccins en cas d'urgence;
- la Commission pourrait chercher à encourager les pays à agir, mais la responsabilité première incombe aux pays, et non à la Commission;
- la Commission a convenu que le Comité exécutif et le Secrétaire poursuivront l'étude de cette question;
- il a également été convenu que la Commission ne doit pas posséder ses propres stocks d'antigènes.

Evaluation des risques

Le document présenté par le Secrétaire a été approuvé, et les recommandations du Comité exécutif ont été acceptées.

Garanties commerciales et certification en Europe

- la Commission a convenu que le Comité exécutif devrait examiner plus avant la question des certificats et de l'assurance-qualité. Les 12 principes ont été rédigés en vue d'éviter les fraudes, mais peut-être faudrait-il examiner les procédures de plus près. Il convient d'éviter les incompatibilités et des directives sont nécessaires pour empêcher que des demandes de certification impossibles soient formulées.

Application des plans d'intervention en cas de fièvre aphteuse

- la Commission a recommandé que les plans soient adaptés à la situation de chaque pays, qu'ils soient réellement appliqués et mis à jour régulièrement;
- les approches différentes de la politique d'abattage systématique (où il est essentiel de devancer la maladie), par rapport au contrôle de la maladie dans une région où l'infection est endémique et où la vaccination préventive est effectuée régulièrement, ont été notées.

Propositions de nouveaux critères relatifs au barème des contributions

Le Président a appelé l'attention sur les recommandations du Comité exécutif qui sont les suivantes:

- pour la période 1995-97, les contributions de la FAO et les chiffres du cheptel après conversion devraient être considérées comme des critères ayant valeur égale pour classer les nouveaux membres dans les catégories actuelles;
- le Comité a proposé qu'après approbation par la trente-deuxième session en 1997:

- i) le nombre de catégories soit ramené de cinq à quatre, les contributions les plus élevées étant 10 fois supérieures aux plus faibles, et non plus 20 fois, comme c'est actuellement le cas;
 - ii) tous les Etats Membres soient classés dans le nouveau système, qui sera fondé sur la contribution à la FAO et sur les chiffres du cheptel après conversion;
 - iii) la catégorie à laquelle appartient un Etat Membre soit réexaminée tous les six ans.
- le Comité exécutif serait heureux de recevoir par écrit le point de vue et les commentaires des membres qui n'ont pas participé au débat. Il écrira également à chacun des pays de la nouvelle Catégorie 4 proposée, pour recueillir leurs avis.

Amendements de l'Acte constitutif

- le Comité exécutif, à sa cinquante-septième session, a examiné les propositions d'amendement à l'Acte constitutif et décidé qu'elles seront soumises pour information et examen à la trente et unième session, en tenant compte du fait que conformément à l'Acte constitutif, leur adoption ne peut être envisagée avant la trente-deuxième session en 1997;
- les amendements proposés pour une plus grande souplesse dans la mise en oeuvre des activités de la Commission ont été approuvés par la trente et unième session;
- en ce qui concerne l'adhésion de la Communauté européenne à la Commission, la session a pris acte des points soulevés au cours du débat et elle a convenu que si la CE manifestait officiellement son intérêt, le Secrétariat préparerait les propositions nécessaires pour examen et, le cas échéant, des projets d'amendement à l'Acte constitutif pour présentation à la trente-deuxième session;
- le Conseiller juridique de la FAO a recommandé que les propositions de principe soient soumises dans le rapport de la session et que le Secrétariat prépare les amendements nécessaires;
- le Conseiller juridique diffusera les amendements sous forme de document séparé au moins 120 jours avant la trente-deuxième session;
- la session a convenu que les propositions d'amendements devraient être présentées pour examen et adoption à la trente-deuxième session.

Rapport financier

- le rapport financier a été approuvé et adopté tel que présenté;
- étant donné la situation financière actuelle, qui est satisfaisante, il a été convenu qu'il n'était pas nécessaire d'augmenter les contributions en 1996;
- la cinquante-septième session du Comité exécutif avait examiné le grade du Secrétaire qui avait été recruté au grade P-4 conformément aux recommandations de la trentième session de la Commission; après un bref débat, la Commission a convenu à l'unanimité de remettre le poste de Secrétaire à son ancien grade de P-5 à compter du 1er juin 1995, c'est-à-dire à l'achèvement de la première année de service du Secrétaire actuel.

1. INTRODUCTION

1.1 La Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse a tenu sa trente et unième session à Rome, du 5 au 7 avril 1995.

1.2 Le Président, le Dr Meldrum (Royaume-Uni) a souhaité la bienvenue aux délégués et observateurs et il a invité le Sous-Directeur général chargé du Département de l'agriculture, le Dr A. Sawadogo, à prendre la parole.

1.3 Le Dr Sawadogo a souhaité, au nom du Directeur général, la bienvenue à tous les participants à la trente et unième session, en particulier aux nouveaux membres de la Lituanie et de la Croatie qui assistaient pour la première fois à une réunion de la Commission. Celle-ci se compose maintenant de 31 membres au total. Il a également remercié l'OIE et la Commission européenne de l'intérêt qu'ils continuent de porter aux activités de l'Organisation. La liaison avec l'OIE, dans le domaine de la santé animale, a été renforcée et la FAO est reconnaissante à la Commission européenne d'avoir maintenu son appui, notamment financier, à la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse, témoignant ainsi que la fièvre aphteuse est toujours importante. Lorsque la Commission a été initialement mise en place, il s'agissait d'éradiquer la fièvre aphteuse en Europe et cet objectif a été atteint.

1.4 D'autres régions du monde sont moins avancées, mais des plans régionaux d'éradication sont mis en oeuvre ailleurs, en particulier en Amérique du Sud. Le Dr Sawadogo s'est félicité du succès de l'éradication et de la cessation de la vaccination contre la fièvre aphteuse en Europe en 1992. Il s'agit maintenant d'assurer une surveillance permanente pour éviter la réintroduction de la maladie. L'assouplissement des contrôles frontaliers à l'intérieur de l'Union européenne montre combien il importe d'empêcher la réintroduction d'une infection qui pourrait se propager rapidement avec la libéralisation des déplacements intracommunautaires. Le risque est tangible et réel, comme l'ont montré les foyers qui se sont déclarés dans trois pays depuis la trentième session. Il faut maintenir les efforts aussi longtemps que l'infection demeurera présente dans les pays voisins et le Dr Sawadogo a souhaité la bienvenue aux observateurs de certains de ces pays. Il s'est aussi très vivement réjoui de souhaiter la bienvenue aux observateurs des nouveaux pays d'Europe orientale. Il a noté que l'évolution politique avait coïncidé avec une intensification des échanges internationaux d'animaux et de produits d'origine animale et avec un affaiblissement de certains services vétérinaires. L'invitation à tenir la prochaine session du Groupe de recherche à l'Institut de Vladimir (Fédération de Russie) a été particulièrement appréciée. Le Dr Sawadogo a ensuite déclaré la session ouverte.

1.5 Le Dr Fujita, Directeur de la Division de la production et de la santé animales, a ensuite souhaité à son tour la bienvenue aux participants. Il s'est félicité de l'appui octroyé aux activités de la FAO dans les domaines de la santé et de la production animales et bien qu'il ait pris récemment ses fonctions, il a assuré qu'il avait pleinement conscience de l'importance du rôle joué par la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse. Celle-ci a joué un rôle primordial dans la lutte contre une maladie animale qui, dans le contexte du commerce mondial, revêt une importance cruciale. Ce rôle doit être maintenu, et il faut encourager et appuyer la lutte dans les pays voisins.

Il a adressé tous ses vœux de réussite aux délégués.

1.6 Le Président a indiqué qu'une bonne partie de ce qu'il avait l'intention de dire avait déjà été dit mais c'est avec un plaisir particulier qu'il a souhaité la bienvenue à la Lituanie et à la Croatie comme membres de la Commission et il s'est félicité du retour de la République tchèque en tant que membre de plein droit de la Commission. Celle-ci a particulièrement bien choisi son nouveau Secrétaire en la personne de M. Leforban et le Président s'est réjoui de travailler avec lui à l'avenir.

1.7 Le grand nombre de participants (Annexe 17) témoignait de l'appui mobilisé par la Commission. Il y a quatre ans, quelques réserves ont été exprimées quant à la nécessité de maintenir la Commission, mais les événements ont montré la sagesse de la décision prise. Les foyers qui se sont déclarés en Bulgarie, en Grèce et dans la Thrace turque n'ont fait que le confirmer. Le Président a conclu en souhaitant la bienvenue aux observateurs et représentants du Laboratoire mondial de référence, de l'OIE, de la Fédération de Russie et des Etats-Unis et il a déclaré qu'il se réjouissait à l'avance de leur participation pleine et entière aux débats.

2. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

2.1 L'ordre du jour et le calendrier des débats ont été adoptés tels que présentés.

Ordre du jour

1. Adoption de l'ordre du jour
2. Situation de la fièvre aphteuse en Europe et dans d'autres régions
 - Rapport des réunions tripartites
 - Sérosurveillance en Thrace (1995)
 - Vaccination et sérosurveillance consécutive dans la zone tampon de l'ouest de l'Anatolie
 - Situation de la fièvre aphteuse dans les autres régions
3. Rapport du Comité exécutif sur les activités de la Commission pendant l'exercice biennal 1993-94
4. Rapport sur les activités du Groupe de recherche pendant l'exercice biennal 1993-94
5. Assurance-qualité dans les laboratoires nationaux de diagnostic de la fièvre aphteuse; rôle du LMR
6. Disponibilité de vaccins pour des vaccinations d'urgence en Europe
 - Banque de vaccins de l'UE
 - Autres stocks de vaccins et d'antigènes disponibles en Europe (stocks des fabricants et des Etats Membres)
 - Possibilité pour la Commission de financer des recherches sur de nouveaux vaccins
7.
 - i) Evaluation des risques
 - ii) Garanties commerciales et certification en Europe
8. Mise en oeuvre des plans d'intervention contre la fièvre aphteuse
9. Document de travail sur les critères permettant d'établir le barème des contributions
10. Proposition d'amendements de l'Acte constitutif:
 - Qualité de membre de la CE
 - Participation d'observateurs aux sessions du Comité exécutif/Groupe de recherche
 - Amendements à l'Article XIII (7) - Compte spécial
11. Rapport financier
 - Etat des contributions
 - Comptes/ventilation des dépenses 1993-94
 - Budget provisoire 1995/96

12. Election du Président, des Vice-Présidents et des membres du Comité exécutif - Membres du Groupe de recherche
13. Autres questions
 - Lieu de la session de 1995 du Groupe de recherche (Vladimir)
 - Adhésions à la Commission
14. Adoption du rapport

3. SITUATION DE LA FIEVRE APTEUSE EN EUROPE ET DANS D'AUTRES REGIONS

3.1 Le Secrétaire a présenté le rapport qui figure à l'Annexe 1, qui concerne la période écoulée depuis la trentième session (1993), axé sur les foyers survenus en Europe, et en particulier sur la série de 95 foyers qui se sont déclarés en Grèce à partir d'août 1994. La maladie est d'abord apparue sur l'île de Lesbos, d'où elle a gagné le continent avec le déplacement des animaux. Cinq des foyers ont peut-être une origine différente des 90 autres, survenus à Evros, dans une zone proche de la frontière avec la Thrace turque. Le Comité exécutif avait examiné la situation en Grèce de manière assez détaillée à sa cinquante-septième session et il avait

- noté que la situation en Grèce semblait être maîtrisée, mais il s'était déclaré préoccupé par le problème de l'interprétation des résultats de l'enquête sérologique;
- décidé de demander au délégué grec de rendre compte en détail des mesures prises dans les troupeaux où les animaux séropositifs avaient été découverts et
- demandé au Groupe de recherche de préparer un document indiquant en quoi la sérologie pouvait être utile dans la lutte contre une épidémie de fièvre aphteuse, en particulier lorsque les principales espèces touchées sont de petits ruminants.

Il a ensuite invité le délégué de la Grèce à exposer la situation.

3.2 Le délégué de la Grèce a présenté le document qui est reproduit à l'Annexe 2. Tous les foyers, à l'exception de ceux d'Evros et de Serres, ont été provoqués par un virus de type O, mais les foyers d'Evros et de Serres n'ont été identifiés que par PCR. Quatre-vingt-deux foyers ont été confirmés en août 1994, 12 en septembre et un en octobre. La surveillance se poursuivait - ovins et caprins subissant des prélèvements de sang - mais pas les bovins, ni les porcins. Il a identifié cinq questions qui nécessitaient un examen plus approfondi.

1. L'absence de signes cliniques de fièvre aphteuse chez les espèces sensibles (bovins, caprins, porcins) partageant les mêmes étables ou les mêmes pâturages,
2. l'absence de mortalités ou d'avortements dans les troupeaux séropositifs,
3. le très faible pourcentage d'ovins séropositifs compte tenu de la nature du virus aphteux,
4. le bon état de santé des "animaux sentinelles" introduits dans les troupeaux séropositifs, et
5. l'inaptitude constatée des ovins porteurs du virus aphteux à transmettre l'infection six mois ou plus après les premiers foyers confirmés.

Il a cité le Dr Donaldson, le Dr van Bekkum et le Dr Wittmann à l'appui de l'opinion selon laquelle tout risque imputable à des ovins porteurs est très réduit. En Grèce, les ovins ne semblent pas être restés infectés pendant longtemps, et il a estimé que cette question devrait être examinée d'urgence par le Groupe de recherche.

3.3 Le délégué de la Turquie a exprimé des doutes quant à une éventuelle corrélation entre les foyers d'Evros ou de la Grèce orientale et la Thrace turque. Il a reconnu qu'il y avait des problèmes dans la zone frontalière mais il a estimé que le franchissement de la frontière par les animaux était impossible.

3.4 Le représentant du Laboratoire mondial de référence a développé quelques-unes des informations fournies. Le virus à l'origine des foyers de 1994 en Grèce ressemble à celui qui a provoqué les infestations de 1991 et 1993 en Bulgarie, mais diffère de celui qui est responsable de l'épidémie de 1993 en Italie. A cet égard, il y a une erreur à la page 2 du document joint en Annexe 2. Les virus qui ont provoqué les foyers dans ces quatre pays proviennent sans doute du Moyen-Orient, mais le pays d'origine exact de chaque épisode reste à définir. Il a été difficile d'isoler les virus dans nombre des prélèvements envoyés par la Grèce; cela démontre l'importance de la collecte du prélèvement et du choix d'un milieu de transport approprié. Quelque 30 000 sérums ont déjà été testés à Pirbright et Lelystad. Les informations obtenues par ces enquêtes sérologiques sont potentiellement intéressantes, car elles donnent des indications sur la manière de faire face aux futures épidémies touchant essentiellement les ovins et les caprins, chez lesquels la maladie est bénigne et les lésions passent facilement inaperçues. Mais, beaucoup de travail reste à faire pour tirer pleinement parti des résultats déjà obtenus. Souvent, on dispose de peu d'informations sur les troupeaux sur lesquels des prélèvements ont été effectués, sur leur emplacement géographique et sur les liens entre eux; à cela s'ajoutent des difficultés linguistiques. L'orateur a convenu que l'examen des échantillons appariés n'a pas apporté la preuve de l'existence d'une infection active en cours en Grèce, mais il se montre prudent quant à l'importance de la présence d'animaux porteurs chez les ovins. Les données expérimentales prouvent que l'infection peut persister chez les ovins jusqu'à neuf mois, quoique dans un petit pourcentage d'animaux. Dans une zone indemne de fièvre aphteuse, même un petit nombre de porteurs pourrait être dangereux, car le rapport entre le nombre d'animaux sensibles et les porteurs est élevé, et le risque de propagation est donc grand. Toutefois, à ce stade, il n'est pas possible de dire si les animaux porteurs ont joué un rôle dans l'épidémie en Grèce.

3.5 Un débat très vaste a suivi. Le délégué de la Belgique s'est inquiété des retards dans le diagnostic et il s'est demandé si, compte tenu de ces retards, la lutte sans recours à la vaccination est possible. Le Président en a convenu; le Comité exécutif a également exprimé sa préoccupation. Les laboratoires nationaux devraient être en mesure de fournir rapidement un diagnostic précis. Le représentant du Laboratoire mondial de référence a déclaré que les prélèvements sont parvenus à Pirbright le 30 juillet 1994 et les résultats ont été rendus le jour suivant, le retard n'est donc pas là. Depuis, le Laboratoire mondial de référence favorise le transfert de technologies vers le laboratoire d'Athènes. Le délégué de la Grèce a déclaré que le laboratoire d'Athènes n'est plus en mesure d'effectuer le diagnostic de la fièvre aphteuse car il ne remplit pas les conditions de sécurité requises.

3.6 Plusieurs questions ont été posées concernant les politiques de lutte mises en oeuvre en Grèce. Le délégué de la Grèce a confirmé que tous les troupeaux de bovins et d'ovins cliniquement infectés ont été abattus et que des mesures de restriction des déplacements d'animaux ont été appliquées dans un rayon de 10 km autour des foyers cliniques. Toutefois, lorsque la seule preuve de l'infection est la séropositivité, ces restrictions ne s'appliquent qu'au troupeau dans lequel la séropositivité a été démontrée. Dans un rayon de 10 km, les troupeaux sont soumis à des prélèvements sérologiques mais aucune restriction n'est imposée, sauf si l'on trouve des animaux séropositifs. Quatorze prélèvements ont été effectués sur chaque troupeau d'ovins, ce qui permet de conclure, à 95 pour cent, à une prévalence de 10 pour cent d'animaux séropositifs. Les animaux dont la séropositivité est confirmée sont abattus et tout le troupeau est soumis à des prélèvements et à des tests sanguins. Il y a un délai d'un mois en moyenne entre le moment où les prélèvements sont effectués et celui où le laboratoire fournit les résultats, mais si l'on ne trouve aucun autre animal séropositif, toutes les restrictions sont levées. Pour l'instant, on a trouvé des animaux séropositifs dans 600 troupeaux environ.

3.7 L'observateur des Etats-Unis a demandé si le prix était le seul facteur expliquant la contrebande de moutons vers Lesbos ou si les subventions versées avaient joué aussi un rôle. Le délégué de la Grèce a répondu que les commerçants en cause ont été arrêtés et interrogés et il semblerait que leur seule motivation ait été le prix très bas des moutons (en moyenne 40 dollars par bête).

3.8 La question de la définition d'un foyer a été débattue. La présence de lésions établit sans conteste l'existence d'un foyer et le délégué de l'Autriche a estimé que la séropositivité des bovins devrait également être considérée comme la manifestation d'un foyer, même si les lésions sont absentes. Il n'en va pas nécessairement de même pour la séropositivité des ovins qui n'ont pas de lésions. Le Président a demandé dans quelle mesure un titre sérologique élevé obligeant à abattre un animal ne devrait pas également être considéré comme indiquant un foyer, mais le délégué de la Grèce a remarqué que dans ce cas, il faudrait revoir la définition de la Directive 85/511. Il a été convenu de demander au Groupe de recherche d'examiner la définition du terme foyer.

3.9 Le délégué de l'Italie a soulevé la question de la régionalisation. Il serait utile de distinguer les prélèvements effectués dans les régions indemnes de ceux effectués dans les régions infectées; on disposerait ainsi d'informations intéressantes et potentiellement utiles, qui mettraient en évidence les différences entre régions et étayeraient l'application de mesures spécifiques à chaque région. Le délégué de la Grèce a répliqué que le pays était déjà divisé par le fleuve Axios. A l'ouest du fleuve, tous les résultats sérologiques avaient été négatifs. A l'est, des animaux séropositifs avaient été identifiés, et l'enquête poursuivait son cours. Le représentant de la Communauté européenne a déclaré que les arguments en faveur de la régionalisation avaient fait l'objet de débats, mais que le problème était que la plupart des aliments étaient produits dans la zone infectée. Si le pays était divisé en régions, il serait difficile de déplacer les animaux sur pied ou la viande fraîche d'un endroit de la Grèce à un autre.

3.10 La structure de l'enquête a été examinée en détail. Le délégué de la Belgique a déclaré que 30 000 prélèvements constituaient un chiffre étonnamment faible, et le Dr Schuller s'est inquiété du fait que le nombre de prélèvements examinés jusque-là ne permettait pas de déterminer si l'infection circulait encore en Grèce ou non. Le Dr Terpstra en a convenu, même s'il estimait que plus le temps écoulé depuis le foyer était long, moins le risque était grand. Cependant, il a convenu avec le Dr Schuller que l'enquête sérologique dans la zone devait être poursuivie pendant longtemps. Il a estimé en outre qu'il serait préférable de se concentrer sur le contrôle des agneaux nés en janvier et février 1995, qui ne bénéficieraient plus de l'immunité transmise par leur mère, car cela indiquerait de façon plus fiable si le virus circulait encore. Le délégué de la Grèce a déclaré que son pays se contentait de suivre le plan d'enquête convenu, qui ne prévoyait pas le contrôle des jeunes agneaux. Le Dr Schuller a estimé toutefois que la stratégie actuelle fournissait peu d'informations utiles et s'est déclaré convaincu qu'il fallait se concentrer à l'avenir sur le contrôle des jeunes animaux. La séropositivité chez ces animaux indiquerait à coup sûr que le virus circulait encore dans la zone. Le représentant de la Communauté européenne a déclaré que le Dr Terpstra avait fait récemment la même suggestion, et que ce point serait examiné par la Commission européenne. Le délégué de la Grèce a rappelé qu'aucune naissance de morts-nés et aucun avortement d'agneaux ou de chevreaux n'avaient été signalés, même parmi les troupeaux séropositifs. Le représentant du Laboratoire mondial de référence a observé que le plan actuel avait été élaboré alors que des foyers apparaissaient encore et que les animaux séropositifs dépistés dans ces conditions étaient certainement significatifs car ils étaient un signe d'infection. La situation est désormais différente et il faut redéfinir les objectifs et repenser la stratégie.

3.11 Le Dr Engvall (Suède) a remarqué que si les animaux indemnes devaient être identifiés par des tests sérologiques, il était important de déterminer la spécificité et la sensibilité de l'ELISA. Il a posé des questions sur le plan d'échantillonnage, le nombre d'animaux par troupeaux devant subir des prélèvements et le nombre de troupeaux. Le délégué de la Belgique a demandé pourquoi le titre de l'ELISA déterminant la positivité avait été relevé de 1:40 à 1:100. Le représentant du

Laboratoire mondial de référence a répondu que le niveau de 1:100 avait été fixé plusieurs mois auparavant après d'amples débats. Le titre avait été délibérément relevé après une enquête sur le terrain, en raison du grand nombre d'animaux concernés et de l'obtention de résultats faussement positifs. Dans tous les cas, un animal n'était classé comme positif que si le résultat de l'ELISA était confirmé par un test de séroneutralisation. En réponse à une autre observation concernant le temps écoulé entre les prélèvements et la réception des résultats, il a fait remarquer que dans la plupart des cas, le délai était inférieur à un mois, contrairement à ce qui avait été dit. Le problème était qu'il se produisait parfois un retard pendant le transport, mais un traitement rapide au laboratoire était possible en cas d'urgence.

3.12 L'enquête sérologique avait sans aucun doute donné de nombreuses informations utiles, mais il fallait interpréter les résultats pour leur donner toute leur valeur. Le Président a demandé à la réunion si elle soutenait la suggestion du Laboratoire mondial de référence de déployer plus d'efforts pour interpréter l'information sérologique déjà recueillie, et si la Communauté européenne disposait de fonds pour appuyer les activités d'interprétation et d'examen des données. Le délégué de l'Allemagne a observé que le problème devait être résolu en collaboration avec l'OIE et la Communauté européenne.

3.13 Il a été convenu des points suivants:

- i) les données sérologiques déjà recueillies nécessitaient une interprétation plus approfondie, permettant de rassembler des renseignements sur l'épidémiologie de la fièvre aphteuse chez les ovins qui puissent être utiles aux autres pays. Les mesures en ce sens devaient être prises, et les ressources du Fonds fiduciaire pourraient éventuellement être utilisées. Le Comité exécutif examinerait cette question plus avant;
- ii) la structure du plan d'enquête devrait être révisée, en insistant en particulier sur la nécessité de se concentrer sur les jeunes agneaux;
- iii) il faudrait demander au Groupe de recherche de réexaminer la définition du terme foyer;
- iv) il faudrait demander au Groupe de recherche de revoir l'état de porteur, notamment chez les petits ruminants.

4. RAPPORT DES REUNIONS TRIPARTITES

4.1 Le Secrétaire a présenté le rapport de la réunion tripartite tenue à Sofia (Bulgarie) en novembre 1994 (Annexe 3), en appelant en particulier l'attention sur les propositions et recommandations qui figurent à la page 2 du rapport. Le Président a fait observer qu'il y avait naturellement eu un certain nombre d'autres réunions tripartites tenues pendant les deux années qui se sont écoulées depuis la dernière session générale. Les réunions étaient axées sur les problèmes de la Bulgarie et de la Turquie; des délégués de ces pays se sont rendus au Royaume-Uni et des plans d'intervention ont été préparés. Le délégué de la Grèce a souligné l'excellente coopération qui s'est instaurée entre les pays intéressés. Le Président s'en est réjoui, et il a fait observer que cette coopération était essentielle si l'on voulait surmonter les problèmes. Il a en particulier appelé l'attention sur la deuxième recommandation, concernant la possibilité que la CE finance l'indemnisation en cas de fièvre aphteuse. Il s'agissait d'étudier les modalités d'un appui, par l'Union européenne, des efforts déployés par la Turquie pour maintenir la Thrace indemne de fièvre aphteuse si nécessaire en prenant à sa charge une partie des coûts d'indemnisation.

4.2 Le Dr Smak (Pays-Bas) a demandé s'il était prévu que le Fonds fiduciaire finance une indemnisation à 100 pour cent ou si une partie seulement des coûts serait remboursée à ce titre. Le Président a répondu que l'indemnisation n'était pas versée pour l'instant mais qu'une loi avait été adoptée sur la Turquie, qui autorisait le paiement d'une indemnisation en Thrace. Bien que la loi ait été votée, elle n'était pas encore entrée en vigueur. Le Comité a examiné cette question sur le principe et s'est efforcé d'identifier des solutions pour l'octroi de ce financement. La responsabilité des étapes suivantes relève maintenant de la Commission européenne. Le délégué de la Norvège a demandé si la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse collabore avec d'autres

pays du Moyen-Orient. Le Président a confirmé que c'est effectivement le cas, comme il en a été décidé en vertu du plan arrêté en 1993. Le Secrétaire ne s'était pas encore rendu dans ces pays, mais il était en contact avec eux. Le Secrétaire a également fait remarquer que la Turquie était membre de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse, tandis que les autres pays ne le sont pas, et étant géographiquement plus proche, nous devons concentrer nos efforts sur cette zone. Le délégué du Portugal s'est interrogé sur les possibilités de verser une indemnisation dans une partie seulement de la Turquie et il a indiqué qu'il avait du mal à concevoir les modalités de fonctionnement de ce mécanisme, mais le Président a fait remarquer que la Thrace était différente du reste de la Turquie car aucune vaccination préventive systématique n'y était effectuée. Le représentant du Laboratoire mondial de référence a fait observer que son laboratoire maintenait d'excellents rapports avec l'Arabie saoudite, qui lui envoyait régulièrement des échantillons. Cent trente des 680 échantillons reçus en 1994 provenaient de ce pays, et le laboratoire avait également reçu des échantillons d'autres pays de la région. De surcroît, Israël était représenté au Groupe de recherche.

5. MISE EN OEUVRE DE LA PHASE II DE LUTTE CONTRE LA FIEVRE APHTEUSE EN TURQUIE ET PROPOSITIONS POUR 1995/96

5.1 Le Secrétaire a présenté le document qui figure à l'Annexe 4. Un ensemble de mesures visant à renforcer la lutte contre la fièvre aphteuse en Turquie, avec un financement de la CE, a été proposé, et le Gouvernement turc a proposé des mesures supplémentaires. La Commission européenne ne souhaitant pas subordonner ses propositions à celles du Gouvernement turc, on était dans l'impasse.

5.2 Le délégué de la Turquie, invité à formuler des commentaires sur la situation dans son pays, a déclaré que le rapport du Secrétaire avait été distribué aux délégués (Annexe 5). Un compte rendu détaillé des mesures prises en Thrace avait été envoyé aux organisations internationales. Le Secrétaire a ensuite fait un résumé de son rapport. Il a reçu des informations par télécopie le 20 mars, mais l'envoi d'une mission en Thrace a été retardé jusqu'au 27-29 mars. Il a été informé qu'un animal présentant des signes cliniques et les quatre autres se trouvant dans les locaux infectés, qui étaient encore vivants au moment de sa visite, ont maintenant été abattus. Il a ensuite examiné les recommandations formulées aux pages 2 et 3 de son rapport. Une réponse des autorités turques a été reçue le 31 mars, selon laquelle toutes les recommandations ont été mises en oeuvre, ce qui lui inspirait quelques doutes.

5.3 Le délégué de la Turquie a indiqué que quelques échantillons avaient déjà été prélevés dans six villages. Il n'y avait pas de contact entre le village infecté et les autres villages, le premier étant autosuffisant et utilisant le lait produit sur place pour confectionner du fromage blanc turc qui devait être affiné pendant six mois avant d'être consommé. Il ne pensait pas que les distances couvertes par les corbeaux étaient vraiment importantes: ce qui comptait était qu'il n'y avait pratiquement aucun contact avec les villages avoisinants. En ce qui concerne l'indemnisation, la loi est passée en 1994, mais les mesures d'application ne sont pas encore mises en oeuvre. Au moment où elle avait été décidée, la loi devait spécifier que la Thrace était la seule zone visée par cette politique, mais il fallait disposer d'un appui financier pour l'appliquer.

5.4 Le représentant de la Communauté européenne a souligné qu'il n'y avait pour l'instant pas d'accord officiel avec la Turquie concernant les programmes de vaccination en Anatolie. La Communauté a fait part de ses regrets, mais a également indiqué qu'elle ne pouvait pas engager de fonds actuellement. Le délégué de la France a souligné la nécessité pour la Communauté européenne de prendre des mesures concrètes et également d'envisager d'aider d'autres pays d'Europe orientale qui en avaient besoin.

5.5 Le Secrétaire a indiqué qu'il avait déjà effectué trois visites en Turquie et qu'il avait un complément d'informations à communiquer, dont une partie provenait de sources non officielles. Il

avait appris que, bien que la vaccination en Thrace ait cessé en 1989, la vaccination illicite avait certainement continué après cette date. La dernière enquête menée en 1992 avait permis de découvrir des animaux séropositifs vis-à-vis de la fièvre aphteuse. Il a recommandé que l'on effectue une vaccination en anneau dans un rayon de 10 km autour du récent foyer et que cette zone soit étendue si de nouveaux foyers se déclaraient. Il s'est demandé si une vaccination illicite pouvait avoir été effectuée en 1994 après que la population a été informée des foyers qui s'étaient produits en Grèce ou même en 1993, après le foyer survenu en Bulgarie. Il a estimé qu'il fallait se demander si on pouvait vraiment qualifier la Thrace de zone ne pratiquant pas la vaccination.

5.6 Le délégué de la Turquie a déclaré, en réponse, que son pays avait des frontières communes, sur une longue distance, avec d'autres pays du Moyen-Orient qui étaient tous infectés. En outre, des problèmes politiques se posaient dans l'est du pays. L'objectif était d'éradiquer la fièvre aphteuse de l'ensemble de la Turquie, que l'on peut diviser en trois parties: la Thrace, qui est indemne de la maladie, la zone tampon occidentale en Anatolie, et le reste du pays; dans ces deux dernières zones, des foyers continuent d'être signalés. La Turquie est un vaste pays qui possède un cheptel important, mais la Thrace est une région plus petite et plus facile à gérer. Le Dr Cheneau a déclaré que, même si la Turquie souhaitait éradiquer la fièvre aphteuse, elle n'était pas dotée des moyens nécessaires pour y parvenir et il incombe à la Commission de décider de la marche à suivre. Fallait-il poursuivre dans la voie engagée en Thrace, ou changer de tactique? Si les résultats sérologiques ne pouvaient être interprétés, valait-il la peine de procéder à l'enquête sérologique? La Thrace pourrait devenir une autre zone tampon, mais la vaccination systématique masquerait l'introduction du virus. A l'heure actuelle, on ne sait même pas si le récent foyer est primaire ou non. Peut-être faudrait-il procéder à des activités de sérosurveillance le long de la frontière grecque et bulgare. En tout état de cause, il est nécessaire d'agir en Anatolie, où il est urgent de lancer un programme efficace de vaccination. Mais pourquoi ne pas déplacer la zone le plus loin possible vers l'est? Cela soulève la question du financement. Il faudrait sans doute s'efforcer d'identifier des donateurs et les convaincre des avantages d'une telle action.

5.7 Le Président a souligné l'importance du financement, qui est la clef du problème et sans lequel aucune solution n'est réalisable. Le délégué de la Turquie a déclaré que son pays faisait de son mieux, mais qu'il regrettait l'absence de soutien financier de la part de la Communauté européenne. Le Président a rappelé à la réunion que la Commission des Communautés européennes avait écrit au Gouvernement turc pour lui offrir de financer la campagne de vaccination en Anatolie occidentale, mais que son offre n'avait été ni acceptée ni rejetée. Les autorités turques ont certainement sollicité davantage d'aide qu'elles n'en ont reçue, mais il n'en reste pas moins que cette absence de réponse positive est extrêmement frustrante. Personnellement, le Président a toujours eu pour objectif d'améliorer le dialogue aussi bien avec les trois pays qu'entre ces derniers et il regrettait l'absence de progrès à cet égard.

5.8 Le représentant du Laboratoire mondial de référence a rappelé que la Réunion tripartite avait recommandé qu'une enquête sérologique soit menée en Thrace, tout en admettant que les résultats en seraient difficiles à interpréter et qu'il fallait donc faire preuve de prudence. On aurait du mal à savoir quelle valeur attribuer à des résultats même entièrement négatifs, tant que des déplacements illégaux en provenance d'Anatolie continueraient de se produire. Le délégué de la Turquie a déclaré que les activités de sérosurveillance ne posaient aucun problème en Thrace, mais que le problème était de savoir quoi faire des résultats. Si l'on trouvait des animaux séropositifs, fallait-il les abattre? Il reconnaissait qu'à l'heure actuelle, une enquête sérologique n'était sans doute guère utile.

5.9 Le délégué du Danemark, prenant la parole en sa qualité d'ex-Président de la Commission, a témoigné sa compréhension à l'actuel Président pour les frustrations qu'il ressent. D'après lui, il serait plus sage de ne pas vacciner en Thrace: en l'absence de vaccination, on pourrait au moins savoir si le virus circule dans la région. Il en découle impérativement qu'il faut mettre en place un système de surveillance et de déclaration rapide et que des mesures immédiates doivent être prises lorsque des cas cliniques se déclarent. A son avis, entreprendre une enquête sérologique au cours

des deux prochaines années ne serait guère utile, mais il ne pense pas qu'un retour à l'ancienne zone de vaccination se justifie pour l'instant. Cette conviction est toutefois subordonnée à l'assurance d'une bonne coopération et d'un système d'alerte rapide. Dans ce cas, la situation devrait être réexaminée dans deux ans. En réponse à une demande du Président, le délégué du Danemark a affirmé qu'une politique de non-vaccination en Thrace ne devait pas exclure des vaccinations en anneau pour circonscrire un foyer. Il a également réaffirmé que selon lui, si un foyer se déclarait en Thrace, il était nécessaire d'abattre tous les animaux des troupeaux infectés. Il est essentiel d'agir rapidement et d'imposer immédiatement des restrictions aux déplacements d'animaux. Il a insisté encore une fois sur le fait qu'une politique de non-vaccination était dangereuse, à moins d'améliorer considérablement la rapidité de diagnostic et de réponse en cas de foyers déclarés.

Il est difficile de prévoir l'avenir et, pour l'instant, on ne peut que faire des suppositions et donner un avis sur la situation telle qu'elle se présente. Enfin, il a demandé au délégué de la Turquie de donner une réponse positive à la Commission européenne, qui a offert d'accorder son appui à une campagne de vaccination en Anatolie.

5.10 Le délégué de la Turquie a déclaré que la zone tampon occidentale faisait partie des plans de vaccination. Il y avait eu des problèmes l'année dernière, mais son gouvernement avait l'intention d'accélérer son action. Il se proposait également de procéder à des vaccinations le long de la frontière orientale avec l'Iran et l'Iraq et c'est ce qu'il ferait, avec ou sans le soutien de la Commission. Le Dr Schuller a suggéré que la Commission fournisse des vaccins, mais le représentant de la Communauté européenne a déclaré que c'est exactement ce que la Communauté européenne avait déjà proposé - à savoir, financer la livraison de vaccins appropriés à utiliser dans la zone tampon occidentale, qui pourraient être soit produits à l'Institut SAP, soit fournis par la Communauté européenne en provenance d'ailleurs. En l'absence d'une réponse positive du Gouvernement turc, le financement de la CE était en cours de réexamen. Il s'est déclaré particulièrement préoccupé par le nombre de foyers signalés dans la zone tampon occidentale.

5.11 Le représentant de l'OIE s'est demandé si la vaccination en Thrace apporterait une sécurité supplémentaire à l'Europe occidentale. En Italie, l'épidémie n'avait pas été causée par la maladie en Thrace, pas plus que ne l'avaient été la plupart des foyers en Grèce ou en Bulgarie. Le délégué de l'Italie a estimé que la Commission européenne avait formulé une proposition objective, qui tenait compte de la réalité économique. Il s'est déclaré partisan de la vaccination en Anatolie, tout en soulignant que la Turquie devrait avoir un plan bien précis et qu'il fallait garantir la sécurité autour de la zone de vaccination et, en particulier, empêcher les déplacements d'animaux en provenance de cette zone. Le délégué de la France a fait observer que certains participants étaient favorables à la vaccination en Thrace et d'autres non, en particulier si la campagne de vaccination en Anatolie était bien organisée. Il était difficile de croire que certains éleveurs de Thrace ne vaccineraient pas leur bétail, quelle que soit la règle, mais pour être efficace, la vaccination devait être systématique. D'après le délégué de la Hongrie, la Thrace doit demeurer une zone de surveillance sans vaccination. Si une campagne de vaccination y était effectuée, elle perdrait sa fonction et la zone de surveillance se déplacerait en fait vers l'ouest et le nord. Lui aussi s'est déclaré en faveur d'une vaccination en Anatolie pour protéger le reste de l'Europe.

5.12 La réunion n'est pas parvenue à sortir de l'impasse créée par la contradiction entre les propositions de la CE et la réponse de la Turquie à ces propositions. D'après le délégué turc, une réponse précise a été adressée par son gouvernement, mais ceux qui avaient vu cette réponse à la Communauté européenne ont contredit cette affirmation. Le Président a déclaré qu'il saurait gré au Gouvernement turc de confirmer sans ambiguïté que la proposition communautaire avait été acceptée et le représentant de l'OIE a suggéré qu'il serait extrêmement utile que la Turquie précise sa position par écrit.

5.13 Le représentant du Laboratoire mondial de référence, en réponse à une précédente question du Président, a estimé que l'on ne devrait procéder à aucune vaccination prophylactique régulière en Thrace, mais que cela n'excluait pas la vaccination en cas d'urgence. Il a également suggéré que l'enquête sérologique proposée soit différée jusqu'à ce que des contrôles plus stricts soient exercés sur les déplacements d'animaux en provenance d'Anatolie. Jusque-là, la Thrace devrait conserver son rôle actuel de zone de surveillance sans vaccination.

