

RAPPORT

Rome,
Italie,
23-26 avril
1991

**Commission
européenne de lutte
contre la fièvre
aphteuse**

Vingt-neuvième session



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

Rapport (AGA-701)
AGA: EUFMD

RAPPORT DE LA VINGT-NEUVIEME SESSION DE LA
COMMISSION EUROPEENNE DE LUTTE CONTRE LA FIEVRE APTEUSE

Rome, 23 - 26 aril 1991

ORGANISATION DES NATIONS UNIES POUR L'ALIMENTATION ET L'AGRICULTURE
Rome, 1991



TABLE DES MATIERES

| | <u>Page</u> |
|--|--------------------|
| RESUME ET RECOMMANDATIONS | v-vii |
| INTRODUCTION | 1 |
| 1. Adoption de l'ordre du jour | 2 |
| 2. Rapport du Comité exécutif sur les activités de la Commission en 1989-90 | 3 |
| 3. Situation de la fièvre aphteuse en Europe en 1989-90 | 4 |
| 4. Prophylaxie antiaphteuse en Europe | |
| a) Programme de prophylaxie 1989-90 | 7 |
| b) Evaluation de la politique prophylactique actuelle/future en Europe; plans nationaux d'intervention | 9 |
| c) Situation des installations de production de vaccin antiaphteux | 10 |
| d) Banque de vaccins pour l'Europe | 11 |
| 5. Campagnes de vaccinations dans les zones tampons du sud-est de l'Europe | 14 |
| 6. Situation de la fièvre aphteuse dans les autres régions | 15 |
| 7. Activités du Groupe de recherche en 1989-90 | 16 |
| 8. Examen des recommandations de la Commission | 17 |
| 8.1 Laboratoire mondial de référence | 17 |
| 9. Rapport financier | 18 |
| 10. Politique future de la Commission compte tenu de l'évolution de la lutte et de la prophylaxie antiaphteuse en Europe | 19 |
| 11. Election du Président, des Vice présidents et des membres du Comité exécutif - membres du Groupe de recherche | 21 |
| 12. Autres questions | 22 |
| 13. Adoption du projet de rapport de la vingt-neuvième session | 23 |
| 14. Remarques en guise de conclusion | 23 |
| 15. Date de la prochaine session | 23 |

LISTE DES ANNEXES

| | | |
|-----------|--|-----|
| ANNEXE 1 | Rapport du Comité exécutif sur les activités de la Commission en 1989-1990 | 24 |
| ANNEXE 2 | La politique actuelle de la Tchécoslovaquie en matière de prophylaxie antiaphteuse, et évolution future | 32 |
| ANNEXE 3 | Situation de la fièvre aphteuse en Europe en 1989-1990 | 35 |
| ANNEXE 4 | La fièvre aphteuse en URSS | 38 |
| ANNEXE 5 | Prophylaxie antiaphteuse en Europe | 41 |
| ANNEXE 6 | Evaluations des politiques prophylactiques actuelles et futures en Europe | 54 |
| ANNEXE 7 | Situation des installations de production de vaccins antiaphteux | 57 |
| ANNEXE 8 | Banques de vaccins pour l'Europe | 59 |
| ANNEXE 9 | Campagnes de vaccination dans les zones tampons du sud-est de l'Europe | 63 |
| ANNEXE 10 | Situation de la fièvre aphteuse dans les autres régions | 73 |
| ANNEXE 11 | Activités du Groupe de recherche 1989-1990 | 83 |
| ANNEXE 12 | Note préliminaire sur les activités de recherche sur la fièvre aphteuse menées dans des laboratoires européens | 88 |
| ANNEXE 13 | Examen des recommandations de la Commission Laboratoire mondial de référence | 93 |
| ANNEXE 14 | Rapport financier | 95 |
| ANNEXE 15 | Politique future de la Commission compte tenu de l'évolution de la lutte et de la prophylaxie antiaphteuse en Europe | 100 |
| ANNEXE 16 | Liste des participants | 101 |

Résumé

La Commission européenne de lutte pour la fièvre aphteuse a tenu sa vingt-neuvième session à Rome, du 23 au 26 avril 1991. Des délégués de 25 des 28 pays membres y ont participé, ainsi que des observateurs de pays non membres et d'organisations internationales. Les participants ont noté la situation favorable de l'Europe en matière de fièvre aphteuse et ont passé en revue l'évolution de la situation dans les pays extra-européens au cours des deux dernières années. Ils ont étudié s'il convenait d'adopter des plans d'intervention détaillés dans les domaines suivants: prophylaxie, lutte contre la maladie, et procédures de sécurité pour les laboratoires et les banques de vaccins.

Liste des conclusions et recommandations:

- R 1. La Commission a noté qu'il n'y a plus eu de foyers de fièvre aphteuse en Europe depuis 22 mois, ce dont elle s'est félicitée (point 3, premier paragraphe).
- R 2. L'observateur de l'URSS a été instamment prié de faire tout ce qui est en son pouvoir pour convaincre les autorités de son pays d'envoyer des échantillons de souches de terrain de fièvre aphteuse au Laboratoire mondial de référence (point 3, paragraphe 6).
- R 3. On a demandé à l'observateur de l'URSS de faire savoir aux autorités de son pays que l'URSS devrait informer dès que possible les pays voisins de tout foyer qui apparaîtrait dans le pays (point 3, paragraphe 7).
- R 4. On a pensé qu'il pourrait être nécessaire de donner une nouvelle définition du concept "exempt de maladie" et qu'il faudrait convoquer une réunion conjointe OIE/CEE/FAO à ce sujet (point 3, paragraphe 20).
- R 5. La Commission a recommandé que la vaccination pour l'exportation soit interdite dans les pays exempts de la maladie (point 4a, paragraphe 11).
- R 6. Il a été suggéré d'adopter les normes suivantes pour l'importation, dans des pays qui ne pratiquent pas la vaccination, d'animaux provenant de pays touchés par la maladie ou pratiquant la vaccination.
1. Le pays exportateur doit être doté d'un service vétérinaire compétent.
 2. Le pays exportateur doit pouvoir fournir des installations de quarantaine et de mise à l'épreuve.
 3. La fièvre aphteuse doit être une maladie à déclaration obligatoire et un programme de lutte antiaphteuse doit être prévu.
 4. Il doit y avoir une mise en quarantaine avant l'exportation, pendant laquelle on effectue des tests sérologiques et des tests de la sonde œsophagienne. Tous les résultats doivent être négatifs, ce qui exclut les animaux vaccinés.
 5. Il doit y avoir une période de quarantaine de trois semaines après l'importation, en présence d'animaux sentinelles.
 6. Si la maladie n'apparaît pas pendant ces trois semaines, les animaux en bonne santé sont libérés (point 4a, paragraphe 13).

- R 7. Dans le cas du bétail importé pour être immédiatement abattu, les étapes 1 à 4 sont applicables et, à l'arrivée, les animaux doivent être abattus dans les 72 heures (point 4a, paragraphe 14).
- R 8. Il a été suggéré que la Commission aide les autorités tchécoslovaques à accélérer les modifications proposées à leur politique de vaccination (point 4b, paragraphe 3).
- R 9. La Commission a estimé qu'il faudrait tenir compte des pays ne faisant pas partie des Communautés européennes, car il est essentiel qu'ils aient accès à des banques de vaccins. On a suggéré de tenir une réunion spéciale pour examiner la stratégie de vaccination suivie par les pays ne faisant pas partie des Communautés européennes après 1992 (point 4b, paragraphe 7).
- R 10. La Commission a conclu qu'il convient d'examiner les normes de sécurité applicables aux laboratoires et a recommandé que le Groupe de recherche se charge de ce travail (point 4c, paragraphe 5).
- R 11. La Commission a recommandé que tous les pays qui ne l'ont pas encore fait entament des négociations avec l'une des banques de vaccins pour pouvoir, en cas d'urgence, se procurer immédiatement des vaccins (point 4d, paragraphe 18).
- R 12. Il a été décidé de demander au Directeur général de la FAO de se mettre en contact avec les autorités turques et avec les forces des Nations Unies afin d'organiser un recensement des animaux potentiellement infectés à la frontière orientale de la Turquie et dans les zones avoisinantes. Ce recensement pourrait être effectué par les services vétérinaires des Forces des Nations Unies (point 5, paragraphe 7).
- R 13. La Commission a estimé que la formation de ressortissants étrangers pourrait poser des problèmes et que le moment est peut-être venu d'envisager de mettre en place des centres de référence sur la fièvre aphteuse en-dehors de l'Europe (point 6, paragraphe 4).
- R 14. L'ordre du jour proposé pour la prochaine réunion du groupe de la recherche, en 1992, a été approuvé par les participants (point 7, paragraphe 3).
- R 15. Il a été convenu que les mesures d'urgence à prendre par les pays ne pratiquant pas la vaccination en cas d'apparition d'un foyer de fièvre aphteuse pourraient être examinées à la prochaine réunion du Comité exécutif (point 7, paragraphe 4).
- R 16. Il a été convenu que la recommandation révisée sur le transport du bétail de boucherie et de la viande devrait être renvoyée au Groupe de recherche pour un examen plus approfondi, compte tenu notamment de la politique des Communautés européennes, elle aussi à l'étude (point 8, paragraphe 3).
- R 17. La Commission a appuyé la proposition du laboratoire mondial de référence, qui demandait une contribution accrue de la part de la FAO (point 8.1, paragraphe 5).