5.14 Après avoir accepté quelques suggestions supplémentaires des délégués de la Grèce, de la Norvège et de la Belgique, le Président a résumé ainsi un long et utile débat:

- le Dr Imir a déclaré que la Turquie acceptait les propositions de la Communauté européenne mais voulait en outre que des mesures supplémentaires soient prises;
- la Thrace devrait rester une zone exempte de vaccination et servir de zone de surveillance pour détecter les incursions de virus;
- la Thrace ne serait efficace comme zone de surveillance que si des mesures appropriées y étaient appliquées. La décision de la maintenir exempte de vaccination devait donc être subordonnée à l'adoption de ces mesures;
- pour protéger le statut de la Thrace, il fallait imposer des contrôles stricts des déplacements en provenance de la Turquie d'Asie;
- l'opération proposée de sérosurveillance en Thrace devait être différée jusqu'à ce que la situation de la maladie soit plus claire, que des contrôles plus sévères des déplacements des animaux soient appliqués et que les autorités turques affirment que la Thrace est indemne de l'infection;
- en cas d'apparition d'une épidémie, il fallait abattre les animaux des fermes infectées et indemniser leurs propriétaires. Cette opération n'empêcherait pas le recours, dans certaines conditions, à une vaccination en anneau avec un vaccin efficace;
- les 13 provinces d'Anatolie devraient conserver le statut de zone tampon occidentale. La proposition déjà faite par la CE a été appuyée parce qu'elle faciliterait la fourniture de vaccins d'une activité connue. Les entrées d'animaux dans la zone de vaccination devraient être contrôlées et tous les animaux pénétrant dans la zone devraient être totalement vaccinés.

5.15 Le Président a estimé qu'il fallait prendre contact officiellement avec la Communauté européenne à un échelon élevé afin de faire avancer les arrangements financiers. Le Dr Cheneau a suggéré que le Président et le Secrétaire se rendent à Bruxelles et présentent la question au plus haut niveau possible. Le Président a suggéré que la question soit soulevée au Conseil des Ministres et le représentant de la Communauté européenne a proposé qu'une lettre soit envoyée par le Directeur général de la FAO au Commissaire Fischler. Le délégué des Pays-Bas a marqué son accord et déclaré qu'une telle lettre devrait de toute façon exposer clairement les risques qu'il y avait à ne rien faire. Le Président a conclu en espérant une réponse positive du Gouvernement turc à l'offre déjà faite par l'Union européenne et en s'engageant à faire en sorte de dégager des crédits.

6. RAPPORT DU COMITE EXECUTIF SUR LES ACTIVITES DE LA COMMISSION AU COURS DE L'EXERCICE 1993-1994

6.1 Le Secrétaire a présenté le rapport joint en Annexe 6 en insistant surtout sur le Programme de travail 1995-96 et les actions prioritaires. L'action prioritaire relative à la surveillance en Thrace a maintenant été mise de côté, du moins pour un temps. L'atelier sur la préparation aux situations d'urgence qui se tiendra en Bulgarie à la fin de 1995 est destiné aux pays membres du Sud-Est de l'Europe, mais des représentants des Etats de l'ex-URSS, ainsi que des Etats du Moyen Orient, seront aussi les bienvenus. La lettre d'information envisagée sera en principe informelle. Elle fera le point de l'application des recommandations et des travaux en cours, et toute contribution des délégués sera la bienvenue. Le délégué de la Hongrie a accueilli avec satisfaction l'idée d'une lettre d'information et ajouté que les renseignements déjà reçus s'étaient révélés extrêmement utiles.

7. RAPPORT SUR LES ACTIVITES DU GROUPE DE RECHERCHE AU COURS DE L'EXERCICE 1993-1994

7.1 Le représentant du Laboratoire mondial de référence a présenté le rapport qui figure à l'Annexe 7. Il a déclaré qu'aucune réunion n'avait été organisée en 1993 mais qu'une session ouverte à tous s'était tenue avec grand succès à Vienne en 1994 conjointement avec le sous-groupe de la fièvre aphteuse du Comité scientifique vétérinaire de la Communauté européenne. Il a attiré l'attention sur les nouveaux tests de dépistage et le développement de l'application des techniques de biologie moléculaire. En outre, des résultats encourageants sont obtenus sur la détection des porteurs au moyen d'échantillons de salive de bovins ou de prélèvements nasaux. D'autres travaux sont nécessaires mais ceux déjà réalisés seront en principe très utiles. En ce qui concerne la mise au point d'un test de dépistage des anticorps dans le lait, quelques résultats intéressants ont été obtenus. De nouvelles approches sont nécessaires pour améliorer notre capacité de détecter les anticorps dans le lait et les travaux doivent être étendus aux bufflons et aux brebis. Pour l'avenir, il a été proposé qu'une réunion ouverte se tienne en 1996 juste avant ou juste après le Congrès mondial de virologie. Il a rappelé que 1998 serait le centenaire de l'identification du virus de la fièvre aphteuse et a exprimé l'espoir que l'Allemagne serait disposée à célébrer comme il convient cet anniversaire. Le Secrétaire a précisé que le rapport de la réunion de Vienne était disponible et projeté une diapositive tirée du rapport montrant les zones de vaccination en Russie: l'une autour de Moscou et de l'Institut de Vladimir, l'autre dans la zone transcaucasienne, la troisième étant une zone de vaccination de 30 km de profondeur le long de la frontière avec la Chine et la Mongolie.

7.2 Le délégué de la Grèce s'est montré intéressé par le test sur la salive des bovins. Le représentant du Laboratoire mondial de référence a répondu que ce travail était effectué en coopération avec Brescia. La persistance des IgA coïncidait avec la présence du virus. Les tests étaient compliqués et nécessiteraient encore beaucoup de travail mais il serait utile de mettre au point un test évitant d'avoir à utiliser les probangs. Des méthodes alternatives de diagnostic de l'état de porteur chez les petits ruminants seraient aussi intéressantes.

7.3 Le délégué de la Hongrie a demandé si les vaccins à adjuvants huileux donnaient des titres d'anticorps qui dureraient aussi longtemps que ceux produits par d'autres vaccins. Le représentant du Laboratoire mondial de référence a répondu que l'on avait essentiellement cherché à déterminer au bout de combien de temps le vaccin était efficace plutôt que d'étudier la durée de l'immunité. Le Dr Doel pensait que celle-ci n'était peut-être pas aussi durable que celle induite par les vaccins traditionnels, mais qu'il ne fallait pas généraliser car les vaccins à adjuvant huileux pouvaient être fabriqués pour différents usages. Le représentant du Laboratoire mondial de référence a indiqué que l'Institut de Vladimir avait mis au point de nouvelles générations de vaccins qui produisaient des titres très élevés et qui se maintenaient longtemps, et que la protection apparaissait avant que les anticorps puissent être détectés dans le sérum. Le Dr Schuller comme le Dr Terpstra possédaient des preuves du fait que les animaux qui avaient été vaccinés à plusieurs reprises restaient séropositifs pendant au moins trois ans après la dernière vaccination. Le Dr Terpstra a ajouté que les anticorps étaient détectables dans les deux semaines suivant la vaccination avec des vaccins à base d'émulsion huileuse et restaient détectables chez les porcins pendant quatre mois et chez les bovins pendant au moins six mois.

8. ASSURANCE-QUALITE DANS LES LABORATOIRES NATIONAUX DE DIAGNOSTIC DE LA FIEVRE APHTEUSE - ROLE DU LABORATOIRE MONDIAL DE REFERENCE

8.1 Le Secrétaire a présenté le document reproduit à l'Annexe 8. Il a fait remarquer que la contribution proposée au LMR sera augmentée et portée de 25 000 à 40 000 dollars E.-U., somme financée à parts égales par le Programme ordinaire de la FAO et par la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse. Le financement a été accru compte tenu des responsabilités supplémentaires qui étaient proposées. Un questionnaire sera prochainement distribué à tous les Etats Membres, à la suite d'une recommandation formulée par le Comité exécutif à sa

cinquante-septième session, tendant à demander des informations détaillées sur les laboratoires nationaux, leurs responsabilités, et à établir une liste des besoins.

8.2 Le représentant du Laboratoire mondial de référence a accepté les propositions en général, mais il a fait remarquer qu'il était difficile d'imposer des conditions aux laboratoires nationaux. Le Laboratoire mondial de référence continuera à répondre aux demandes, et à fournir une aide, mais il n'est pas en mesure d'imposer ou de rendre obligatoires des normes.

8.3 Le délégué de la Belgique s'est déclaré préoccupé par le fait qu'un laboratoire national, auquel seraient déjà présentés de très nombreux échantillons, devrait payer pour faire effectuer les essais au Laboratoire mondial de référence. Il a demandé si le LMR était équipé pour satisfaire une demande importante, par exemple, d'ordre sérologique, dans des délais raisonnables. Si on ne dispose pas d'un système mécanisé d'essais, il est possible d'examiner rapidement un grand nombre d'échantillons en mobilisant le personnel qualifié nécessaire au sein du laboratoire. Le représentant du LMR a reconnu que Pirbright n'était pas équipé d'un tel système, et qu'il lui fallait obligatoirement plus de temps que le Laboratoire belge pour examiner un grand nombre d'échantillons de sérum. Il a cependant fait remarquer que les délais d'un mois qui ont été cités étaient exceptionnels; ils étaient habituellement beaucoup plus courts et comprenaient les délais de transport. Le Secrétaire a fait observer que les laboratoires devaient être prêts à faire face à des situations d'urgence, mais que l'examen d'un grand nombre d'échantillons était un problème différent de celui de l'assurance-qualité. Il était prévu que Sliven soit proposé comme laboratoire régional pour la région du sud-est, mais cette proposition a été abandonnée. Cependant, le principal objet du document présenté est d'envisager des moyens d'assurer une qualité satisfaisante, plutôt que de garantir le traitement rapide de grands nombres d'échantillons sanguins. Le Président a indiqué que la question de capacité de traiter un grand nombre d'échantillons était néanmoins importante et qu'il fallait l'examiner.

8.4 Le délégué de la France a estimé que l'objectif doit être de parvenir à une capacité suffisante sans nuire à la qualité. Tous les pays ont des laboratoires nationaux et ceux-ci doivent être envisagés dans le contexte des laboratoires régionaux et du Laboratoire mondial de référence. Le Laboratoire mondial de référence est indéniablement et doit être le chef de file, et à ce titre, il faut l'appuyer. Quelques normes de qualité existent déjà - ISO 9 000 et EN 45 000. Le délégué a exprimé le souhait de voir une structure pyramidale, le LMR se trouvant au sommet, les laboratoires nationaux à la base et les laboratoires régionaux entre les deux. Cela éviterait que l'on ait à envoyer un grand nombre d'échantillons de sérum au LMR et que celui-ci doive les examiner; les laboratoires régionaux s'en chargeraient. Il a entendu des critiques à l'encontre du LMR, mais celui-ci a besoin d'aide et d'appui. La menace de la fièvre aphteuse est réelle et nous connaissons tous les zones à risque. La Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse pourrait soit donner son agrément à des laboratoires sur la base d'autres normes, soit se charger elle-même de l'assurance-qualité. Le délégué de la Turquie a souscrit à cette position et il a proposé que l'Institut d'Ankara soit autorisé à effectuer le diagnostic de la fièvre aphteuse. Cela fait, le laboratoire pourrait ensuite se charger des opérations quotidiennes.

8.5 Le délégué de la France a indiqué qu'il restait préoccupé. Il existe 23 laboratoires de diagnostic de la fièvre aphteuse en Europe, et à l'heure actuelle, ils sont tous libres de fixer leurs propres normes de qualité, ce qui est ennuyeux. Il souhaiterait un système de laboratoires de base chargés du diagnostic, celui-ci étant ensuite confirmé par le LMR. Le délégué de la Hongrie a souscrit à cette position. Les laboratoires existent déjà et ils sont en théorie capables d'effectuer les essais nécessaires, mais il a exprimé la crainte que, dans de nombreux cas, la capacité soit tout à fait insuffisante si elle est vraiment mise à rude épreuve. Il a souscrit à la proposition du délégué français selon laquelle tous les laboratoires qui se conforment aux normes minimales devraient rester en place, mais certains ayant des normes plus sévères devraient être choisis pour faire office de laboratoires régionaux. Il a également fait observer que le Programme PHARE est une source utile de fonds, mais qu'il consacre assez peu de crédits à la fièvre aphteuse.

8.6 A l'invitation du Président, le représentant de la Communauté européenne a ensuite décrit le PHARE. Celui-ci opère à trois niveaux:

- national
- transfrontalier
- multinational

Les projets nationaux et transfrontaliers dépendent de propositions formulées par les pays participants, mais on opère d'une manière très différente au niveau multinational. Un crédit de 6 millions d'ECU a été octroyé aux projets multinationaux actuels, consacrés aux domaines suivants:

- laboratoires
- certification
- identification des animaux
- postes d'inspection frontaliers

A l'intérieur de ce groupe, la Communauté entendait donner la priorité aux laboratoires. Il a été décidé que des missions de la CE se rendraient dans les laboratoires pour évaluer leurs normes, mais qu'elles s'intéresseraient à toutes les maladies de la liste A et non pas seulement à la fièvre aphteuse. Elles espéraient établir une liste de priorités et feraient un rapport à la DGI, responsable des financements. Il faudrait assurer une coordination avec les programmes nationaux et aussi prendre en compte l'activité complémentaire de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse.

8.7 Les missions doivent s'achever à la fin de juin, mais elles se termineront plus probablement à la fin de juillet. Il faudra ensuite deux mois pour rédiger et envoyer le rapport à la DGI. Les informations seront examinées et les priorités fixées. Pour évaluer la qualité, il est possible qu'on ait recours à des techniques telles que les essais intercomparatifs. La CE a décidé d'effectuer ses propres missions plutôt que d'utiliser les services de consultants, surtout pour des raisons de coût, mais aussi pour pouvoir elle-même observer les conditions réelles de terrain. Le délégué de l'Autriche a appuyé la proposition visant à utiliser régulièrement les essais intercomparatifs pour contrôler la qualité. Cette méthode est beaucoup moins onéreuse que l'envoi de personnes pour des visites non sélectives, mais si un problème était mis en évidence par les essais intercomparatifs, alors il faudrait procéder à des enquêtes sur place.

8.8 Le Secrétaire a estimé qu'il était prématuré que la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse parle d'autorisation ou d'approbation; elle doit d'abord examiner la coordination. Le LMR n'est pas en mesure d'imposer des normes, mais il peut le demander. Il a reconnu que des normes ont déjà été fixées par des instances telles que l'Organisation internationale de normalisation (ISO), mais il a estimé qu'elles sont très générales. De surcroît, il faut fixer des normes minimales pour la formation et les compétences techniques comme on en a déjà établies pour la sécurité. Le délégué des Pays-Bas a aussi reconnu qu'il existe des normes de qualité que toute autorité compétente se doit d'appliquer. La plupart des membres de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse étant aussi membres de l'ISO, il ne voyait guère l'utilité de mettre au point de nouvelles normes qui remplaceraient celles qui existaient déjà. Le LMR devrait simplement donner des avis sur les techniques d'essai et sur leur emploi.

8.9 Le représentant du LMR a fait remarquer que les normes ne portent pas simplement sur les techniques d'essai. Les procédures d'assurance-qualité sont actuellement examinées par l'OIE. La deuxième édition du Manuel de l'OIE consacré au diagnostic de la fièvre aphteuse décrit en détail les procédures, et il a récemment été révisé. Après quelques débats, il a été conclu que l'OIE ne fixe pas de normes, mais recommande seulement des techniques. Le délégué de la France a estimé qu'on ne saurait passer outre aux normes ISO mais que l'on a en revanche besoin d'un cadre organisé. Bien que l'OIE se borne à formuler des recommandations, il est assez facile de les transformer en normes - il suffit de le demander à l'ISO. Pourquoi ne pas le faire?

8.10 Au terme des débats, les participants ont adopté le document 95/8 (Annexe 8). Les points supplémentaires suivants ont également été convenus:

- que le rapport préparé par le LMR comprenne une liste des laboratoires ayant fait une démarche et qui coopèrent avec le LMR;
- que la question de la capacité de traitement des échantillons est importante et ne peut pas être laissée de côté jusqu'à ce que la trente-deuxième session prenne une décision. Le Comité exécutif, en accord avec le Groupe de recherche, déterminera la capacité existante, décidera si elle est suffisante, et en déterminera la qualité. Il décidera ensuite des mesures à prendre si la capacité est insuffisante;
- qu'un laboratoire régional est nécessaire en Europe du Sud-Est. Le Comité exécutif envisagera et fera un choix approprié.

9. DISPONIBILITE DE VACCINS POUR LA VACCINATION D'URGENCE EN EUROPE

9.1 Le Secrétaire a présenté le rapport qui figure à l'Annexe 9, et il a appelé l'attention sur trois recommandations faites par le Comité exécutif à sa cinquante-septième session. Formulant des observations sur le tableau 2 de son rapport, il a fait observer que les Pays-Bas ont maintenant répondu et que le tableau doit être corrigé. Le délégué des Pays-Bas a également indiqué que la banque nationale de Lelystad a été approuvée et non pas désignée par la CE. Le délégué de la Pologne a déclaré qu'aucun vaccin n'était disponible dans son pays et il a promis d'envoyer des informations la semaine suivante sur les mesures prises en Pologne pour faire face aux situations d'urgence.

9.2 Le Président a souligné l'importance de cette question. L'aide fournie à la Bulgarie en 1993 n'a été possible que parce qu'un fabricant européen avait en stock de l'antigène O1 Manisa. Ce ne sera peut-être pas le cas à l'avenir, ce qui est préoccupant. Le délégué du Danemark a instamment prié ses collègues qui n'avaient pas accès à une banque de vaccins ou n'avaient pas pris de dispositions avec une société commerciale, de faire d'urgence des démarches auprès des hommes politiques de leur pays. Il était inutile d'attendre sans rien faire et d'espérer que tout irait bien. Le délégué de la Norvège a essayé d'identifier les motifs particuliers de préoccupation: y-avait-il trop peu de doses disponibles ou un accès insuffisant aux stocks d'urgence? Le Président a indiqué que ce qui le préoccupait le plus était le manque d'accès aux stocks d'urgence de vaccins pour les pays qui n'avaient pas pris de dispositions en ce sens. Il avait reçu trois demandes d'aide pendant les deux dernières années. Certaines quantités avaient été mises à disposition, mais même dans ce cas, cela prenait du temps. Il fallait procéder à de très larges consultations. En qualité de Président, il ne pouvait pas débloquer d'antigènes de la Banque internationale de vaccins sans l'accord de l'ensemble des membres du Comité, et en tout état de cause, la principale fonction de ce type de banque était de desservir ses propres membres. La question d'une banque de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse a été envisagée par le passé, mais elle n'a pas été considérée comme une option viable. Il est essentiel de poursuivre les échanges de vues avec les pays non protégés.

9.3 La nécessité d'un accès rapide à une banque de vaccins a été très largement débattue. Le délégué de la France a exprimé des craintes quant aux délais possibles. Dans l'éventualité d'un foyer, les délais d'intervention sont extrêmement importants. Il avait souvent posé la même question mais rarement reçu une réponse satisfaisante. Le délégué de l'Autriche a également demandé dans quel délai la Banque de la Communauté européenne pourrait mettre à disposition du vaccin. Le Secrétaire a indiqué que les renseignements figurant dans son document étaient des moyennes, car il était nécessaire de préserver le caractère confidentiel des données fournies par les fabricants. Il estimait cependant que la plupart des contrôles nécessaires étaient effectués avant la fabrication et que seuls les contrôles de stérilité étaient nécessaires une fois le vaccin formulé. Il ne pensait donc pas que ces délais seraient longs. Le Président a fait remarquer que la Banque internationale de vaccins essaierait de prévoir la demande en veillant à ce que, si un foyer se déclarait, le matériel ait été stérilisé dans l'hypothèse où on pourrait être amené à produire du vaccin. La BIV pourrait

produire du vaccin conforme aux critères établis et ayant une efficacité connue, mais ayant nécessairement subi un test de stérilité, dans les 48 heures qui suivent la réception d'une demande. Le Dr Doel, représentant les deux points de vue, a confirmé les informations fournies concernant la Banque internationale de vaccins, et il a indiqué que Rhône-Mérieux réagirait de manière analogue et essaierait d'anticiper une demande probable. Il pourrait utiliser l'antigène dès son arrivée, par exemple en provenance de la Banque de la Communauté européenne et conformément à l'autorisation donnée par la Direction des médicaments vétérinaires, et il pouvait délivrer le vaccin avant l'essai d'efficacité, mais après l'essai de stérilité, qui demande trois à quatre jours. Le représentant du Laboratoire mondial de référence a appelé l'attention sur la distinction entre la BIV, qui dispose de ses propres installations de mise en flacons et la Banque de la CE, pour laquelle le contrat de mise en flacons et de distribution n'a encore été ni résolu ni accepté. Le représentant de la Communauté européenne a indiqué qu'il y a un accord informel avec Rhône-Mérieux, qui a fourni en totalité l'antigène actuellement stocké dans la Banque de la CE, pour reformuler du vaccin sur demande. Il a indiqué qu'il prévoyait une disponibilité dans les 24 heures, ou au maximum, dans les 48 heures.

9.4 Le délégué de la Belgique a déclaré que son contrat exigeait que le vaccin soit livré dans les quatre jours ouvrables et que la production commencerait avant que l'on décide si le vaccin serait utilisé. Le vaccin reformulé avait une certaine durée de conservation et pouvait toujours être vendu s'il n'était pas utilisé. Le délégué a ensuite abordé la question de la recherche sur de nouveaux vaccins. Il ne partage pas l'avis du Comité exécutif qui, tout en reconnaissant l'importance de la recherche sur les nouveaux vaccins, estimait que le financement de la recherche dans ce domaine était inapproprié pour l'instant. Il faut préparer l'avenir. Il n'avait pas non plus approuvé la décision, prise en 1990, d'interrompre la vaccination et ne l'approuve pas plus maintenant. A son avis, on ne peut pas se permettre d'abandonner la recherche. Le Président a rappelé pas la position adoptée par le Comité exécutif. Ce dernier approuvait la recherche et ne mettait pas en question son importance. Cependant, les fonds dont dispose l'EUFMD sont insignifiants par rapport à ceux dont disposent les fabricants, mais il n'était pas exclu d'instaurer une coopération quand les circonstances s'y prêteront. Le représentant du Laboratoire mondial de référence a reconnu la nécessité de stratégies alternatives. Toute une série de recherches interlaboratoires sont en cours sur les vaccins antiaphteux de la nouvelle génération, y compris les vaccins dérivés de technologies recombinantes.

9.5 Le Président s'est à nouveau référé aux trois recommandations du Comité exécutif. Les participants ont reconnu qu'il fallait résoudre le problème posé par les pays qui n'avaient pas accès à une banque de vaccins en cas d'urgence. Le délégué des Pays-Bas a mis en garde contre un excès d'intervention, en faisant observer que chaque pays devait assumer la responsabilité de ses affaires intérieures. La Commission pouvait chercher à stimuler l'action, mais la responsabilité première incombait aux pays et non à l'EUFMD. Le Président pouvait écrire, mais il ne devait pas prendre d'engagements financiers. Le Président a cependant estimé qu'on ne pouvait tout simplement ne tenir aucun compte de la situation économique d'un pays. A cet égard, la Bulgarie offre un excellent exemple de pays doté de la capacité voulue, mais non des ressources nécessaires. Il était certes possible d'écrire des lettres, mais sans s'attendre à de grands résultats, et il était convaincu qu'il fallait faire plus. Il a été convenu que le Comité exécutif et le Secrétaire poursuivraient l'étude de la question. La réunion a également reconnu que l'EUFMD ne devait pas posséder ses propres stocks d'antigènes et le document présenté a été accepté.

10. EVALUATION DES RISQUES

10.1 Le Secrétaire a présenté le document qui est reproduit à l'Annexe 10 et il a demandé aux participants de formuler des observations et de poser des questions à son sujet. Le Dr Terpstra a signalé qu'un facteur affectant la propagation du virus avait été omis par erreur de la liste figurant à

la page 8. L'espèce animale touchée était importante en raison du rôle du porc dans la propagation du virus et devait être incluse. Le Secrétaire a accepté cette observation et il a modifié le texte en conséquence.

10.2 Le délégué de la France s'est déclaré extrêmement satisfait de cet excellent document. Il a approuvé la déclaration selon laquelle un "pays exportateur augmentera sa crédibilité si, à tout moment, il peut démontrer une concordance parfaite entre la surveillance effectuée et les déclarations concernant la situation zoonositaire". Il a cependant exprimé quelques réserves au sujet du tableau figurant à la page 8, qui n'établit aucune distinction entre les pays qui pratiquent la vaccination prophylactique de routine et ceux qui ne le font pas, car cela pouvait expliquer la disparité dans le nombre d'épisodes et de foyers. Le Secrétaire a reconnu que ce tableau avait été préparé dans une autre intention, à savoir pour contribuer à une analyse comparée des coûts-bénéfices. Il a estimé cependant que le coût des foyers depuis 1991 en Europe était mineur par rapport à celui qui aurait entraîné la vaccination annuelle dans toute la communauté européenne. Le représentant de la CE a estimé que le chiffre de 95 foyers enregistrés en Grèce, en 1994, était de nature à induire en erreur. Les foyers étaient concentrés dans les villages et, considérés du point de vue épidémiologique, ils étaient probablement inférieurs à une vingtaine. Le représentant des Etats-Unis a mis en doute les données figurant au tableau 2, selon lesquelles les importations européennes de viande de boeuf et de mouton provenaient uniquement de trois pays d'Amérique du Sud. On a reconnu que cette information était incomplète.

10.3 Le document a été accepté et la recommandation du Comité exécutif selon laquelle le Secrétaire devrait participer au groupe de travail de la CE sur l'évaluation des risques et une coordination devrait être instaurée entre la CE et l'OIE a été approuvée.

11. GARANTIES COMMERCIALES ET CERTIFICATION EN EUROPE

11.1 Le Secrétaire a présenté le document à l'Annexe 11. Les 12 principes de la certification, qui ne figuraient pas dans le document, ont été distribués aux participants (Annexe 12).

11.2 Le délégué de l'Irlande a proposé que le paragraphe 3 du rapport soit corrigé, étant donné que les animaux qui avaient été importés dans l'Union européenne avaient en fait besoin d'un autre certificat vétérinaire lorsqu'ils faisaient l'objet d'échanges intracommunautaires. Il a néanmoins approuvé l'importance accordée à la certification et reconnu la nécessité d'indiquer les cas dans lesquels les certificats vétérinaires s'appuyaient sur une déclaration du propriétaire. Le Président a suggéré d'amender le paragraphe 3 en remplaçant, à la troisième ligne du texte anglais, le mot "further" par "additional".

11.3 Le délégué de la Norvège a formulé des observations au sujet du troisième principe. Il existe en Norvège un certain nombre de vétérinaires qui exercent à temps partiel et peuvent être responsables de la certification dans leur propre élevage. Tout en approuvant ce principe, il voyait quelques difficultés pratiques à l'appliquer. Le Président a déclaré que ce point n'avait pas été abordé par le Comité exécutif, tout en sachant que la Fédération des vétérinaires d'Europe (FVE) estimait que seuls des vétérinaires employés à plein temps par l'Etat devaient délivrer des certificats d'exportation. Le but du troisième principe était d'interdire à un vétérinaire de délivrer des certificats pour des animaux ou des produits dont il était le propriétaire, mais non pour des animaux ou des produits en provenance d'élevages ou de locaux pour lesquels il assurait un service vétérinaire normal. Le délégué de l'Allemagne a demandé si un vétérinaire pouvait délivrer un certificat de vaccination contre la rage pour un chien appartenant à un client. De l'avis du Président, cela ne pose aucun problème sauf si c'est le vétérinaire qui est propriétaire du chien.

11.4 Le délégué du Portugal a jugé inutile l'examen des accords bilatéraux relatifs au commerce de produits non harmonisés. Il s'agissait d'une situation intracommunautaire purement temporaire

qui cesserait lorsqu'on parviendrait à une harmonisation complète. La Commission de la CE est responsable du domaine des produits harmonisés; cela n'est plus du ressort des divers Etats Membres.

11.5 Le délégué de la Suède a reconnu l'importance des principes mais a également souligné la nécessité de sanctions. Il a demandé ce que signifiait l'expression "sanction sévère" dans ce contexte. Le Président a donné des explications concernant le système qui existait au Royaume-Uni et conformément auquel les vétérinaires étaient soumis non seulement au droit pénal mais également à des règlements juridiques appliqués par le Royal College of Veterinary Surgeons. Ce dernier avait le pouvoir de suspendre un enregistrement ou de l'annuler; ce qui constituait effectivement une sanction sévère. Le délégué de la Suède a indiqué que le système en vigueur dans son pays était moins rigoureux mais il a admis que des sanctions sévères étaient importantes, et s'est montré reconnaissant de l'explication sur les mesures appliquées au Royaume-Uni, qu'il examinerait.

11.6 Le délégué de la France a élargi le débat en suggérant que, bien que les principes s'adressent aux vétérinaires, on pourrait accepter qu'une personne autre que le vétérinaire puisse signer des certificats. L'ensemble du système doit être examiné en détail. Il y a eu des fraudes et on sait que des certificats en blanc ont circulé. Une certaine forme de système d'assurance-qualité est nécessaire pour garantir que les certificats ne puissent pas être falsifiés. La question dans son ensemble méritait d'être examinée plus à fond. A son avis, certaines certifications pouvaient parfaitement être faites par l'exploitant lui-même, par exemple l'origine génétique des animaux sur la base des livres généalogiques. Un vétérinaire pouvait alors confirmer les informations certifiées par l'exploitant et également certifier dans un contexte plus large par exemple une zone exempte de certaines maladies spécifiques. Le cas échéant, un vétérinaire d'un niveau supérieur pourrait apposer un tampon officiel. Il estimait que le débat actuel concernant le bien-être des animaux pendant le transport aboutirait inévitablement à la nécessité d'un certificat lié au transport, ce qui soulevait la possibilité d'intégrer les deux systèmes. Pourquoi ne pas exiger la cosignature d'un vétérinaire et d'un producteur ou d'un négociant dans le cadre d'une certification de niveau?

11.7 Le Président a déclaré que de nombreuses questions avaient été posées, et il a suggéré que le Comité exécutif examine le sujet plus avant. Les 12 principes avaient été élaborés en vue d'éviter les fraudes mais peut-être fallait-il examiner les procédures de plus près. Le délégué de l'Irlande a approuvé les conclusions dans leur ensemble mais estimé qu'il fallait revenir sur certains points et aller plus loin sur d'autres. Il convenait d'éviter les incompatibilités et des directives étaient nécessaires pour empêcher que des demandes de certification impossibles soient formulées. Le délégué des Pays-Bas s'est inquiété des incidences sur le personnel dans le cas où les principes seraient appliqués dans leur totalité, tout en reconnaissant que ses observations s'appliquaient davantage au domaine des produits alimentaires qu'à la certification relative aux animaux. Il était notamment préoccupé par le fait que, si les principes étaient appliqués dans l'Union européenne à la suite d'une directive, ils prendraient alors la forme d'une loi et les tribunaux les interpréteraient. Le Président a approuvé cette observation. Le délégué de l'Irlande a également estimé que le troisième principe devrait être élargi de façon à exclure les intérêts financiers indirects aussi bien que directs.

11.8 Les participants à la réunion ont approuvé le document présenté mais pris note des réserves formulées par le délégué des Pays-Bas à propos des incidences pour le personnel et par le délégué de l'Irlande concernant les intérêts financiers indirects.

12. APPLICATION DES PLANS D'INTERVENTION EN CAS DE FIEVRE APHTEUSE

12.1 Le Secrétaire a présenté le document figurant à l'Annexe 13. Il a noté que la Bulgarie avait effectué une enquête sérologique dans les zones limitrophes au moment de l'apparition de foyers en Grèce, ce qui indiquait que son plan d'intervention avait été appliqué. La Turquie a également

présenté un plan d'intervention satisfaisant mais ne semble pas l'avoir mis en oeuvre en Thrace. Il a souligné que les plans doivent être adaptés aux situations des divers pays, qu'ils doivent être réellement appliqués et mis à jour régulièrement.

12.2 Le Président a attiré l'attention sur les recommandations du Comité exécutif à sa cinquante-septième session et noté les différentes approches contenues implicitement dans une politique "d'abattage systématique" (nécessité de devancer la maladie) par rapport à une région où l'infection est endémique et les vaccinations préventives effectuées régulièrement.

12.3 Le document a été approuvé sans autre débat.

13. PROPOSITIONS DE NOUVEAUX CRITERES RELATIFS AU BAREME DES CONTRIBUTIONS

13.1 Le Secrétaire a présenté en détail le document figurant dans l'Annexe 14. Les propositions, si elles sont acceptées, ne seront pas appliquées avant le 1er janvier 1998 et les chiffres devront être actualisés à cette date étant donné qu'il est proposé d'établir les catégories sur la base des chiffres les plus récents du cheptel et des contributions de la FAO. Les critères proposés conduiraient à classer certains pays dans des catégories différentes de celles auxquelles ils appartenaient jusque-là. Le Secrétaire a comparé les cinq catégories existantes, avec les quatre catégories proposées. Les nouveaux critères ne s'appliqueraient dans un premier temps qu'aux nouveaux membres. Le reclassement de tous les Etats Membres se fera seulement en 1997 (si les propositions sont acceptées). Le Président a attiré l'attention sur les recommandations ci-après du Comité exécutif:

- Le Comité a recommandé que pour la période 1995-97, les contributions de la FAO et la population animale après conversion soient considérées comme des critères ayant valeur égale pour inclure les nouveaux membres dans les catégories actuelles.
- Le Comité a proposé qu'après approbation par la trente-deuxième session en 1997
 - i) le nombre de catégories soit ramené de cinq à quatre, les contributions les plus élevées étant 10 fois supérieures aux plus faibles, au lieu de 20 fois, comme c'est actuellement le cas;
 - ii) tous les pays membres soient classés dans le nouveau système qui sera fondé sur la contribution à la FAO et sur les chiffres du cheptel après conversion;
 - iii) la catégorie à laquelle appartient un pays membre puisse être réexaminée tous les six ans.

Il a ensuite invité les participants à faire des commentaires et à poser des questions.

13.2 Les délégués du Portugal, du Danemark, de l'Irlande, de la Grèce, de la Norvège, de Chypre, de la Turquie et de Malte ont participé au débat qui a suivi. Quelques erreurs et anomalies d'ordre mineur ont été corrigées dans le document et un certain nombre de préoccupations ont été exprimées. Certains délégués étaient opposés à une augmentation quelconque des contributions, d'autres craignaient que les contributions des petits pays ne doublent tandis que les grands pays ne seraient pas touchés et certains craignaient l'incidence sur leur propre pays. Plusieurs ont fait observer qu'ils n'avaient pas le pouvoir d'approuver des changements entraînant un accroissement des contributions et quelques-uns s'attendaient à avoir des difficultés à obtenir un accord sur les changements proposés. L'utilisation de chiffres indicatifs suscitait une certaine confusion, bien qu'il soit souligné qu'ils n'avaient été inclus qu'à titre d'exemple: il était tout à fait possible que les chiffres réels soient différents. La plupart ont apprécié l'effort fait pour assurer la transparence, mais peu ont été convaincus de la simplicité des propositions. Certains ont mis en doute la nécessité de réduire le nombre de catégories et un délégué a estimé qu'une répartition en pourcentage selon la colonne "d" de l'Annexe II serait plus juste qu'un groupement par catégories.

13.3 Le Président a souligné que d'autres suggestions seraient examinées et que le Comité exécutif n'avait pas l'intention de placer les participants devant un fait accompli. Il a conclu qu'il n'était pas possible de progresser davantage cette fois-ci et que la question devrait être soulevée à nouveau à la

trente-deuxième session en 1997. Il a noté que la Turquie, la Grèce et Chypre avaient exprimé des réserves sur des questions de principe et que la Norvège avait quant à elle des réserves sur les catégories proposées. Les autres délégués ont semblé d'une façon générale satisfaits. Tous les commentaires faits ont été notés et le Comité exécutif serait heureux de recevoir par écrit le point de vue et les commentaires des membres qui n'avaient pas participé au débat. Il écrirait également à chacun des pays de la nouvelle catégorie 4 proposée pour avoir leurs points de vue respectifs.

14. PROPOSITION D'AMENDEMENTS A L'ACTE CONSTITUTIF

14.1 Le Secrétaire a présenté le document figurant à l'Annexe 15. Le Comité exécutif avait examiné à sa cinquante-septième session les propositions d'amendement à l'Acte constitutif et décidé qu'elles seraient soumises pour information et examen à la trente et unième session, en tenant compte du fait que conformément à l'Acte constitutif, leur adoption ne pourrait être envisagée avant la trente-deuxième session en 1997. Le Secrétaire a informé les participants que l'objet des amendements proposés était de permettre une plus grande souplesse dans la mise en oeuvre des activités de la Commission.

14.2 Le Président a alors invité les représentants du Conseiller juridique à présenter leur point de vue concernant l'objet et l'utilité des amendements proposés. Le Conseiller juridique a rappelé les amendements à la Résolution 46/57 de la Conférence et à son Annexe (Section R des Textes fondamentaux de l'Organisation, adoptés par la Conférence de la FAO au cours de sa vingt-sixième session en 1991) qui avaient pour objet d'introduire une plus grande souplesse dans les conventions ou accords conclus en vertu de l'Article XIV de l'Acte constitutif. La Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse serait cependant limitée par les termes de son propre Acte constitutif.

14.3 S'agissant de l'**adhésion de la Communauté européenne à la Commission**, le Conseiller juridique a informé les participants que bien qu'à un moment donné un certain intérêt ait été manifesté, aucune expression officielle du désir de la Communauté d'adhérer à la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse n'avait jusqu'ici été reçue. C'est à la CE elle-même de décider si elle souhaite y adhérer et il faudra que la Commission de la Communauté européenne obtienne un mandat du Conseil des ministres avant de pouvoir faire une demande officielle. La Communauté, en tant qu'organisation membre de la FAO, a le droit de demander à adhérer à la Commission. **Si la Communauté demande à en devenir membre**, elle pourrait adhérer par l'un des deux moyens suivants: i) *une compétence mixte*, c'est-à-dire en même temps que les Etats Membres avec droits de vote en fonction des domaines de compétence ou ii) *une compétence exclusive*, c'est-à-dire en tant que membre unique remplaçant tous ses Etats Membres. Le Conseiller juridique a souligné qu'avant tout il fallait que la CE exprime officiellement son intérêt à devenir membre de la Commission. Les mesures nécessaires seraient alors prises pour rédiger des amendements à l'Article correspondant de l'Acte constitutif.

14.4 Un certain nombre de délégués ont considéré qu'à ce stade toute action était prématurée. Le délégué du Portugal a déclaré que la discussion de l'adhésion de la CE à la Commission devrait avoir lieu au sein de la Communauté et non de la présente réunion. L'observateur de la CE a déclaré qu'il n'y avait pas eu de discussion officielle au sein de la Communauté concernant l'adhésion à la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse. Il a ajouté cependant que l'appui de la session à cette proposition serait le bienvenu et il a estimé qu'il fallait laisser la porte ouverte à une demande éventuelle de la CE.

14.5 La session a pris note de la première proposition et des arguments soulevés lors de la discussion et a décidé que si la CE exprimait officiellement son intérêt, le Secrétariat préparerait les propositions nécessaires pour examen et, le cas échéant, des projets d'amendement à l'Acte constitutif pour présentation à la trente-deuxième session.

14.6 Le Président a ensuite évoqué les autres amendements proposés, dont l'objet et les avantages avaient été expliqués par le Secrétaire. Il n'y a pas eu d'objections aux propositions figurant aux paragraphes 3 a) et b), 4 et 5 du document et toutes ont été acceptées.

14.7 A l'issue du débat, le Conseiller juridique a recommandé que le rapport de la session soumette les propositions de principe et demande au Secrétariat de préparer les amendements nécessaires. Le Conseiller juridique diffuserait les amendements sous forme de document séparé au moins 120 jours avant la trente-deuxième session.