- R 18. Il a été convenu qu'Israël serait classé dans la Catégorie V et que sa contribution pour 1991 serait de 3 083 dollars E.-U. (point 9, paragraphe 6).
- R 19. La proposition de majorer de 15 pour cent les contributions a été acceptée à la majorité et il a été convenu qu'elle prendrait effet le 1er janvier 1992 (point 9, paragraphes 7 et 8).
- R 20. Le budget révisé pour 1992 (voir Annexe 16) a été approuvé par la Commission (point 9, paragraphe 9).
- R 21. La Commission est convenue que le Comité exécutif serait autorisé à ratifier une nouvelle augmentation de 10 pour cent des contributions à la réunion de 1992, et que les nouveaux barèmes pourraient entrer en vigueur le 1er janvier 1993 (point 9, paragraphes 10 et 11).
- R 22. La Commission a décidé que:
- a. la Commission devrait poursuivre ses activités;
 - b. un document de travail sur les options futures sera établi par le Comité exécutif pour examen à la prochaine session, en 1993 (point 10, paragraphes 9 a et b).
- R 23. La décision prise par le Comité exécutif concernant la prolongation des services du Secrétaire actuel a été pleinement appuyée et approuvée par la Commission (point 10, paragraphe 10).
- R 24. La Commission a approuvé le programme d'activités futures décrit au point 10, paragraphe 11.



Introduction

1. La Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse a tenu sa vingt-neuvième session à Rome, du 23 au 26 avril 1991.
2. Le Président, M. P. Gafner (Suisse) a souhaité la bienvenue aux délégués, experts et observateurs participant à la session, et a souhaité tout spécialement la bienvenue à un nouvel Etat Membre, Israël. Il a souligné que la situation était favorable en Europe et a indiqué qu'à l'avenir, la Commission s'attacherait à consolider cette situation. Il a rappelé que la fièvre aphteuse est encore présente dans de nombreux pays voisins, et qu'on ne pouvait pas prédire quand de nouveaux foyers pourraient apparaître.
3. La zone tampon actuelle a bien rempli ses fonctions, puisqu'elle a protégé l'Europe contre une introduction de la maladie en provenance de la Turquie. La zone de vaccination est exempte de fièvre aphteuse depuis dix ans et la zone tampon a pu être déplacée, vers l'ouest de l'Anatolie. Il serait possible d'apporter de nouvelles améliorations de détail à la zone de vaccination.
4. Les troubles qui ont affligés ces derniers mois le Moyen-Orient sont préoccupants et il faudra suivre de près l'évolution de la situation dans cette région. Le président a souligné qu'il faudra rester vigilant et qu'il sera essentiel de pouvoir réagir rapidement. Au cours de la période allant de 1992 à 1995, il faudra relever un nouveau défi, car du bétail non vacciné sera présent dans la majeure partie de l'Europe.
5. Il faudra examiner la question des banques de vaccins, qui joueront probablement un rôle vital à l'avenir, et prévoir dès que possible les dispositions voulues pour la fourniture d'urgence de vaccins à tous les Etats Membres.
6. Il s'est félicité de la présence de représentants des Communautés européennes, en formulant le souhait qu'ils pourraient fournir aux participants une mise à jour sur les propositions des Communautés européennes.
7. Le rôle de la Commission pourrait maintenant être remis en question, compte tenu de la situation favorable en Europe, mais le Président a rappelé aux délégués que le Comité exécutif avait recommandé que la Commission continue à fonctionner pendant la période critique des quatre prochaines années. Il a rappelé aux participants qu'il faudra se pencher sur les questions financières qui sont un point important de l'ordre du jour.
8. Il a ensuite présenté M. Cunningham, Directeur de la Division de la production et de la santé animale et l'a invité à ouvrir la session.
9. M. Cunningham, parlant au nom du Directeur général, Monsieur Saouma et du Sous-Directeur général, Chef du Département de l'agriculture, M. de Haen, a souhaité la bienvenue aux délégués, experts et observateurs, une mention spéciale étant réservée aux représentants de l'OIE, des Communautés européennes, de l'OPS et d'Israël, le nouvel Etat Membre. Il a souligné que les participants proviennent d'un grand nombre de pays, ce qui montre bien que la lutte contre la fièvre aphteuse continue à retenir l'attention dans le monde entier. Il a rappelé qu'en 1953, la fièvre aphteuse sévissait dans de nombreux pays d'Europe et que l'on s'était

alors rendu compte que la coopération entre les pays serait essentielle au succès de tout programme de lutte ou d'éradication. C'est dans cette optique que la présente Commission a été créée.