15. RAPPORT FINANCIER

15.1 Le Président a souhaité la bienvenue au représentant de la Division des services financiers, Mme L. Elliott, Chef de l'Unité des fonds fiduciaires, et il a demandé au Secrétaire de présenter le rapport financier qui figure à l'Annexe 16.

15.2 Le Dr Leforban a présenté le rapport, point par point, en soulignant ceux présentant un intérêt particulier. En ce qui concerne l'Etat 2, "Etat des contributions au 31 décembre 1994", il a informé les délégués que le Comité exécutif, à sa cinquante-septième session, avait convenu que les arriérés de 298,08 dollars E.-U. et de 1 652,80 dollars E.-U. dus respectivement par les Gouvernements tchèque et hongrois pour des variations de taux de change doivent être considérés comme ne devant pas être recouvrés; il en va de même des frais bancaires. Cette décision sera prise en compte dans l'état des contributions au 31 décembre 1995. De surcroît, depuis la préparation du rapport financier, la Bulgarie s'est acquittée d'une partie de ses obligations financières. Le délégué de la Hongrie a présenté ses remerciements pour la compréhension des problèmes passés. Le paiement est maintenant effectué en monnaie forte, et il espère qu'il n'y aura plus de problème à l'avenir. Le délégué de la Belgique s'est étonné que la contribution de son pays ne soit pas arrivée, et l'Assistante Administrative a promis de faire des recherches si on lui envoie des précisions sur le paiement.

15.3 Après la présentation du rapport financier et avant de demander aux délégués de l'approuver, le Président a demandé au Secrétaire de quitter la salle. Il a ensuite informé les délégués qu'à sa cinquante-septième session le Comité exécutif a examiné le grade du secrétaire, qui a été recruté au grade P-4, conformément aux recommandations de la Commission à sa trentième session. Le Dr Cheneau, Chef du Service de la santé animale, a exposé les différences qui existent entre les grades P-4 et P-5, qui concernent essentiellement le statut diplomatique. Après quelques débats, les délégués du Danemark, de la France, de la Belgique et de l'Italie ont indiqué qu'ils appuyaient vigoureusement cette proposition. Etant donné l'accord unanime visant à remettre le poste de Secrétaire à son ancien grade de P-5, et les délégués s'étant félicités du travail du secrétaire depuis sa prise de fonctions le 1er juin 1994, le Président a indiqué que ce reclassement de poste prendrait effet à l'achèvement de la première année de service du Secrétaire, c'est-à-dire le 1er juin 1995.

15.4 Le Secrétaire est ensuite revenu dans la salle et le Président a invité les délégués à approuver le rapport financier. En réponse au délégué de la Norvège, qui s'était interrogé sur l'absence de chiffres des coûts afférents aux réunions du Comité exécutif, l'Assistante Administrative a expliqué que les dépenses des membres du Comité exécutif sont prises en charge par leurs gouvernements, que le Fonds fiduciaire 9042 de la Commission finance les frais de voyage du Secrétariat et que les coûts de traduction et d'impression des publications émargent au budget ordinaire.

15.5 Après les précisions données par le Secrétariat sur un certain nombre d'autres points, le **Rapport financier a été approuvé et adopté tel que présenté.**

15.6 Le Président a indiqué qu'étant donné la situation financière actuelle satisfaisante, il n'y avait pas lieu d'augmenter les contributions en 1996.

16. ELECTION DU PRÉSIDENT, DES VICE-PRÉSIDENTS ET DES MEMBRES DU COMITÉ EXECUTIF - MEMBRES DU GROUPE DE RECHERCHE

16.1 Le Président a invité le Dr Stougaard, qui se retire après huit années au Comité exécutif, à prendre sa place pour procéder à l'élection du Président, des Vice-Présidents et des membres du Comité exécutif. Il a auparavant rendu hommage au Dr Stougaard pour le travail qu'il a effectué pendant son mandat et la clairvoyance de ses avis.

16.2 Le Dr Stougaard a expliqué qu'il avait représenté le Danemark à la Commission pendant 18 ans. Il y avait une tradition de continuité qu'il considérait comme importante. Il fallait un Comité exécutif expérimenté pour guider les travaux de la Commission pendant les années précédant la session générale, et il était essentiel que ses membres représentent toutes les régions de l'Europe. Il a ensuite présenté les propositions du Comité exécutif qui prenaient en compte ces différents aspects.

16.3 Les membres suivants du Comité exécutif ont été élus:

<u>Président</u>	<u>Proposé par</u>	<u>Appuyé par</u>
Dr K.C. Meldrum (Royaume-Uni)	Dr C.L. Vella (Malte)	Dr G. Bakken (Norvège)
 <u>Premier Vice-Président</u>		
Dr R. Marabelli (Italie)	Dr E. Tsaglas (Grèce)	Dr J.M. Machado Gouveia (Portugal)
 <u>Deuxième Vice-Président</u>		
Dr N. Voetz (Allemagne)	Dr G. Bédès (France)	Dr L. Hallet (Belgique)
 <u>Membres du Comité exécutif</u>		
Dr G. Bédès (France)	Dr M. Imir (Turquie)	Dr H. Maciolek (Pologne)
Dr B. Nordblom (Suède)	Dr S. Häsler (Suisse)	Dr G. Bakken (Norvège)
Dr L. Celeda (Rép. tchèque)	Dr C. Loizides (Chypre)	Dr C.C.J.M. van der Meijs (Pays-Bas)
Dr T. Fehérvári (Hongrie)	Dr E. Tsaglas (Grèce)	Dr G. Bakken (Norvège)
Dr M. Imir (Turquie)	Dr E. Tsaglas (Grèce)	Dr R. Marabelli (Italie)

16.4 Après avoir conclu les élections dans son style très personnel, le Dr Stougaard a rendu la présidence au Dr Meldrum, et il a remercié de l'honneur qui lui avait été fait en lui permettant de servir le Comité exécutif pendant huit ans, dont deux en qualité de Président. Le Dr Meldrum a repris la parole, remerciant à nouveau le Dr Stougaard et les participants d'avoir approuvé les candidatures proposées par le Comité exécutif. Il a également remercié les participants de leur appui, et a indiqué qu'il espérait beaucoup faire progresser le travail de la Commission au cours des deux prochaines années.

16.5 Le Dr Donaldson a donné des précisions sur la composition actuelle du Groupe de recherche, à savoir un représentant du Laboratoire mondial de référence membre de droit et sept autres membres. Il a proposé, avec l'appui du Comité exécutif, que le nombre de membres du Groupe de recherche soit porté à 11, pour revenir au nombre de participants que l'on avait avant les restrictions financières appliquées quelques années auparavant. Il a fait remarquer que les conséquences financières pour la Commission seraient limitées car les réunions étaient organisées conjointement avec celles du Sous-Groupe de la fièvre aphteuse du Comité scientifique vétérinaire de la CE, de sorte que la Commission européenne ne finance la participation que d'à peu près la moitié des membres du Groupe.

16.6 Avant de présenter les personnes proposées pour être membres du Groupe de Recherche, le Dr Donaldson a rendu hommage au travail du Dr Panina, parti à la retraite, qui a apporté une contribution extrêmement précieuse aux travaux du Groupe de recherche pendant de nombreuses années.

16.7 Outre le Dr A. Donaldson, du Laboratoire Mondial de Référence, Royaume-Uni, qui est membre de droit du Groupe, les personnes suivantes ont été, à l'unanimité, nommées membres du Groupe de recherche:

Dr C. Terpstra (Pays-Bas)

Dr R. Ahl (Allemagne)

Dr P. Have (Danemark)

Dr S. Aktas (Turquie)

Dr W. Schuller (Autriche)

Dr H. Yadin (Israël)

Dr Y. Ivanov (Bulgarie)

Dr M. Amadori (Italie)

Dr M. Danes (Roumanie)

Dr K. de Clercq (Belgique)

16.8 Le délégué de la France, revenant aux propositions visant à amender l'Acte constitutif pour permettre aux observateurs d'assister aux réunions du Groupe de recherche, a demandé quand les nouvelles dispositions entreraient en vigueur. Le Président a répondu qu'il faudrait attendre au moins deux ans, puisque les changements proposés ne pourraient pas être votés avant la trente-deuxième session, en 1997. Néanmoins, les observateurs assistent déjà aux réunions à l'invitation et avec l'accord du Président du Groupe de recherche et du Président de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse. Il n'est pas prévu de supprimer cette disposition officielle dans l'intervalle.

17. AUTRES QUESTIONS

17.1 Le délégué du Danemark a fait observer que le Comité exécutif nouvellement élu aura beaucoup à faire. Le récent foyer de fièvre aphteuse en Thrace a créé des incertitudes considérables: son origine n'a pas été identifiée et les déplacements d'animaux de l'Anatolie vers la Thrace suscitent des préoccupations. Il espère qu'il sera possible de résoudre le problème mais il est essentiel que la circulation de l'information soit aussi complète et libre que possible. Il a demandé instamment au délégué de la Turquie, au Président et au Secrétaire de faire tout ce qui était en leurs pouvoirs pour parvenir à une solution satisfaisante.

17.2 Le Président a déploré qu'aucun délégué de la Bulgarie n'ait assisté à la session. La Bulgarie occupe une position centrale, avec un haut risque d'infection et il est donc nécessaire de dialoguer en permanence avec elle. Il écrira pour faire part de son inquiétude à ce sujet et il a exprimé le souhait que la Bulgarie soit présente à la réunion du Groupe tripartite qui se tiendra ultérieurement en 1995.

17.3 Il a également appelé l'attention sur le surcroît de travail du rapporteur qui découle de la décision de ramener la durée de la session de quatre à trois jours. Les délégués de l'Allemagne, de la Norvège et de l'Autriche ont reconnu les difficultés inhérentes à la production d'un rapport complet en deux langues le dernier jour, mais les opinions ont été partagées quant à la question de

savoir si la meilleure solution serait d'avoir recours à un deuxième rapporteur, ce qui accroîtrait les coûts, ou de limiter le rapport aux conclusions et recommandations qui seraient discutées à la fin de la réunion. Le Président a estimé que de nombreux délégués souhaitent effectivement disposer d'un compte rendu aussi complet que possible de la réunion, mais pas nécessairement préparé et approuvé pendant celle-ci. Le Comité exécutif approfondira l'examen de cette question.

18. ADOPTION DU PROJET DE RAPPORT DE LA TRENTE ET UNIEME SESSION

18.1 Le projet de rapport a été adopté sous réserve des amendements convenus et d'une invitation adressée aux délégués à soumettre leurs autres demandes d'amendements, par écrit, dans un délai d'une semaine.

19. REMARQUES EN GUISE DE CONCLUSION

19.1 Le Dr Cheneau a fait remarquer que la capacité de l'Europe à contrôler la fièvre aphteuse avait été mise à l'épreuve au cours pendant les deux dernières années, mais il ne fait pas de doute que la politique d'abattage systématique actuellement appliquée est moins onéreuse que la vaccination préventive annuelle systématique. La menace de réintroduction de l'infection persistera, et il est difficile d'obtenir des informations précises et détaillées sur les zones à risque. La Commission entretient d'excellentes relations avec la FAO, et il a remercié le Président et le Comité exécutif sortant pour le travail réalisé. Il a également présenté ses compliments au nouveau Secrétaire pour la compétence avec laquelle il s'est acquitté de ses tâches jusqu'à présent et il a remercié l'Assistante Administrative de son travail, qui a permis de maintenir la continuité, en particulier pendant la période pendant laquelle le poste de Secrétaire était vacant. Il a déploré que le Dr Stougaard se soit retiré du Comité exécutif après de nombreuses années de services inestimables, pendant lesquelles des problèmes difficiles ont été affrontés et surmontés: il pense maintenant travailler de manière tout aussi fructueuse avec le nouveau Comité exécutif et continuer à collaborer avec le Président, avec lequel il a le plaisir de travailler depuis deux ans.

19.2 Le Dr Fujita a déploré que d'autres obligations l'aient empêché d'assister à l'ensemble de la session. Il a de nouveau remercié la Commission de sa coopération avec la FAO, et a exprimé le souhait de coopérer étroitement avec elle à l'avenir.

19.3 Le Président a conclu la session en remerciant les participants présents de leur support. Il était certain de l'importance de bonnes communications et de la nécessité de réagir en équipe et non pas individuellement. Il a estimé que le nouveau Comité exécutif était bien équilibré et il s'est en particulier félicité de l'élection du Dr Imir. Il a conclu en demandant que le Secrétaire soit tenu au courant des événements et qu'il reste en contact, et il a déclaré la session close.

20. DATE DE LA TRENTE-DEUXIEME SESSION

20.1 Les dates provisoires de la trente-deuxième session de la Commission ont été fixées du 9 au 11 avril 1997. Elles seront confirmées par le Comité exécutif.



ANNEXE 1

SITUATION APHTEUSE EN EUROPE ET DANS D'AUTRES REGIONS

EUROPE

Le tableau 1 indique le nombre de foyers signalés en Europe au cours de l'exercice.

1993

Il y a eu deux épisodes de fièvre aphteuse en Europe en 1993: i) une épidémie de 57 foyers en Italie, de la fin février à juin; et ii) un foyer unique en Bulgarie en mai. Il s'agissait dans les deux pays de virus du type O₁ qui, ainsi que le Laboratoire mondial de référence (LMR) l'a montré par séquençage des nucléotides, provenaient du Moyen-Orient, mais étaient différents dans l'un et l'autre cas. La souche bulgare était très analogue à celle responsable des foyers de 1991 dans le même pays.

L'épidémie italienne a fait suite à l'introduction par Prosecco, près de Trieste, de bétail provenant de Slovénie et, par le port de Bari, de bétail provenant de Grèce. Ces animaux étaient destinés à l'abattage dans les régions de Basilicata et de Campanie, mais quelques-uns ont été vendus à des agriculteurs, principalement dans le Sud, exception faite d'une expédition qui, après une brève période dans le Sud, a été dirigée vers le district de Roverchiara dans la province de Vérone, dans le Nord-Est. Les animaux importés de Slovénie étaient au nombre de 45, dont 40 provenant de la République tchèque, auxquels, après l'entrée en Slovénie, s'étaient ajoutés cinq autres d'origine inconnue. Ils sont entrés en Italie avec des certificats vétérinaires croates qui se sont révélés plus tard être faux. L'origine réelle du bétail importé, et la manière ou le lieu où les animaux ont été infectés n'ont pas été établis.

Le foyer qui s'est déclaré en Bulgarie a intéressé un élevage bovin se trouvant à proximité du village de Simeonovgrad, dans la région de Khaskovo, à quelque 60 km de la frontière avec la Turquie. Le mécanisme d'entrée du virus n'a pas été établi, mais la possibilité de son introduction par des voies mécaniques, dans des véhicules ou par des personnes ou avec des aliments contaminés, a été soupçonnée, car il y avait un café/boutique au bord de la route à proximité de l'élevage infecté. Le café était fréquenté par les routiers faisant l'aller-retour entre la Turquie et le Moyen-Orient.

1994

Grèce

Situation épidémiologique

Depuis le début d'août 1994, 95 foyers ont été signalés dans l'île de Lesbos et dans le nord-est de la Macédoine. Ce total se décompose comme suit: île de Lesbos 23, préfecture de Xanthi 49, préfecture de Rhodopi 15, préfecture de Chalkidiki 2, préfecture d'Evros 5, préfecture de Serres 1.

Les derniers foyers ont été observés sur l'île de Lesbos le 3 septembre, dans la préfecture de Xanthi le 14 septembre et à Evros le 21 septembre. A l'exception des 5 foyers à Evros, tous les autres foyers observés sur le continent avaient une origine commune, à savoir des expéditions de moutons provenant de l'île de Lesbos où la maladie s'était déclarée pour la première fois en juillet.

Elle avait été très probablement introduite à Lesbos par le commerce illégal de mouton en provenance de Turquie.

Les cinq foyers observés à Evros ont été jugés avoir une autre origine et le virus a été probablement introduit de Turquie orientale par des immigrants pakistanais. Les conclusions de la mission conjointe Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse (EUFMD)/UE concernant ces foyers sont les suivantes:

1. Il n'y a pas de lien apparent entre les 5 foyers qui se sont déclarés dans la préfecture d'Evros et les 90 autres foyers de fièvre aphteuse.
2. Il n'y a aucun lien apparent entre le foyer qui s'est déclaré dans un élevage caprin à Sofiko dans le nord de la préfecture d'Evros, et les 4 foyers observés à Lutros dans le sud de la préfecture où il s'agissait principalement d'ovins, quoique les symptômes cliniques aient été les mêmes pour les caprins à Sofiko et les ovins à Lutros. Ni bovins ni porcins n'ont été affectés dans aucun des 2 foyers. Cela pourrait s'expliquer par les mesures rigoureuses et efficaces qui ont été prises pour empêcher la propagation de la maladie.
3. La gravité des symptômes généraux, le fait que les appareils respiratoire et digestif ont été affectés, et les taux élevés de la mortalité ne sont pas communément observés chez les ovins et les caprins infectés par la fièvre aphteuse. Une infection mixte a peut-être été à l'origine de ces symptômes.
4. Une enquête sérologique conduite dans les zones de protection et de surveillance a donné des preuves manifestes de la circulation de virus aphteux du type O; le test ELISA a ainsi révélé la présence d'anticorps à l'égard du virus aphteux dans 5 pour cent des sérums (sur les 3 033 sérums testés, 151 avaient un titre > à 1:45).

Le foyer observé dans la préfecture de Serres le 25 octobre avait été déclaré comme foyer confirmé et non comme foyer suspect, bien qu'il n'ait pas été confirmé par le Laboratoire mondial de référence, où les prélèvements de sérums et d'épithélium s'étaient révélés négatifs. La fièvre aphteuse a été confirmée par le LMR à un stade ultérieur par la méthode de la polymérisation en chaîne (PCR). Le lieu infecté était un monastère situé sur un sommet de 600 mètres. Des signes aigus de la maladie avec des vésicules sur la langue et des boiteries avaient été observés sur 11 des 13 vaches, et le troupeau avait été immédiatement détruit et enseveli, en application de la Directive 85/511 de la CE. La cause de l'infection aurait pu être un agneau offert au monastère par une femme venue de Xanthi en pèlerinage.

*Résultats des examens de laboratoire effectués au Laboratoire mondial
de référence au 15 novembre 1994*

Isolement du virus et caractérisation de la souche

Sur les 96 échantillons testés à Pirbright, 19 ont été trouvés positifs par isolement du virus en culture tissulaire. Les échantillons positifs provenaient de Xanthi (12), de Lesbos (2), de Rodopi (1), d'Arnea (1), et d'un lieu non précisé (3).

La caractérisation antigénique des isolats grecs testés en comparaison avec O BFS, O Manisa, O Dalton et O Lausanne fait apparaître une valeur de "r" plus élevée avec O Manisa (intervalle situé entre 0,3 et 0,8). L'analyse de la séquence des nucléotides fait apparaître une similitude très étroite dans l'ensemble de la région examinée entre les 7 isolats grecs testés et O/Turk/3/94, O/Turk/20/91, O/Egypt/1/93, O/Bul/1/93, O/Sau/29/93, O/Sau/35/90.

Résultats sérologiques

Au 15 novembre 1994, sur 9 364 sérums testés par la méthode ELISA, 8 386 se sont révélés négatifs avec des titres < 45, 736 avaient des titres > 45 et < 100, 61 des titres > 100 et < 200, et 181 des titres > 200. Ces sérums avaient été prélevés dans 463 troupeaux: 216 d'entre eux n'avaient

aucun animal positif, et 68 avaient au moins un animal ayant un titre sérologique > 100 . Les troupeaux où il y avait des sérums positifs se trouvaient dans les préfectures ci-après: Attiki (2/7), Evros (5/77), Kastoria (6/10), Kavala (5/24), Kilkis (2/12), Lesbos (23/50), Limnos (1/3), Rodopi (2/23), Thessalia (2/2), Xanthi (21/232).

Dans les troupeaux où il y avait des animaux avec des titres élevés d'anticorps, on s'est contenté d'abattre initialement les animaux qui présentaient ces titres élevés, puis on a décidé après consultation avec la Commission de la CE que tous les troupeaux où on avait trouvé un titre $\geq 1/400$ devraient être abattus à titre préventif et qu'une nouvelle zone de surveillance devrait être créée. Lorsque les titres étaient $> 1/100$ et $< 1/400$, les animaux devaient faire l'objet d'un nouveau test. Cette enquête sérologique initiale a fait apparaître des titres peu élevés dans quelques troupeaux de petits ruminants, qui pouvaient tous être expliqués par leur relation avec le foyer primaire.

Au 30 janvier 1995, approximativement 30 000 sérums avaient été examinés, dont quelque 20 000 ont été testés à l'IAH de Pirbright et 10 000 à l'ID-DLO de Lelystad (détails aux tableaux 2 et 3). Depuis le début de novembre, pour *tous* les sérums qui se sont révélés positifs en ELISA (à savoir titre $> 1:100$) pratiqué par le CRL, la confirmation a été obtenue par le test de séroneutralisation et l'ID-DLO a récemment introduit la même politique. Il s'est révélé très difficile de rapporter les échantillons aux propriétaires et de déterminer la raison du prélèvement étant donné qu'ils n'étaient pas accompagnés d'informations épidémiologiques. Il est donc impossible à l'Institut de santé animale (IAH) de dégager véritablement de conclusions quant à la signification des résultats sérologiques.

Décisions de la CE

Une interdiction totale frappant les animaux et les produits animaux avait initialement été décidée le 8 août, Décision N° 94/514/EC. Cette décision a été amendée par la Décision N° 94/731/EC. Conformément à cette dernière, qui est encore en vigueur, la Grèce est autorisée à exporter du lait, des produits laitiers et des produits carnés et d'autres produits animaux non comestibles, à condition qu'ils aient été soumis à des traitements thermiques ou chimiques appropriés. On examine actuellement avec la Grèce la possibilité de réviser les décisions initiales de l'UE.

Turquie

En Turquie, en février 1995 la zone de la Thrace continue d'être exempte de fièvre aphteuse et une enquête sérologique sera conduite au printemps de 1995 avec l'aide du LMR de Pirbright (Royaume-Uni) pour évaluer la situation de la fièvre aphteuse après la cessation de la vaccination dans cette zone en 1989. Lors de la précédente enquête conduite au printemps de 1992, on avait trouvé des animaux ayant un titre élevé de séropositivité contre les types O et A du virus aphteux; aucun cas clinique suspect de fièvre aphteuse n'avait été observé et les résultats sérologiques n'avaient pas indiqué d'infection active. Sur la base des résultats de l'épreuve VIAA et étant donné les écarts entre les titres d'anticorps contre les virus O et A, on avait conclu qu'il y avait en Thrace des animaux qui avaient pu être infectés par la fièvre aphteuse dans le passé.

En Anatolie, le virus aphteux du type O₁ continue d'être responsable de foyers de maladie, y compris dans la zone de vaccination stratégique (zone tampon) d'Anatolie occidentale où il y a eu 42 foyers en 1993 et 21 en 1994. Toutefois, l'incidence de la fièvre aphteuse en Anatolie a diminué entre 1991 et 1994, le nombre de cas passant de 771 en 1991 à 278 en 1992, 220 en 1993 et 153 en 1994 (jusqu'en novembre). Aucun foyer imputable au sérotype A n'a été signalé depuis juillet 1993 (voir aussi point 2-B (ii) de l'ordre du jour).

AUTRES REGIONS

Russie et territoires de l'ancienne URSS

Un unique foyer de type A22 (type A77) a été signalé chez un bovin dans la région de Vladimir, en Russie occidentale, à la fin de juin 1993. Il a été attribué à une fuite du laboratoire. Un travailleur de l'Institut de recherche de toutes les Russies, à Vladimir, où le vaccin antiaphteux est produit, a été identifié comme étant l'origine de l'infection. Aucun autre foyer n'a été signalé. La vaccination est pratiquée dans les zones frontalières, contre les types O et A dans le nord du Caucase, et contre les types O, A et Asia à la frontière avec la Mongolie et la Chine. La vaccination est également pratiquée dans les districts de Vladimir et de Moscou. Des foyers de type O ont été signalés en avril 1994 dans le Tadjikistan où l'on a pratiqué la vaccination avec du vaccin trivalent O, A, Asia.

La situation dans les autres Républiques n'est pas claire. Selon des informations officieuses venant de Russie, le virus de type O pourrait également être présent en République de Kirghize, en Ouzbékistan et dans la région du Caucase. Le Kazakstan semble être exempt de la maladie. La situation en Ukraine et en Biélorussie est inconnue.

Moyen-Orient

Israël

En mai 1993, le type O a été responsable d'une flambée à proximité de la frontière avec le Liban. Depuis le début de mars 1994, on a reconnu deux cycles distincts de fièvre aphteuse de type O₁. Le premier, à la frontière avec le Liban, intéressait des veaux à l'engraissement en quatre endroits. La souche O₁ en cause s'est révélée être analogue à une souche isolée dans le sud du Liban en mars. Le second cycle a intéressé la rive ouest du Jourdain à la frontière avec la Jordanie. La maladie s'est d'abord propagée parmi les troupeaux d'ovins et de caprins causant des mortalités élevées chez les agneaux et les chevreaux âgés de moins de 6 semaines, et elle s'est plus tard étendue à plusieurs troupeaux d'ovins et de caprins dans le nord d'Israël. Entre mars et mai, 14 foyers ont été enregistrés sur la rive Ouest et 11 dans le nord du pays (y compris un foyer dans une propriété où il y avait 36 gazelles et bouquetins dont 20 sont morts). La maladie n'a affecté aucun élevage de bovins laitiers qui sont actuellement vaccinés avec la souche Manisa. Un autre foyer est apparu en mars 1995 à la frontière syrienne dans la région du Golan.

Koweït, Jordanie, Bahreïn, Oman, Emirats arabes unis

Koweït: 35 foyers du type O ont été notifiés en 1994. Le type O a été responsable de cas de maladies en Jordanie et au Bahreïn en 1993 et en 1994. Oman: 104 foyers de type O ont été signalés en 1993 et 54 foyers des types O et Asia-1 en 1994. Emirats arabes unis: 3 foyers des types O et A ont été signalés en 1993.

Arabie saoudite

Les virus de types O, A et Asia-1 ont été identifiés dans des échantillons reçus par le LMR d'Arabie saoudite en 1993 (80 isolats O, 59 isolats A) et 1994 (123 isolats O, 11 isolats A, 2 isolats Asia-1) provenant à la fois de bétail indigène non vacciné, de troupeaux de moutons intensivement vaccinés et de troupeaux vaccinés de bétail laitier. Les caractéristiques ci-après de l'élevage expliquent le problème particulier de la fièvre aphteuse dans ce pays: importations massives de bétail venant de tous les continents; présence de grandes exploitations avec des animaux très productifs et donc très réceptifs (élevages de bétail laitier comptant plus de 20 000 frisonnes, troupeaux de moutons comptant jusqu'à 500 000 têtes); existence d'un secteur traditionnel avec des éleveurs semi-nomades qui ne participent pas à la lutte antiaphteuse; difficulté de se procurer facilement du vaccin contenant les souches vaccinales appropriées.

Iran

458 foyers ont été signalés en Iran en 1993. Les souches A22 et O₁ sont présentes (ainsi que confirmé par le LMR). En 1994, des souches de type O (3 isolats) et A (4 isolats) ont été reçues au LMR. Asia-1 n'a pas été isolé depuis 1986-87. La plupart des foyers se déclarent dans des unités d'élevage de bovins qui reçoivent des animaux de différentes origines; ces unités sont situées en divers endroits, essentiellement dans le centre de l'Iran. La vaccination en anneau est pratiquée en cas de flambées; l'abattage systématique est exceptionnel quoique, conformément à la loi, une indemnisation puisse être versée. La vaccination n'est pratiquée que dans les élevages laitiers intensifs, et cela 2 ou même 3 fois par an. Du vaccin trivalent est utilisé dans l'Est (O, A et Asia-1) et du vaccin bivalent (O et A) dans les autres zones. Le diagnostic est fait à l'Institut de Razi et deux autres laboratoires régionaux s'intéressent à la fièvre aphteuse, l'un pour le contrôle de qualité du vaccin et l'autre pour ce qui concerne l'épidémiologie et les enquêtes. Sept millions de doses de vaccin bivalent et 3 millions de doses de vaccin trivalent inactivés au formol sont produites chaque année à l'Institut de Razi. Un projet de la Banque mondiale visant à porter la capacité de production à 30 millions de doses est sur le point d'être lancé. L'inactivation par l'éthylèneimine remplacera l'inactivation par le formol.

Iraq

Un foyer imputable au type O₁ s'est déclaré à la fin de 1993 à la frontière dans la région du Kurdistan; la vaccination en anneau a été pratiquée. La FAO a fourni du vaccin acheté en Turquie et la vaccination a été répétée au bout d'un mois. En 1994, 3 isolats de type O ont été reçus au LMR. En raison de la différence entre le prix du bétail en Iraq et son prix dans les pays voisins, pratiquement aucun animal n'est importé et la tendance est uniquement à exporter vers les pays voisins, à savoir la Turquie et l'Iran. Une grande unité de production de vaccin a été installée en 1983, avec une capacité de 36 millions de doses monovalentes. Douze millions de doses trivalentes O₁, A22, Asia-1 ont été produites chaque année, une partie étant exportée vers le Moyen-Orient, le Bangladesh, le Viet Nam et la Syrie. En raison des mesures de restriction, cette usine ne produit plus depuis 1991 et toutes les campagnes de vaccination antiaphteuse ont été arrêtées depuis cette même année.

Pays nord-africains

Maroc

La fièvre aphteuse s'est déclarée pour la première fois en 1977 (type A, peut-être introduit d'Amérique du Sud). Depuis cette époque, elle a été réintroduite deux fois dans le pays à intervalles de 5 à 6 ans: type A en 1983, provenant de la péninsule ibérique, et type O en 1990 provenant d'Algérie et de Tunisie. Chaque fois, le Maroc a organisé une campagne de contrôle efficace. L'épidémie de 1990 a duré plus longtemps que les précédentes et elle a été caractérisée par le fait qu'elle a aussi affecté cliniquement de petits ruminants, en particulier des ovins. La vaccination préventive du bétail est maintenant pratiquée sur une base annuelle. La dernière flambée, de type O, a été observée en septembre 1992.

Algérie et Libye

En Algérie, les derniers foyers (type O) ont été signalés en 1992. La présence du type O en Libye en 1994 a été confirmée par le LMR.

Tunisie

Depuis la dernière épidémie qui s'est produite en décembre 1989, moutons, chèvres et chameaux sont vaccinés chaque année avec du vaccin O₁. Un vaccin trivalent (O,A,C) est utilisé

pour les bovins. La vaccination est payée par le gouvernement et l'on estime que 55 pour cent du bétail a été vacciné en 1993. Deux foyers dus au type O₁ ont été confirmés en 1994, le premier en mai dans le gouvernorat de Béja (dans le Nord), qui intéressait à la fois des bovins et de petits ruminants, et le second dans le gouvernorat de Tataouine (dans le Sud) qui intéressait un troupeau de petits ruminants. La souche isolée est antigéniquement très proche de O Manisa.

Egypte

En 1993, 53 foyers de type O ont été signalés. On a observé un effet positif de la vaccination, des mesures zoosanitaires et des mesures de quarantaine sur l'incidence de la fièvre aphteuse. L'infrastructure mise en place pour les campagnes de lutte contre la peste bovine (spécialement pour assurer une chaîne du froid) se révèle utile pour la vaccination anti-aphteuse. Le problème principal est celui de la quantité de vaccin. Des techniques de laboratoire modernes, y compris la biologie moléculaire (méthode de la polymérisation en chaîne, sondes à ADN et synthèse de nucléotides servant d'amorces) sont utilisées au Laboratoire national d'Abassia. Une collaboration régionale s'est instaurée et on escompte que le nouveau laboratoire de contrôle de qualité achevé avec un soutien de l'UE pourra desservir la région.

Autres pays africains

La fièvre aphteuse est largement répandue sur le continent où des foyers endémiques ou sporadiques des types O, A, SAT-1 et SAT-2 sont signalés dans divers pays, à l'exception du Botswana et de l'Afrique du Sud. Pour le reste de l'Afrique, en raison du manque d'informations, il est difficile d'évaluer la situation épizootiologique de la fièvre aphteuse. Il faut reconnaître que, dans la majorité des pays africains qui n'exportent pas de bétail sur pied ni de produits animaux, la fièvre aphteuse n'a qu'une importance économique mineure en comparaison avec d'autres maladies épidémiques.

Afrique de l'Est

En 1993, le Kenya et l'Éthiopie ont signalé la présence des types O, A, C et SAT-2, Erythrée O, A et C. Les types O et A ont été signalés en Tanzanie, le type O en Ouganda. Le type SAT-2 a été confirmé au Rwanda. En 1994, les types O et A ont été isolés en Éthiopie.

Afrique du Sud et pays d'Afrique australe

Les zones d'Afrique australe qui exportent de la viande de boeuf vers l'Europe sont restées exemptes de fièvre aphteuse en 1993; le Botswana conserve son statut de zone exempte de fièvre aphteuse depuis 1981. Au Zimbabwe, le dernier foyer a été observé en 1991 et le pays connaît maintenant sa deuxième longue période sans maladie, la première ayant duré de 1945 à 1950. L'Union européenne a fait au Zimbabwe un don de 3,4 millions de dollars E.-U. pour combattre les foyers de maladies du bétail qui pourraient compromettre les exportations de viande bovine du pays. En 1993, la valeur de ces exportations du Zimbabwe vers l'Union européenne a été de 92 millions de dollars E.-U. En Afrique du Sud, la fièvre aphteuse est limitée à une zone située autour du parc Kruger. La vaccination n'est pratiquée que dans celle-ci; le reste du pays est exempt de la maladie et le bétail n'est pas vacciné. Un foyer de SAT-2 s'est déclaré sur des Impalas dans une réserve de faune sauvage en 1993 et il est resté limité à la zone où la fièvre aphteuse est sous contrôle. Le type SAT-3 a été isolé en Namibie en octobre 1994.

Afrique de l'Ouest et du Centre

En 1993, le type O a été signalé au Cameroun et au Ghana, le type A au Cameroun et la présence du type SAT-2 a été confirmée au Sénégal. En 1994, le type A a été isolé au Burkina Faso

et le type O au Ghana. Des cas cliniques ont été observés au Tchad et en Côte d'Ivoire entre septembre et décembre, mais le virus n'a pas été isolé.

Asie

1993

L'Indonésie a continué à être exempte de la maladie, le dernier foyer ayant été signalé en 1983. En Malaisie du Nord, le type Asia-1 a causé la maladie en janvier. Par la suite, le type O a été à l'origine de foyers durant toute l'année. Le type O a été identifié au Bhoutan, à Hong-kong, au Cambodge et au Népal; le type Asia-1 au Laos, au Viet Nam et au Cambodge; et le type C au Népal. La fièvre aphteuse est endémique en Inde, au Pakistan, au Bangladesh, au Myanmar, au Laos, au Viet Nam, à Sri Lanka et en Thaïlande. Les informations fournies individuellement par les pays indiquent qu'il y a une contamination par les types O et A au Pakistan, par les types O, A et Asia-1 en Thaïlande, par le type O à Sri Lanka et par le type Asia-1 au Myanmar. La Chine a déclaré deux foyers de fièvre aphteuse de type O en juin 1993.

1994

Les types O ont été identifiés au Cambodge, en Chine (provinces de Yunan et de Hainan), à Hong-kong, en Inde, en Malaisie, au Népal, au Pakistan, aux Philippines, à Sri Lanka et en Thaïlande, le type A en Inde seulement, le type C au Népal et aux Philippines (dernière flambée de type C en 1992) et le type Asia-1 au Cambodge, en Inde, au Laos, en Malaisie et au Viet Nam. Au Pakistan, la maladie continue d'être épidémique et d'avoir une importance économique considérable, avec des répercussions sur les exportations de bétail et de produits animaux. Au Népal, la maladie est largement répandue dans l'ensemble du pays et elle est responsable de 35 pour cent du total des pertes dues aux maladies. Au Myanmar, une flambée de fièvre aphteuse a contaminé 140 000 têtes de bétail dans la partie sud du pays, mais le type de virus n'a pas été identifié. En Thaïlande, une nouvelle réglementation prescrit la vaccination des animaux et leur mise en quarantaine pendant au moins 10 jours avant leur déplacement. Les animaux qui se trouvent dans les zones frontalières portent une marque d'oreille, dont la couleur varie selon le lieu. En Malaisie, la maladie est limitée à deux zones situées dans les Etats du Nord-Est.

Amérique du Sud

1993 - voir tableau 4

Les maladies vésiculeuses ont touché 3 810 élevages, dont 1 417 au Brésil, 1 016 en Colombie et 843 en Bolivie qui sont les pays principalement concernés. Des échantillons destinés au diagnostic de laboratoire ont été prélevés dans 1 525 élevages.

Le type O a été le sérotype le plus communément identifié en 1993 (423 isolats), suivi du type A (228 isolats) et du type C (51 isolats). En Equateur et au Paraguay, seul le type O a été isolé. Les types O et A ont été signalés en Bolivie, en Colombie, au Venezuela, au Pérou et en Argentine. Les types O, A et C ont été signalés en Argentine et au Brésil. La stomatite vésiculeuse a été observée principalement en Colombie, avec aussi quelques cas au Brésil, en Equateur, au Pérou et au Venezuela. En comparaison avec 1992, il y a eu une augmentation du nombre de foyers de fièvre aphteuse au Brésil, en Bolivie et au Pérou.

1994 - voir tableau 5

Des maladies vésiculeuses ont sévi dans 3 410 élevages, principalement au Brésil (1 981 troupeaux) et en Colombie (1 216 troupeaux). Cela représente 89 pour cent du nombre de

cas déclarés en 1993. Le type O a encore été le sérotype le plus fréquemment retrouvé (636 isolats). Il a été trouvé en Argentine, en Bolivie, au Brésil, en Colombie, en Equateur, au Paraguay et au Pérou. En Argentine, 15 foyers de type O se sont déclarés dans le Nord de la Patagonie à proximité de la ville de Bariloche et ils se sont étendus à la zone où la vaccination n'est pas pratiquée, au Sud du Rio Negro. Le type A a été trouvé principalement au Brésil (155 isolats), en Colombie (23 isolats) et au Venezuela (4 isolats). Au début de 1994, des foyers du type A affectant principalement les porcins se sont déclarés dans le sud du Brésil qui était resté indemne de la maladie pendant plus de 20 mois. Le type C (12 isolats) s'est manifesté en Argentine, au Brésil et en Bolivie. L'Argentine a enregistré un total de 18 foyers, dont aucun pendant le deuxième semestre de 1994. Cela représente une diminution par rapport aux années précédentes. La région mésopotamienne a eu deux années sans qu'un seul cas n'ait été signalé. Une enquête sérologique dans la zone septentrionale du Paraguay est actuellement envisagée pour établir son statut de zone indemne de la maladie.

Le Chili, la Guyane, la Guyane française, le Suriname, la région d'Urabá Chocoano en Colombie et celle de Patagonie en Argentine, au sud du quarante-deuxième parallèle, sont restés indemnes de fièvre aphteuse en 1994. L'Uruguay est resté exempt de la maladie depuis 1991, grâce à la vaccination; il a commencé sa deuxième phase d'éradication en cessant de la pratiquer depuis juin 1994.

Au cours de la même période, aucun foyer de fièvre aphteuse n'a été observé en Amérique du Nord, dans les pays des Caraïbes, dans les pays d'Amérique centrale et au Mexique. La stomatite vésiculaire a été observée en Colombie (199 isolats), au Pérou (2 isolats) et au Venezuela (3 isolats).

TABLEAU 1
Situation de la fièvre aphteuse en Europe 1993-1994
(Pays, nombre de foyers et type de virus)

Pays	Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Total
Bulgarie	1993	-	-	-	1 O ₁	-	-	-	-	-	-	-	1 O ₁
Italie	1993	-	2 O ₁	4 O ₁	2 O ₁	-	-	-	-	-	-	-	57 O ₁
Grèce	1994	-	-	-	-	-	-	80 O ₁	14 O ₁	1 O ₁	-	-	95 O ₁
Turquie	1993	20	20	15	20	32	19	18	17	18	11	17	220
	1994	23	59	19	6	6	4	4	2	4	4	*	153
													O ₁ A ₂₂
Israël	1993	-	-	-	1 O ₁	-	-	-	-	-	-	-	2 O ₁
	1994	-	-	2 O ₁	-	-	-	-	-	-	-	-	1 O ₁
Féd. de Russie	1993	-	-	-	-	1 A ₂₂	-	-	-	-	-	-	1 A ₂₂

Les autres pays européens sont indemnes de la maladie

Informations fournies par les services vétérinaires nationaux, le Laboratoire mondial de référence et l'Office international des épizooties

- = Aucun foyer

* = Aucune information

TABLEAU 2
Récapitulation des sérums et troupeaux testés, par préfecture

PREFECTURE	Nombre total de sérums testés	Nombre de sérums positifs*	Nombre total de troupeaux testés	Nombre de troupeaux positifs
Arnea	5	0	1	0
Attiki	494	9	7	5
Chalkidiki	826	17	53	11
Drama	920	41	54	25
Evros	3 033	151	258	82
Kastoria	640	50	10	9
Kavala	3 797	183	79	43
Kilkis	2 283	114	104	24
Komotoni	149	20	11	6
Larissa	6		1	0
Lesbos	942	148	96	53
Limnos	22	2	3	2
Pas d'information	34	1	8	1
Rodopi	8 567	350	379	120
Serres	748	36	53	23
Thessalie	29	10	2	2
Xanthi	7 850	730	464	224
TOTAL	30 345	1 862	1 583	630

* à savoir titre ELISA >1:45

Note: Comme il est impossible d'identifier les troupeaux testés à nouveau, certains d'entre eux peuvent avoir été comptés plus d'une fois.

TABLEAU 3
Analyse des résultats sérologiques de Grèce au 30 janvier 1995

TITRE	Attiki	Chalkidiki	Drama	Evros	Kastoria	Kavala	Kilkis	Komotoni	Lesbos	Limnos	Pas d'inf.	Rodopi	Serres	Thessalia	Xanthi
45 < t < 100	3	10	24	43	3	31	16	6	22	1	1	79	7		155
100 < t < 200	1	1	1	19	3	7	5		11	1		21	5	1	32
t > 200	1			20	3	5	3		20			20	11	1	37
TOTAL	5	11	25	82	9	43	24	6	53	2	1	120	23	2	224

TABLEAU 4
Troupeaux affectés par des maladies vésiculeuses en 1993
(Rapport du Centre d'information PANAFTOSA)

PAYS	Troupeaux affectés	Fièvre aphteuse			Stomatite vésiculeuse	
		O	A	C	New Jersey	Indiana
Argentine	196	78	4	50	0	0
Bolivie	843	10	5	0	0	0
Brésil	1 417	115	182	1	0	3
Colombie	1 016	137	33	0	213	83
Equateur	63	26	0	0	3	1
Paraguay	14	12	0	0	0	0
Pérou	209	44	1	0	2	0
Venezuela	52	1	3	0	3	1
Total	3 810	423	228	51	221	88

Note: Le Chili, le Suriname, le Guyana et la Guyane française sont des pays indemnes de maladies vésiculeuses.
 L'Uruguay est indemne de maladies vésiculeuses et de fièvre aphteuse grâce à la vaccination pratiquée depuis 1993.

TABLEAU 5
Troupeaux affectés par des maladies vésiculeuses en 1994
(OIE, janvier 1995)

PAYS	Troupeaux affectés	Fièvre aphteuse			Stomatite vésiculeuse	
		O	A	C	New Jersey	Indiana
Argentine	18	15	0	2	0	0
Bolivie	34	17	0	1	0	0
Brésil	1 981	252	128	9	0	0
Colombie	1 216	324	23	0	165	34
Equateur	33	10	0	0	0	0
Paraguay	8	7	0	0	0	0
Pérou	83	11	0	0	1	1
Uruguay	0	0	0	0	0	0
Venezuela	37	0	4	0	3	0
Total	3 410	636	155	12	169	35

Note: Le Chili, le Suriname, la Guyane française sont indemnes de maladies vésiculeuses.

ANNEXE 2
L'EPISODE RECENT DE FIEVRE APHTEUSE EN GRECE
par le Dr Elias Tsaglas¹

1. Introduction

Le dernier foyer de fièvre aphteuse (FA) en Grèce était apparu en 1984 dans la préfecture d'Evros, à l'intérieur de la "zone tampon" où des animaux sensibles à la FA pâturaient le long du fleuve Evros (frontière avec la Turquie).

La politique de vaccination contre la FA avait été pratiquée dans cette zone jusqu'à 1989 et elle avait été abandonnée conformément à l'article 13 de la Directive 85/511/CEE modifiée par la Directive 90/423/CEE. Tenant compte du fait que la Grèce est située à un carrefour de pays où la plupart des maladies exotiques sont endémiques - en Turquie et au Moyen-Orient, les services vétérinaires ont toujours adopté des mesures très strictes pour les importations d'animaux vivants et de produits animaux en provenance de ces régions.

Malgré les mesures prises, le virus de la FA a été réintroduit en Grèce au début de l'été 1994, 10 ans après le dernier foyer.

2. Les foyers

Le 23 juillet 1994 un cas suspect dans un troupeau bovin est diagnostiqué cliniquement comme étant de la FA par les vétérinaires locaux. Une semaine plus tard, le Laboratoire mondial de référence (LMR) de Pirbright confirme que le virus de la FA, type 01, a été isolé dans les prélèvements envoyés de la préfecture de Xanthi (village de Pigadia). Depuis lors, un total de 95 foyers a été confirmé dans le Nord Est de la Macédoine, l'Ouest de la Thrace et dans l'île de Lesbos.

Les foyers sont classés ci-après par ordre chronologique:

- 1er août 1994	à	Xanthi	49
- 5 août 1994	à	Lesbos	23
- 10 août 1994	à	Rodopi	15
- 18 août 1994	à	Halkidiki	2
- 29 août 1994	à	Evros	5
- 25 octobre 1994	à	Serres	1

95

Le virus a été détecté en utilisant la méthode de ELISA dans 4 cas (Xanthi, Lesbos, Rodopi et Halkidiki) et la PCR (Réaction de polymérisation en chaîne, une technique sophistiquée mais très sensible qui met en évidence le génome du virus), dans deux cas (Evros et Serres).

A l'exception des 5 foyers d'Evros, la source primaire de l'infection de la partie continentale de la Grèce est l'expédition de moutons infectés transportés par mer depuis l'île de Lesbos jusqu'à Xanthi et Rodopi. L'île de Lesbos est située en face et très près (4 km) de la côte turque. L'enquête

¹ Chef de la Section maladies infectieuses, Direction de la santé animale, 2, Aharnoon st. 101 76 - Athènes (Grèce)

épidémiologique a montré que certaines transactions illégales entre marchands de moutons grecs et turcs avaient eu lieu, favorisées par le prix très bas de moutons turcs.

Pour ce qui concerne la source de l'infection à Evros, il a pu y avoir un contact direct ou indirect avec des animaux ou des personnes provenant de Thrace orientale (Turquie) où il y a (durant l'été) des lieux de pâturage et d'abreuvement communs le long de la rivière Evros et aussi passage illégal de la frontière par des émigrants pakistanais et kurdes, etc., qui ont été arrêtés sur le lieu des foyers.

Le dendogramme préparé par le LMR révèle que les mêmes virus type 01, avaient été isolés des précédents épisodes de FA en Bulgarie et en Italie (1993). La séquence des nucléotides de l'ARN des souches isolées montre une relation étroite avec les souches circulant au Moyen-Orient.

Immédiatement après le premier foyer à Xanthi, une vaste enquête épidémiologique a été réalisée dans toutes les préfectures qui avaient reçu des moutons de Lesbos. Les préfectures d'Attiki, Kastoria, Kilkis, Kavala avaient reçu de tels animaux directement de Lesbos et la préfecture de Larissa directement de Rodopi.

Un abattage préventif a été réalisé dans le cas des troupeaux de Larissa tandis que des investigations plus approfondies, basées sur la sérologie, étaient commencées dans les autres troupeaux. Dans presque toutes les préfectures, un faible nombre de prélèvements (sérums) avaient de titres bas d'anticorps FA.

La stratégie qui a été suivie a été l'abattage de tous les moutons positifs et le retestage de l'ensemble du troupeau. Le retestage a montré des résultats négatifs et ces préfectures ont été déclarées régions indemnes de FA deux mois après.

3. Mesures prises dans les préfectures infectées

Immédiatement après la confirmation de la FA par le LMR, le Centre national de contrôle de la maladie (NDCC) et les centres locaux (LDCC) conformément au plan national d'intervention d'urgence et aux directives 85/11/CEE et 90/423/EEC, ont appliqué toutes les mesures appropriées définies aux articles 4, 5, 7 et 9. Très brièvement, les mesures étaient:

- déclaration des foyers de FA à la CEE, à l'OIE, à la FAO et aux pays voisins;
- recensement de tous les animaux sensibles à la FA;
- établissement de zones de protection (3 km) et de surveillance (10 km);
- restriction de tous les mouvements d'animaux et des produits d'origine animale;
- abattage de tous les animaux et animaux en contact dans les exploitations infectées;
- destruction des carcasses;
- nettoyage, assainissement et désinfection des exploitations infectées;
- introduction "d'animaux sentinelles" pendant 20 jours;
- paiement d'indemnités aux éleveurs (propriétaires).

Le nombre d'animaux détruits pendant l'épisode est mentionné au tableau 1.

TABLEAU 1
Animaux abattus durant l'épizootie

Préfecture	Bovins	Moutons	Chèvres	Porcs	Cerfs
Xanthi	782	5 847	3 427	79	--
Rodopi	165	2 833	366	7	
Evros	12	1 655	238	19	
Lesbos	203	1 923	680	34	
Halkidiki	66	--	--	--	
Serres	13	2	27	--	5
TOTAL	1 241	12 450	4 738	139	5

4. Situation actuelle de la FA

Suite aux strictes mesures prises, la situation a été clarifiée après la mise en oeuvre de l'enquête sérologique, nous avons eu le sentiment que le virus de la FA ne circulait plus en Grèce.

5. Stratégie de l'enquête sérologique

Suite à l'épizootie, un plan d'enquête sérologique a été réalisé. Il a été défini en coopération étroite avec la CEE, le LMR et la Grèce.

La priorité a été donnée d'une part, à la sérologie et d'autre part, à l'examen clinique de tous les troupeaux dans un rayon de 10 km autour des foyers. Certains paramètres de l'élevage local ont été pris en compte, particulièrement ceux relatifs au logement et au pâturage commun existant dans certaines des préfectures infectées ainsi que la pratique de la transhumance au cours de laquelle les animaux montent dans les zones d'altitude en été et reviennent en plaine juste avant l'hiver. L'objectif de cette enquête était d'identifier tous les élevages de moutons et de chèvres dans un rayon de 10 km, dans lesquels le virus aurait circulé.

Environ 14 prélèvements (sérums) sont pris au hasard dans chaque troupeau. Les animaux qui les subissent sont identifiés individuellement. Quand les résultats montrent une augmentation de titre plus grande que 1:100, le troupeau est considéré comme positif et tous les animaux séropositifs sont abattus.

28 jours au moins après l'abattage de ces animaux, de nouveaux prélèvements seront réalisés dans les troupeaux positifs et si lors de cet examen, il y a encore des animaux positifs, le troupeau entier sera abattu.

Le résultat de l'enquête sérologique et des actions entreprises sont donnés au tableau 2.

TABLEAU 2
Résultats de la sérologie (disponibles actuellement)

Préfecture	Nombre de sérums testés	Nombre de positifs	Nombre de négatifs
Xanthi	7 850	730	7 120
Rodopi	8 567	350	8 217
Evros	3 033	151	2 882
Kavala	3 797	183	3 614
Serres	748	36	712
Halkidiki	826	17	809
Lesbos	964	150	814
Kilkis	2 283	114	2 169
Kastoria	640	50	590
Attiki	494	9	485
TOTAL	29 202	1 790 (6,1%)	27 412

Actions entreprises (abattage des séropositifs)

Tous les animaux séropositifs ont été abattus ainsi qu'un certain nombre d'animaux contacts.

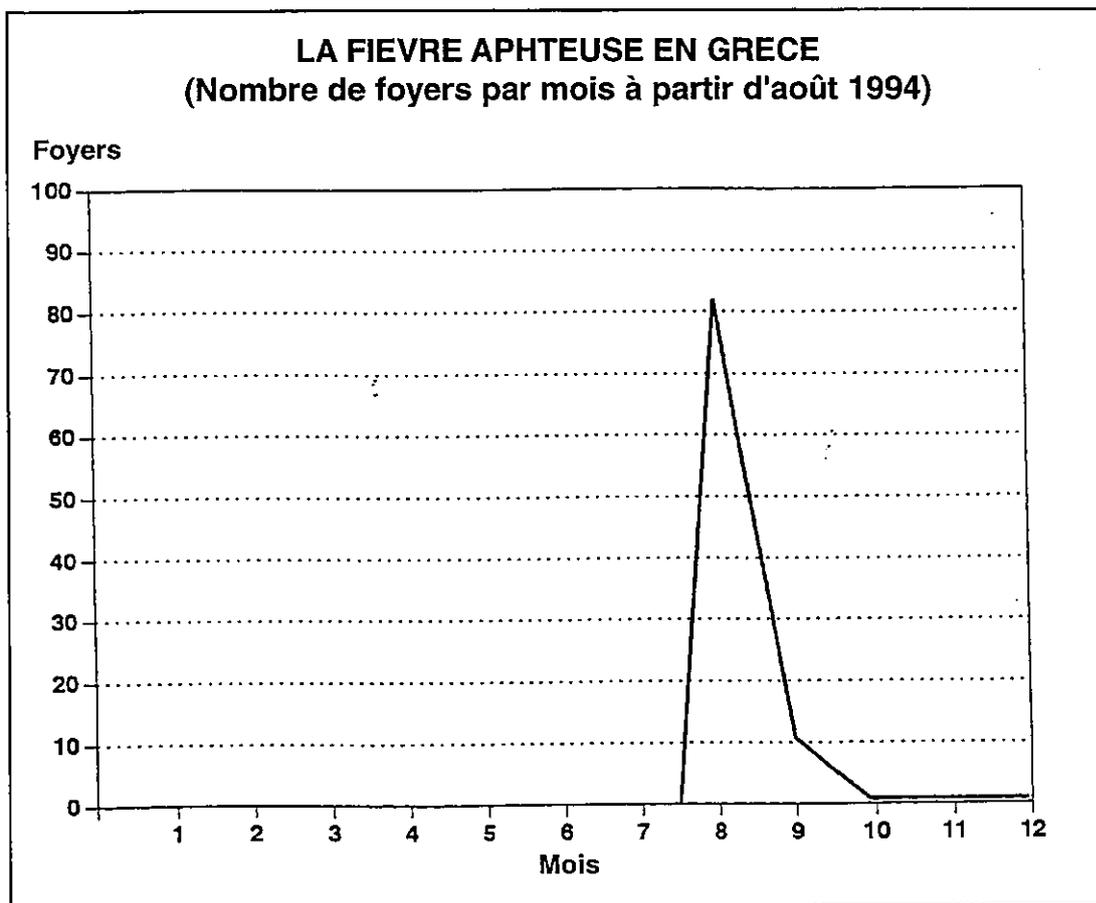
Les diapositives suivantes ont été présentées à la session:

Diapositive N° 1

La fièvre aphteuse en Grèce en 1994
Diagnostic de laboratoire, LMR, Pirbright

- 24.7.94 Cas suspect de fièvre aphteuse près de la ville de Xanthi et du village de Pigadia.
- 30.7.94 Envoi de prélèvements au LMR de Pirbright.
- 31.7.94 Identification du virus de type O. Les autorités grecques et internationales sont alertées.
- 03.8.94 Les résultats du séquençage des nucléotides sont envoyés aux autorités grecques et internationales.
- 05.8.94 Les résultats de la caractérisation antigénique sont envoyés aux autorités grecques et internationales.

Diapositive N° 2



Diapositive N° 3

MESURES PRISES POUR L'ERADICATION
(sur la base des directives 95/511/CEE
90/423/CEE du Conseil, Plan d'intervention d'urgence)

1. Déclaration de la maladie (CEE, OIE, FAO, pays voisins)
2. Dénombrement des animaux sensibles à la fièvre aphteuse
3. Délimitation des zones de protection (3 km) et surveillance (10 km)
4. Réglementation des déplacements des animaux et des produits d'origine animale
5. Politique d'abattage systématique
6. Destruction des carcasses
7. Nettoyage, assainissement et désinfection
8. Introduction d'animaux "sentinelles"
9. Paiement d'une indemnité (100 pour cent) aux éleveurs
10. Reconstitution du cheptel (introduction d'animaux sains)

Diapositive N° 4

LA STRATEGIE DE SEROSURVEILLANCE EN GRECE

ENQUETE SEROLOGIQUE

- Dans un rayon de 10 km autour de chaque foyer
- Prélèvement aléatoire de sérum de 14 ovins/caprins
 - Identification individuelle des animaux ayant subi des prélèvements
 - Examen au LMR, Lelystad (Tübingen)
 - Si le titre est supérieur à 1:100, le troupeau est considéré comme positif
 - Abattage de tous les animaux séropositifs et nouvel examen de l'ensemble du troupeau
 - S'il est encore positif, le troupeau doit être abattu

EXAMEN CLINIQUE

- Examen clinique approfondi de tous les troupeaux, dans un rayon de 10 km
- En cas de suspicion la sérologie sera effectuée comme précédemment.

Diapositive N° 5

Nombre de troupeaux ayant fait l'objet d'essais, par préfecture		
Préfecture	Total troupeaux ayant fait l'objet d'essais	Nombre de positifs
Xanthi	464	224
Rodopi	390	126
Evros	258	82
Kavala	79	43
Serres	53	23
Halkidiki	54	11
Lesbos	99	53
Kilkis	104	24
Kastoria	10	9
Attiki	7	5
TOTAL	1 518	600 (39,52%)

Le nombre de troupeaux ayant subi des prélèvements correspond aux chiffres du 1er février 1995

Diapositive N° 6

ARGUMENTS EPIDEMIOLOGIQUES
(au point de vue de la sérosurveillance)

1. Absence de signes cliniques de fièvre aphteuse chez les espèces sensibles (bovins, ovins et porcins) se trouvant dans des locaux de stabulation/pâturages communs
2. Absence d'agneaux et de chevreaux mort-nés dans les troupeaux séropositifs
3. Très faible pourcentage d'ovins séropositifs compte tenu de la nature du virus aphteux
4. Bonne santé des animaux "sentinelles" introduits dans les troupeaux séropositifs
5. Inaptitude des ovins porteurs du virus de la fièvre aphteuse à transmettre la maladie six mois ou plus après la survenue des foyers -



ANNEXE 3
RAPPORT SUR LA REUNION TRIPARTITE
(Sofia, Bulgarie, 15 novembre 1994)

La réunion du Groupe tripartite FAO/CE/OIE de la fièvre aphteuse, tenue à Sofia (Bulgarie) le 15 novembre 1994, a rassemblé des représentants de la Bulgarie, de la Grèce, de la Turquie, de l'Union européenne, de l'OIE, du Laboratoire mondial de référence (LMR), le Président de la Commission et le Secrétaire. Elle a examiné la **situation de la fièvre aphteuse en Grèce** où un total de 95 foyers ont été enregistrés dans l'île de Lesbos et dans le nord-est de la Macédoine. Le dernier foyer observé à Serres le 25 octobre 1994 a été confirmé ultérieurement au Laboratoire mondial de référence (LMR) par la méthode de la polymérisation en chaîne. Le Secrétaire a donné des informations complémentaires sur la mission conjointe EUFMD/CE qui s'est rendue dans la préfecture d'Evros, à la frontière avec la Turquie, où de graves foyers de fièvre aphteuse, sans liens avec les précédents, avaient affecté les ovins et les caprins. Le représentant du LMR a indiqué que, sur les 96 échantillons reçus de Grèce aux fins de la détection d'antigènes, 19 s'étaient révélés positifs. Le représentant de la CE a informé la réunion que l'interdiction des exportations d'animaux et de produits animaux décidée le 8 août était encore en vigueur et que les mesures ci-après avaient été proposées: aucune vaccination ne devrait être pratiquée; une directive pour une enquête sérologique devrait être formulée; un programme de soutien technique, comprenant l'assistance du LMR au laboratoire national et prévoyant la présence permanente d'experts de la Communauté au Centre national de lutte contre la maladie, devrait être mis en place; la régionalisation des mesures deviendrait possible lorsque l'absence d'infection virale aurait été démontrée par l'enquête sérologique.

La **situation de la fièvre aphteuse en Turquie** a ensuite été examinée. Au 30 novembre 1994, 153 foyers, tous du type O₁, avaient été dénombrés, dont 21 dans la zone tampon d'Anatolie occidentale. La maladie avait été observée dans 6 des 13 provinces de la zone tampon, malgré les deux campagnes de vaccination pratiquées au printemps et à l'automne. La vaccination stratégique est pratiquée le long des frontières orientales avec la Géorgie, l'Arménie et l'Iran, ainsi que le long des routes principales, et la vaccination en anneau autour des foyers apparus en Anatolie orientale. Le représentant du LMR a informé la réunion que la comparaison des 8 isolats qui lui avaient été envoyés par la Turquie avec les autres souches avait montré qu'ils appartenaient au même groupe que les isolats envoyés de Bulgarie en 1993 et de Grèce en 1994.

L'examen de la **situation aphteuse en Bulgarie** a fait apparaître que 86 pour cent des animaux vaccinés à titre préventif après le foyer de 1993 avaient été abattus. Depuis les flambées récentes en Grèce, les mesures de surveillance ont été renforcées. Des corrections et amendements mineurs au Plan d'intervention établi par le Service vétérinaire bulgare ont été proposés, et la mise en application des mesures prévues dans le Plan a été discutée. Une brigade spéciale de surveillance des maladies exotiques aux frontières méridionales a déjà été créée.

Le **représentant de la CE** a brièvement indiqué les initiatives qui pourraient être prises avec l'appui de celle-ci. Il a proposé, entre autres, qu'un programme d'enquêtes sérologiques soit maintenu en permanence dans les trois pays afin de surveiller la présence de la maladie.

La réunion a formulé les propositions et recommandations suivantes:

1. La CE devrait réexaminer les conditions à satisfaire pour le commerce après la vaccination, en particulier l'exigence d'un test probang négatif.

2. Le Groupe tripartite FAO/CE/OIE de la fièvre aphteuse appuiera tous arrangements pris par la CE pour financer l'indemnisation en cas de fièvre aphteuse à l'aide du Fonds fiduciaire EUFMD/FAO 911100.
3. La disponibilité de vaccin auprès des firmes commerciales pour les pays des Balkans, et plus spécifiquement pour la Bulgarie, devrait être étudiée sans délai avec les fabricants européens.
4. Les échanges d'informations devraient être développés en organisant des réunions au niveau régional entre les trois pays.
5. En cas d'apparition d'un foyer de fièvre aphteuse dans l'un des trois pays, les mêmes mesures devraient être appliquées aux frontières. Les mesures minimales devraient être les suivantes: retrait des animaux des zones frontalières et interdiction de la chasse dans ces mêmes zones.
6. L'enquête en Thrace devrait être organisée par le laboratoire de Pirbright sur la base d'un échantillonnage aléatoire. Des observateurs d'autres pays devraient être acceptés.
7. Le Laboratoire de Sliven, en Bulgarie, devrait être proposé comme Centre national pour:
 - l'analyse de grand nombre d'échantillons
 - la collecte d'informations
8. Les demandes d'assistance sous forme de réactifs pour le diagnostic devraient être prises en considération.
9. Le Groupe s'est déclaré inquiet de l'introduction en Bulgarie d'animaux séropositifs provenant de Thrace turque.

ANNEXE 4
MISE EN OEUVRE DE LA PHASE II DE LA LUTTE CONTRE LA FIEVRE
APHTEUSE EN TURQUIE, PROPOSITIONS POUR 1995/96 ET
SEROSURVEILLANCE EN THRACE TURQUE

A. Mise en oeuvre de la Phase II de la lutte contre la fièvre aphteuse en Turquie
et propositions pour 1995/96

Suite à la mission conjointe EUFMD/UE/LMR à Ankara en novembre 1994, un ensemble de mesures pour renforcer la lutte contre la fièvre aphteuse en Turquie a été proposé avec un financement de la CE. Ceci correspond à la mise en oeuvre de la Phase II du programme de lutte contre la fièvre aphteuse en Turquie. Cette proposition comprend les mesures suivantes:

- **contribution annuelle pour l'achat et/ou la fourniture de vaccin contre la fièvre aphteuse aux fins d'utilisation dans les 13 provinces d'Anatolie occidentale. Le vaccin devrait être de qualité et innocuité démontrées, et être accepté par l'Institut de coordination de la Communauté pour le contrôle de qualité du vaccin antiaphteux (CCI).**

- **accord de coopération avec Pirbright pour la mise en oeuvre des activités suivantes:**

- i. **épidémiologie, y compris enquêtes et techniques d'investigation des foyers de fièvre aphteuse;**
- ii. **normalisation des techniques de diagnostic pour la détection des anticorps et des antigènes;**
- iii. **études moléculaires du virus de la fièvre aphteuse en Turquie;**
- iv. **assistance pour la fabrication de panels d'anticorps monoclonaux;**
- v. **formation du personnel aux techniques précitées.**

Dans sa réponse, le Gouvernement turc a proposé que l'on envisage également la fourniture d'un soutien et d'un financement pour l'élaboration et la réalisation des programmes et activités ci-après:

- i. **financement du coût du marquage des animaux en Thrace et dans les 13 provinces de la zone tampon occidentale;**
- ii. **soutien et assistance pour la production de vaccins, y compris de vaccins à adjuvant huileux, et pour la normalisation et le contrôle du vaccin à l'Institut de la fièvre aphteuse d'Ankara;**
- iii. **soutien pour la prise en charge du coût d'une enquête sérologique dans la zone tampon occidentale.**

Ces demandes additionnelles ont été soumises au Comité exécutif pour examen:

1 - Marquage des animaux en Thrace et dans la zone tampon occidentale

Un contrôle efficace des déplacements d'animaux pénétrant en Thrace et dans la zone tampon occidentale devrait être assuré parallèlement à la campagne de vaccination entreprise dans cette dernière. Dans le cadre des mesures de contrôle à prendre dans la zone tampon, il serait judicieux de faire en sorte que tous les animaux vaccinés portent une marque d'identification ou une entaille à l'oreille. L'identification permanente des bovins en Thrace et dans les 13 provinces de la zone tampon occidentale pendant les campagnes de vaccination devrait être considérée comme le meilleur moyen de procéder. En outre, le marquage à l'oreille du bétail en Thrace faciliterait les enquêtes sérologiques et le contrôle des déplacements des animaux qui est essentiel pour conserver à la zone dans l'avenir son statut de zone indemne de fièvre aphteuse. Toutefois, avant de pratiquer ce

marquage à l'échelle des 14 provinces (Thrace + 13 provinces de la zone tampon occidentale), il conviendrait de s'assurer que le système qui sera sélectionné pour l'identification et l'enregistrement est bien adapté aux conditions turques. L'assistance technique du projet allemand (GTZ) d'épidémiologie des maladies animales, qui apporte déjà sa contribution dans ce domaine, sera très utile à cet égard. Il est réaliste de proposer que seuls les bovins vaccinés soient identifiés de façon permanente durant la première période. Pour reconnaître les ovins, caprins et bovins vaccinés, mais non identifiés de façon permanente, le système consistant à faire une entaille d'une forme particulière à l'oreille, devrait être adopté. Le coût de cette identification ne pourrait probablement pas être pris en charge par les éleveurs turcs; toutefois, il faudrait s'efforcer d'obtenir qu'ils l'assument en partie et la loi devrait être modifiée pour que cela devienne progressivement obligatoire. Le coût estimatif devrait comprendre non seulement la pose d'un numéro d'identification ou le marquage à l'oreille mais aussi le système d'enregistrement. Le cheptel de bovins et de buffles est estimé à 350 000 têtes en Thrace et 1 500 000 dans la zone tampon occidentale. **Un projet détaillé indiquant les différentes dispositions à prendre devrait être proposé par la Turquie, et soumis à la CE et à la Commission aux fins d'examen et d'évaluation.**

Il est important de souligner que, si l'identification ou le marquage des animaux doit être une étape importante pour le contrôle de leurs déplacements, **le renforcement des mesures de contrôle des déplacements des animaux pénétrant en Thrace et dans la zone tampon occidentale devrait être considéré comme essentiel pour assurer le succès de la campagne de vaccination dans la zone tampon occidentale.** Ces mesures devraient être appliquées parallèlement au lancement de la nouvelle campagne de vaccination et indépendamment des progrès accomplis en ce qui concerne l'identification et le marquage des animaux.

2 - Soutien et assistance pour la production de vaccins

Le soutien technique à l'Institut de la fièvre aphteuse d'Ankara (SAP), pour la production, le contrôle et la normalisation du vaccin ne peut pas venir du Laboratoire mondial de référence. Il est donc nécessaire de rechercher une collaboration avec des fabricants privés pour la production et une assistance auprès du CCI pour le contrôle. **Un soutien direct de la CE pour la production à l'Institut SAP n'est pas prévu dans la proposition de la CE; toutefois, il est proposé que le contrôle des lots à utiliser dans la zone tampon occidentale soit assuré par le CCI.**

Il ressort des échanges de vues avec les autorités turques à Ankara, que **c'est au Ministère de l'agriculture de Turquie qu'il incombe d'assurer la liaison avec les fabricants de vaccins antiaphteux pour trouver une solution à la question du financement de la production.** Toutes les possibilités en ce qui concerne la privatisation et/ou la constitution de sociétés mixtes devraient être étudiées, y compris les conditions dans lesquelles un prêt de la Banque européenne d'investissement (BEI) pourrait être obtenu pour investir dans la production de vaccin antiaphteux en Turquie. **La Commission appuiera toutes les initiatives et arrangements allant vers une privatisation de la production de vaccin antiaphteux en Turquie.**

3 - Enquête sérologique dans la zone tampon occidentale

L'absence de foyers est la meilleure preuve de l'efficacité des campagnes de vaccination. **Des opérations de contrôle par dépistage sérologique et par épreuve probang devraient être entreprises 1 ou 2 ans après les derniers foyers de fièvre aphteuse dans la zone tampon occidentale pour confirmer que cette zone est définitivement indemne de maladie.** Il pourrait être convenu que l'absence de persistance du virus devrait être confirmée par une enquête sérologique sur les animaux non vaccinés. Si les résultats étaient satisfaisants, on pourrait envisager de déplacer la zone tampon vers l'Est. Ceci ne sera possible que dans la mesure où il y aura un contrôle efficace des déplacements d'animaux entre l'ancienne zone tampon où la vaccination sera arrêtée et la nouvelle zone tampon où elle sera renforcée.

Pendant la période de vaccination de 5 ans, le suivi sérologique de la campagne de vaccination antiaphteuse pourrait aussi être recommandé, mais il devrait être organisé par les Services vétérinaires turcs et sous leur supervision, comme cela a été fait pour la campagne de vaccination contre la peste bovine. Si la vaccination contre la peste bovine est poursuivie, les échantillons de sérum prélevés pourraient être utilisés pour tester les anticorps aussi bien contre le virus de la peste bovine que contre celui de la fièvre aphteuse, à condition que les animaux à tester aient été sélectionnés comme il convient.

B. Sérosurveillance en Thrace

Résultats et conclusions du Groupe de recherche sur l'enquête de 1992

L'enquête s'est déroulée entre le 27 mai et le 15 juin 1992. 1 822 sérums ont été testés. Les anticorps contre les types O et A ont été recherchés par la méthode de blocking ELISA en phase liquide. Les échantillons trouvés positifs avec cette méthode ont été testés vis-à-vis du VIAA.

Résultats

Type O: 11 bovins et 4 ovins avaient des anticorps vis-à-vis du sérotype O1 du virus aphteux. 3 d'entre eux avaient des anticorps anti VIAA. 11 des échantillons positifs provenaient de Kirklareli et 8 du district central.

Type A: 55 échantillons avaient des anticorps vis-à-vis du sérotype A22 du virus aphteux. 31 échantillons ayant des titres supérieurs à 1:100 ont été testés pour la recherche des anticorps contre le VIAA. Tous se sont révélés négatifs. Les échantillons qui ont donné des titres élevés provenaient d'Edirne (district d'Ipsala), de Kirklareli (districts de Vize et district central) et d'Istanbul (Silivri et Buyukcerkemece).

Conclusions

1. On a trouvé en Thrace des animaux dont le sérum avait des titres élevés d'anticorps contre les virus aphteux des types O et A.
2. Aucun cas clinique suspect de fièvre aphteuse n'a été observé et les résultats sérologiques n'ont pas révélé d'infection active.
3. Sur la base des résultats en ce qui concerne le VIAA, et des écarts entre les titres d'anticorps contre les virus O et A, on peut conclure qu'il y avait en Thrace des animaux qui avaient peut-être été infectés par le virus aphteux dans le passé.

Préparation de l'enquête de 1995

La réunion tripartite tenue à Sofia le 15 novembre 1994 a proposé qu'une nouvelle enquête sérologique soit organisée en Thrace turque au printemps de 1995 (mai) par le Laboratoire mondial de référence de Pirbright, sur la base d'un échantillonnage aléatoire. Les résultats et l'expérience acquise au cours de l'enquête conduite en 1992 seront pris en compte pour l'organisation de la présente enquête. La vaccination des bovins à la frontière avec la Bulgarie en 1993 et les déplacements illégaux possibles d'animaux vaccinés provenant d'Anatolie vers la Thrace devront également être pris en considération lors de la conception de l'enquête. La préférence devrait être donnée à des échantillons prélevés sur des moutons et des chèvres qui n'ont guère de chances d'avoir été vaccinés plutôt qu'à des échantillons provenant de bovins.

Des observateurs d'autres pays pourraient y participer. Il faut souligner que l'issue de cette enquête est de la plus haute importance pour la décision concernant la future politique à adopter en Thrace, et son succès dépendra de la participation active et ouverte des autorités turques.

Des activités de sérosurveillance ont été conduites en Bulgarie en 1994 dans les villages situés le long de la frontière avec la Turquie et, depuis août 1994, le long de la frontière avec la Grèce. Les 8 000 sérums testés par la méthode ELISA se sont révélés être négatifs vis-à-vis du virus du type O.

ANNEXE 5
COMPTE RENDU DE LA MISSION EUFMD/LMR EN THRACE (TURQUIE)
27-29 mars 1995

Objet de la mission

Obtenir des informations sur le nouveau foyer de fièvre aphteuse (FA) apparu en Thrace turque.

Rappel des faits, chronologie

L'apparition d'un foyer de FA en Thrace a été officiellement annoncée à la Commission et à l'OIE par les autorités vétérinaires turques le 21 mars 1995. Le foyer est apparu dans le village d'Ulukonak dans la province de Kirklareli, district de Kirklareli. Ce village est situé à 16 km au sud-ouest de Kirklareli à approximativement 40 km des frontières grecque et bulgare. Selon les autorités turques, les premiers signes cliniques ont été observés par le propriétaire le 13 mars et rapportés le 14 mars au vétérinaire de district, qui s'est rendu aussitôt sur place. Une inspection officielle a été effectuée le jour même. Les signes cliniques, typiques de FA, étaient limités à un jeune bovin de boucherie faisant partie d'un groupe de six animaux. Des prélèvements d'épithélium ont été adressés au SAP (Institut d'Ankara) où le virus type 0 a été identifié par fixation du complément. L'animal atteint a été détruit et sa carcasse brûlée et enterrée à la ferme. Les cinq autres animaux partageant la même étable ont été abattus dans le village. Une partie de la viande a été consommée sur place et le reste vendu à l'extérieur du village. Cinq bovins laitiers étaient également présents à la ferme. Des signes cliniques ont été observés sur l'un d'entre eux aux alentours du 18 mars.

Le Secrétaire de la Commission a été informé du foyer par télécopie reçue du Directeur général de la protection et du contrôle du Ministère de l'agriculture de Turquie, le 20 mars en fin d'après-midi. Le 21 mars, le Secrétaire de la Commission a pris contact avec le Ministère de l'agriculture de Turquie par l'intermédiaire de la représentation de la FAO à Ankara pour proposer qu'une mission soit immédiatement organisée conjointement avec le Laboratoire mondial de référence. Aucun des vétérinaires responsables parlant l'anglais étant disponible la semaine du 20 au 24 mars, le Ministère de l'agriculture a demandé que la mission se déroule à partir du 27 mars.

Membres de la mission

Yves Leforban, Secrétaire de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse (EUFMD), Davis Mackay, Laboratoire mondial de référence, Pirbright, Royaume-Uni.

Origine du foyer

Les investigations épidémiologiques effectuées par les Services Vétérinaires turques n'ont pas permis d'identifier de manière certaine l'origine de l'infection. Un marchand d'animaux opérant dans le village est fortement suspecté d'avoir introduit le virus d'un marché illégal tenu à Istanbul, mais cela n'a pas été établi de manière certaine. L'enquête menée dans ce marché n'a pas révélé la présence de FA.

Visite sur le terrain

La mission a visité successivement: le marché aux animaux et l'abattoir de Kirklareli, le village de Dokuzhoyük, situé à 1,5 km du village infecté, et le village d'Olukonak où est apparu le foyer.

Visite du village infecté

Ce village, qui a une population animale de 870 bovins et de 730 moutons, est isolé. Il y a environ 300 éleveurs ayant entre 3 et 20 têtes de bovins chacun. Les moutons sont en pâturage communs et les bovins sont gardés à l'étable en permanence. **Aucun contrôle, aucune barrière, ni système de désinfection n'ont été mis en place à l'entrée/sortie du village. Aucune indication de zone infectée par la FA n'a été observée à aucun moment de la mission. Aucune zone de protection ni de surveillance n'avait été établie.**

Visite de la ferme infectée

Cinq vaches laitières de différents âges étaient présentes dans l'étable au moment de notre visite. L'une d'entre elle, âgée de trois ans, était cliniquement atteinte. Selon l'éleveur la maladie aurait **débuté sur cet animal, 14 jours auparavant** et l'examen de la bouche a révélé une démasquation presque complète de l'épithélium lingual, ce qui confirme que l'infection remonte bien à environ 2 semaines. La vache n'avait pas été abattue du fait de l'absence de compensation pour l'abattage et aussi parce que l'éleveur souhaitait attendre qu'elle mette bas. Un morceau d'épithélium lingual a été prélevé pour l'isolement du virus à Pirbright. Les 4 autres vaches âgées de 3 à 6 ans n'étaient pas cliniquement affectées bien qu'au dire des vétérinaires, elles ne soient pas vaccinées.

Selon l'éleveur, aucune entrée ni sortie d'animaux n'avait eu lieu depuis plusieurs mois. A un moment de la mission, nous avons pourtant été informés que les bovins de boucherie présents sur la ferme et qui avaient montré les premiers signes de maladie avaient été achetés sur un marché illégal d'Istanbul une semaine avant l'apparition des signes cliniques. Le propriétaire nous a ensuite affirmé que les animaux étaient nés sur la ferme et que la source probable de l'infection était son père qui avait été en contact avec le marchand. **L'origine précise de l'infection est donc inconnue.**

Recommandations

Des entretiens approfondis ont eu lieu avec les autorités vétérinaires turques et en particulier avec le Sous-Directeur général de la protection et du contrôle. La mission a constaté et déploré que le plan d'urgence n'ait pas été appliqué; la timidité des mesures sanitaires mises en oeuvre a été notée. Une liste de recommandations a été dressée pour un contrôle plus efficace de la maladie en vue d'éviter sa propagation. Cette liste de recommandations a été remise aux autorités turques.