10. Des experts européens employés par la FAO ont aidé les pays en développement à mettre au point des projets techniques et des programmes de lutte contre la maladie. L'organisation des activités de diagnostic, d'épidémiologie et de recherche a bénéficié de l'appui des instituts et laboratoires européens, notamment, du Laboratoire mondial de référence de Pirbright. La Commission a amplement participé aux programmes de lutte antiaphteuse et de production de vaccins réalisés dans toute l'Europe par la FAO.

11. M. Cunningham a rappelé aux délégués que l'Europe est certes exempte, actuellement, de fièvre aphteuse, mais que la politique d'interruption des vaccinations adoptée par les Communautés européennes exigera plus que jamais une bonne collaboration et entente entre les gouvernements européens. La meilleure solution serait d'adopter une politique commune pour l'ensemble de l'Europe.

12. La Commission devra donc décider de la meilleure politique à adopter pour consolider l'excellente situation actuelle en Europe. Il faudra tenir compte de la situation sanitaire des pays et régions voisins. La zone de vaccination a toujours été considérée comme une zone tampon importante entre l'Europe et le Proche-Orient, et on ne peut qu'applaudir au déplacement de cette zone.

13. Les troubles survenus au Moyen-Orient ont été, et restent, un sujet de préoccupation, et il faut être prêt à intervenir en cas de retombées négatives. Finalement, l'orateur a fait valoir que les résultats obtenus au cours des trente-cinq dernières années illustraient parfaitement les fruits de la coopération internationale et il s'est déclaré persuadé que les connaissances acquises par la Commission pourraient être mises à profit dans d'autres régions et servir de modèle pour les campagnes réalisées contre d'autres maladies hautement infectieuses. Il a terminé son discours en remerciant M. Kouba, qui dirigeait le Service de la santé animale de la FAO, et lui a souhaité une bonne retraite. Il a également remercié M. Stouraitis, Secrétaire de la Commission, et Melle Raftery, Assistante administrative, pour avoir orienté les travaux de la Commission.

Point 1 - Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour a été adopté tel qu'il a été présenté.

1. Adoption de l'ordre du jour.
2. Rapport du Comité exécutif sur les activités de la Commission en 1989-90.
3. Situation de la fièvre aphteuse en Europe en 1989-90.
4. Prophylaxie antiaphteuse en Europe:
 - a) programme de prophylaxie 1989-90;
 - b) évaluation de la politique prophylactique actuelle/future en Europe; plans nationaux d'intervention;

- c) situation des installations de production de vaccins antiaphteux;
 - d) banques de vaccins pour l'Europe.
5. Campagnes de vaccination dans les zones-tampons du sud-est de l'Europe.
 6. Situation de la fièvre aphteuse dans les autres régions
Politiques de la Commission en ce qui concerne les régions frontalières de l'Europe.
 7. Activités du Groupe de recherche.
 8. Examen des recommandations de la Commission:
 - Situation et activités du Laboratoire mondial de référence
 - Non contamination des abats: recommandations de mise à jour.
 9. Rapport financier:
 - augmentation des contributions.
 10. Politique future de la Commission compte tenu de l'évolution de la lutte et de la prophylaxie antiaphteuses en Europe.
 11. Election du Président, des Vice-Présidents et des membres du Comité exécutif - membres du Groupe de recherche.
 12. Autres questions.
 13. Adoption du projet de rapport de la session.

Point 2 - Rapport du Comité exécutif sur les activités de la Commission en 1989-90

1. Le Secrétaire a présenté le rapport d'activités sur la période commençant à partir de la vingt-huitième session. Le texte intégral du rapport est reproduit à l'Annexe I. Il a remercié les Gouvernements du Danemark et de la Turquie de leur coopération à l'occasion des réunions qui se sont tenues dans ces pays.
2. Le Président a demandé aux délégués de présenter leurs observations sur ce rapport. Le représentant de la Tunisie a remercié la Commission d'avoir invité un observateur de son pays. Il a décrit la situation de la fièvre aphteuse en Tunisie, qui a mis en péril des millions de têtes de bétail et a provoqué de graves problèmes économiques. Il a remercié le Secrétaire, la FAO et le Gouvernement italien de l'aide fournie pour la lutte antiaphteuse.
3. Le délégué de la Tchécoslovaquie a déclaré que son pays a été honoré d'accueillir la réunion du Groupe de recherche à Prague en 1988. Toutefois, pour ce qui concerne la politique proposée en matière de vaccination, il a des réserves quant à l'arrêt des vaccinations, qui s'expliquent principalement par l'infrastructure agricole de la Tchécoslovaquie. Un document décrivant la situation dans ce pays a été distribué à tous les participants. Un résumé du document figure à l'Annexe 2.

Point 3 - Situation de la fièvre aphteuse en Europe en 1989-90

1. Le Secrétaire a présenté un document, reproduit à l'Annexe 3, qui décrit la situation de la maladie en Europe en 1989/90. Il a souligné qu'il n'y avait plus eu de foyer de maladie depuis 22 mois, c'est-à-dire depuis que des foyers ont été signalés en Italie, en juillet 1989. Etant donné leurs liens géographiques étroits, ceux-ci peuvent être considérés comme un seul et unique foyer. Il a exprimé l'espoir que la situation pourrait être consolidée et que ces 22 mois sans foyer de fièvre aphteuse seront un point de départ.

2. Le Président ayant invité les participants à présenter leurs observations, l'observateur de l'URSS a déclaré que la situation s'était nettement améliorée dans son pays au cours des dernières années. En 1990, six foyers seulement ont été confirmés (quatre mettant en cause la souche A22, un le type O1 et un le type C). Ces foyers sont apparus dans le Transcaucase, l'Asie centrale et le Kazakhstan, et la morbidité a été faible.

3. Tous les foyers ont été rapidement diagnostiqués à l'aide de divers tests (fixation du complément, neutralisation du sérum, immunofluorescence indirecte et ELISA). Des mesures sanitaires strictes ont été imposées dans les élevages touchés, et les déplacements du bétail ont été limités dans les zones avoisinantes. Dans les régions ne pratiquant pas la vaccination, on recourt à l'abattage systématique en cas d'apparition de foyers, alors que dans les zones où la vaccination est pratiquée, seuls les animaux infectés et entrés en contact avec la maladie sont abattus. Vingt et un jours après la fin de l'abattage et l'application de mesures sanitaires, la quarantaine est levée, mais des restrictions restent en vigueur dans les élevages infectés pendant trois à douze mois. Actuellement, l'URSS est exempte de fièvre aphteuse.

4. Un système spécial, s'inspirant à la fois de l'expérience du pays et de celle du monde entier, a été mis au point pour faire face à la situation en URSS (le pays est tout à fait unique, vu ses dimensions et ses très longues frontières). Ce système est réalisé au niveau des zones, compte tenu des caractéristiques régionales de l'élevage et des épizooties dans les pays voisins. On s'attache particulièrement à vacciner préventivement les animaux d'élevage, notamment dans les zones constamment à risque. De plus, les animaux situés dans des zones à haut ou moyen risque, notamment en Asie centrale, dans le Transcaucase, le sud Kazakhstan, le nord Caucase et Povolzhje en RSFSR, dans les régions du sud-ouest de la RSS d'Ukraine et dans les zones frontalières, sont vaccinés. Environ 150 millions de bovins, 75 millions d'ovins et 3 millions de porcins ont été vaccinés entre 1986 et 1990.

5. Il est proposé d'interrompre les vaccinations dans l'ouest de l'URSS. Les modalités de vaccination sont décrites à l'Annexe 4.

6. L'observateur du Laboratoire mondial de référence a instamment prié l'observateur de l'URSS de faire tout ce qui est en son pouvoir pour convaincre les autorités d'envoyer des échantillons de souches de terrain au Laboratoire mondial de référence. Le Secrétaire s'est associé à cette demande et a posé à l'observateur de l'URSS les questions suivantes:

a. le pays compte-t-il modifier sa politique actuelle, qui consiste à employer du formol pour l'inactivation; et

b. quelle est la nature du vaccin qui peut être conservé pendant dix ans.

7. En réponse à la première question, l'observateur de l'URSS a indiqué que le formol est actuellement utilisé, mais qu'il sera à l'avenir remplacé par des composés de l'éthylèneamine. Quant au vaccin, il s'agit d'un type de vaccin déséché, préparé selon une technologie nouvelle. (La Commission a demandé à l'observateur de l'URSS de donner des informations supplémentaires).