Les recommandations suivantes ont été faites pour mise en oeuvre immédiate

1. destruction immédiate de tous les animaux sensibles dans l'étable infectée;
2. enquête sérologique dans les élevages environnants pour détecter si le virus a circulé;
3. renforcement des mesures de désinfection et de contrôle des mouvements d'animaux;
4. vaccination immédiate de tous les animaux sensibles dans un rayon de 10 km et vaccination de rappel dans un mois.

Les conclusions de la mission sont les suivantes:

1. Un foyer de FA type 0 est apparu dans le village d'Ulukonak dans la province de Kirklareli au cours du mois de mars. La date exacte de l'introduction de la maladie est inconnue.
2. L'origine du foyer n'a pas été précisément identifiée mais très probablement associée à des mouvements d'animaux d'Anatolie par l'intermédiaire d'un marchand.
3. La maladie a été déclarée aux Services vétérinaires le 13 mars et confirmée par le laboratoire FA d'Ankara. La Commission et l'OIE ont été informées par le Directeur général de la protection et du contrôle le 20 mars.
4. Du fait de l'absence de préparation, du manque de moyens financiers et d'autres difficultés internes, un nombre très limité des mesures incluses dans le plan d'urgence pour la Thrace ont été mises en oeuvre.
5. Aucun fond d'indemnisation des éleveurs n'étant disponible, la politique d'abattage systématique n'a pas été appliquée. Seuls les animaux malades ont été - ou seront - détruits et les autres animaux de la ferme en contact direct avec les malades seront abattus à la ferme.
6. Les mesures prises en oeuvre pour le contrôle des déplacements d'animaux et la désinfection ont été considérées comme très insuffisantes pour prévenir la propagation de la maladie.

Suite de la mission

Le 31 mars, le Directeur général de la protection et du contrôle a adressé au Secrétariat de la Commission une télécopie l'informant des mesures appliquées pour le contrôle de la maladie.

Parmi les 21 mesures mentionnées, citons:

- L'élimination des animaux atteints ou contaminés, ce qui porte à 6 le nombre total d'animaux détruits dans le foyer et à 5 le nombre total d'animaux abattus;
- Le renforcement des mesures de désinfection et de quarantaine au sein et autour du foyer;
- La vaccination, avec du vaccin bivalent O, A de l'Institut SAP, de tous les animaux sensibles dans un rayon de 10 km autour du foyer, soit un total de 5 000 bovins et 5 500 petits ruminants répartis dans 6 villages dont le village infecté. Une injection de rappel est prévue dans le mois;
- Le prélèvement de sérums de petits ruminants avant la vaccination (14 par village) pour déceler la circulation du virus;
- La désinfection de tous les véhicules quittant la Turquie pour la Grèce ou la Bulgarie aux postes frontières, et interdiction de la chasse dans les zones frontalières;
- La fermeture des marchés dans le district pour une période de 28 jours après désinfection de l'exploitation infectée;
- La constitution d'un stock d'urgence de 30 000 doses de vaccin bivalent à l'Institut Pendik à Istanbul.

Le Secrétaire de la Commission

1. *note avec satisfaction que les mesures mentionnées par les autorités turques coïncident avec celles proposées par la Mission, mais doute que l'ensemble des mesures aient pu être appliquées sur le terrain depuis le passage de la Mission en Thrace;*

2. *encourage leur application dans les délais les plus brefs;*
3. *souhaite être tenu informé régulièrement de l'évolution de la situation et en particulier des résultats de la surveillance clinique et sérologique mise en place dans la zone des 10 km ainsi que des vaccinations entreprises.*

ANNEXE 6
RAPPORT DU COMITE EXECUTIF SUR LES ACTIVITES DE LA COMMISSION
AU COURS DE L'EXERCICE 1993-1994

GENERALITES

Bien que des foyers de fièvre aphteuse se soient déclarés dans trois pays membres, à savoir l'Italie (1993), la Bulgarie (1993) et la Grèce (1994), la situation actuelle peut être considérée comme favorable. La nouvelle politique basée sur l'absence de vaccination et sur des mesures d'abattage systématique appliquées par les pays de la Communauté européenne et les autres pays européens a été efficace et l'introduction occasionnelle du virus n'a pas entraîné d'infection généralisée dans les pays en cause. La maladie a été maîtrisée sans vaccination dans deux pays et la vaccination en anneau a été pratiquée dans un cas.

Ces trois épisodes de fièvre aphteuse dans trois pays différents ont été l'occasion de tester et d'améliorer les systèmes d'intervention. L'importance d'un diagnostic rapide de la maladie, aussi bien sur le terrain qu'au laboratoire, et celle de l'application immédiate des mesures prévues dans le Plan d'intervention ont été démontrées. A noter que, dans l'avenir, la vaccination préventive en anneau devrait être réservée à des situations particulières, car on a observé que les conséquences sur le commerce international peuvent être très graves pour les pays concernés. A cet égard, il faut souligner que la maîtrise des foyers de fièvre aphteuse sans vaccination exige une réaction beaucoup plus rapide que lorsque l'on pratique la vaccination en anneau. Dans ce nouveau contexte, la préparation et la mise en application de plans d'intervention sont essentielles.

ACTIVITES PARTICULIERES

1. Les pays membres de la Commission se sont conformés aux recommandations formulées par celle-ci à sa trentième session, tenue à Rome du 27 au 30 avril 1993, et par le Comité exécutif à ses différentes sessions. Toutes les recommandations ont été faites conformément à l'Acte constitutif de la Commission.

Le Comité exécutif a tenu deux sessions ordinaires: la cinquante-sixième à Lyon (France) les 16 et 17 mars 1993, et la cinquante-septième à Tübingen (Allemagne) les 1er et 2 mars 1995.

Le Groupe de recherche du Comité technique permanent de la Commission a tenu une session ouverte à tous les intéressés à Vienne (Autriche) du 19 au 22 septembre 1994.

Le rapport de la cinquante-sixième session du Comité exécutif a été distribué à tous les pays membres de la Commission, et le rapport de la session du Groupe de recherche tenue en 1994 sera distribué dès sa publication.

2. Le Secrétaire est resté en contact étroit avec les pays membres de la Commission et avec les pays se trouvant dans des zones qui présentent de l'intérêt pour elle, afin d'être constamment informé de l'évolution de la situation aphteuse et les mesures adoptées pour combattre et éradiquer la maladie. La situation aphteuse en 1993 et 1994 dans les pays membres, dans les pays voisins et dans l'ensemble du monde a été surveillée en permanence grâce aux informations reçues des pays en cause, de l'OIE et du Laboratoire mondial de référence (Pirbright, Royaume-Uni) - voir Rapports récapitulatifs du LMR pour 1993 et 1994 joints au présent document. En ce qui concerne la situation dans les pays voisins, des échanges de vues à ce sujet ont eu lieu avec les directeurs des

services vétérinaires ou des responsables de la santé animale des pays ci-après: Iran, Iraq et Maroc. Des échanges d'informations ont été instaurés avec la Tunisie, la Lettonie et la Fédération de Russie.

3. La Commission est extrêmement préoccupée par les troubles politiques actuels et la désorganisation des services vétérinaires qui en résulte dans certaines zones d'Europe et dans des zones avoisinantes.

4. La Commission continue à attacher beaucoup d'importance au fait que l'Europe du Sud-Est est indemne de la maladie et une enquête sérologique sera conduite en Thrace en mai 1995 avec l'appui du LMR.

5. Le maintien et le renforcement de la zone de vaccination stratégique en Anatolie occidentale (Turquie) sont surveillés en permanence et la politique générale de lutte antiaphteuse en Turquie a fait l'objet du 11 au 14 octobre d'un examen approfondi avec le Ministère de l'agriculture à Ankara. Elle a été ensuite passée en revue par le Groupe tripartite FAO/OIE/CE de la fièvre aphteuse lors de sa réunion tenue à Sofia le 16 novembre 1994.

6. Les activités du Groupe de recherche au cours de l'exercice biennal et les recommandations formulées sur les points adressés au Groupe par la Commission sont décrites dans le Rapport de la session tenue à Vienne en septembre 1994. Un résumé des conclusions et recommandations est donné au Point 4 de l'ordre du jour.

7. La Commission a été associée à toutes les activités FAO intéressant la lutte contre la fièvre aphteuse et la production de vaccin dans différentes parties du monde; récemment, une attention particulière a été portée à la Bolivie et à la Thaïlande. Le Secrétariat de la Commission travaille en liaison avec le nouveau programme "Système de prévention et de réponse rapide contre les ravageurs et les maladies transfrontières des animaux et des plantes" (EMPRES), du Service de la santé animale de la FAO, et, par l'intermédiaire de celui-ci, il a l'intention de participer plus activement aux programmes d'éradication de la fièvre aphteuse dans l'ensemble du monde. Toutes les activités auxquelles le Secrétaire participera au titre de ce nouveau programme seront entreprises conformément à l'Acte constitutif de la Commission.

8. La Commission est restée en contact étroit et a collaboré avec l'OIE, la CE et, par l'intermédiaire du Centre de Panaftosa, avec la Commission COSALFA en Amérique du Sud, ainsi qu'avec d'autres organisations, pour des questions relatives à la fièvre aphteuse.

MISSIONS

9. Pendant la période examinée, les missions ci-après ont été conduites en rapport avec les activités de la Commission. Les coûts ont été pris en charge par les fonds fiduciaires de la Commission.

1993

- Groupe tripartite pour la lutte contre la fièvre aphteuse en Europe du Sud-Est, Bruxelles (Belgique), 8 janvier;
- Echanges de vues concernant l'organisation de l'Institut de coordination de la Communauté (CCI) pour le contrôle de qualité des vaccins antiaphteux, Lelystad (Pays-Bas), 11 janvier;
- Réunion de la Commission OIE de la fièvre aphteuse et des autres épizooties, Paris (France), 17-21 janvier;
- Cinquante-cinquième session du Comité exécutif, Tolède (Espagne), 16-18 février;

- Examen et discussions de la position de l'Institut de la fièvre aphteuse, de la politique nationale en matière de fièvre aphteuse et de la production de vaccin, Sofia (Bulgarie), 12-17 mars;
- Réunion spéciale de l'OIE sur la fièvre aphteuse en Italie, Paris, (France), 19 mars;
- Examen de la situation de la fièvre aphteuse et échanges de vues sur la mise en oeuvre du programme de vaccination, Rabat (Maroc), 9-16 mai;
- Groupe tripartite FAO/CE/OIE de la fièvre aphteuse, Bruxelles (Belgique), 9 juillet;
- Groupe tripartite FAO/CE/OIE de la fièvre aphteuse, Bruxelles (Belgique), 12 novembre.

1994

- Cinquante-sixième session du Comité exécutif, Lyon (France), 16-17 mars;
- Echanges de vues avec le LMR, Pirbright (Royaume-Uni), sur les programmes de recherche et la coopération entre l'EUFMD et le LMR, 20-21 juin;
- Echanges de vues avec les responsables de la CE au sujet de la coopération entre l'EUFMD et la CE pour ce qui touche à la fièvre aphteuse, Bruxelles (Belgique), 22-23 juin;
- Seizième Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Europe, Stockholm (Suède), 28 juin-1er juillet;
- Mission d'information et d'assistance aux Services vétérinaires grecs suite à l'apparition de foyers de fièvre aphteuse, Préfecture de Xanthi (Grèce), 2-5 août;
- Suivi de la situation de la fièvre aphteuse en Grèce, échanges de vues avec le Ministre de l'agriculture, Athènes, 16-17 août;
- Participation à la deuxième réunion de coordination pour le suivi de la situation de la fièvre aphteuse en Grèce, Bruxelles (Belgique), 5-6 septembre;
- Visite à la Préfecture d'Edirne et à Ankara pour examiner la situation aphteuse en Turquie occidentale, 10-14 septembre;
- Session du Groupe de recherche, Vienne (Autriche), 19-22 septembre;
- Enquête sur les foyers de fièvre aphteuse dans la Préfecture d'Evros (Grèce), 3-5 octobre;
- Mission conjointe EUFMD/CE/LMR pour examiner la Phase II du programme de lutte anti-aphteuse avec les autorités turques, Ankara (Turquie), 11-14 octobre;
- Participation au sixième Congrès national de l'Association vétérinaire roumaine à Sinăi, visite de l'Institut national de la fièvre aphteuse, Bucarest (Roumanie), 25-28 octobre;
- Réunion du Groupe FAO/CE/OIE de la fièvre aphteuse à Sofia, discussion du plan d'urgence de lutte antiaphteuse en Bulgarie, visite à l'Institut de Sliven (Bulgarie), 14-17 novembre;
- Participation à l'Atelier UE sur les problèmes particuliers de santé animale dans les zones à forte densité de cheptel de l'UE, Bruxelles (Belgique), 22-23 novembre.

10.

NOUVEAUX PAYS MEMBRES

La **Roumanie** est devenue membre le 4 février 1993, la **Lituanie** le 19 mai 1993 et la **Croatie** le 17 janvier 1994. Le Conseiller juridique de la FAO a fait savoir que, conformément aux Traités multilatéraux déposés auprès du Directeur général de l'Organisation, la **République tchèque** en tant qu'Etat succédant à la République fédérale tchèque et slovaque se considère comme liée par ces traités à dater du 1er janvier 1993; en conséquence, la République tchèque est membre de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse (EUFMD) depuis le 1er janvier 1993, date depuis laquelle elle porte la responsabilité des traités multilatéraux précités.

Des contacts ont été pris avec les pays européens ci-après et des informations ont été fournies pour les encourager à devenir membres de la Commission: Arménie, Bosnie-Herzégovine, Estonie, Lettonie, ancienne République yougoslave de Macédoine, Slovaquie.

11. FOYERS DE FIEVRE APHTEUSE EN EUROPE EN 1993 ET 1994

Italie

L'épidémie qui s'est déclarée en Italie a fait l'objet d'un examen approfondi à la trentième session et le Secrétariat a ensuite suivi la situation tout en restant en contact étroit avec les Services vétérinaires italiens.

Bulgarie

Le 24 mai 1993, le Directeur des Services vétérinaires de Bulgarie a signalé un foyer primaire de fièvre aphteuse - aucune aide n'a été demandée. Les initiatives prises par le Président et le Secrétariat de la Commission sont décrites ci-dessous.

Tous les pays membres ont été immédiatement informés par télécopie.

Du 6 au 9 juin, une mission de deux experts de la CE s'est rendue en Bulgarie pour enquêter sur le foyer - un des experts a été envoyé par le Royaume-Uni pour le compte de l'EUFMD, sans aucun frais pour celle-ci (coûts de la mission pris en charge par la CE). Le 10 juin, la Bulgarie a demandé une aide d'urgence de l'EUFMD sous la forme de 20 000 doses de vaccin antiaphteux à l'appui de l'action déjà entreprise par les autorités nationales. Le Président de l'EUFMD, en accord avec le Laboratoire mondial de référence, qui a indiqué le type de virus, a demandé à la CE d'autoriser l'utilisation de crédits prélevés sur le Fonds fiduciaire 911100 pour la fourniture du vaccin (en 1993, il n'y avait pas d'argent disponible sur le Compte spécial du Fonds fiduciaire 904200). Le Secrétariat de l'EUFMD a demandé au Chef d'AFSP de renoncer aux appels d'offres: i) en raison de l'urgence, ii) parce que Rhône Mérieux, Pirbright, était la seule société ayant un stock immédiatement disponible d'antigènes du type requis, et iii) parce que la livraison devait être faite immédiatement. La commande a été passée auprès de Rhône-Mérieux (Royaume-Uni) par l'intermédiaire d'AFSP. Le 18 juin, le vaccin a été livré en Bulgarie. Le 9 juillet, le Groupe tripartite FAO/CE/OIE de la fièvre aphteuse a tenu une réunion extraordinaire à Bruxelles pour examiner la situation de la fièvre aphteuse en Bulgarie et décider des mesures d'urgence à prendre au cas où de nouveaux foyers se déclareraient. Le Secrétaire par intérim était représenté par le Dr M.M. Rweyemamu, Spécialiste de la santé animale (maladies infectieuses/contrôle des vaccins) au Service de la santé animale. Une nouvelle réunion du Groupe tripartite de la fièvre aphteuse s'est tenue le 12 novembre 1993. Le Secrétariat était représenté par le Dr M.M. Rweyemamu.

Grèce

Une série de 95 foyers de type O a été signalée d'août à octobre 1994. La souche responsable était, au point de vue des antigènes et du génome, étroitement apparentée à O/Bulgarie/1993, O/Turquie/91 et O/Arabie saoudite/90. L'introduction de la maladie a été attribuée à l'importation illégale d'ovins provenant de Turquie dans l'île de Lesbos, puis au transport de moutons infectés de l'île de Lesbos vers le continent.

Les pays membres ont été tenus au courant de l'évolution des foyers en Grèce par neuf bulletins d'information envoyés par le Secrétaire à intervalles réguliers. Pendant cette période, le Secrétaire s'est lui-même rendu trois fois en mission en Grèce (en août, en septembre et en novembre) pour apporter son aide et donner des avis sur la situation aphteuse. L'épidémie en Grèce a fait l'objet d'un examen approfondi lors de la réunion tripartite tenue à Sofia en novembre 1994 (voir point 2-B(i) de l'ordre du jour).

Turquie

La Thrace reste indemne de fièvre aphteuse et une enquête sérologique sera conduite au printemps de 1995 avec l'aide du laboratoire de Pirbright (Royaume-Uni) pour évaluer la situation

de la fièvre aphteuse après la cessation de la vaccination dans cette zone en 1989. Lors de la précédente enquête menée au printemps de 1992, on avait trouvé des animaux dont le sérum contenait des anticorps contre les virus aphteux des types O et A; aucun cas suspect clinique de fièvre aphteuse n'avait été observé et les résultats sérologiques n'indiquaient pas d'infection active. Compte tenu des résultats de l'épreuve VIAA et des écarts entre les titres pour les types O et A, on a conclu qu'il y avait en Thrace des animaux qui avaient peut-être été infectés précédemment par le virus aphteux.

En Anatolie, le virus aphteux du type O₁ continue à être responsable de foyers, y compris dans la zone de vaccination stratégique (zone tampon) d'Anatolie occidentale où il y a eu 42 foyers en 1993 et 21 jusqu'en septembre 1994. Toutefois, l'incidence de la fièvre aphteuse en Anatolie a diminué entre 1991 et 1994: le nombre de cas est passé de 771 en 1991 à 278 en 1992, 220 en 1993 et 153 en 1994 (jusqu'en novembre). Aucun foyer dû au sérotype A n'a été signalé depuis juillet 1993.

Le Secrétaire s'est rendu en mission à Ankara et à Edirne du 14 au 16 septembre 1994 pour donner des avis sur la situation de la fièvre aphteuse. Une mission EUFMD/UE/LMR s'est rendue en Turquie du 14 au 16 octobre pour préparer la Phase II du programme de lutte contre la fièvre aphteuse avec le Ministère de l'agriculture (voir point 2-B(ii) de l'ordre du jour).

12.

FAITS SAILLANTS

La Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse, créée en 1954 pour combattre et éradiquer la fièvre aphteuse en Europe, a atteint son objectif initial. La tâche de la Commission est maintenant de prévenir la réintroduction de la fièvre aphteuse en Europe et, le cas échéant, d'aider les pays à prendre des mesures appropriées pour l'éradiquer rapidement.

Pour ses activités futures, la Commission devra tenir compte de trois facteurs:

1. L'évolution de la situation politique en Europe, spécialement en Europe de l'Est, et le fait que les ressources financières de beaucoup des pays nouvellement indépendants sont limitées.
2. Le rôle prédominant de l'Union Européenne en Europe. Il convient de noter que le soutien et la participation technique de la Commission européenne de Bruxelles continueront de revêtir une importance décisive pour la lutte contre la maladie dans l'ensemble de l'Europe.
3. La menace permanente de réintroduction de la fièvre aphteuse depuis les zones avoisinantes et la nécessité de réduire ce risque en prenant des mesures adéquates, spécialement pour protéger les pays européens les plus exposés. La fourniture d'un soutien pour une action en amont dans les pays voisins de l'Europe devrait être encouragée.

Dans ce contexte, et comme convenu par la Commission à sa trentième session en avril 1993,

1. les **buts futurs** de la Commission devraient être de:
 - a) suivre la situation de la fièvre aphteuse aux confins de l'Europe et dans le monde entier, et diffuser les informations obtenues;
 - b) promouvoir des recherches dans des domaines appropriés;
 - c) servir de cadre pour coordonner la prévention et la lutte antiaphteuse dans les pays membres.
2. Les **nouveaux objectifs** de la Commission seraient les suivants:
 - a) mettre en place une surveillance et un suivi efficaces de la situation aphteuse en collaboration avec les pays voisins;

- b) encourager l'élaboration et la mise en oeuvre de politiques et de stratégies propres à assurer une intervention rapide et efficace en cas de foyers de fièvre aphteuse dans ces pays. Toute action proposée hors des territoires des Etats Membres devrait être financée séparément.

La Commission devrait veiller à ce que chaque pays membre fasse tout son possible pour:

- avoir un plan d'intervention et prendre les dispositions voulues pour sa mise en application;
- prévenir l'introduction du virus dans la région grâce à des mesures de quarantaine appropriées;
- empêcher que le virus ne s'échappe de laboratoires;
- avoir la capacité de réagir rapidement et efficacement chaque fois que l'on soupçonne la maladie;
- avoir un diagnostic clinique et de laboratoire précoce, rapide et précis dès les premiers cas de maladie;
- prendre des mesures d'abattage systématique rapides et efficaces, et des mesures pour l'élimination du virus de l'environnement.

13. PROGRAMME DE TRAVAIL ET ACTIONS PRIORITAIRES PROPOSEES POUR LA COMMISSION EN 1995-1996

1. Programme de travail général

- a) aider toutes les autorités vétérinaires des pays membres à établir des plans d'intervention d'urgence et des programmes de prévention de la maladie;
- b) renforcer les liens entre l'EUFMD et la Commission européenne, à Bruxelles, pour optimiser les actions;
- c) assurer la diffusion rapide des informations sur la maladie dans les pays voisins qui ne sont pas membres de la Commission, car celle-ci assure également, par l'intermédiaire de la FAO, la liaison entre les pays européens et non européens;
- d) outre son rôle de coordination pour l'Europe, la Commission suivra la mise au point des programmes de surveillance épidémiologique et de lutte au Moyen-Orient, en Afrique du Nord et dans les pays de l'ex-CEI.

2. Actions prioritaires

- a) donner suite à la mise en oeuvre de la Phase II du programme de lutte antiaphteuse en Turquie; assurer la liaison avec le LMR (Royaume-Uni) et le Ministère de l'agriculture de Turquie pour organiser l'enquête sérologique en Thrace en mai/août 1995 (voir Point 2-B(iii) de l'ordre du jour).
- b) Organiser l'atelier EUFMD/EMPRES sur les plans d'intervention d'urgence, qui doit se tenir en Bulgarie du 28 mai au 3 juin 1995.
- c) Etablissement de plans d'interventions: un soutien et des conseils devraient être fournis à tous les pays membres qui n'ont pas encore de plan d'intervention d'urgence pour leur permettre d'élaborer et de mettre en oeuvre un plan permettant de réagir rapidement et efficacement en cas de foyers de FA. Parrainage de la visite des vétérinaires responsables des plans dans d'autres pays membres.
- d) Création d'une base de données sur les disponibilités de vaccins et d'antigènes, spécialement pour les pays qui ne sont pas membres d'une banque (voir Point 6 de l'ordre du jour).
- e) Elaboration d'un programme d'assurance-qualité dans les laboratoires nationaux s'occupant de fièvre aphteuse, sous la supervision du LMR et en liaison avec le Programme Phare de l'UE (voir Point 5 de l'ordre du jour).
- f) Encourager les pays de l'ex-CEI, de l'ex-Yougoslavie et les autres pays européens qui ne sont pas encore membres, à présenter une demande d'adhésion à la Commission.
- g) Préparer une lettre d'information sur la situation de la fièvre aphteuse et les activités qui s'y rapportent en Europe et dans l'ensemble du monde. Le premier numéro pourrait être préparé pour septembre/octobre 1995.

ANNEXE 7

**RAPPORT SUR LES ACTIVITES DU GROUPE DE RECHERCHE PENDANT
LA PERIODE BIENNALE 1993-94**

Pendant la période examinée, le Groupe de recherche du Comité technique permanent a tenu une session à l'Institut fédéral de lutte contre les maladies virales du bétail (Vienne, Autriche), du 19 au 22 septembre 1994. Conformément à la recommandation de la trentième session de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse tenue à Rome en avril 1993, cette session du Groupe de recherche a eu lieu conjointement avec celle du Sous-Groupe de la fièvre aphteuse du Comité scientifique vétérinaire de la Commission de l'Union européenne. Cette session, présidée par le Dr A.I. Donaldson, du Laboratoire de Pirbright (Royaume-Uni), a réuni tous les membres du Groupe. Des observateurs des pays et organismes ci-après étaient présents: ICP (Institut de coordination des communautés pour les vaccins antiaphteux), Pays-Bas, CCE, FAO, AIEA, Laboratoire mondial de référence (Royaume-Uni), Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Croatie, Egypte, Fédération de Russie, Finlande, France, Israël, Italie, Lituanie, Maroc, Pologne, République d'Afrique du Sud, République tchèque, Roumanie, Slovénie, Suisse, Tunisie; ainsi que de quelques sociétés privées: Bayer AG, Intervet, Rhône-Mérieux et Vallée S.A.

L'organisation locale et le soutien apporté à la réunion ont été excellents. La participation d'observateurs aussi nombreux (45) et en particulier de spécialistes de l'Institut de recherche russe sur la santé animale (ARRIAH) (Vladimir - Russie) qui ont présenté cinq communications et ont pris une part très active aux débats, a contribué au très haut niveau scientifique de la réunion. Les membres de la Commission souhaitent instaurer des liens étroits avec la Fédération de Russie dans le domaine de la recherche sur la fièvre aphteuse, et en particulier l'épidémiologie, la biologie moléculaire et la production de vaccins. Les observateurs de la Fédération de Russie ont adressé au Groupe une invitation informelle à tenir sa prochaine réunion à l'ARRIAH, (Vladimir). Il s'agirait d'une session privée. A son retour au Siège après la réunion, le Secrétaire a pris les dispositions administratives nécessaires pour demander et obtenir l'accord de la FAO pour la tenue d'une session du Groupe de recherche dans un Etat non membre. Le 7 février 1995, le Directeur général adjoint de l'Organisation a approuvé l'accueil, par la Fédération de Russie, de la prochaine session du Groupe de recherche.

Les communications scientifiques présentées à la réunion de Vienne contenaient certains points particulièrement intéressants que voici:

- Les échantillons de salive peuvent être utilisés pour détecter les anticorps de la fièvre aphteuse comme test de dépistage pour déceler les animaux porteurs.
- Le séquençage des nucléotides et la PCR sont couramment employés en épidémiologie moléculaire dans beaucoup de laboratoires et les autorités nationales doivent être exhortées à soumettre un plus grand nombre d'isolats de souches virales aphteuses du terrain au Laboratoire mondial de référence pour qu'il les compare à des souches de référence.
- Une proposition de constitution d'une banque d'anticorps monoclonaux a été présentée conjointement par les laboratoires de Pirbright et Lelystad.
- Des résultats très prometteurs ont été présentés, démontrant que des vaccins très efficaces à adjuvants huileux assurent une protection 2 à 5 jours après la vaccination. De tels vaccins seraient parfaitement adaptés aux besoins des programmes de vaccination d'urgence "en anneau".
- *Un représentant de ARRIAH (Vladimir, Russie) a décrit la situation épidémiologique dans son pays et la stratégie adoptée pour lutter contre la maladie par la vaccination. Actuellement, la*

Russie est exempte de fièvre aphteuse, le dernier foyer (A22) s'étant déclaré près de l'Institut de Vladimir en juin 1993. En ce qui concerne la situation dans la zone transcaucasienne, le type O a été identifié au Kazakhstan, en Ouzbékistan et au Tadjikistan. On ne connaît pas la situation en Ukraine et en Biélorussie. En Russie, la lutte prophylactique consiste en une vaccination dans la région transcaucasienne et le long de la frontière méridionale de la Fédération, de même qu'autour de Moscou et des instituts de la fièvre aphteuse (ARRIAH et Roknov, près de Moscou).

- *Le représentant de la Bulgarie* a décrit les mesures utilisées pour éradiquer la fièvre aphteuse après le foyer de 1993. Elles comprennent l'abattage systématique, le contrôle des déplacements d'animaux et la vaccination en anneau.
- *Les résultats de l'Etude coopérative FAO/OIE sur ELISA Phase XIII* ont été présentés. Cette étude associait des laboratoires soutenus par la CCE dans l'ancien bloc oriental et l'ex-URSS. Ses résultats ont été examinés et les méthodes de normalisation convenues pour la Phase XIV montrent qu'il faut produire et distribuer en grande quantité aux laboratoires participants des réactifs normalisés et en particulier du sérum de contrôle positif à titre faible afin que tous les laboratoires puissent déceler les résultats positifs quelle que soit la méthode employée. L'autre solution - la normalisation complète des réactifs et de la procédure du test ELISA Pirbright - est évaluée par l'AIEA en Asie et en Amérique du Sud et les résultats seront inclus dans la Phase XIV de l'Etude interlaboratoires.
- La conclusion de la Phase XIII de l'Etude coopérative est la suivante: il est possible de normaliser les résultats de certains des laboratoires participants et la fourniture d'antigènes normalisés améliore la concordance des résultats. Toutefois, il faut encore harmoniser la sensibilité des tests utilisés dans les différents laboratoires.
- Les écouvillons nasaux peuvent remplacer les prélèvements oesophage-pharynx pour les tests PCR ainsi que pour l'isolement viral. Ce serait un moyen simple de détecter les animaux infectés avant que n'apparaissent les lésions et de détecter les sujets porteurs autour des foyers.

Questions présentées au Groupe par le Comité exécutif

1. **Mise au point d'un test de dépistage des anticorps dans le lait:** Possibilité de mise au point d'un test permettant de détecter les anticorps du virus de la fièvre aphteuse en vue d'un dépistage des troupeaux pour identifier les animaux qui ont été vaccinés ou précédemment infectés. Ce test serait particulièrement utile s'il pouvait être employé aussi pour le lait de brebis et de bufflesse.

Il a été convenu de mettre en place un groupe d'étude qui sera coordonné par le Laboratoire mondial de référence et inclura les laboratoires nationaux d'Israël, de Turquie et si possible d'Italie.

2. **Souches virales à inclure dans les banques de vaccins antiaphteux:** Les souches de virus aphteux qui risquent de constituer une menace à cause de leur présence dans des zones proches de l'Europe ou dans des régions faisant le commerce d'animaux ou de produits d'origine animale avec l'Europe, ont été examinées. Une liste des souches de vaccins a été dressée, accompagnée d'une recommandation tendant à les incorporer dans la banque de vaccins de la Communauté européenne.

3. **Foyers aphteux en Grèce:** La situation actuelle de la fièvre aphteuse en Grèce a été examinée à partir de rapports de MM. Leforban, Marchant et Kitching.

Ordre du jour et lieu de la prochaine réunion

L'ordre du jour ci-après a été proposé pour la prochaine réunion du Groupe:

- 1) Questions présentées au Groupe de recherche par le Comité exécutif
- 2) Vaccins d'urgence et leur application
- 3) Contrôle du lait pour des enquêtes

- 4) Diagnostic et commerce
- 5) Epidémiologie de la fièvre aphteuse en Russie et dans l'ex-URSS
- 6) Stratégie de lutte en Russie et dans les pays de l'ex-URSS

Cette réunion devrait se tenir à Vladimir du 20 au 22 septembre 1995.

ANNEXE 8
ASSURANCE-QUALITE DANS LES LABORATOIRES NATIONAUX DE LUTTE
CONTRE LA FIEVRE APHTEUSE
ROLE DU LABORATOIRE MONDIAL DE REFERENCE

INTRODUCTION

Dans l'une de ses recommandations, la seizième Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Europe, tenue à Stockholm du 28 juin au 1er juillet 1994, a proposé que les Commissions OIE du Code zoosanitaire international et des normes envisagent d'utiliser les normes de la "Série EN 45000" pour évaluer le système international de certification vétérinaire et les laboratoires d'essais.

A sa dernière réunion, tenue à Vienne du 19 au 22 septembre 1994, le Groupe de recherche de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse (EUFMD) a proposé que la FAO fasse une recommandation au Laboratoire mondial de référence (LMR) concernant sa responsabilité à l'égard des instituts régionaux et nationaux de diagnostic de la fièvre aphteuse pour ce qui est du maintien de leur niveau de compétence en matière d'utilisation des tests diagnostics. Le Groupe de recherche a fait, entre autres, les recommandations ci-après relativement au diagnostic de la fièvre aphteuse:

1. Les laboratoires de diagnostic de la fièvre aphteuse d'Europe de l'Est devraient continuer de recevoir un soutien sous la forme de formation à l'utilisation du test ELISA et de fourniture de réactifs.
2. Une banque internationale de réactifs pour le diagnostic devrait être créée et coordonnée par le LMR.

Sur la base de ces recommandations, des programmes d'assurance-qualité devraient être mis en place dans tous les laboratoires s'occupant du diagnostic de la fièvre aphteuse en Europe. La fourniture d'un soutien par le LMR et/ou par d'autres laboratoires européens de premier plan aux laboratoires européens moins avancés est souhaitable à cet égard.

La proposition ci-après a été préparée pour servir de ligne directrice au soutien à fournir par le LMR aux laboratoires régionaux et nationaux en vue de l'élaboration et de la mise en oeuvre de programmes d'assurance-qualité dans les laboratoires chargés du diagnostic de la fièvre aphteuse. D'autres laboratoires nationaux d'Europe pourraient également mettre à la disposition d'autres laboratoires leurs compétences techniques pour les programmes d'assurance-qualité sur la base d'accords bilatéraux, mais la présente proposition concerne uniquement le rôle du LMR à l'égard des laboratoires régionaux et nationaux.

OPERATIONS DU LABORATOIRE MONDIAL DE REFERENCE DE PIRBRIGHT
EN TANT QUE LABORATOIRE DE REFERENCE DE LA FAO

Rappel des faits

Quatre laboratoires régionaux et un centre de contrôle de vaccin ont été reconnus par les instances internationales, à savoir:
Rio de Janeiro-Brésil, Gaborone-Botswana, Pachong-Thaïlande, Laboratoire de référence de l'Union européenne à Pirbright (Royaume-Uni) et Institut de coordination de la Communauté pour les

vaccins antiaphteux, à Lelystad (Pays-Bas). Leurs fonctions et leurs relations avec le LMR ont été définies par l'OIE à sa session générale de mai 1989. Outre ces laboratoires régionaux, de nombreux pays, spécialement en Europe, ont leur propre laboratoire national pour le diagnostic de la fièvre aphteuse sur leur territoire.

Le contrat annuel existant actuellement entre la FAO et l'Institut de santé animale (IAH) de Pirbright prévoit - *"La réalisation d'analyse sur les prélèvements envoyés par les pays membres de la FAO et de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse pour déterminer la présence éventuelle du virus aphteux, en identifier le type, s'il est effectivement présent, et/ou la souche et les propriétés antigéniques du (des) virus isolé(s) si cela est jugé nécessaire"*.

Le présent document a pour but de :

1. proposer une ligne d'orientation pour ce qui concerne l'assurance-qualité et le contrôle qualité dans les laboratoires nationaux.
2. spécifier le rôle du Laboratoire mondial de référence de Pirbright vis-à-vis des laboratoires nationaux.

A - Activités générales du LMR

Le LMR devrait continuer à s'acquitter de ses tâches présentes qui consistent à :

- recevoir des spécimens de pays membres de la FAO aux fins du diagnostic de la fièvre aphteuse;
- isoler, typer et stocker les souches;
- caractériser les isolats de virus par les méthodes les plus perfectionnées qui soient disponibles pour permettre de mieux comprendre l'épizootiologie de la fièvre aphteuse;
- disposer de personnel qualifié pour les situations d'urgence.

B - Activités du LMR intéressant spécifiquement les laboratoires nationaux

Les fonctions et devoirs spécifiques du Laboratoire de santé animale de Pirbright en tant que Laboratoire de référence de la FAO devraient être les suivants:

1. **Fournir** aux laboratoires nationaux de diagnostic de la fièvre aphteuse l'**assistance** dont ils ont besoin pour améliorer leurs capacités et leur fiabilité plus particulièrement pour ce qui a trait au diagnostic du virus aphteux (isolement du virus et/ou test ELISA). L'aide apportée par le LMR de Pirbright aux laboratoires nationaux de lutte antiaphteuse pourrait consister à :

- stocker et fournir des réactifs pour le diagnostic;
- fournir des sérums standardisés et d'autres réactifs de référence aux laboratoires nationaux de diagnostic de la fièvre aphteuse en vue de normaliser les tests et les réactifs qu'ils emploient;
- organiser des ateliers, des activités de formation ainsi que des cours de recyclage à l'intention du personnel des laboratoires nationaux de lutte contre la fièvre aphteuse. Il est recommandé qu'au moins un expert scientifique de chacun des laboratoires ait été formé au LMR ou dans un autre laboratoire régional ou national accepté par le LMR. Selon les pays et les priorités, le coût de l'indemnité de subsistance et du voyage des participants à ces activités de formation pourrait être pris en charge soit par les autorités nationales, soit par la FAO et la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse, soit par la CE;
- visiter et évaluer les laboratoires nationaux de lutte contre la fièvre aphteuse à la demande des autorités nationales et/ou de la FAO et du Laboratoire mondial de référence de l'EUFMD;
- caractériser les premiers isolats provenant des nouveaux foyers et un certain pourcentage d'isolats provenant des pays où la fièvre aphteuse est endémique. A cet égard, les laboratoires nationaux de lutte antiaphteuse sont priés d'envoyer les échantillons ou isolats appropriés;

- comparer les souches vaccinales et tester les sérums postvaccinaux vis-à-vis des nouveaux isolats afin de recommander le vaccin le plus approprié en cas d'épidémies nouvelles. Les fabricants de vaccins sont invités à collaborer dans ce domaine en fournissant le matériel approprié au LMR;
- retester des échantillons choisis au hasard, qui seraient envoyés par les laboratoires nationaux de diagnostic de la fièvre aphteuse;
- fournir aux laboratoires nationaux des échantillons de virus inactivés pour des essais comparatifs.

2. **Coordonner**, en accord avec la FAO et l'EUFMD, les **méthodes employées** par les laboratoires nationaux pour diagnostiquer la fièvre aphteuse. Ces méthodes devraient être celles décrites dans le "Manual of Recommended Diagnostic Techniques and Requirements for Biological Products for List A and B Diseases" Volume II, 1990, OIE, Paris. Les autorités nationales devraient désigner leur propre laboratoire national et devraient être encouragées à demander l'aide du LMR pour s'assurer que ce laboratoire est en mesure de faire un diagnostic sûr de la fièvre aphteuse. L'une des premières étapes de cet exercice de coordination devrait être de définir des critères minimaux de sécurité, de formation et de compétence technique pour la reconnaissance officielle des laboratoires nationaux. Cette reconnaissance officielle devrait être accordée par des organisations internationales (OIE/FAO) sur proposition du LMR. La procédure d'évaluation de la capacité de diagnostic de la fièvre aphteuse devrait se dérouler indépendamment, mais conformément à la procédure d'évaluation des laboratoires d'essais basée sur les normes de la "Série EN 45000", ainsi qu'il a été recommandé à Stockholm par la Commission régionale de l'OIE pour l'Europe. Les normes de la Série 45000 concernent les procédures générales et les locaux, et elles ne font donc pas double emploi avec celles qui intéressent spécifiquement la fièvre aphteuse.