8. Le délégué du Danemark a instamment prié l'observateur de l'URSS de signaler aux autorités soviétiques qu'étant donné la situation en Europe, l'URSS devrait informer dès que possible les pays voisins de tous les foyers qui apparaissent dans le pays.

9. L'observateur de l'URSS a répondu que son pays fournit tous les mois des informations à l'OIE. Le Président, résumant les débats, a rappelé à l'URSS que chaque pays envoie des informations à l'OIE et qu'il faudrait en outre informer de toute urgence les pays voisins intéressés, en cas d'apparition d'un foyer de fièvre aphteuse.

10. Le Président a alors invité le délégué d'Israël à faire le point de la situation dans son pays.

11. La situation a été décrite comme suit: en mars 1991, deux foyers ont été signalés: l'un intéressant un seul cas, une vache laitière de deux ans vaccinée 13 mois auparavant, dans un élevage laitier comptant au total 109 bovins, vaccinés deux mois plus tôt. Ce foyer est survenu à 7 km seulement de l'endroit où se rejoignent les frontières de la Jordanie, de la Syrie et d'Israël. Le deuxième foyer est apparu 14 jours plus tard dans le district voisin de Kinneret, et a touché 11 des 120 bovins laitiers et 50 des 200 ovins qui avaient été vaccinés 12 mois plus tôt. La diffusion de la maladie a été empêchée par l'adoption de mesures sanitaires strictes: abattage des animaux entrés en contact avec la maladie, restriction des déplacements de bétail et revaccination en anneau.

12. Les six isolats prélevés dans les deux dernières années (4 en 1990 et 2 en 1991) étaient infectés par la souche 01, proche de la souche Dalton 01 inclus dans le vaccin trivalent pour les bovins et dans le vaccin bivalent pour les ovins et caprins. L'efficacité de ce vaccin a été clairement démontrée lors de l'apparition de ces foyers.

13. En 1990, environ 400 000 bovins, 430 000 ovins et caprins, 4 000 porcins et 387 camélidés ont été vaccinés en Israël, et dans les territoires contrôlés, on a vacciné environ 12 000 bovins et 355 000 ovins et caprins.

14. Dans les 20 dernières années, 167 foyers ont été signalés en Israël et dans les territoires contrôlés, dont 154 du type 0, 10 du type A22 et 3 du type ASIA-1. Ces foyers ont été signalés lors de 13 de ces 20 années, aucun cas n'ayant été signalé pendant les sept autres années.

15. Aucun foyer imputable à l'introduction d'animaux infectés n'est survenu depuis 20 ans, car dès 1971, il a été interdit d'importer des animaux pour l'abattage de la rive orientale (Jordanie) à la rive occidentale (territoires contrôlés). On a pu constater, sur plus de 50 ans, que la fièvre aphteuse a un caractère nettement saisonnier. Et cela est confirmé par les chiffres: entre 1972 et 1991, 91,6 pour cent des

foyers ont été signalés entre mars et juillet, avec un pic (56,3 pour cent) en avril et mai. La maladie n'apparaît pratiquement pas de septembre à novembre. On ne trouve pas d'explication à ce phénomène. Cela pourrait toutefois être dû à la situation dans d'autres pays du Proche-Orient, et les pays membres de la Commission ne manqueront pas de s'y intéresser.

16. Le Secrétaire a demandé au représentant du Laboratoire mondial de référence s'il y avait des liens entre les souches du Proche-Orient et d'Israël. Le représentant du Laboratoire mondial de référence a répondu que les souches d'Afrique du Nord étaient, du point de vue de l'antigène, identiques à celles du Moyen-Orient, et en a conclu que le vaccin du type Moyen-Orient donnerait la meilleure protection. Il a été démontré qu'un puissant vaccin européen 01 peut aussi conférer une protection satisfaisante.

17. Les investigations sérologiques entreprises au Laboratoire mondial de référence sur les souches de terrain turques 01 indiquent que les souches vaccinales Manisa 01 ne sont pas étroitement apparentées. Par contre, les souches de terrain turques de 1990 sont nettement plus proches. L'efficacité des vaccins produits à l'Institut d'Ankara est actuellement testée, en collaboration avec Pirbright; les résultats sont attendus dans deux ou trois mois.