3. Le LMR devrait **fournir un rapport annuel à la FAO et à l'EUFMD** sur le travail effectué en vue d'harmoniser les activités des laboratoires régionaux et nationaux de lutte contre la fièvre aphteuse. Ce rapport devrait contenir les informations ci-après:

- formation: nombre d'experts scientifiques et de techniciens formés, durée et objet de la formation;
- ateliers sur le diagnostic de la fièvre aphteuse: nombre d'ateliers organisés et/ou auxquels le LMR a participé;
- visites d'experts: liste des laboratoires visités et durée des visites;
- fourniture de réactifs: quantité de chaque réactif de base qui a été livrée et laboratoire destinataire.

La contribution annuelle de la FAO/EUFMD à l'Institut de santé animale (IAH) de Pirbright, d'un montant de 30 000 dollars E.-U. (10 000 dollars E.-U. sur le Programme ordinaire de la FAO et 20 000 dollars E.-U. qui sont proposés sur le budget de la Commission EUFMD) couvrira les activités suivantes:

- réception de spécimens provenant de pays membres de la FAO pour le diagnostic de la fièvre aphteuse;
- isolement, typage et stockage de souches;
- caractérisation d'isolats de virus par les méthodes les plus modernes disponibles pour permettre de mieux comprendre l'épizootologie de la fièvre aphteuse;
- retestage d'échantillons provenant des laboratoires nationaux contre la fièvre aphteuse;
- création et coordination d'une banque de réactifs pour le diagnostic;
- fourniture aux laboratoires nationaux d'échantillons de virus inactivés pour des essais comparatifs;
- organisation d'études comparatives pour ce qui concerne le diagnostic de la fièvre aphteuse et fourniture des réactifs appropriés aux laboratoires nationaux de diagnostic de la fièvre aphteuse.

Une lettre d'accord devrait être signée entre l'IAH de Pirbright et la FAO pour couvrir les tâches supplémentaires demandées par la FAO et l'EUFMD et, spécialement, le soutien à fournir aux laboratoires nationaux de diagnostic de la fièvre aphteuse en Europe du Sud-Est.

Les autres coûts tels que la fourniture de réactifs (y compris ceux destinés à des études comparatives), la formation, la fourniture de services d'experts et l'analyse des sérums dans le cadre d'enquêtes sérologiques seront directement pris en charge par les autorités nationales. Un soutien de l'EUFMD, de la FAO, de la CE et d'autres organisations pourrait être fourni après accord entre le LMR, les autorités nationales et l'organisation de financement. **Le financement de ces activités par l'EUFMD devra être approuvé par le Comité exécutif.**

ANNEXE 9
DISPONIBILITE DE VACCINS POUR LA VACCINATION D'URGENCE
EN EUROPE

RAPPEL DES DECISIONS DU COMITE EXECUTIF

A sa cinquante-sixième session, tenue à Lyon les 16 et 17 février 1994, le Comité exécutif a demandé au Secrétariat:

- de déterminer si les pays membres extérieurs à la CE pourraient avoir recours aux banques de vaccins de la communauté;
- de déterminer avec tous les fabricants de vaccins européens s'ils possèdent des stocks des types d'antigène et de vaccins qui ont le plus de chances d'être nécessaires en Europe et si ces stocks pourraient être utilisés immédiatement en cas d'urgence en Europe;
- de déterminer quels sont les stocks d'antigène et de vaccins détenus par les pays membres ainsi que l'autorité qui en est responsable.

BANQUE D'ANTIGENES DE L'UNION EUROPEENNE

Conformément à la Décision 91/666/CEE, la CE a décidé d'avoir ses propres banques d'antigènes en tant que réserve stratégique pour les pays membres, avec 5 millions de doses d'antigènes de 10 sous-types différents. L'antigène est acheté en procédant à un appel d'offres auprès de fabricants européens privés et il est contrôlé par l'ICC Lelystad, l'efficacité minimale requise étant de 6 PD50/dose. Chaque sous-type est conservé dans au moins deux des quatre centres sélectionnés pour le stockage: Pirbright (Royaume-Uni), Lyon (France), Cologne (Allemagne) et Brescia (Italie). Les sous-types à conserver dans les banques sont énumérés à l'Annexe I de la Décision 91/666/CEE. Une liste des nouvelles souches qu'il a été recommandé d'inclure dans les banques de vaccins européennes a été proposée par le Groupe de recherche à sa réunion de septembre 1994 à Vienne (voir point 6 de l'ordre du jour).

Il y a au moins 3 laboratoires nationaux ou instituts dans la CE qui ont les moyens techniques de préparer à partir d'antigènes stockés des vaccins formulés en utilisant comme adjuvant de l'hydrate d'alumine ou une émulsion huileuse. En cas d'urgence, l'antigène en stock nécessaire est fourni par la Banque à l'institut désigné d'avance pour formuler le vaccin, le mettre en flacon et le livrer. Les contrôles de tous les constituants du vaccin sont effectués à l'avance afin que le contrôle effectué sur le produit final avant la livraison soit limité aux tests de stérilité. La situation actuelle (janvier 1995) du stock d'antigènes dans les banques de l'Union européenne est la suivante:

TABLEAU 1
Disponibilité d'antigènes dans les banques de vaccins de l'Union européenne

Sous-type	Quantité (doses)	Lieu
O1 Manisa	2 500 000	Lyon
O1 Manisa	2 500 000	Brescia
O1 BFS	2 500 000	Pirbright
O1 BFS	2 500 000	Cologne
A24 Cruzeiro	2 500 000	Cologne
A24 Cruzeiro	2 500 000	Pirbright
A22 Iraq	1 359 000	Lyon
A22 Iraq	2 500 000	Brescia

ACCES DES PAYS NE FAISANT PAS PARTIE DE L'UNION EUROPEENNE AUX RESERVES D'ANTIGENES DE VIRUS APHTEUX DE L'UNION

La question a été soulevée par plusieurs pays et la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse (EUFMD) a demandé à la Commission de l'Union européenne à Bruxelles de préciser sa position à cet égard. La réponse ci-après a été donnée à l'EUFMD par le Dr Janssen, Chef de l'Unité de la législation vétérinaire et zootechnique, le 16 décembre 1994:

"Il n'existe aucune disposition juridique prévoyant la "participation" d'Etats non membres aux banques de l'Union européenne, quoiqu'il existe une disposition selon laquelle du vaccin peut être mis à la disposition de pays voisins, soit par la banque, soit en apportant une aide financière pour l'achat, lorsqu'il y a une menace pour l'Union européenne.

La première option comporte le risque d'épuisement des stocks de l'Union européenne à un moment où celle-ci pourrait elle-même en avoir besoin et, la seconde option devrait donc être préférée aussi longtemps qu'il est possible d'acheter du vaccin dans le commerce. Le fonds fiduciaire 911100 pourrait être utilisé pour acheter du vaccin destiné à la zone tampon d'Europe du Sud-Est si nécessaire."

BANQUE INTERNATIONALE DE VACCIN

La Banque internationale de vaccin a été créée en 1985 en vertu d'un accord entre 7 pays indemnes de fièvre aphteuse: Australie, Finlande, Irlande, Norvège, Nouvelle-Zélande, Royaume-Uni et Suède. Cinq cent mille doses de 6 antigènes (O1 Manisa, O1 Lausanne, C1 Oberbayern, A22 Iraq, A24 Cruzeiro, Asia 1, India 8/79) sont conservées à l'Institut de santé animale de Pirbright (Royaume-Uni). La banque a les moyens techniques de produire à très bref délai des vaccins formulés en utilisant comme adjuvant de l'hydrate d'alumine ou une émulsion huileuse. L'organe exécutif de la Banque est le Comité des sept Directeurs des services vétérinaires, et le MAFF du Royaume-Uni assure le secrétariat. Des membres associés peuvent être admis sans avoir la possibilité de voter. Chaque pays a un droit de prélèvement allant de 100 000 à 500 000 doses, et il doit remplacer l'antigène qu'il a utilisé. Le vaccin peut être mis à disposition en l'espace de 4 jours.

DISPONIBILITE DE VACCIN ANTIAPHTEUX EN CAS D'URGENCE DANS LES PAYS MEMBRES

Un questionnaire sur la disponibilité de vaccin antiaphteux a été envoyé à tous les pays membres pour évaluer le stock conservé par les autorités nationales. Vingt trois de ces pays ont répondu jusqu'à maintenant: 12 d'entre eux ne détiennent ni stock d'antigène, ni stock de vaccin; 3 détiennent un stock national de vaccin; 1 détient un stock national d'antigène; et 5 détiennent à la

fois un stock d'antigène et un stock de vaccin. Tous les stocks nationaux sont détenus sous l'autorité des services vétérinaires nationaux. Le stockage est assuré à l'Institut National de la fièvre aphteuse dans 5 pays et dans les locaux de fabricants privés dans les 3 autres pays (voir tableau 2).

TABLEAU 2
Réserves stratégiques de vaccin antiaphteux et d'antigène détenues par les pays d'Europe au 1er mars 1995

Pays	Réserve stratégique de vaccin et d'antigène (banques nationales)
Albanie*	Pas d'information.
Autriche	50 000 doses de vaccin O1, A5, C1 stockées à l'Institut fédéral de Vienne. Achat supplémentaire de 50 000 doses bovines pour 1995.
Belgique	1,2 million de doses de vaccin O1, A5, C1 stockées au Ministère de l'agriculture. 1,2 million de doses d'antigène O1 Manisa, A22 Iraq, C1 Noville, Asia-1 Israël stockées aux laboratoires Rhône-Mérieux, à Lyon.
Bulgarie*	Banques de vaccins à l'étude avec des producteurs de vaccin européens.
Croatie	Pas de stock de vaccin ni d'antigène.
Chypre	Pas de stock de vaccin ni d'antigène.
République tchèque	2 millions de doses d'antigène O1, A5, C stockées à Dyntec Terezín**.
Danemark	Banque nationale d'antigène concentré, congelé, approximativement 800 000 doses de chacun des types européens O, A et C. Stockées à l'Institut vétérinaire d'Etat pour la recherche sur les virus.
Finlande	Membre de la Banque internationale, Pirbright (Royaume-Uni).
France	Banque européenne à Lyon. En plus un stock de 300 000 doses de O1, 100 000 doses de A22 et 100 000 doses de Asia, de vaccin prêt à l'utilisation est détenu au Laboratoire de pathologie bovine de Lyon.
Allemagne	Banque nationale de vaccins constituée auprès de Bayer AG à Cologne, stockée sous l'autorité de l'Etat fédéral de Northrhine-Westphalie; types de virus O1 Kaufbeuren, O1 Manisa, A5 Bernbeuren, A24 Cruzeiro, A87 Argentina, A22 Iraq, C1 Oberbayern, ASIA-1 Shamir, SAT-1 Zimbabwe et SAT-2 Zimbabwe, 100 000 doses de vaccin, respectivement de chaque type et sous-type, prêtes à l'utilisation, et 1 à 1,4 million de doses de virus concentré.
Grèce	Pas de stock d'antigène ni de vaccin.
Hongrie	Stock de 100 000 doses de vaccin O1, A5 et C1 pour les bovins et de 350 000 doses de vaccin O1, C pour les porcins (date d'expiration: 31.03.1995) stockées à l'Institut d'Etat pour le contrôle des produits biologiques, médicaments vétérinaires et aliments sous l'autorité du Ministère de l'agriculture. Négociation parvenue à un stade avancé avec une société privée pour remplacer le stock de vaccin prêt à l'utilisation par un stock d'antigène, souches O1 Manisa, A22 Iraq, C Noville, ASIA-1 Shamir.
Islande	Pas de banque d'antigène ni de vaccin.
Irlande	Membre de la Banque internationale, Pirbright, Royaume-Uni.
Israël*	Vaccin trivalent importé; coûte plus de 600 000 dollars E.-U. par an.
Italie	Pas de stock national de vaccin ni d'antigène. La banque de vaccin antiaphteux se trouve à l'Institut de lutte antiaphteuse de Brescia, qui est désigné comme centre de stockage du vaccin contre la fièvre aphteuse pour l'Union européenne; 2,5 millions de doses d'antigène O Manisa et A22 Iraq sont détenues.
Lituanie	Pas de stock d'antigène ni de vaccin.
Luxembourg*	25 000 doses de vaccin trivalent O1/A5/C2.

Pays	Réserve stratégique de vaccin et d'antigène (banques nationales)
Malte	Pas de stock d'antigène ni de vaccin - Devient maintenant membre associé de la Banque internationale de Pirbright (Royaume-Uni).
Pays-Bas	Stock d'antigène = OBFS 2,4 millions, A10 730 000, A5 2 430 000, C Detmold 3,2 millions de doses Stock de vaccin = OBFS 600 000, A10 5 millions, C Detmold 1,2 million de doses.
Norvège*	Membre de la Banque internationale de Pirbright (Royaume-Uni).
Pologne	Pas de stock d'antigène ni de vaccin.
Portugal	Stock de 100 000 doses de vaccin trivalent O Manisa, A22, C Noville.
Roumanie*	Stock de vaccin A/O/C à l'Institut national, prêt à l'utilisation.
Espagne	Ne détient pas de stock national de vaccin ni d'antigène.
Suède	Ne détient pas de stock national de vaccin ni d'antigène. Membre de la Banque internationale de Pirbright (Royaume-Uni).
Suisse	Stockage d'antigène concentré pour 300 000 doses de vaccin contre les types A5, C1, O1 et ASIA-1, aux laboratoires Rhône-Mérieux.
Turquie	4 millions de doses de vaccin bivalent O Manisa, A22 produites à l'Institut SAP d'Ankara, prêtes à l'utilisation.
Royaume-Uni	Membre de la Banque internationale de vaccin antiaphteux à Pirbright et de la banque CE de vaccin antiaphteux.
Yougoslavie* (dernières informations reçue en 1991)	Aucune information.

* Aucune information reçue depuis 1993.

** La République slovaque a fait savoir à la Commission qu'elle a aussi un contrat avec la Société Dyntec, Terezín, pour la production de vaccin à partir de virus inactivé pour faire face aux situations d'urgence.

DISPONIBILITES DE VACCIN ANTIAPHTEUX AUPRES DES FABRICANTS EN EUROPE

Un questionnaire sur la disponibilité de vaccin antiaphteux a été envoyé aux trois fabricants opérant en Europe. Tous trois ont aimablement répondu et les données fournies ont été regroupées en vue d'évaluer le stock global existant pour l'Europe. En outre, ce regroupement des données préserve le caractère confidentiel des informations fournies par chaque firme. C'est aussi pour cette raison que la présente communication sur la disponibilité de vaccin a été soumise pour approbation aux trois fabricants précités avant d'être publiée. Ils ont donné leur accord.

La disponibilité du vaccin est présentée au tableau 3.

Dans ce tableau, le nombre de doses de vaccin et d'antigène **disponibles** pour une souche particulière est la somme des doses de vaccin ou d'antigène contre la souche de référence ou les souches apparentées, moins le nombre de doses de vaccin ou d'antigène détenues par les compagnies au titre des banques nationales d'antigène ou de vaccin. Il faut souligner que les **stocks tournent** et que la disponibilité actuelle de vaccin ne garantit rien pour l'avenir.

La capacité de production annuelle des 3 fabricants européens est de 125 millions de doses et 11 millions de doses peuvent être produites chaque mois.

L'efficacité évaluée par le nombre de DP 50, comme prescrit par la Pharmacopée européenne, va de 4 à 44.

Le délai de production d'un vaccin à partir de l'antigène inactivé est d'approximativement une semaine. Le délai de livraison dépend des contrôles auxquels il doit être soumis. Le délai de production d'un vaccin à partir d'une souche non stockée comme antigène inactivé varie de 1 à 4 mois selon la souche.

En plus des souches mentionnées dans le tableau, les antigènes suivants sont produits couramment en Europe: O1 Hong-kong, C3 Philippines, A Arabie saoudite.

POSSIBILITE QUE LA COMMISSION FINANCE DES RECHERCHES SUR DE NOUVEAUX VACCINS

Un atelier a été organisé en novembre 1994 par l'Union européenne sur les problèmes de santé animale et problèmes connexes dans les zones de la Communauté où existe une forte densité d'animaux. L'une des recommandations formulées, entre autres, par l'Atelier, a été que la présente méthode d'abattage systématique en cas d'épidémie majeure n'est pas parfaitement adaptée aux zones où il y a une forte densité de cheptel. La destruction de grands nombres d'animaux en contact avec des animaux infestés est considérée de plus en plus comme une méthode de lutte inacceptable et des méthodes alternatives telles que la vaccination d'urgence devraient être envisagées.

Le recours à la stratégie de vaccination d'urgence dépend de:

- la disponibilité de nouveaux vaccins efficaces qui n'interfèrent pas avec les essais de diagnostic pour détecter les animaux infectés et ne rendent pas les animaux porteurs du virus;
- la mise au point de ces vaccins pour les grandes maladies épidémiques exigera un très important effort de recherche, sans doute à long terme, et il faut reconnaître que la vaccination d'urgence a peu de chances d'offrir un marché important aux producteurs commerciaux de vaccins. Il faudrait donc envisager la possibilité d'un financement public à l'appui des recherches;
- le développement de la recherche épidémiologique sur la stratégie de vaccination d'urgence;
- un accord international garantissant que la vaccination d'urgence n'aura pas de répercussions indésirables sur le commerce international.

La Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse est concernée par cette évolution de la politique de vaccination, et cela pour deux raisons:

- a) au cas où il y aurait une modification de la politique de la CE concernant la vaccination en anneau dans les zones à forte densité de cheptel, elle influencera considérablement la politique générale dans tous les pays européens car les directives de la CE sont suivies non seulement par les pays de la Communauté, mais par les autres pays qui commercent avec les pays de l'Union européenne, c'est-à-dire par la majorité des pays membres de la Commission;
- b) le financement de la recherche pour la mise au point d'une nouvelle génération de vaccins antiaphteux pour la vaccination d'urgence en anneau est une question qui concerne l'EUFMD. Toutefois, le financement direct de la recherche dans ce domaine par la Commission est problématique.

TABLEAU N° 3
STOCKS DE VACCIN ET D'ANTIGENE DETENUS PAR LES FABRICANTS EN EUROPE (AU 31/12/1994)

SOUCHES DE REFERENCE	NOMBRE TOTAL DE DOSES DE VACCIN	DOSES DE VACCIN CONSERVEES POUR LES BANQUES NATIONALES	NOMBRE DE DOSES DE VACCIN DISPONIBLES	NOMBRE TOTAL DE DOSES D'ANTIGENE	DOSES D'ANTIGENE CONSERVEES POUR LES BANQUES NATIONALES	NOMBRE DE DOSES D'ANTIGENE DISPONIBLES
O1 BFS	2 000 000	1 300 000	700 000	5 600 000	5 600 000	0
O1 MANISA	100 000	100 000	0	12 700 000	2 200 000	10 500 000
A22 IRAQ	100 000	100 000	0	2 700 000	2 200 000	500 000
A87 ARGENTINA	100 000	100 000	0	1 200 000	1 200 000	0
A VOSGES	1 300 000	1 300 000	0	1 700 000	1 700 000	0
A24 CRUZEIRO	5 100 000	100 000	5 000 000	5 400 000	4 000 000	1 400 000
C NOVILLE	1 650 000	1 300 000	350 000	6 800 000	5 500 000	1 300 000
ASIA1 SHAMIR	100 000	100 000	0	3 200 000	2 700 000	500 000
SAT1 SOUTH AFR	100 000	100 000	0	1 400 000	1 400 000	0
SAT2 ZIMBABWE	100 000	100 000	0	1 300 000	1 300 000	0

ANNEXE 10 EVALUATION DES RISQUES

GENERALITES

Il est difficile d'éviter la transmission des maladies lors des échanges commerciaux d'animaux. Il est de l'intérêt des producteurs de bétail, du secteur de l'élevage et des économies nationales dans leur ensemble de limiter au maximum le risque d'importation d'épizooties et de zoonoses.

La nouvelle conjoncture géopolitique du début des années 90 s'est accompagnée de pressions sociales, politiques et économiques pour une libéralisation du commerce dans le monde entier et particulièrement en Europe. Beaucoup de pays cherchent à accéder à des marchés, qui leur étaient autrefois, fermés pour des raisons politiques ou autres. Dans ce nouveau contexte, il est donc devenu urgent de mettre à jour les règles régissant l'évaluation du risque de maladies et tout particulièrement de fièvre aphteuse.

Le concept d'évaluation du risque est appliqué depuis de nombreuses années dans le domaine de la protection de l'environnement pour ce qui est des substances chimiques et des radiations et il n'est pas nouveau non plus dans le secteur de la santé animale. Les responsables de ce secteur ont toujours effectué "une analyse empirique du risque" avant d'autoriser ou de refuser d'importer des animaux et des produits animaux. Force est de constater que, malgré l'ampleur de ce type d'échanges, très rares ont été les agents pathogènes exotiques transmis au niveau international. Cela signifie que la plupart du temps, les décisions prises étaient bonnes. Toutefois, le commerce a souvent été basé sur le concept du risque "zéro" pour le pays importateur et comme ce n'est pas une réalité biologique, la seule option offerte à de nombreux pays pendant des années a été d'interdire les importations, à l'exception de celles provenant de quelques pays ou zones "sûrs".

CODE ZOOSANITAIRE INTERNATIONAL DE L'OIE/CONSEQUENCES DE L'ACCORD DU GATT SUR L'APPLICATION DES MESURES SANITAIRES

Le principal objectif du Code zoosanitaire international est de faciliter le commerce international des animaux et des produits de l'élevage avec des garanties permettant d'éviter la propagation des maladies animales.

Le 15 avril 1994, 125 Etats ont signé l'"Acte final reprenant les résultats des Négociations commerciales multilatérales de la Conférence d'Uruguay" conclu sous l'égide du GATT (Accord général sur les tarifs douaniers et le commerce). L'Acte final contient un texte de la plus grande importance, à savoir l'Accord relatif à l'application des mesures sanitaires et phytosanitaires (Accord SPS) qui est entré en vigueur le 1er janvier 1995 avec la création de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) qui remplace le GATT. En conséquence directe de l'adoption de l'Acte final, le Code et le Manuel de l'OIE auront une importance croissante pour déterminer les règles sanitaires du commerce.

Bien entendu, l'Accord SPS ne remet pas en question la souveraineté des Etats à cet égard, mais il vise à réduire au maximum les effets négatifs des obstacles sanitaires au commerce international. Il impose aux pays de ne pas introduire ou maintenir des mesures entraînant un niveau de protection supérieur à celui prôné par les normes, directives ou recommandations internationales,

sauf quand ils peuvent justifier scientifiquement ou après une analyse du risque, la nécessité de telles mesures pour éviter la propagation d'une maladie.

Par conséquent, pour toute importation, chaque pays doit se conformer à cette politique générale et s'efforcer d'adopter une solution garantissant un niveau de risque acceptable et des restrictions minimales au commerce international.

EVALUATION DU RISQUE ET STRATEGIE DE LUTTE ANTIAPHTEUSE DANS LES PAYS EUROPEENS

Etant donné ses risques de propagation rapide au-delà des frontières nationales, la fièvre aphteuse est la plus importante des maladies figurant sur la liste A, transmises lors d'échanges commerciaux.

Tous les pays de l'UE ont adopté une politique commune basée sur l'abattage des troupeaux infectés ou contaminés ("abattage systématique") en cas d'apparition de foyers. Toutes les autres mesures de lutte antiaphteuse découlant de cette nouvelle politique de non vaccination - y compris le contrôle des importations, les normes régissant le commerce des animaux et des produits animaux, la surveillance des animaux réceptifs, la fourniture des moyens nécessaires au diagnostic, les plans d'urgence et le contrôle des déplacements du bétail en cas de foyer - ont été adoptées par tous les pays de l'UE. Conformément à une proposition de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse, la plupart des pays n'appartenant pas à l'UE ont adopté les mêmes dispositions pour être en mesure de poursuivre leur commerce avec l'UE.

Depuis l'interdiction des vaccinations dans beaucoup de pays le risque de propagation de la fièvre aphteuse en cas d'introduction de la maladie est plus élevé. En outre, les obstacles matériels, techniques et fiscaux aux échanges d'animaux ont été levés dans l'UE à la fin de 1992; il est donc capital de prévenir l'introduction du virus. La qualité des renseignements sanitaires fournis par chaque pays dépend bien évidemment en grande partie du système de surveillance mis en place par ses services vétérinaires.

ANALYSE DES RISQUES D'INTRODUCTION DE LA FIEVRE APHTEUSE LORS DES IMPORTATIONS

La procédure d'analyse des risques d'introduction de la maladie lors de l'importation d'animaux et de produits de l'élevage doit tenir compte des aspects complémentaires et interdépendants suivants: le produit à importer, la situation officielle du pays exportateur concernant la fièvre aphteuse, l'efficacité et la crédibilité des services vétérinaires du pays exportateur.

1) Le produit à importer

Il faut tout d'abord déterminer les caractéristiques de l'animal ou des produits dérivés à importer:

La liste des sources possibles de virus aphteux figure au tableau 1:

Dans chaque cas, le risque d'introduction du virus aphteux varie grandement:

- avec l'origine géographique,
- avec le type d'importation (légal ou non, faux certificat),
- avec le procédé de fabrication ou le traitement auquel le produit a été soumis.

Une note allant de 1 (risque zéro) à 10 (risque élevé) doit être attribuée à chaque produit. Cette estimation du risque a été effectuée récemment par la Nouvelle-Zélande et les résultats sont présentés au tableau 1 (exemple d'analyse des risques).

TABLEAU 1

Source de virus aphteux et estimation des risques d'introduction du virus aphteux en Nouvelle-Zélande selon une échelle allant de 1 (aucun risque) à 10 (risque très élevé)¹

Type de produit	Importation légale (note)	Classification du risque	Importation en fraude (note)	Classification du risque
Cuir non tanné et produits dérivés	1,4	16	3,0	9
Produits biologiques d'origine animale	1,6	13	4,3	5
Embryons et sperme	1,7	12	4,6	2
Animaux vivants	1,6	13	2,7	10
Lait et produits laitiers	1,2	17	4,4	3
Viande et produits carnés	2,0	11	4,9	1
Voyageurs	3,5	8	4,1	6
Véhicules et matériel	1,5	15	-	-
Elimination des déchets des transports maritime et aérien	3,8	7	-	-
Intention terroriste ou criminelle	-	-	4,4	3

¹ (d'après R.N. Forbes, R.L. Sanson and R.S. Morris, *Application of subjective methods to the determination of likelihood and consequences of the entry of Foot and Mouth Disease into New-Zealand*- New-Zealand Veterinary Journal, Juin 1994, 81-88).

Ce tableau montre qu'en Nouvelle-Zélande, le risque le plus élevé concerne la viande, les produits carnés, les embryons et le sperme importés illégalement et aussi les intentions terroristes et criminelles. La même classification des risques pourrait être établie pour chacun des pays européens de manière à prendre les mesures nécessaires pour réduire les risques les plus élevés qui auront été identifiés.

2) Estimation de la probabilité qu'un produit puisse contenir et propager le virus aphteux

Cette probabilité pour un produit donné est liée essentiellement à la situation du pays d'origine concernant la fièvre aphteuse.

Chaque pays pourrait théoriquement être classé dans une des trois catégories ci-après selon sa situation en matière de fièvre aphteuse:

- Catégorie 1: pays actuellement ou récemment infecté
- Catégorie 2: pays non infecté ayant un risque moyen ou élevé de le devenir
- Catégorie 3: pays non infecté ayant un faible risque de le devenir

Il est essentiel d'appliquer toutes les méthodes disponibles pour réduire le risque jusqu'à un niveau acceptable pour toutes les opérations d'importation. Les mesures permettant de réduire le risque incluent: quarantaine, inspection des produits, tests de laboratoire. Ces mesures doivent être renforcées lorsqu'il s'agit de produits pour lesquels un risque élevé a été identifié précédemment.

3) Efficacité et crédibilité des services vétérinaires du pays exportateur

Il est capital de disposer d'informations fiables sur la situation sanitaire pour être en mesure d'estimer les risques. Par conséquent, l'évaluation des services vétérinaires et des programmes de surveillance et de suivi zoonositaire sont de la plus grande importance dans ce domaine.

L'OIE a élaboré un guide pour l'évaluation des Services vétérinaires (*Lignes directrices pour l'évaluation des Services Vétérinaires*, Revue Scientifique et Technique de l'OIE, 1993, Vol.12(4), 1315-1338). Les critères d'évaluation choisis doivent porter sur les points suivants:

1. Organisation et Structure des Services
 - Services vétérinaires nationaux,
 - Services vétérinaires subnationaux,
 - Autres fournisseurs de services vétérinaires.
2. Ressources humaines
 - Données quantitatives,
 - Niveau de qualification et expérience.
3. Autres ressources
 - Financières,
 - Administratives,
 - locaux,
 - moyens de communication,
 - moyens de transport.
 - Techniques,
 - chaîne du froid pour les échantillons,
 - laboratoires de diagnostic,
 - laboratoires de recherche.
 - Capacité d'intervention et support réglementaire
 - santé animale,
 - inspection à l'importation et à l'exportation,
 - contrôle des documents et certification.
5. Action de contrôle en santé animale
 - situation zoonitaire,
 - système national de contrôle,
 - système national de déclaration.
6. Rapports
 - rapports annuels,
 - rapports d'audit,
 - publications,
 - participation aux activités de l'OIE.
7. Formation
 - programme de formation interne et de perfectionnement,
 - liens officiels avec des experts scientifiques indépendants.
8. Prestations antérieures en matière d'échanges internationaux; intégrité de ceux-ci.

L'accent doit être mis, lors de cette évaluation, sur les risques sanitaires que le pays importateur souhaite éviter (système de surveillance de la fièvre aphteuse). Il faut accorder la plus grande attention aux programmes de surveillance mis en oeuvre et à la qualité des informations fournies. **Le pays exportateur renforcera sa crédibilité si à tout moment il peut démontrer une concordance parfaite entre la surveillance effectuée et les déclarations concernant la situation zoonitaire.** Le nombre de cas suspects de maladie vésiculeuse signalés au service vétérinaire dans un pays exempt de fièvre aphteuse pourrait être proposé comme indicateur de la surveillance

de la fièvre aphteuse dans un pays. Un pays dans lequel aucun cas suspect n'a été signalé pendant plusieurs années est très certainement un pays dénué de système actif de surveillance de la fièvre aphteuse.

EVALUATION GENERALE DU RISQUE DE FIEVRE APHTEUSE

Tout pays qui décide d'évaluer le risque fièvre aphteuse doit considérer séparément les trois risques suivants:

- 1) risque d'introduction du virus,
- 2) risque de propagation du virus,
- 3) risque d'endémicité.

1) Introduction du virus

Ce risque dépendra des facteurs suivants:

- la situation géographique du pays
- la situation épidémiologique dans les pays voisins
- l'efficacité du contrôle aux frontières
- l'importance des mouvements et échanges commerciaux d'animaux
- l'importance du transit de véhicules venant de pays à haut risque
- risque de fuite du virus de la fièvre aphteuse du laboratoire
- probabilité que des ongulés du pays importateur soient exposés à la source du virus, très élevée avec l'importation de reproducteurs infectés dans un troupeau, plus faible avec l'importation d'animaux de boucherie - si ceux-ci sont immédiatement abattus - et plus faible encore pour les produits infectés (viande ou lait) car, dans les conditions d'élevage modernes, la probabilité de contact de ces produits avec des animaux réceptifs est presque nulle.

L'étude effectuée en 1991 par l'OIE illustre l'identification rétrospective des foyers primaires de fièvre aphteuse. Elle reposait sur la détermination de la source de virus de 86 foyers primaires de fièvre aphteuse survenus en Europe et en Afrique du Nord entre 1968 et 1990: les mouvements transfrontaliers d'animaux ont été responsables de 19 foyers (22 pour cent), l'importation de viande de 15 (17 pour cent), les fuites de virus à partir de laboratoires ou les vaccins mal inactivés de 18 (21 pour cent), la transmission aérienne de 2 (2,3 pour cent), les hommes de 1 (1,2 pour cent) et 31 foyers restent d'origine inconnue (36 pour cent).

Quels sont les risques réels d'introduction du virus de la fièvre aphteuse en Europe?

On peut analyser les sources les plus probables d'introduction du virus pour tous les pays indemnes d'Europe.

Quelles sont les possibilités d'introduction du virus de la fièvre aphteuse de sources extérieures à l'Europe?

- importations officielles: des conditions minimales pour l'importation en Europe d'animaux vivants, de viande fraîche et d'abats ont été adoptées par la trentième session de la Commission qui s'est tenue à Rome en 1993. Si les réglementations de l'OIE, les directives de l'UE et ces conditions sont observées, le risque est minime. Il est à noter que le risque lié à l'importation de viande a été nettement réduit dans l'Union européenne depuis que les réglementations de la Communauté ont été modifiées: l'importation de viande non désossée n'est plus autorisée en provenance des zones à haut risque comme l'Afrique et l'Amérique du Sud (voir pour information le tableau 2, Importations en Europe de viande d'Amérique du Sud en 1993).

- importations non officielles: elles représentent le risque majeur comme le montre l'origine des foyers aphteux depuis 1992.
- mouvements transfrontaliers: c'est très probablement l'origine des foyers survenus en Bulgarie en 1991 et 1993; ce risque est très souvent dû aux importations non officielles ou illégales d'animaux vivants ou de viande.
- origine criminelle: la Nouvelle-Zélande estime ce risque élevé. En Europe, ce risque ne doit pas être sous-estimé. L'application très stricte des recommandations concernant les mesures de sécurité à appliquer dans les laboratoires du monde entier est capitale pour réduire ce risque. Le programme d'assurance-qualité proposé pour les laboratoires nationaux devrait aussi contribuer à limiter ce risque.

Quelles sont les sources possibles d'introduction du virus aphteux à partir des pays d'Europe?

- importations officielles: les données sur le commerce - import et export - d'animaux vivants et de viande en Europe figurent aux tableaux 3 et 4. En tout premier lieu, il faut déterminer s'il est possible qu'existent dans certains pays d'Europe des foyers de fièvre aphteuse non déclarés. C'est peu probable, mais on a pu constater, par le passé, qu'une période relativement longue allant jusqu'à un mois peut s'écouler entre le moment de l'introduction du virus et celui de la reconnaissance de la maladie et sa déclaration. Cela représente une période à très haut risque pour les pays qui continuent à commercer avec le pays infecté. La mise en application des plans d'urgence dans chaque pays devrait contribuer à réduire ce délai.

Les courants d'importation d'animaux en Europe vont de l'Europe centrale et orientale vers l'ouest. Les limitations en matière de commerce de porcs sont davantage liées à la situation de chaque pays en regard de la peste porcine classique qu'à celle relative à la fièvre aphteuse. Ces restrictions liées à la peste porcine limitent de fait le risque d'introduction de la fièvre aphteuse par les porcs. Par conséquent, il faut s'intéresser en premier lieu au commerce des bovins, ovins et caprins. L'Italie est le principal importateur de bovins, d'ovins et de caprins de l'Union Européenne.

- laboratoires: en Europe, il est encore possible qu'un virus s'échappe d'un laboratoire mais le risque a beaucoup baissé depuis que les vaccinations, et donc la production de vaccins, ont cessé dans la plupart des instituts du continent. Les trois firmes privées qui continuent à produire du vaccin en Europe sont tenues d'appliquer strictement les mesures de sécurité et le risque de fuite de virus est donc réduit. Les laboratoires nationaux qui effectuent le diagnostic doivent eux aussi appliquer strictement les recommandations en matière de sécurité. Un programme d'assurance-qualité devrait être établi dans tous les laboratoires avec le soutien du Laboratoire mondial de référence et d'autres laboratoires chefs de file en matière de fièvre aphteuse. Comme il a été proposé à la seizième Conférence de la Commission régionale pour l'Europe de l'OIE tenue à Stockholm, un système d'accréditation basé sur la norme EN 45000 devrait être appliqué à l'avenir pour la reconnaissance internationale des laboratoires (y compris les laboratoires FMD).
- zones infectées: à l'heure actuelle, la Grèce est le seul pays d'Europe soumis à des restrictions d'exportation d'animaux et de produits d'origine animale. En ce qui concerne les autres Etats Membres, la Turquie reste infectée et le nouveau programme de vaccination dans les 13 provinces d'Anatolie occidentale devrait contribuer à réduire le risque de propagation du virus à d'autres Etats Membres. Hors d'Europe, les autres pays et zones infectés peuvent être classés dans des catégories de risque élevé à moyen en ce qui concerne le risque potentiel d'introduction de virus en

Europe. Cette classification tient compte de la situation géographique et des liens commerciaux existant avec les pays d'Europe.

Risque élevé:

- Moyen-Orient/Péninsule arabique,
- ex-Républiques d'URSS de la zone transcaucasienne,
- Afrique du Nord.

Risque moyen:

- Autres ex-Républiques d'URSS,
- Amérique du Sud (par l'importation de viande),
- Zone sud africaine (par l'importation de viande).

Depuis 1990 la plupart, voire la totalité des épisodes de fièvre aphteuse survenus en Europe proviennent de l'introduction illégale d'animaux ou de produits infectés (Bulgarie 1991 et 1993, Grèce 1994) et/ou de faux certificats (Italie 1993). Tous les pays d'Europe doivent prendre les mesures requises pour limiter au maximum ce risque. D'un point de vue général, pour ce qui concerne la protection des pays européens contre la fièvre aphteuse, il est de l'intérêt de l'Europe qu'un réseau de surveillance de la maladie soit mis en place dans les pays voisins, de manière à faire cesser la situation actuelle dans laquelle certains pays européens importateurs servent de "zone tampon" pour le reste du continent.

2) Propagation du virus

Le nombre de foyers pour chaque introduction de virus dépend:

- de la virulence et de la transmissibilité de la souche,
- de la situation géographique et météorologique (saison),
- de l'infrastructure agricole et vétérinaire du pays,
- du délai écoulé avant la reconnaissance du foyer primaire,
- de l'importance des contacts avant la reconnaissance de la maladie,
- de la concentration d'animaux sensibles autour du foyer primaire,
- des systèmes d'élevage,
- du degré de préparation aux situations d'urgence,
- de l'efficacité du plan d'urgence,
- de l'espèce en cause (les porcs font courir un plus grand risque que les ruminants).

L'étude effectuée en 1989 par la Commission des Communautés européennes, avant que ne soit décidée la politique que l'UE choisirait pour lutter contre la fièvre aphteuse, avait prévu comme scénario moyen pour le calcul du coût de la maladie pour la période 1993-2003, l'apparition de 13 épisodes de fièvre aphteuse en l'absence de vaccination avec en moyenne 20 foyers par épisode. Le nombre annuel d'épisodes prévus dans l'Union Européenne était donc de 1,3 correspondant à 26 foyers.

Nombre d'épisodes (numérateur) et de foyers (dénominateur) en Europe durant la période 1991-1994

Pays	1991	1993	1994
Bulgarie	1:1	1:1	
Italie		1:57	
Grèce			1:95

L'analyse des épisodes de fièvre aphteuse en Europe pour la période 1991-1994 donne un nombre de foyers par épisode allant de 1 (Bulgarie) à 57 (Italie) et à 95 (Grèce).

Au total, quatre épisodes ont été observés. Le ratio foyers/épisode est de 154/4, soit environ 38, ce qui est supérieur à la prévision de 1989 pour les pays de l'UE, qui était de 20. Les 4 épisodes pendant une période de 4 ans équivalent à une incidence annuelle de 1 qui est légèrement inférieure au nombre annuel prévu pour l'UE (1,3) pendant la période 1993-2003.

L'application des plans d'urgence est le facteur essentiel qui permettra de réduire à la fois le nombre d'épisodes et de foyers en Europe.

3) Implantation de la maladie sous forme endémique

Cela ne devrait jamais arriver si les mesures de lutte adéquates sont appliquées. Les facteurs pouvant contribuer à une telle situation seraient les suivants:

- l'absence de coopération de la part des éleveurs
- l'existence de porteurs de virus
- l'apparition de la maladie dans des zones densément peuplées avec de fortes concentrations d'élevages porcins
- la présence de faune sauvage et de gibier
- la vaccination avec des vaccins qui n'ont pas été complètement inactivés (très improbable)

CONCLUSION:

Facteurs déterminants pour éviter l'introduction de la fièvre aphteuse

D'après les facteurs de risque identifiés et les informations fournies par l'étude rétrospective des foyers en Europe depuis 1991, il faut agir dans les domaines ci-après pour minimiser le risque de fièvre aphteuse en Europe:

1. Fiabilité de la certification
2. Fiabilité des renseignements et des informations sanitaires
3. Capacité de réaction à une situation d'urgence
4. Contrôle des importations
5. Vigilance et surveillance
6. Sensibilisation du public
7. Capacité de diagnostic

Mise en oeuvre de l'évaluation du risque dans les pays européens

L'évaluation du risque devient l'élément majeur des Programmes de surveillance et de prévention des maladies. Ce système est déjà appliqué pour les prises de décision en matière d'importation dans certains pays comme la Nouvelle-Zélande.

Les pays membres de la Commission, et en particulier ceux qui ont une vocation exportatrice, doivent être encouragés à développer et à appliquer ce système, de manière à être mieux en mesure d'apporter des preuves objectives de leur statut sanitaire aux pays importateurs en particulier non européens. Dans le cadre du nouvel accord relatif à l'application des mesures sanitaires et phytosanitaires (Accord SPS), l'OIE aura pour mission d'établir les nouvelles règles du commerce mondial d'animaux et produits d'origine animale. Il est capital que les pays européens participent activement à l'élaboration de ces nouvelles règles.

TABLEAU 2

Importation de viande de boeuf et de mouton en Europe en provenance d'Amérique du Sud en 1993 (m. t.)

PAYS de	BOEUF		MOUTON	
	PARAGUAY	URUGUAY	CHILI	URUGUAY
vers				
BELGIQUE	20			
FRANCE	73,4	975,7	153	496,1
ALLEMAGNE		4 307,3	98	1 561,6
ITALIE	32,1	1 092,8		11
LUXEMBOURG	10			66,8
PAYS-BAS	472,7		153	
PORTUGAL	166,8		32	
ESPAGNE	665,6	847,4	312	
SUISSE	20,4			
ROYAUME-UNI	68,7	7 848,2		105,8
ISRAEL	945	17 367,6		150,9
TOTAL	2 454,3	32 439	748	2 392,2

(Source: rapport 1993 Pan American Foot and Mouth Disease Center)

TABLEAU 3
Importation et exportation d'animaux vivants dans les pays membres de la Commission en 1992

PAYS	Nombre de têtes importées (après conversion)	% du total importé	Nombre de têtes exportées (après conversion)	% du total exporté	Total import-export	% du total importé-exporté
ALBANIE	0	0,00	400	0,00	400	0,00
AUTRICHE	901	0,01	113 347	0,91	114 248	0,50
BELGIQUE+LUXEMBOURG	1 238 431	12,05	783 525	6,32	2 021 956	8,92
BULGARIE	113	0,00	485 411	3,91	485 524	2,14
CROATIE	1 000	0,01	24 716	0,20	25 716	0,11
CHYPRE	58	0,00	0	0,00	58	0,00
REP. TCHEQUE	12 215	0,12	278 950	2,25	291 165	1,28
DANEMARK	411	0,00	183 580	1,48	183 991	0,81
FINLANDE	167	0,00	217	0,00	384	0,00
FRANCE	1 356 217	13,20	2 100 902	16,94	3 457 119	15,24
ALLEMAGNE	1 520 074	14,79	1 473 602	11,88	2 993 676	13,20
GRECE	138 442	1,35	308	0,00	138 750	0,61
HONGRIE	14 500	0,14	480 000	3,87	494 500	2,18
IRLANDE	183 413	1,78	329 533	2,66	512 946	2,26
ISLANDE	9 325	0,09	0	0,00	9 325	0,04
ISRAEL	1 000	0,01	0	0,00	1 000	0,00
ITALIE	3 283 536	31,95	14 990	0,12	3 298 526	14,55
LITUANIE	264	0,00	131 000	1,06	131 000	0,58
MALTE	868 021	8,45	2 967 245	23,93	3 835 266	16,91
PAYS-BAS	153	0,00	79	0,00	232	0,00
NORVEGE	79 170	0,77	560 750	4,52	639 920	2,82
POLOGNE	45 628	0,44	31 951	0,26	77 579	0,34
PORTUGAL	3 000	0,03	495 000	3,99	498 000	2,20
ROUMANIE	1 045 500	10,17	737 200	5,94	1 782 700	7,86
ESPAGNE	178	0,00	279	0,00	457	0,00
SUEDE	4 515	0,04	13 755	0,11	18 270	0,08
SUISSE	182 068	1,77	181 028	1,46	363 096	1,60
TURQUIE	182 555	1,78	917 817	7,40	1 100 372	4,85
ROYAUME-UNI	106 000	1,03	95 450	0,77	201 450	0,89
YUGOSLAVIE						
TOTAL	10 276 855	100,00	12 401 035	100,00	22 677 890	100,00

(source: Annuaire FAO du commerce)

TABLEAU 4
Importation et exportation de viandes dans les pays membres de la Commission en 1992

PAYS	Viande importée	% du total importé	Viande exportée	% du total exporté	Total import-export	% des importations et exportations
ALBANIE	16 160	0,25	10	0,00	16 160	0,12
AUTRICHE	22 980	0,35	50 750	0,70	73 730	0,55
BELGIQUE+LUXEMBOURG	237 820	3,67	704 370	9,77	942 190	7,00
BULGARIE	900	0,01	33 140	0,46	30 404	0,25
CROATIE	14 680	0,23	40	0,00	14 720	0,11
CHYPRE	0	0,00	0	0,00	0	0,00
REP. TCHEQUE	7 450	0,11	21 520	0,30	28 970	0,22
DANEMARK	69 430	1,07	883 050	12,25	952 480	7,07
FINLANDE	940	0,01	23 210	0,32	24 150	0,18
FRANCE	1 057 950	16,32	1 322 770	18,35	2 380 720	17,68
ALLEMAGNE	1 667 590	25,73	806 850	11,19	2 474 440	18,37
GRECE	264 910	4,09	3 610	0,05	268 520	1,99
HONGRIE	12 400	0,19	199 800	2,77	212 200	1,58
IRLANDE	30 900	0,48	529 510	7,35	560 410	4,16
ISLANDE	0	0,00	1 990	0,03	1 990	0,01
ISRAEL	37 500	0,58	3 630	0,05	41 130	0,31
ITALIE	1 165 680	17,98	216 170	3,00	1 381 850	10,26
LITUANIE	0	0,00	4 460	0,06	4 460	0,03
MALTE	4 980	0,08	0	0,00	4 980	0,04
PAYS-BAS	305 310	4,71	1 632 830	22,65	1 938 140	14,39
NORVEGE	4 170	0,06	11 540	0,16	15 710	0,12
POLOGNE	125 300	1,93	54 890	0,76	180 190	1,34
PORTUGAL	107 830	1,66	13 680	0,19	121 510	0,90
ROUMANIE	84 280	1,30	103 750	1,44	188 030	1,40
ESPAGNE	235 870	3,64	128 210	1,78	364 080	2,70
SUEDE	35 210	0,54	16 200	0,22	51 410	0,38
SUISSE	64 130	0,99	860	0,01	64 990	0,48
TURQUIE	33 050	0,51	6 820	0,09	39 870	0,30
ROYAUME-UNI	592 380	9,14	434 030	6,02	1 026 410	7,62
YOUgoslavie	60 080	0,93	0	0,00	60 080	0,45
TOTAL	6 259 880	100,00	7 207 680	100,00	13 467 560	100,00

(source: Annuaire FAO du commerce)

ANNEXE 11

GARANTIES COMMERCIALES ET CERTIFICATION EN EUROPE

L'importance accordée aux certificats vétérinaires n'a rien de nouveau, car la certification a toujours été à la base du commerce international, mais il faut souligner qu'avec la création de l'Union Européenne, du Marché unique européen et l'accroissement du volume des échanges d'animaux et des produits de l'élevage en Europe, la certification vétérinaire est devenue une mesure essentielle de prévention de la propagation des maladies infectieuses. **La certification fiable reste donc plus que jamais la base de la prévention et de la lutte contre les maladies en Europe.**

En application du principe de libre circulation des personnes et des biens, les animaux et les produits animaux sont commercialisés entre les pays de l'Union européenne sur la foi des certificats vétérinaires émis **au lieu de départ**. Sauf dans des cas exceptionnels, le pays recevant les animaux n'est pas autorisé à les inspecter à la frontière et, par conséquent, la situation sanitaire dans un Etat Membre dépend dans une très large mesure des normes d'inspection et de certification dans les autres Etats.

Les animaux et les produits d'origine animale importés dans des pays de l'UE en provenance de pays tiers sont inspectés et certifiés **au lieu d'entrée dans l'Union**. Une fois émis les certificats, les animaux ou produits peuvent circuler dans tous les autres pays de l'Union européenne sans certification complémentaire.

La réglementation régissant le commerce des animaux et des produits animaux entre les pays extérieurs à l'UE est basée sur des accords bilatéraux. Vu le rôle dominant de l'UE dans le commerce, ses réglementations sont généralement acceptées aussi comme base pour les échanges entre les pays extérieurs à l'UE.

Pour accroître la fiabilité de la certification en Europe, il faut que les normes appliquées soient aussi sévères dans tous les pays d'Europe. Les normes de certification découlent des normes d'inspection et celles-ci à leur tour correspondent au niveau de qualification et de compétence des vétérinaires chargés de la certification (voir recommandations de la seizième Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Europe, tenue à Stockholm du 28 juin au 1er juillet 1994, à l'Annexe 2).

Aucun vétérinaire agréé ne doit signer un certificat international s'il n'a pu vérifier personnellement ou pu faire contrôler ce qui doit être attesté, ou bien sans avoir pris connaissance des documents justificatifs signés par une personne dûment qualifiée pour confirmer les renseignements donnés. Ce dernier cas se rapporte aux résultats des essais de laboratoire ou aux certificats concernant des animaux examinés aux lieux d'origine par d'autres vétérinaires. Les normes de la série 45000 doivent être appliquées pour évaluer la certification vétérinaire internationale et les laboratoires d'essai.

Ces dernières années, les faux certificats concernaient l'origine des animaux et/ou la présence d'anticorps vis-à-vis du virus de la fièvre aphteuse dans le sérum d'animaux munis de certificats attestant qu'ils étaient exempts d'anticorps (signalés en Belgique et au Royaume-Uni). Les risques associés au commerce et au transport illégal d'animaux sont de la plus haute importance en Europe. Les peines appliquées aux fraudeurs devront être sévères de manière à être dissuasives. Il est

évident qu'aujourd'hui, des intérêts économiques importants entrent en jeu en ce qui concerne le transport et le commerce illégal d'animaux. Des mesures draconiennes allant jusqu'au retrait immédiat de la licence de transport et de commerce devraient être appliquées.

Les "Neuf principes de la certification" proposés par la Fédération des vétérinaires de la Communauté européenne en 1979 ont été revus par le MAFF (Royaume-Uni), qui a proposé qu'ils deviennent les "Douze principes de certification". Ils ont été soumis pour approbation à la Commission de l'OIE pour l'Europe. Ces principes, ou éventuellement une série de directives équivalentes pourraient être proposés et, une fois adoptés et appliqués, contribueraient à créer un climat de confiance réciproque entre les partenaires commerciaux (voir Annexe 11). Les vétérinaires responsables de faux certificats devront eux aussi être l'objet de sanctions sévères de la part des autorités vétérinaires compétentes ou des tribunaux, si besoin est.

L'étape la plus importante de la certification sanitaire internationale des animaux est l'établissement de méthodes infalsifiables d'identification permettant de suivre les déplacements d'animaux. On ne pourra considérer la certification vétérinaire comme raisonnablement fiable que lorsque ces méthodes d'identification auront été mises en place dans tous les pays. Il est aussi recommandé à chaque pays d'établir un système, si possible informatisé, permettant de retrouver les animaux importés, si cela s'avère nécessaire.

ANNEXE 12

LES DOUZE PRINCIPES DE LA CERTIFICATION

1. Un vétérinaire ne peut certifier que des faits dont il a pris personnellement connaissance, que s'il peut personnellement les confirmer ou que s'ils font l'objet d'un certificat annexe émanant d'un autre vétérinaire qui les a personnellement constatés et qui est dûment autorisé à fournir un tel document. Les faits qui n'ont pas été personnellement observés par le vétérinaire, s'ils ne font pas l'objet d'un certificat annexe, mais s'ils sont connus d'autres personnes, par exemple, l'exploitant agricole, l'éleveur ou le routier, ne doivent être déclarés que par ces personnes.
2. On ne peut demander au vétérinaire, ni à aucune personne ci-dessus mentionnée au point 1, de signer aucun document qui ne peut être dûment vérifié par le **signataire** lui-même, ni en exiger la signature.
3. Un vétérinaire ne peut délivrer de certificat qui puisse être source d'un éventuel conflit d'intérêt, par exemple s'il s'agit d'animaux qu'il possède personnellement.
4. Tous les certificats doivent être rédigés en termes simples et faciles à comprendre.
5. Dans les certificats ne doivent pas figurer de mots ou de phrases ambigus.
6. Les certificats doivent :
 - a) être rédigés sur une seule feuille. S'il y en a plusieurs, il faut qu'elles fassent partie d'un tout indissociable;
 - b) porter un seul numéro, et l'autorité qui les a délivrés doit garder un dossier dans lequel figure le nom des personnes à qui les certificats portant des numéros particuliers ont été délivrés.
7. Les certificats doivent être rédigés dans la langue du vétérinaire qui les signe, et ils doivent être accompagnés par une traduction officielle du certificat dans la langue du pays d'exportation.
8. Les certificats doivent permettre d'identifier personnellement les animaux sauf impossibilité, par exemple dans le cas des poussins d'un jour.
9. Les vétérinaires ne doivent pas avoir besoin de certifier des faits qui sont conformes à la loi d'un pays de l'Union ou d'un pays tiers, sauf si les termes de la loi sont clairement spécifiés dans la certification ou lui ont été fournis par les autorités compétentes.
10. Si besoin est, l'autorité compétente devra fournir des directives indiquant le cadre de l'enquête que le vétérinaire devra réaliser et les examens qu'il devra faire, sinon l'autorité compétente devra fournir des explications sur les détails de la certification qui nécessiteraient plus ample information.
11. Les certificats sont toujours délivrés en un seul exemplaire. Les photocopies ne sont pas autorisées, sauf dérogations.

Ces dérogations ne sont accordées qu'à condition que :

- a) une copie du certificat (sur laquelle figure clairement la mention: "COPIE") soit toujours déposée auprès de l'autorité compétente qui a délivré ce certificat, voir point 6 ci-dessus;

- b) lorsque, pour toute raison valable et acceptable (comme dans le cas de dommages subis pendant le transport), un duplicata est délivré par l'autorité compétente, elle mentionne clairement "duplicata" sur ce certificat.
12. Au moment de la signature d'un certificat, le vétérinaire doit :
- a) signer et remplir toutes les parties manuscrites prévues avec une encre qui ne puisse pas facilement être photocopiée, c'est-à-dire une encre d'une autre couleur que le noir;
 - b) s'assurer que le certificat ne contient aucune rature ni corrections autres que celles permises par le certificat; en face de toute rature ou correction, le vétérinaire doit parapher et apposer son tampon;
 - c) signer le certificat mais aussi indiquer clairement son nom, ses qualités et son adresse et, si nécessaire, il doit apposer son tampon officiel ou professionnel;
 - d) mentionner la date à laquelle le certificat a été signé et délivré et, si nécessaire, la limite de validité dudit certificat.

ANNEXE 13

MISE EN OEUVRE DES PLANS D'INTERVENTION EN CAS D'APPARITION DE FOYERS DE FIEVRE APHTEUSE

PLAN D'INTERVENTION POUR LA BULGARIE

A la suite de la visite d'information effectuée par les Docteurs Yanko Ivanov et Pavel Tekerlikov au MAAF (Royaume-Uni), en janvier 1994, un projet de plan d'intervention a été élaboré par le Ministère de l'agriculture de la Bulgarie, et soumis au Président de la Commission pour examen. Des amendements mineurs ont été proposés. L'application des mesures prévues par le plan a été étudiée à la réunion tripartite tenue à Sofia en novembre 1994. A cette occasion, le Président et le Secrétaire ont effectué une visite à l'**Institut de la fièvre aphteuse de Sliven**. La production de vaccin antiaphteux a cessé depuis 1993, mais l'Institut continue à produire d'autres vaccins. La proposition bulgare de transformer l'Institut de Sliven en centre régional de surveillance et de diagnostic de la fièvre aphteuse pour la région des Balkans n'a pas pu être acceptée par la réunion tripartite car il était nécessaire d'avoir l'accord des deux autres pays, c'est-à-dire la Turquie et la Grèce.

A l'occasion de la cinquante-septième session du Comité exécutif de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse, tenue à Tübingen les 1er et 2 mars 1995, le chef des services vétérinaires Bulgares a informé le Comité que toutes les activités concernant la lutte et le diagnostic de la fièvre aphteuse en Bulgarie seraient menées à l'Institut central de recherche vétérinaire, à Sofia, et que l'Institut de Sliven cesserait ses activités dans le domaine de la fièvre aphteuse. Les locaux de l'Institut central de recherche vétérinaire devront être rénovés et équipés de façon à répondre aux normes de sécurité adoptées par la trentième session pour les laboratoires de diagnostic de la fièvre aphteuse. La mise en oeuvre des autres mesures prévues par le plan d'intervention est en cours: la loi prévoit la possibilité d'une indemnisation pour abattage et une brigade spéciale chargée de la surveillance des maladies exotiques aux frontières du sud et sur les routes internationales a été créée.

PLAN D'INTERVENTION POUR LA TURQUIE (THRACE)

Après la visite d'information du Dr Mustafa Imir, Directeur général adjoint, au MAAF (Royaume-Uni), en février 1994, le projet de plan a été soumis à la Commission afin qu'elle émette des avis. C'est un très bon plan à condition qu'il puisse être mis en oeuvre. Quelques amendements mineurs ont été proposés par la Commission mais le nouveau projet n'a pas encore été reçu de la Turquie. Tous les points requis par la Commission ont été inclus dans le plan.

Il convient de souligner en particulier que la loi turque a été modifiée afin de prévoir une indemnisation des agriculteurs de Thrace en cas d'apparition de foyers de fièvre aphteuse. Cependant, à cause de difficultés financières, le Gouvernement turc n'est pas actuellement en mesure de payer de telles indemnités. La possibilité d'un soutien partiel de la CE, par le biais de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse, pour l'octroi de telles indemnités au titre du fonds fiduciaire de la CE N° 911100 **dans des conditions très strictes**, a été discutée lors de la réunion tripartite tenue à Sofia.

Le plan d'intervention de la Turquie comprend toutes les procédures de lutte rapide contre les foyers de fièvre aphteuse en Thrace. Cependant, il est clair qu'en raison des difficultés locales et du manque de fonds toutes les mesures prévues ne pourront pas être appliquées immédiatement. Dans ce contexte, le plan d'intervention proposé en Thrace devrait être considéré comme un guide

pour mettre en oeuvre, étape par étape, les nouvelles procédures de lutte contre la maladie basée sur une stratégie d'abattage systématique. Il a été demandé aux autorités vétérinaires de la Turquie d'appliquer sans délai toutes les mesures qui ne nécessitent pas de dépenses supplémentaires.

PLANS D'INTERVENTION DANS D'AUTRES PAYS

A l'occasion de sa visite en Roumanie en octobre 1994, le Secrétaire de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse a donné tous les renseignements et la documentation nécessaires à la préparation de plans d'intervention pour la Roumanie au laboratoire national de la fièvre aphteuse à Bucarest et au personnel du service vétérinaire.

Les pays ci-après n'ont fait parvenir aucun renseignement au sujet de leurs plans d'intervention: Albanie, Islande, Lituanie, Pologne, Yougoslavie. Aucun plan d'intervention n'existait dans ces pays en 1992. Un soutien de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse, y compris le parrainage d'une visite du chef des services vétérinaires ou des vétérinaires responsables de certains de ces pays dans d'autres pays membres pour les aider à rédiger leurs plans est recommandé, comme cela a été le cas pour la Turquie et la Bulgarie en 1994. Des crédits pour financer ces voyages ont été proposés dans le budget 1995 sur le fonds fiduciaire 904200.

Il convient de souligner que:

- Les plans d'intervention doivent être **adaptés** à la situation particulière de chaque pays, tout en suivant de façon générale les grandes lignes du modèle du Royaume-Uni ou d'autres modèles.
- La rédaction d'un projet de plan est la première étape préliminaire, mais il est bien sûr essentiel que les différents chapitres du plan soient **mis en oeuvre**.
- **De fréquentes mises à jour** du plan sont également essentielles afin de tenir compte des changements de personnes responsables et des améliorations des procédures.

ANNEXE 14

PROPOSITIONS DE NOUVEAUX CRITERES POUR LE BAREME DES CONTRIBUTIONS

1. GENERALITES

En 1954, quand la Commission a été créée, les trois critères ci-après étaient pris en compte pour le calcul du barème des contributions:

1. le revenu national de chaque pays tel qu'indiqué dans le barème des contributions à l'Organisation;
2. l'effectif du cheptel bovin;
3. le facteur risque (situation relative de chaque pays concernant les possibilités de contamination par la fièvre aphteuse).

La question de la modification des critères du barème des contributions a été soulevée à la vingt-quatrième session de la Commission à Rome en 1981, et aux quarante-quatrième et quarante-cinquième sessions du Comité exécutif, tenues au Portugal en 1982 et en Bulgarie en 1983, respectivement.

A la vingt-cinquième session de la Commission, en 1983, la première catégorie a été abolie et le Royaume-Uni et la France sont entrés dans la seconde catégorie aux côtés de l'ex-République fédérale d'Allemagne et de l'Italie. Par conséquent, les Etats Membres sont actuellement répartis en cinq catégories allant de II à VI. Les contributions dues par les Etats Membres en 1995 varient entre un minimum de 1 300 dollars E.-U. et un maximum de 26 000 dollars E.-U. (voir tableaux 1 et 2).

A sa cinquante-sixième session, à Lyon en mars 1994, le Comité exécutif, à l'issue d'un bref débat sur ce sujet, a demandé au Secrétariat:

1. d'établir la liste des nouveaux membres potentiels et de proposer pour eux un barème de contributions;
2. de préparer des propositions de modification des critères actuels, tenant compte:
 - a) de la réduction du nombre des catégories,
 - b) des aspects commerciaux liés aux mouvements des animaux,
 - c) des coefficients de conversion appliqués au bétail,
 - d) de la possibilité de réduire les facteurs de risque.

2. NOUVEAUX MEMBRES POTENTIELS

Les nouveaux membres potentiels sont les suivants: **Arménie, Bosnie-Herzégovine, Estonie, Lettonie, Slovaquie, Slovénie, ex-République yougoslave de Macédoine**. Une proposition d'adhésion à la Commission a été adressée aux nouveaux membres potentiels accompagnée d'un questionnaire sur l'effectif de leur cheptel et leur situation vis-à-vis de la fièvre aphteuse. Les informations reçues serviront à déterminer le barème des contributions qui sera proposé aux nouveaux Etats Membres. L'effectif de leur cheptel (Annuaire FAO, 1993) et leur contribution à la FAO pour 1994-1995 sont indiqués au tableau 3. Les chiffres concernant la République tchèque et la République fédérative de Yougoslavie déjà membres ont été inclus dans ce tableau, à titre de comparaison.

Le 17 janvier 1995, la Croatie a déposé une demande d'adhésion à la Commission. La Lettonie a renvoyé le questionnaire dûment rempli. Les autres pays n'ont pas encore fourni de réponse. On propose d'utiliser, pour les nouveaux pays, les mêmes critères d'établissement du niveau de contribution que pour les Etats Membres: la contribution à la FAO, l'effectif du cheptel (voir tableau 3). Des détails sur les nouvelles modalités de calcul de contribution sont fournis ci-après. **Dans ces conditions, il est proposé d'inclure la Croatie dans la catégorie VI (tableau 2) et dans la future catégorie IV (tableau 6).**

3. COEFFICIENT DE CONVERSION DU BETAIL

En Europe, où la vaccination a cessé, tous les ongulés peuvent être considérés comme ayant le même risque d'infection par le virus de la fièvre aphteuse. Par conséquent, **outre les bovins, il faut aussi prendre en compte les porcins, les ovins et les caprins, dans le calcul des contributions à la Commission.**

Les coefficients de conversion du bétail utilisés à des fins zootechniques et économiques peuvent être retenus pour le calcul des pertes associées aux maladies après abattage systématique. Mais, pour le facteur risque, chaque espèce doit être considérée en fonction:

- du risque de contracter la maladie en cas de contact avec le virus = **risque d'infection**
- de la quantité de virus excrétée par l'animal infecté = **risque de propagation**

Tous les ongulés sont également sensibles au virus de la fièvre aphteuse, bien que certaines souches soient censées être plus virulentes pour certaines espèces (type C pour les porcins). Les porcins excrètent de bien plus grandes quantités de virus que les bovins quand ils sont infectés et doivent, par conséquent, être considérés comme à haut risque.

Pour une évaluation pratique, il est proposé:

- de prendre en compte l'ensemble de la population d'animaux domestiques
- d'appliquer un coefficient de conversion à chaque espèce:

1 pour les bovins
0,5 pour les porcins
0,2 pour les ovins et les caprins

Les chiffres des populations animales en Europe sont présentés à l'Annexe I.

4. FACTEURS ASSOCIES AUX DEPLACEMENTS D'ANIMAUX

Deux pays indemnes de fièvre aphteuse ayant le même effectif d'animaux ne sont pas égaux devant le risque d'infection aphteuse. Les facteurs de risque associé aux déplacements d'animaux doivent tenir compte de ce qui suit:

- situation géographique du pays
- exportation et importation d'animaux vivants (risque d'exportation du virus aphteux, fiabilité du certificat médical)
- exportation et importation de produits carnés et lactés
- risque lors du transit
- efficacité des services vétérinaires (subjectif)
- fiabilité du système d'identification des animaux (subjectif)

4.1 Situation géographique

Les pays membres peuvent être répartis en trois catégories selon leurs situations géographiques:

1. Un pays n'ayant aucune frontière avec un pays infecté ou avec un pays ayant eu des foyers aphteux durant l'année écoulée.
2. Un pays ayant une frontière avec un pays infecté ou avec un pays ayant eu un foyer aphteux durant l'année écoulée.
3. Un pays infecté ou un pays ayant eu un foyer aphteux durant l'année écoulée.

Vu le risque d'infection par voie aérienne les frontières maritimes doivent aussi être prises en considération. Il doit cependant être clair qu'aucun pays ne peut être jugé responsable de la situation aphteuse d'un pays voisin.

4.2 Importation et exportation d'animaux vivants et de produits animaux

Un pays importateur court davantage de risques d'infection qu'un pays exportateur, mais ce risque dépend largement de la quantité, du type de produits importés et du pays d'origine. Le risque est beaucoup plus grand dans le cas d'animaux vivants, mais il ne doit pas non plus être sous-estimé pour les produits d'origine animale. L'historique des foyers survenus ces dernières années en Europe montre que l'importation d'animaux vivants est la principale source d'introduction de la fièvre aphteuse. La certification est, à cet égard, importante. La destination finale réelle des animaux n'est pas toujours claire car les animaux d'abattoir peuvent être gardés plusieurs semaines ou plusieurs mois avant d'être abattus et sont parfois même conservés pour l'élevage. Le risque inhérent à de telles pratiques est très grave. **Les mouvements illégaux d'animaux et les faux certificats représentent un risque important de fièvre aphteuse.** Ces dernières années, les déplacements illicites et les faux certificats concernant des animaux vivants ont été la cause de l'introduction de la maladie (Italie 1993, Bulgarie 1993 et Grèce 1994).

4.3 Transit

Ce risque est difficile à évaluer. Le risque principal est lié au transit des animaux vivants, mais la contribution des pays de transit ne doit pas être accrue à cause de ce risque. L'accroissement de la contribution liée à ce risque devrait plutôt être pris en charge par les pays exportateurs et importateurs.

Associées au risque lors du transit, les importations illégales de produits de l'élevage pour la consommation personnelle doivent également être prises en compte. C'est le cas des échanges non officiels de produits carnés en transit et des camionneurs qui transportent des aliments destinés à leur consommation personnelle; la Commission pourrait recommander aux pays membres de prendre des dispositions spéciales à cet égard.

En fait, même s'ils sont jugés très importants pour le risque fièvre aphteuse, les facteurs relatifs aux mouvements d'animaux sont très difficiles à évaluer sur une base objective et ne peuvent donc pas être introduits comme nouveaux critères pour le calcul des contributions.

5. REDUCTION DU NOMBRE DES CATEGORIES

Deux options semblent possibles:

- i) garder les cinq catégories et revoir le nombre d'unités des deux catégories inférieures afin d'aligner leur contribution avec les dépenses réelles de la Commission pour ces pays (tableau 4);
- ii) réduire le nombre de catégories à quatre (tableaux 5 et 6) en fusionnant les actuelles catégories IV et V.

6. PROPOSITIONS DE NOUVEAUX CRITERES

Sur la base de la situation effective, de la proposition de la cinquante-sixième session du Comité exécutif, et des difficultés rencontrées pour évaluer les risques liés à la situation géographique et aux mouvements d'animaux, la cinquante-septième session du Comité exécutif a décidé de proposer les deux critères ci-après pour le calcul du nouveau barème des contributions (voir Annexe II):

6.1 La contribution des Etats Membres au Programme ordinaire de la FAO

Le barème de contributions à la FAO pour 1994-95 a été décidé par la Conférence de la FAO le 24 novembre 1993. Il est dérivé directement du barème des quotes-parts des Nations Unies appliqué pour 1993.

6.2 Le nombre d'animaux sensibles

Les populations bovine, ovine, caprine et porcine sont présentées à l'Annexe I. Les chiffres sont ceux de l'Annuaire FAO de 1993, à l'exception de ceux relatifs à la Belgique et au Luxembourg qui proviennent des statistiques Eurostat pour lesquels les chiffres de la FAO concernaient ces deux paragraphes globalement. Le pourcentage d'animaux après conversion, calculé comme indiqué au paragraphe 3, a été inclus (Annexe I).

Sur la base des deux critères susmentionnés et en adoptant un même coefficient de 0,5 pour chacun, une nouvelle évaluation du pourcentage de contribution de chaque pays a été calculée (Annexe II, colonne d).

D'après la deuxième proposition de réduction du nombre des catégories (tableau 5), les catégories IV et V pourraient être fusionnées. Les nouvelles limites proposées pour les catégories - comme indiqué dans les colonnes d et g de l'Annexe II - seraient les suivantes:

0 - 0,50%	Catégorie 4
0,50 - 2%	Catégorie 3
2,0 - 8%	Catégorie 2
> 8%	Catégorie 1

Les nouvelles contributions des pays tenant compte a) de la réduction du nombre de catégories de 5 à 4, et b) des nouveaux critères, sont résumées aux tableaux 6 et 7. Les niveaux de contribution pour les catégories III et IV sont: 7 800 dollars E.-U. pour la catégorie III et 2 600 dollars E.-U. pour la catégorie IV. Les contributions pour les catégories I et II ne sont pas modifiées et demeurent de 26 000 dollars E.-U. pour la catégorie I et de 13 000 dollars E.-U. pour la catégorie II (tableau 6). La somme annuelle des contributions pour les 31 membres actuels de la Commission s'élèverait à 330 200 dollars E.-U.

Deux points importants doivent être soulignés:

1. Les nouvelles propositions, si elles sont acceptées par la trente et unième session, ne pourront être appliquées qu'après la trente-deuxième session de 1997, c'est-à-dire pour la contribution de 1998.

2. Les données actualisées des contributions à la FAO et des cheptels seront alors appliquées en 1997 pour le calcul des nouvelles contributions. Les pays qui ont vu leur population animale diminuer depuis 1993 pourraient être classés dans une catégorie inférieure à celle qui est mentionnée à l'Annexe II.

7. PROPOSITIONS POUR L'AVENIR - POSSIBILITE DE DIMINUER LES FACTEURS DE RISQUE

Les propositions ci-après sont destinées à être éventuellement prises en compte ultérieurement.

Si un pays applique des mesures visant à limiter le risque d'introduction de fièvre aphteuse sur son territoire, généralement ces mesures limitent le risque d'introduction dans les autres pays également.

Cependant, il peut arriver qu'un pays applique des mesures plus strictes pour l'importation et le transit sur son territoire que pour l'exportation d'animaux et de produits d'origine animale vers un autre pays. Tout dépend alors de la crédibilité du système de certification. L'application des mesures visant à maintenir le statut indemne de fièvre aphteuse est du ressort des services vétérinaires et le niveau d'application de ces mesures relatives aux facteurs de risque pourrait servir à évaluer l'efficacité des services vétérinaires en matière de surveillance de la fièvre aphteuse.

7.1 Facteurs de risque à réduire

- Situation géographique d'un pays par rapport à un pays infecté par la fièvre aphteuse. Le risque lié à la situation géographique ne peut être écarté, cependant il peut être nettement réduit si on prend les mesures appropriées aux frontières et si on applique un système de surveillance efficace dans les zones critiques.
- Situation du pays en ce qui concerne la fièvre aphteuse (voir facteurs de risque - Point 7).
Catégorie 1: pays actuellement ou récemment infecté.
Catégorie 2: pays non infecté avec un risque moyen à élevé de le devenir.
Catégorie 3: pays non infecté avec un faible risque de le devenir.
- Degré d'application du plan d'urgence.
Certains des risques identifiés peuvent être réduits ou éliminés si l'on prend les mesures appropriées. Il faut voir, tout d'abord, s'il existe un plan d'intervention d'urgence, puis dans quelle mesure il est appliqué.
- Degré d'application du système d'identification et de contrôle des déplacements des animaux.
- Degré d'application des 12 principes de la certification.

7.2 Indicateurs proposés

Les mesures prises par les différents pays pour réduire le facteur risque doivent être évaluées à l'aide d'indicateurs pertinents et mesurables.

Les indicateurs proposés pour évaluer l'efficacité des mesures prises par un pays donné pour éviter l'introduction et la diffusion de la fièvre aphteuse et limiter sa propagation à un autre pays en cas de contamination pourraient être:

- **Le nombre de cas suspects de maladies vésiculeuses signalés aux services vétérinaires.**
Cet indicateur renseignerait sur le niveau de vigilance des vétérinaires en matière de fièvre aphteuse dans un pays donné. Un pays dans lequel les services vétérinaires ne signalent aucun cas suspect pendant une longue période est très probablement un pays où il n'existe pas de système actif de surveillance de la fièvre aphteuse.
- **Le nombre d'exercices de simulation de foyers aphteux organisés.**
- **Le nombre d'échantillons soumis chaque année au Laboratoire national de la fièvre aphteuse ou au Laboratoire mondial de référence, pour des cas suspects de maladie vésiculeuse, par un pays indemne de la fièvre aphteuse.**
- **Le nombre d'épisodes et de foyers aphteux signalés depuis 1991.**
Cela dépend essentiellement de la situation géographique et des échanges commerciaux.

Par ailleurs, on peut supposer que l'expérience d'un foyer aphteux dans un pays rend les services vétérinaires de ce pays plus vigilants et plus efficaces pour éviter de nouveaux épisodes et/ou en limiter les conséquences.

L'intérêt de la prise en compte de ces indicateurs serait d'encourager les Etats Membres à appliquer les mesures appropriées pour éviter l'introduction de la maladie sur leur territoire et à prendre aussi toutes les dispositions nécessaires pour éviter d'exposer d'autres pays membres à la maladie (fiabilité de la certification).

TABLEAU 1
Catégories actuelles d'Etats Membres

Catégories				
II	III	IV	V	VI
France	Belgique	Autriche	Bulgarie	Albanie
Allemagne	Danemark	Finlande	Grèce	Chypre
Italie	Pays-Bas	Hongrie	Irlande	Islande
Royaume-Uni	Pologne	Roumanie	Israël	Luxembourg
	Espagne	Turquie	Lituanie	Malte
	Suède	Yougoslavie	Norvège	<i>Croatie*</i>
	Suisse	République tchèque	Portugal	

* *nouveau pays membre*

TABLEAU 2
Contributions actuelles par catégorie

Catégories	II	III	IV	V	VI
Contributions 1995 en dollars E.-U.	26 000	13 000	7 800	3 900	1 300
Nombre d'unités	20	10	6	3	1
Pourcentage du budget total de chaque pays de la catégorie	9,5	4,7	2,8	1,4	0,5
Etats Membres par catégorie	4	7	7	7	5
Pourcentage du budget total de tous les pays de la catégorie	38	33	20	10	2,5

TABLEAU 3
Contributions 1994-95 à la FAO et effectif du cheptel dans les nouveaux Etats
Membres potentiels
(Annuaire FAO de la production 1993)

Pays	Contri- bution à la FAO (%)	Bovins	Buffles	Ovins	Caprins	Porcins	Pourcentage d'animaux après conversion* **
République tchèque	0,48	2 512 000		254 000	45 000	4 599 000	2,00
République slovaque	0,15	1 203 000		467 000	11 000*	2 281 000	0,98
Bosnie	0,05	685 000*	1 000*	1 080 000*		550 000*	0,47
Ex-République yougoslave de Macédoine	0,02	285 000	1 000*	2 351 000		173 000	0,34
Croatie	0,15	590 000		524 000	114 000	1 262 000	0,55
Slovénie	0,10	504 000		21 000	8 000	602 000	0,33
République fédérative de Yougoslavie	0,18	1 991 000**	19 000	2 752 000		4 092 000**	1,89
Estonie	0,08	661 000**		144 000**		772 000**	0,43
Arménie	0,15	549 000		850 000*	18 000*	243 000*	0,34
Lettonie	0,15	1 144 000		165 000	5 000	867 000	0,65

* Estimations FAO.