18. L'observateur de l'OIE, appuyé en cela par le délégué de la Finlande, a demandé si le manque de symptômes cliniques suffit à garantir l'absence de maladie. Ne faudrait-il pas également, s'est-il demandé, entreprendre des activités de surveillance sérologique. Le Secrétaire a répondu que les règles de l'OIE sont appliquées en Europe et que les tests sérologiques ne sont pas nécessaires, sauf dans la zone tampon. L'observateur des Communautés européennes a fait observer que rien ne laisse penser que la fièvre aphteuse soit endémique dans la Communauté, les seuls risques provenant des laboratoires ou d'une inactivation insuffisante des vaccins. Il n'est pas envisagé d'établir des contrôles sérologiques de routine du bétail, mais les études sur les laboratoires sont en cours. Il faut se rappeler que même dans les pays pratiquant la vaccination, 25 pour cent seulement de bétail est effectivement vacciné, ce qui laisse 75 pour cent des animaux comme sentinelles.

19. Le délégué du Royaume-uni a rappelé aux participants que son pays est disposé à accepter des animaux provenant d'un pays qui a arrêté la vaccination pendant 12 mois, à condition bien sûr qu'aucune maladie ne soit apparue entre temps.

20. Le Secrétaire a estimé qu'il pourrait être nécessaire de donner une nouvelle définition du concept "exempt de maladie" et a suggéré de convoquer une réunion conjointe OIE/CEE/FAO sur cette question.

21. Il a ajouté qu'au cours des 15 dernières années, la plupart des foyers apparus en Europe provenaient des installations de production de vaccins, et que la maladie n'avait pas été introduite du dehors, sauf pour quelques souches exotiques dues à des viandes importées. L'observateur de l'OIE a communiqué aux participants que son organisation examine actuellement cette définition et que la question sera probablement à l'ordre du jour de la prochaine réunion de l'OIE prévue en mai.

22. Le délégué de la Turquie a décrit la situation dans son pays, en expliquant que 490 cas avaient été signalés en 1990, imputables principalement au type 01; en revanche le type A22 ne pose pas de grands

problèmes. Dans la zone exempte de maladies, il n'y a pas eu de vaccination, alors que dans la zone tampon, le bétail réceptif a été vacciné comme prévu dans l'accord, c'est-à-dire deux fois par an pour les bovins et une fois par an pour les ovins.

23. De nouvelles zones tampons ont été établies en Anatolie centrale et à la frontière avec l'Iran et l'Irak. En 1991, de nouvelles restrictions ont été apportées au déplacement du bétail et dans les trois premiers mois, les résultats ont été prometteurs, les animaux étant vaccinés avant de pénétrer dans les zones tampons. 2,6 millions de bovins de la zone de Marmara et 4 millions de bovins des zones du centre et de l'est ont été vaccinés, ainsi que 5 millions d'ovins.

24. Dans le reste de la Turquie, des vaccinations en anneau ont été pratiquées autour des cas confirmés, sur environ 4,8 millions de têtes de bétail.

25. Le sud de la Turquie a ses propres problèmes, à la suite des troubles en Irak, et les contrôles à la frontière ne sont pas aisés, car de nombreux réfugiés essaient de pénétrer dans le pays avec leur bétail.

Point 4 a) Programme de prophylaxie 1989/1990

1. Le Secrétaire a présenté le document qui est reproduit intégralement à l'Annexe 5.

2. Il a souligné que même dans les pays pratiquant la vaccination, il n'y a qu'environ 53 pour cent de bovins, 9 pour cent de porcins et 5 pour cent d'ovins vaccinés, de sorte que les autres animaux font office de sentinelles.

3. Le Président a demandé aux Etats Membres quelles étaient leurs politiques concernant l'arrêt de la vaccination; les résultats sont les suivants:

| <u>Pays</u> | <u>Date d'arrêt de la vaccination</u> |
|-----------------|---|
| Autriche | 31 mars 1991 |
| Belgique | 31 mars 1991 |
| Tchécoslovaquie | vaccination toujours pratiquée |
| France | 1er avril 1991 |
| Allemagne | 31 mars 1991 |
| Hongrie | 31 décembre 1989 |
| Italie | envisage d'arrêter le 31 mai 1991 |
| Pays-Bas | 1er mars 1991 |
| Portugal | prévu à partir du 30 juin 1991 |
| Espagne | 31 décembre 1990 |
| Suisse | printemps 1990 |
| URSS | pratique toujours la vaccination dans certaines parties du pays |

4. Le délégué du Royaume-Uni a demandé à la Yougoslavie quand elle compte arrêter la vaccination des animaux destinés à l'exportation. Le délégué de la Yougoslavie a répondu que seuls les bovins exportés à destination de l'Italie sont vaccinés, comme l'exige la réglementation italienne.

5. Le délégué du Danemark a souligné que la vaccination n'est en aucun cas autorisée au Danemark et il a suggéré que si les pays importateurs exigeaient la vaccination des animaux, cela pourrait être fait pendant ou immédiatement après le transport.