** Chiffres non officiels.

*** Voir Annexe I, Population animale en Europe.

TABLEAU 4
Première proposition de modification du nombre d'unités pour les
Catégories V et VI

Catégories	Nombre d'unités proposées	Nombre actuel d'unités
II	20	20
III	10	10
IV	6	6
V	4	3
VI	2	1

TABLEAU 5
Seconde proposition de réduction du nombre des catégories

Catégories actuelles	Nouvelles catégories	Nombre d'unités proposées
II	I	20
III	II	10
IV - V	III	6
VI	IV	2

TABLEAU 6
Nouvelles contributions par catégorie

Catégories	I	II	III	IV
Contributions 1995 en dollars E.-U.	26 000	13 000	7 800	2 600
Nombre d'unités	20	10	6	2
Nombre de pays membres par catégorie	4	9	11	7
Contribution au budget annuel (\$E.-U. 325 000)	104 000	117 000	85 800	18 200
Pourcentage du total des contributions	32	36	26,4	5,6
Pourcentage de contribution de chaque pays	7,9	3,93	2,36	0,79

TABLEAU 7
Nouvelles catégories des Etats Membres et des nouveaux membres potentiels

Catégories			
I	II	III	IV
France	Belgique	Autriche Bulgarie	Albanie Croatie
Allemagne	Danemark	Finlande Grèce	Chypre
Italie	Pays-Bas Turquie	Hongrie Lituanie	Islande Israël Malte
Royaume-Uni	Pologne Roumanie	Norvège Portugal	Luxembourg
	Espagne Suède Suisse	République tchèque Irlande	<i>Slovénie*</i> <i>Bosnie*</i> <i>Ex-Rép.</i> <i>yougoslave de</i> <i>Macédoine*</i>
		Yougoslavie	<i>Arménie*</i>
		<i>République slovaque*</i>	<i>Estonie*</i> <i>Lettonie*</i>

* *Catégorie proposée pour les pays non encore membres (sur la base du cheptel et des contributions à la FAO).*

APPENDICE I
POPULATION ANIMALE EN EUROPE (ANNUAIRE FAO - 1993)

PAYS	BOVINS	OVINS	CAPRINS	PORCINS	TOTAL ANIMAUX	POURCENTAGE D'ANIMAUX	TOTAL D'ANIMAUX APRES CONVERS.	POURCENTAGE D'ANIMAUX APRES CONVERS.
ALBANIE	452 000	1 200 000	750 000	140 000	2 802 000	0,52	912 000	0,36
AUTRICHE	2 401 000	312 000	39 000	3 720 000	7 337 000	1,35	4 331 200	1,71
BELGIQUE	3 127 000	125 000	8 000	7 069 000	11 184 000	2,06	6 688 100	2,64
BULGARIE	996 000	4 814 000	611 000	2 680 000	9 675 000	1,78	3 421 000	1,35
CHYPRE	56 000	295 000	205 000	297 000	853 000	0,16	304 500	0,12
CROATIE	590 000	524 000	114 000	1 262 000	2 490 000	0,46	1 348 600	0,53
REP. TCHEQUE	2 512 000	254 000	45 000	4 599 000	7 410 000	1,36	4 871 300	1,92
DANEMARK	2 115 000	93 000		10 870 000	13 825 000	2,54	7 568 600	2,99
FINLANDE	1 232 000	62 000	5 000	1 309 000	3 049 000	0,56	1 899 900	0,75
FRANCE	20 328 000	10 380 000	1 040 000	12 564 000	49 583 000	9,12	28 894 000	11,41
ALLEMAGNE	16 200 000	2 298 000	86 000	26 466 000	51 066 000	9,39	29 909 800	11,81
GRECE	632 000	9 659 000	5 830 000	1 040 000	17 468 000	3,21	4 249 800	1,68
HONGRIE	1 159 000	1 752 000	25 000	5 364 000	8 818 000	1,62	4 196 400	1,66
IRLANDE	6 265 000	6 125 000	9 000	1 423 000	15 209 000	2,80	8 203 300	3,24
ISLANDE	76 000	500 000		21 000	629 000	0,12	186 500	0,07
ISRAEL	357 000	330 000	100 000	100 000	996 000	0,18	493 000	0,19
ITALIE	7 783 000	10 403 000	1 321 000	8 307 000	30 695 000	5,65	14 281 300	5,64
LITUANIE	1 701 000	52 000	9 000	1 360 000	3 122 000	0,57	2 393 200	0,95
LUXEMBOURG	205 000	7 000		72 000	285 000	0,05	242 600	0,10
MALTE	24 000	6 000	5 000	109 000	150 000	0,03	80 700	0,03
PAYS - BAS	4 794 000	2 000 000	36 000	13 709 000	22 360 000	4,11	12 055 700	4,76
NORVEGE	976 000	2 316 000	89 000	745 000	4 465 000	0,82	1 829 500	0,72
POLOGNE	7 643 000	1 268 000		18 860 000	32 320 000	5,95	17 326 600	6,84
PORTUGAL	1 345 000	5 601 000	858 000	2 547 000	10 755 000	1,98	3 910 300	1,54
ROUMANIE	3 853 000	12 079 000	805 000	9 852 000	28 487 000	5,24	11 355 800	4,48
ESPAGNE	4 800 000	24 800 000	2 800 000	18 000 000	51 916 000	9,55	19 320 000	7,63
SUEDE	1 773 000	448 000		2 390 000	5 139 000	0,95	3 057 600	1,21
SUISSE	1 745 000	424 000	57 000	1 692 000	4 698 000	0,86	2 687 200	1,06
TUROQUIE	12 303 000	39 416 000	10 458 000	12 000	68 308 000	12,57	22 283 800	8,80
ROYAUME - UNI	11 708 000	29 333 000		7 869 000	51 700 000	9,51	21 509 100	8,49
YOUGOSLAVIE	1 991 000	2 752 000	11 000	4 092 000	11 180 000	2,06	4 587 400	1,81
REP. SLOVAQUE*	1 203 000	467 000		2 281 000	3 962 000	0,73	2 439 100	0,96
BOSNIE	686 000	1 080 000		550 000	2 316 000	0,43	1 177 000	0,46
MACEDOINE	286 000	2 351 000		173 000	2 810 000	0,52	842 700	0,33
SLOVENIE	504 000	21 000	8 000	602 000	1 135 000	0,21	810 800	0,32
ESTONIE	661 000	144 000		772 000	1 577 000	0,29	1 075 800	0,42
ARMENIE	549 000	850 000	18 000	243 000	1 660 000	0,31	844 100	0,33
LETTONIE	1 144 000	165 000	5 000	867 000	2 181 000	0,40	1 611 500	0,64
TOTAL	126 175 000	174 706 000	25 348 000	174 028 000	543 615 000	100,00	253 199 800	100,00

* Pays non membres en italiques.

APPENDICE II
**PROPOSITIONS POUR DE NOUVELLES BASES DE CALCUL DE LA
 CONTRIBUTION A LA COMMISSION**
 (pays classés selon le nouveau pourcentage de contribution calculé dans la colonne d.)

a Pays	b pourcentage d'animaux après conversion	c % de contribution à la FAO	d* nouveau pourcentage de contribution à la commission	e catégorie actuelle	f catégorie proposée pour les nouveaux membres	g nouvelle classification proposée dans le système à 4 catégories
MALTE	0,03	0,02	0,03	6		4
ISLANDE	0,07	0,07	0,07	6		4
CHYPRE	0,12	0,05	0,08	6		4
LUXEMBOURG	0,10	0,16	0,13	6		4
MACEDOINE**	0,33	0,05	0,19		6	4
ALBANIE	0,36	0,02	0,19	6		4
SLOVENIE	0,32	0,23	0,28		6	4
BOSNIE	0,46	0,12	0,29		6	4
ESTONIE	0,42	0,19	0,31		6	4
ARMENIE	0,33	0,35	0,34		6	4
ISRAEL	0,19	0,61	0,40	5		4
CROATIE	0,53	0,35	0,44		6	4
LETONIE	0,64	0,35	0,49		6	4
REP. SLOVAQUE	0,96	0,35	0,66		5	3
LITUANIE	0,95	0,40	0,67	5		3
BULGARIE	1,35	0,35	0,85	5		3
PORTUGAL	1,54	0,54	1,04	5		3
HONGRIE	1,66	0,49	1,07	4		3
NORVEGE	0,72	1,47	1,10	5		3
YOUGOSLAVIE	1,81	0,42	1,12	4		3
FINLANDE	0,75	1,52	1,14	4		3
GRECE	1,68	0,94	1,31	5		3
REP. TCHEQUE	1,92	1,12	1,52	4		3
AUTRICHE	1,71	2,01	1,86	4		3
IRLANDE	3,24	0,49	1,87	5		3
SUISSE	1,06	3,11	2,09	3		2
SUEDE	1,21	2,97	2,09	3		2
DANEMARK	2,99	1,73	2,36	3		2
ROUMANIE	4,48	0,47	2,48	4		2
BELGIQUE	2,64	2,83	2,74	3		2
POLOGNE	6,84	1,26	4,05	3		2
PAYS-BAS	4,76	4,03	4,39	3		2
TURQUIE	8,80	0,73	4,76	3		2
ESPAGNE	7,63	5,29	6,46	3		2
ITALIE	5,64	11,49	8,57	2		1
ROYAUME-UNI	8,49	13,44	10,97	2		1
FRANCE	11,41	16,06	13,73	2		1
ALLEMAGNE	11,81	23,90	17,86	2		1
TOTAL	100,00	100,00	100,00			

* $d = b/2 + c/2$

** les pays non membres sont en italique.

ANNEXE 15

PROPOSITIONS D'AMENDEMENTS DE L'ACTE CONSTITUTIF

Ces propositions ont pour but (1) de permettre une grande souplesse dans la mise en oeuvre des activités de la Commission (2) de prendre en compte l'admission de la Communauté européenne en tant que Membre de la FAO.

Pour préparer ces propositions, le secrétariat a consulté le Bureau juridique de la FAO pour que soient respectés à la fois l'Acte constitutif, le Règlement intérieur et le Règlement financier de la Commission:

1 - Situation des Conventions ou accords en vertu de l'Article XIV de l'Acte constitutif de l'Organisation

Deux éléments sont à prendre en considération:

1. Les amendements à la Résolution 46/57 de la Conférence et à son Annexe contenue dans la Section R des Textes fondamentaux de l'Organisation, adoptés par la Conférence de l'Organisation au cours de sa vingt-sixième Session en 1991, avaient pour objet de permettre l'introduction d'une plus grande souplesse dans les conventions ou accords conclus en vertu de l'Article XIV de l'Acte constitutif de l'Organisation et éventuellement de donner aux organes créés par ces conventions ou accords de plus larges responsabilités. Ces amendements ne s'imposent pas aux conventions, accords ou organes créés par ceux-ci. Il appartient à chacun de ces derniers d'apprécier s'il convient d'introduire par voie d'amendement, certaines modifications dans les conventions ou accords concernés.

2. L'Acte constitutif de la Commission elle-même: l'autonomie de la Commission est limitée par son Acte constitutif qui stipule au paragraphe 1 de son article XIV que "*Le présent acte constitutif peut être amendé par une décision prise par la Commission à la majorité des deux tiers de ses membres*". Le paragraphe 3 de l'Article XIV précise la procédure d'amendement "*Aucune proposition d'amendement au présent Acte constitutif ne peut être inscrite à l'ordre du jour d'une session si le Directeur général de l'Organisation n'en a été avisé 120 jours au moins avant l'ouverture de la session.*"

Afin que les amendements à la constitution soient soumis à la Commission pour approbation au cours de la trente-deuxième session en 1997, les propositions suivantes sont soumises pour examen et accord à la trente-et-unième session.

2 - Adhésion de la Communauté européenne à la Commission

Actuellement, la CE n'est invitée aux réunions de la Commission qu'en qualité d'observateur. Cette situation est paradoxale quand on sait le soutien accordé par la CE à la Commission. Il est donc souhaitable que soient introduits les amendements permettant à une organisation d'intégration économique régionale de devenir membre de la Commission. La participation de la Communauté européenne supposerait l'amendement préalable de l'Article premier de l'Acte constitutif de la Commission qui stipule que seuls les Etats peuvent devenir membres de la Commission. Cet amendement entraînerait sans doute quelques autres amendements.

3 - Invitation d'observateurs aux Sessions (a) du Comité exécutif et (b) du Groupe de Recherche

(a) Comité exécutif

L'Article VII du Règlement intérieur de la Commission - le Comité exécutif dispose que:
"Conformément aux dispositions de l'Article X de l'Acte constitutif, le Comité exécutif est présidé par le Président de la Commission qui exerce, en ce qui concerne les réunions du Comité exécutif, les mêmes pouvoirs et les mêmes fonctions qu'il exerce en ce qui concerne les séances de la Commission" "Les séances du Comité sont privées, à moins que la Commission n'en décide autrement."

Il conviendrait d'amender le Règlement intérieur pour spécifier que l'invitation d'observateurs aux sessions du Comité exécutif est possible et que ces observateurs peuvent être invités sur proposition du Président du Comité sous réserve de confirmation par celui-ci.

(b) Groupe de recherche

La participation d'observateurs aux organes créés par la Commission n'est prévue ni par l'Acte constitutif de la Commission, ni par le Règlement intérieur de celle-ci.

Il est proposé d'amender le Règlement intérieur pour spécifier que l'invitation d'observateurs aux réunions des organes créés par la Commission - comme le Groupe de Recherche - est possible et que ces observateurs peuvent être invités sur proposition du président de l'organe - Groupe de recherche - et avec l'accord du président du Comité exécutif, sous réserve de confirmation par le Groupe de Recherche.

4 - Clôture du compte spécial (considéré comme inutile et non adapté au système actuel de comptabilité)

Article XIII.7: La modification envisagée concernant l'utilisation du "compte spécial" suppose l'amendement dudit paragraphe et éventuellement aussi du paragraphe 6 de l'Article XIII.

"Article XIII Finances

.....
 6. *Toute contribution reçue est versée à un "fonds de dépôt" géré par le Directeur général de l'Organisation conformément aux dispositions du Règlement financier de l'Organisation.*

7. *A la clôture de chaque exercice financier, tout solde non engagé du budget administratif est inscrit à un compte spécial dont les fonds peuvent être utilisés pour les fins mentionnées aux Articles IV et V."*

5 - Remboursement des frais de transport pour les membres du Comité exécutif et les membres du Groupe de recherche

Dans le système actuel, les titres de transport pour les voyages effectués dans le cadre des activités de la Commission sont obligatoirement émis par l'agence de voyage officielle de la FAO, ce qui entraîne parfois pour les membres des comités et organes des difficultés et des coûts plus élevés que si les titres étaient achetés par le voyageur lui-même ou par son administration d'origine. Une plus grande souplesse est souhaitée pour les voyages pris en charge par la Commission.

Il est proposé que soient rendus possibles le préfinancement et le remboursement des frais de voyages des membres du Comité exécutif ou du Groupe de recherche ou des experts invités par la Commission, à titre personnel, à assister à ses réunions ou à celles de ses comités ou organes.

Cela supposerait un amendement du paragraphe 3 de l'Article XII de l'Acte constitutif de la Commission.

"Article XII Administration

.....
3. *Les frais afférents à la participation des délégués, de leurs suppléants, experts et conseillers aux sessions de la Commission et de ses comités en qualité de représentants gouvernementaux, de même que les frais afférents à la participation des observateurs aux sessions, sont payés par leurs gouvernements et organisation respectifs. Les frais des experts invités par la Commission ou ses Comités à assister aux réunions à titre personnel sont à la charge du budget de la Commission."*

6 - Calendrier et procédures

Il est demandé aux délégués à la trente et unième session d'examiner les propositions d'amendement à l'Acte constitutif ci-dessus indiquées avec pour objectif, après examen par le Bureau juridique de la FAO, de les soumettre pour adoption à la trente-deuxième session en 1997.

Conformément à l'Article XIV de l'Acte constitutif, les propositions d'amendements devraient être adressées par un des Etats Membres de la Commission (ou par plusieurs Etats par l'intermédiaire du Comité exécutif ou de la Commission elle-même), au Directeur général de la FAO au moins 120 jours avant l'ouverture de la trente-deuxième session.

En l'occurrence, si les propositions ci-dessus sont acceptées par la Commission, elles seront incluses dans le rapport de la trente et unième session pour être soumises au Directeur général et être officiellement communiquées par lui aux Etats Membres en vue de leur adoption par la Commission au cours de sa trente-deuxième session.

ANNEXE 16
COMMISSION EUROPEENNE DE LUTTE CONTRE LA FIEVRE APHTEUSE
RAPPORT FINANCIER

La Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse a été établie en vertu de l'Article XIV de l'Acte constitutif de l'Organisation, dans le but de promouvoir et coordonner l'action nationale et internationale de lutte contre la fièvre aphteuse en Europe et d'éradication définitive. Ses fonds sont gérés comme un fonds fiduciaire en vertu de l'Article 6.7 du Règlement financier.

FONDS

L'Organisation ne dispose pas de compte bancaire distinct pour chaque fonds fiduciaire, mais elle gère et investit l'ensemble des crédits des fonds fiduciaires dans un compte bancaire commun. Au 31 décembre 1994, le solde des fonds détenus par l'Organisation pour le compte de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse s'élevait à 114 479 dollars E.-U.

RECETTES ET DEPENSES

En 1994, les contributions versées par les Etats Membres de la Commission au fonds fiduciaire se sont élevées à 251 219 dollars E.-U. Les contributions pour 1994 se montaient à 240 494 dollars E.-U. et le montant des arriérés de contributions reçu pour les années précédentes était de 10 725 dollars E.-U. Le Fonds fiduciaire de la Commission a été crédité des intérêts perçus pour 1994, d'un montant de 6 391 dollars E.-U., et les coûts administratifs se sont élevés à 206 318 dollars E.-U.

SERVICES FOURNIS PAR L'ORGANISATION

En 1994, l'Organisation a mis à la disposition de la Commission, à titre gracieux, des locaux et installations, pour une valeur totale estimative de 50 000 dollars E.-U.

D.C. McLean
Chef du Service de la comptabilité et des finances
Division des services financiers

21 février 1995

 ETAT 1

 FONDS FIDUCIAIRE N° 904200 - MTF/INT/011/MUL

 Rapport financier au 31 décembre 1994 (définitif)

	\$ E.-U.	\$ E.-U.
ETAT DES RECETTES ET DES DEPENSES		
Solde au 1er janvier 1994		63 187
<u>Recettes</u>		
Intérêts perçus	6 391	
Contribution des Etats Membres (cf. Etat 2)	251 219	257 610
<u>Dépenses</u>		
Secrétaire de la Commission (7 mois de traitement)	99 900	
Personnel administratif auxiliaire	65 531	
Voyages officiels	17 772	
Contrats	23 000	
Dépenses générales de fonctionnement	115	
Dépenses totales		(206 318)
Solde au 31 décembre 1994 (définitif)		<u>114 479</u>

ETAT 2

FONDS FIDUCIAIRE N° 9042.00 - MTF/INT/O11/MUL
INTERREGIONAL - COMMISSION EUROPEENNE DE LUTTE CONTRE LA FIEVRE APHTEUSE

Etat des contributions au 31 décembre 1994 (définitif)
(en dollars E.-U.)

Etats Membres	Montant restant dû au 31/12/1993	Contribution due pour 1994	Montant reçu jusqu'au 31/12/94	Solde restant au 31/12/1994
ALBANIE	3 513,39	1 300,01		4 813,40
AUTRICHE	0,00	7 800,71	7 800,71	0,00
BELGIQUE	0,00	13 000,40		13 000,40
BULGARIE	7 444,63	3 900,09		11 344,72
CHYPRE	0,00	1 300,01	1 300,01	0,00
REPUBLIQUE TCHEQUE	298,08	0,00		0,00 ^a
DANEMARK	0,00	13 000,40	13 000,40	0,00
FINLANDE	0,00	7 800,71	7 800,71	0,00
FRANCE	0,00	26 000,83	26 000,83	0,00
ALLEMAGNE	0,00	26 000,83	26 000,83	0,00
GRECE	30,00	3 900,09	3 900,09	30,00
HONGRIE	1 652,80	7 800,71	7 800,71	1 652,80 ^a
ISLANDE	0,00	1 300,01		1 300,01
IRLANDE	0,00	3 900,09	3 900,09	0,00
ISRAEL	0,00	3 900,09	3 900,09	0,00
ITALIE	0,00	26 000,83	26 000,83	0,00
LITUANIE	2 925,00	3 900,09	6 825,09	0,00
LUXEMBOURG	0,00	1 300,01	1 300,01	0,00
MALTE	0,00	1 300,01	1 300,01	0,00
PAYS-BAS	15,00	13 000,40	13 000,40	15,00 ^b
NORVEGE	0,00	3 900,09	3 900,09	0,00
POLOGNE	0,00	13 000,40	13 000,40	0,00
PORTUGAL	0,00	3 900,09	3 900,09	0,00
ROUMANIE	7 800,71	7 800,71	7 800,00	7 801,42
ESPAGNE	0,00	13 000,40	13 000,40	0,00
SUEDE	0,00	13 000,40	12 985,40	15,00 ^b
SUISSE	0,00	13 000,40	13 000,40	0,00
TURQUIE	0,00	7 800,71	7 800,71	0,00
ROYAUME-UNI	0,00	26 000,83	26 000,83	0,00
YUGOSLAVIE	21 058,46	7 800,71		28 859,17 ^c
TOTAUX	44 738,07	275 611,06	251 219,13	68 831,92

^a Les montants de respectivement 298,08 dollars E.-U. et 1 652,80 dollars E.-U. doivent être considérés comme ne devant pas être recouverts (cinquante-septième session du Comité exécutif, 1er-2 mars 1995).

^b Montant dû pour frais bancaires - ne devant pas être recouvert.

^c Montant à recouvrer dont le remboursement ne doit pas être demandé.

ETAT 3

FONDS FIDUCIAIRE N° 904200 - MTF/INT/011/MUL
COMMISSION EUROPEENNE DE LUTTE CONTRE LA FIEVRE APHTEUSEEtat récapitulatif des arriérés de contributions reçus en 1994

\$ E.-U.

Versements d'arriérés de contributions des années précédentes

Roumanie	7 800
Lituanie	<u>2 925</u>
	<u>10 725</u>

FONDS FIDUCIAIRE 904200 MTF/INT/011/MUL

Budget administratif annuel révisé pour 1995

Source de fonds: Contributions des pays membres Contributions annoncées 1995 -	275 611 \$E.-U.	\$ E.-U.
(Voir projections du bilan 1995)		
Affectation des ressources en 1995:		
Elément 1101		
- Droit à indemnité pour déménagement d'effets personnels, montant non encore perçu (1993)		8 750
- Spécialiste de la santé animale P-4 x 6 mois; P-5 x 6 mois ¹		106 123
- Indemnité pour frais d'études 1994/95		19 000
Elément 1300		
- Assistante administrative G6 x 12 mois		69 000
- Personnel temporaire (interprètes/personnel d'appui-trente et unième session)		15 000
- Heures supplémentaires du personnel d'appui pendant la session		1 000
Total partiel - Services de personnel		<u>218 873</u>
Elément 2000		
- Voyages officiels du Secrétariat		20 000
Elément 3000		
- Contrats: LMR EUFMD 20 000 \$E.-U. par an et Etude interlaboratoires et autres services contractuels ²		35 338
Elément 4000		
- Dépenses générales de fonctionnement (Représentation/Divers)		1 400
Total partiel		56 738
TOTAL	<u>275 611 \$E.-U.</u>	<u>275 611</u>
COMPTE SPECIAL		
Elément 2000		
- Voyages du Groupe de recherche	114 479 \$E.-U.	20 000
- Voyages et préparation des plans d'intervention contre la fièvre aphteuse		15 000
Elément 3000		
- Etude sur le dépistage des anticorps dans le lait		10 000
Solde non alloué		<u>69 479</u>
TOTAL	<u>114 479 \$E.-U.</u>	<u>114 479</u>

¹ 7 pour cent de plus que le montant effectif des dépenses de l'année précédente pour tenir compte de l'inflation - Pratique habituelle de la FAO.

² Proposition tendant à porter ce montant de 15 000 à 20 000 dollars E.-U. approuvée par la Commission à sa trente et unième session + solde de 8 900 dollars E.-U. de 1994 et autres services contractuels.

FONDS FIDUCIAIRE 9042

Projections du bilan 1995	
	\$ E.-U.
Recettes annoncées 1995	275 611,06
- non compris l'Albanie et la Yougoslavie	
- y compris la République tchèque	
- y compris la Croatie (membre depuis janvier 1995)	
Montant de la contribution (1 300,01 \$ E.-U.) <u>convenu</u>	
à la cinquante-septième session du Comité exécutif	
- en supposant un niveau de contribution inchangé	
Solde au 31 décembre 1994 (définitif)	114 479,00
(voir Etat 1 et budget pour le Compte spécial)¹	
Contributions au titre des années précédentes	
n'ayant pas encore été reçues:(voir Etat 2)	68 831,92
Moins contributions annoncées	
impossibles à recouvrer:²	(35 325,37)
	33 506,55
A déduire dépenses prévues en 1995 au titre du budget administratif annuel ³	(275 611,06)
A déduire dépenses prévues en 1995 au titre du COMPTE SPECIAL	(45 000,00)
Solde attendu au 31 décembre 1995	102 985,55

¹ Article IV, 4.4 - le solde à la fin de la période de 12 mois sera viré au Compte spécial - Article XIII.7 de l'Acte constitutif/ voir Fonctions spéciales, Article V.

² Des contributions de 35 325,37 dollars E.-U. des années précédentes dues pour 1991/1992/1993/1994, pour l'Albanie (4 813,40 \$ E.-U.) et la Yougoslavie (28 859,17 \$ E.-U.) ne seront probablement pas recouvrées et ne sont donc pas incluses dans les recettes ci-dessus. A sa cinquante-septième session, tenue à Tübingen (Allemagne) les 1er et 2 mars 1995, le Comité exécutif est convenu que le montant de 1 652,80 dollars E.-U., représentant la différence de taux de change pour la contribution de la Hongrie, doit être considéré comme impossible à recouvrer et il n'est donc pas inclus dans les recettes ci-dessus.

³ La proposition de remettre le poste de Secrétaire au grade P-5, approuvée par la 31ème Session, représente une augmentation d'environ 2 900 dollars E.-U. par rapport aux dépenses prévues indiquées pour 1995.

FONDS FIDUCIAIRE 904200 MTF/INT/011/MUL

Budget administratif annuel provisoire pour 1996		
Source de fonds: Contributions des pays membres	Utilisation des ressources en 1996:	\$ E.-U.
Recettes annoncées 1996		275 611 \$ E.-U.
	Elément 1101	
	- Spécialiste en santé animale P-5 x 12 mois ¹	119 840
	- Indemnité pour frais d'études 1995/96	19 000
	Elément 1300	
	- Assistante administrative x 12 mois	71 500
	Total partiel - Services de personnel	<u>210 340</u>
	Elément 2000	
	- Voyages officiels Secrétariat/Groupe de recherche	25 000
	Elément 3000	
	- Contrats: LMR, EUFMD 20 000 \$ E.-U. par an et Etude interlaboratoires et autres services contractuels	39 871
	Elément 4000	
	- Dépenses générales de fonctionnement (Représentation/Divers)	400
	Total partiel	<u>65 271</u>
TOTAL	TOTAL	<u>275 611</u>

(Budget pour COMPTE SPECIAL à proposer lorsque les comptes provisoires pour 1995 seront disponibles)

¹ Montant supérieur de 7 pour cent aux dépenses effectives de l'année précédente pour tenir compte de l'inflation - Pratique habituelle de la FAO.

FONDS FIDUCIAIRE 911100 MTF/INT/003/EEC

Recettes/dépenses 1993 et 1994 - Budget approuvé 1995

Elément	Budget 1993 ¹	Dépenses 1993	Budget 1994	Dépenses 1994	Budget provisoire 1995
	\$ E.-U.	\$ E.-U.	\$ E.-U.		\$ E.-U.
1151-Consultants - Laboratoires d'Europe sud-orientale - Formation à la préparation de plans d'intervention	40 000	172	30 000	-	10 000 10 000
2000-Voyages officiels - Groupe tripartite sur la fièvre aphteuse/session du Groupe de recherche, Vladimir, 1995	16 000	25 804	20 000	23 391	33 000
3000-Contrats - enquêtes sérologiques	40 000	169	30 000	10 000 ²	-
4000-Dépenses générales de fonctionnement	-	-	-	6	2 500
5000-Equipement non durable - vaccins pour les foyers nécessitant une intervention d'urgence	100 000	7 330	100 000	-	100 000 ³
9100-Dépenses d'appui (6 pour cent) pour tous les articles sauf les vaccins	3 360	1 569	4 800	2 004	3 330
TOTAL	199 360	35 044	184 800	35 401	158 830

Solde de trésorerie au 1er janvier 1993	1 215 637 \$ E.-U.
Intérêts pour 1993	30 422 \$ E.-U.
<i>A déduire dépenses pour 1993</i>	<i>(35 044) \$ E.-U.</i>
Solde de trésorerie au 1er janvier 1994	1 211 015 \$ E.-U.
Intérêts pour 1994 (Etat financier 17)	42 920 \$ E.-U.
<i>A déduire dépenses pour 1994 (Etat financier 17)</i>	<i>(35 401) \$ E.-U.</i>
Solde de trésorerie au 1er janvier 1995	<u>1 218 534 \$ E.-U.</u>

¹ Budget 1993 approuvé par le Comité exécutif.

² Contribution à l'atelier conjoint EUFMD/EMPRES à tenir en Bulgarie du 29 mai au 2 juin 1995.

³ Pour utilisation dans des pays ne faisant pas partie de l'Union européenne dans des situations spéciales d'urgence.

FONDS FIDUCIAIRE 909700 MTF/INT/004/MUL

Recettes/dépenses 1993 et 1994 - Budget approuvé 1995

Elément	Budget 1993 ¹	Dépenses 1993	Budget 1994	Dépenses 1994	Budget 1995
2000-Voyages officiels	\$ E.-U. 8 000	\$ E.-U. 3 580	\$ E.-U. 8 000	\$ E.-U. 8 752 ²	\$ E.-U. 5 000
3000-Contrats	-	-	-	-	-
5000-Equipement non durable - vaccins pour les foyers nécessitant une intervention d'urgence	50 000	-	50 000	-	50 000 ³
9100-Dépenses d'appui (6%) pour tous les articles sauf les vaccins	480	215	480	525	300
TOTAL	58 480	3 795	58 480	9 277	55 300

Solde de trésorerie au 1er janvier 1993 105 328 \$ E.-U.
 Intérêts pour 1993 2 653 \$ E.-U.
 A déduire dépenses pour 1993 (3 795) \$ E.-U.
 Solde de trésorerie au 31 décembre 1993 104 186 \$ E.-U.

Intérêts pour 1994 (Etat financier 17) 3 714 \$ E.-U.
 A déduire dépenses pour 1994 (Etat financier 17) (9 277) \$ E.-U.
 Solde de trésorerie au 1er janvier 1995 98 623 \$ E.-U.

¹ Budget 1993 approuvé par le Comité exécutif.

² Contribution à l'atelier conjoint EUFMD/EMPRES à tenir en Bulgarie du 29 mai au 2 juin 1995 - montant réel 10 000 dollars E.-U. - différence de dépenses due au remboursement de 1 247 dollars E.-U au FF 9097.

³ Pour utilisation dans des pays ne faisant pas partie de l'Union européenne dans des situations spéciales d'urgence.

ANNEXE 17
LISTE DES PARTICIPANTS

PAYS MEMBRES**AUTRICHE**

Dr P. Weber
Director of Veterinary Services
Ministry of Health, Sports and Consumer
Protections
Laxenburger Strasse
1100 Vienne

Prof. W. Schuller
Director
Federal Institute for the Control of
Animal Virus Diseases
Vienne

BELGIQUE

Dr L. Hallet
Insp. gén. ff., Inspection vét.
Administration de l'élevage et du service
vétérinaire
Ministère de l'agriculture
Manhattan Office Tower
Avenue du Boulevard 21 - 6ème étage
B-1210 Bruxelles

Dr K. De Clercq
Work Leader
INRV
Groeselenberg 99
1180 Ukkel

CROATIE

Dr Mate Brstilo
State Veterinary Inspector
Ministry of Agriculture and Forestry
Avenija Vukovar 78
1000 ZAGREB

Dr Lorena Koncar
Virology Laboratory
Croatian Veterinary Institute
Savska 145, Zagreb

CHYPRE

Dr C. Loizides
Alternate Permanent Representative
of Cyprus to FAO
Perm. Representation of Cyprus to FAO
44, Piazza Farnese
00186 Rome

REPUBLIQUE TCHEQUE

Mr. L. Celeda
Deputy Directory
State Veterinary Service
Min. of Agriculture of the Czech Republic
Tesnov 17, 11 705 Prague

DANEMARK

Dr E. Stougaard
Chief Veterinary Service
Rolighedsvej 25
DK-1958 Frederiksberg

Dr S. Alexandersen
Director
State Veterinary Institute
for Virus Research
Lindholm, DK-4771 Kalvehave

Dr P. Have
Head of Department
State Veterinary Institute
for Virus Research
Lindholm, DK-4771 Kalvehave

FINLANDE

Dr J. Husu
Deputy Director General
Veterinary and Food Department
Ministry of Agriculture and Forestry
P.O. Box 232
FIN-00171 Helsinki

FRANCE

Dr G. Bédès
 Contrôleur Général des Services
 Vétérinaires
 Chef du Service de la qualité alimentaire
 et des actions vétérinaires et
 phytosanitaires
 Direction Générale de l'Alimentation
 Ministère de l'Agriculture et de la Pêche
 175, rue du Chevaleret
 75646 Paris Cedex 13

ALLEMAGNE

Dr N. Voetz
 Ministerialdirigent
 Bundesministerium für Ernährung
 Landwirtschaft und Forsten
 Rochusstrasse 1, Postfach 140270
 D 53123 Bonn 1

GRECE

Dr E. Tsagias
 Chief of Contagious Disease Division
 Directorate of Animal Health
 Ministry of Agriculture
 2, rue Acharnon
 10176 Athènes

HONGRIE

Mr. T. Soós
 Director of State Control Institute for
 Veterinary Biologicals, Drugs and Feeds
 Szallas 8
 1107 Budapest

Dr T. Fehérvári
 Chief Veterinary Officer
 Department of Animal Health and Food
 Control
 Ministry of Agriculture
 Budapest H-1860 POBI

IRLANDE

Mr. A. Costelloe
 Deputy Chief Veterinary Officer
 Department of Agriculture, Food
 and Forestry
 Baile Atha Cliath 2
 Dublin 2

ISRAEL

Dr H. Yadin
 Director, Foot-and-Mouth Laboratory
 Veterinary Services and Animal Health
 Ministry of Agriculture
 P.O. Box 12
 Beit Dagan 50250

ITALIE

Dr R. Marabelli
 Direttore Generale Servizi Veterinari
 Ministero della Sanità
 Rome

Dr A. Ferraro
 Medico Veterinario Div. III
 Ministero della Sanità
 Rome

Dr S. Giuliano
 Direttore della Div. V
 (Profilassi pianificata obbligatoria)
 Ministero della Sanità
 Rome

Dr L. Presutti
 Medico Veterinario della Divisione V
 Ministero della Sanità
 Rome

D.ssa Maria Tollis
 Medico Veterinario
 Istituto Superiore di Sanità
 Rome

Dr M. Amadori
Medico Veterinario
Istituto Zooprofilattico Sperimentale
Lombardia ed Emilia

LITUANIE

H.E. A. Zemaitis
Ambassasor
Permanent Representative of the Republic
of Lithuania to FAO
Rome

Dr K. Gedrimas
Deputy Director of State Veterinary
Services

MALTE

Dr C. L. Vella
Director, Veterinary Services Division
Department of Agriculture
Prince Albert Town
Marsa

PAYS-BAS

Dr C.C.J.M. van der Meijs
Chief Veterinary Officer
Ministry of Agriculture, Nature
Management and Fisheries
Veterinary Service
73 Bezuidenhoutseweg
P.O. Box 20401
2500 EK La Haye

Dr J.A. Smak
Head, Prventive Health Care Division
Ministry of Agriculture, Nature
Management and Fisheries
Veterinary Service
73 Bezuidenhoutseweg
P.O. Box 20401
2500 EK La Haye

Dr C. Terpstra
Directorate for Agricultural Research
Ministry of Agriculture, Nature
Management and Fisheries
73 Bezuidenhoutseweg
P.O. Box 20401
2500 EK La Haye

NORVEGE

Dr G. Bakken
Chief Veterinary Officer
Ministry of Agriculture
P.O. Box 8997 Dep.
N-0030 Oslo

POLOGNE

Dr H. Maciolek
Director of Veterinary Department
Ministry of Agriculture and Food
Economy
Veterinary Department
00-930 Varsovie, Wspólna str. 30

Dr J. Szyborski
Chief Expert
Veterinary Department
Ministry of Agriculture and Food
Economy
00-930 Varsovie, Wspólna str.

PORTUGAL

Dr J.M. Machado Gouveia
Presidente do C.D. do Instituto de
Protecção da Produção Agro-Alimentar
Avenida Conde Valbom, n° 98
1000 Lisbonne

Dr J. Mendes R. Telo
Vogal do C.D. do IPPAA
Director do Centro Nacional de Protecção
e controlo Zoo-Sanitario
Largo da Academia Nacional das Belas
Artes, n° 2
1200 Lisbonne

ROUMANIE

Dr C. Stirbu
 General Director
 National Institute for Veterinary Medicine
 "Pasteur"
 Calea Giulesti N333
 Sector VI
 Bucarest 77820

Dr S. Mihailescu
 Inspector
 National Sanitary Veterinary Agency
 Ministry of Agriculture and Food
 Bd. Carol I. nr. 24 - Sector 3
 Bucarest 10033

ESPAGNE

Dr A. Piedrabuena León
 Subdirector General de Sanidad Animal
 Ministerio de Agricultura, Pesca y
 Alimentación
 Velazquez 147
 28002 - Madrid

SUEDE

Dr B. Nordblom
 Director of Veterinary Services
 Swedish Board of Agriculture
 S-551 82 Jönköping

Professor A. Engvall
 State Epizootiologist
 National Veterinary Institute
 Box 7073
 S-750 07 Uppsala

Dr S. Johansson
 Head of Division for Frontier Veterinary
 Control
 Swedish Board of Agriculture
 S-551 82 Jönköping

SUISSE

Dr S. Häsler
 Directeur suppléant de l'Office
 vétérinaire fédéral
 Schwarzenburgstrasse 161
 CH-3097 Liebefeld-Bern

TURQUIE

Dr M. Imir
 Deputy Director General GDPC
 Ministry of Agriculture and Rural Affairs
 Akay Cad. No. 3
 Ankara

ROYAUME-UNI

Dr K.C. Meldrum
 Chief Veterinary Officer
 Ministry of Agriculture, Fisheries and Food
 Government Buildings, Hook Rise South,
 Tolworth, Surbiton, Surrey KT6 7NF

Dr T. Doel
 Science Manager and Deputy Site Manager
 Rhône Mérieux Limited
 Biological Laboratory
 Ash Road
 Pirbright
 Nr. Woking, Surrey GU24 0NQ

Dr K. Taylor (Rapporteur)
 Assistant Chief Veterinary Officer
 Ministry of Agriculture, Fisheries and Food
 Government Buildings, Hook Rise South
 Tolworth, Surbiton
 Surrey KT6 7NF

OBSERVATEURS**FAO**

Dr T. Fujita
 Directeur de la Division de la production et
 de la santé animales

Dr Y. Cheneau
 Chef du Service de la santé animale
 Division de la production et de la santé
 animales

Dr J. Boyazoglu
 Fonctionnaire régional (recherche et
 technologie)
 Bureau régional pour l'Europe

OIE

Dr R. Reichard
 Head of Scientific and Technical
 Department of the OIE
 Office International des Epizooties
 12, rue de Prony
 75017 Paris, France

LABORATOIRE MONDIAL DE REFERENCE

Dr A.I. Donaldson
 Head of Laboratory
 IAH, Pirbright Laboratory
 Ash Road, Pirbright
 Surrey GU 24 =NF

COMMUNAUTE EUROPEENNE

Dr J. O'Neill
 Direction générale de l'agriculture
 VI/BII.2
 Communauté européenne
 Rue de la Loi 86, 07/56
 B-1049 Bruxelles (Belgique)

Dr J. Batho
 Direction générale de l'agriculture
 Communauté européenne
 Rue de la Loi 86, 07/56
 B-1049 Bruxelles (Belgique)

ETATS-UNIS D'AMERIQUE

Dr J. Karpati
 Regional Attaché
 USDA-APHIS
 Embassy of the United States of America
 Via Veneto 119/A
 Rome

Dr Mark Dulin
 Veterinary Attaché
 United States Mission to EU
 Bruxelles (Belgique)

FEDERATION DE RUSSIE

Dr V.V. Drygin
 Head of the Diagnosis Department
 All-Russian Research Institute for Animal
 Health
 600900 Jur'evets
 Vladimir

H.E. V. Zvezdin
 Observer to the Russian Federation
 to FAO
 Via Gaeta, 5
 00185 Rome

SLOVENIE

Dr P. Hostnik
 Veterinary Faculty of Slovenia
 Univerza V Ljubljaniç
 Gerbiceva 60
 61115 Ljubljana - p.p. 25

REPUBLIQUE SLOVAQUE

Dr O. Borsukova
 State Veterinary Institute
 Bratislava

SECRETARIAT

Dr Y. Leforban
 Secrétaire de la Commission européenne de
 lutte contre la fièvre aphteuse

Mme J. Raftery
 Assistante administrative
 Commission européenne de lutte contre la
 fièvre aphteuse