6. L'observateur du Maroc a répondu qu'il n'est pas toujours possible de vacciner les animaux à leur arrivée, et il a estimé qu'il faudrait peut-être établir un système de classification des pays. Le délégué de l'Allemagne a reconnu que cette question mérite un complément d'études, peut-être à partir d'informations scientifiques plus fournies.

7. Le Président a demandé si les Communautés européennes autorisent la vaccination des animaux destinés à l'exportation; il lui a été répondu que l'emploi de vaccins est interdit, sauf en cas d'urgence. Poursuivant le débat sur cette question, le délégué de la Norvège a demandé si les importations en provenance de pays pratiquant la vaccination seraient autorisées. L'observateur des Communautés européennes a répondu que les conditions requises pour l'importation étaient décrites dans la Directive 72/462/EC des Communautés européennes.

8. Des animaux provenant de pays tiers où la vaccination n'est pas pratiquée peuvent être importés à condition qu'il n'y ait pas eu de fièvre aphteuse dans ces pays depuis deux ans. Des animaux originaires de pays pratiquant la vaccination peuvent être importés si le pays est exempt de fièvre aphteuse depuis deux ans; en outre, les animaux importés doivent passer avec succès des tests sérologiques et, dans le cas des bovidés, des ovins et des caprins, des tests de la sonde oesophagienne. Pour les pays où la maladie est présente, on exigera en plus une mise en quarantaine des animaux qui seront transportés.

9. L'observateur du Maroc a indiqué que cette politique pourrait entraîner un blocage des échanges et il a invité la Commission à évaluer la situation et à trouver une solution. Le délégué du Royaume-Uni, désireux de comprendre l'ampleur du problème, a demandé quel est le nombre d'animaux importés dans les pays d'Afrique du Nord. L'observateur du Maroc a indiqué que de 10 à 15 000 bovins d'élevage sont importés chaque année par son pays, ce qui met à rude épreuve les structures nationales de contrôle sanitaire. Selon lui, l'Algérie, la Tunisie et l'Egypte importent un nombre semblable d'animaux.

10. Les solutions possibles sont les suivantes:

- a. vacciner les animaux pendant le transport (ce qui serait difficile d'un point de vue logistique), et
- b. vacciner les animaux dès que possible après leur arrivée. Il a été suggéré que la première vaccination pourrait avoir lieu après deux jours de repos et la seconde, deux à trois semaines plus tard.

11. Le Secrétaire a rappelé aux participants que la vaccination n'est pas compatible avec la politique suivie par les Communautés européennes. La vaccination dans un pays exportateur peut créer des problèmes, car on ne sait pas toujours quelle souche vaccinale est nécessaire, ou quel peut être l'effet du stress causé par le transport, ou encore si la revaccination ultérieure peut poser des problèmes. Les animaux vaccinés eux-mêmes constituent également un risque. Les participants se sont rangés à cet avis et ont recommandé que la vaccination des animaux destinés à l'exportation soit interdite dans les pays exempts de la maladie.

12. Le délégué du Royaume-Uni, appuyé par les délégués de la Finlande et de l'Autriche, ont exprimé leur perplexité devant le manque apparent de politique applicable à l'importation d'animaux et de produits animaux dans les pays ne pratiquant pas la vaccination.

13. Le délégué du Royaume-Uni a estimé que les normes suivantes devraient être adoptées pour l'importation par des pays qui ne pratiquent pas la vaccination d'animaux provenant de pays atteints par la maladie ou pratiquant la vaccination:

- a. Le pays exportateur doit être doté d'un service vétérinaire compétent.
- b. Le pays exportateur doit pouvoir fournir des installations de quarantaine et de mise à l'épreuve.
- c. La fièvre aphteuse doit être une maladie à déclaration obligatoire et il doit y avoir un programme de lutte antiaphteuse.
- d. Il doit y avoir une mise en quarantaine avant l'exportation, pendant laquelle on effectue des tests sérologiques et des tests de la sonde œsophagienne. Tous les résultats doivent être négatifs, ce qui exclut les animaux vaccinés.
- e. Il doit y avoir une période de quarantaine de trois semaines après l'importation, en présence d'animaux sentinelles.
- f. Si la maladie n'apparaît pas pendant ces trois semaines, les animaux en bonne santé sont libérés.

14. Il a mis en garde contre la mise à l'épreuve des animaux dès l'arrivée, car des résultats faussement positifs ou non déterminants pourraient être embarrassants. Pour récapituler, il a souligné que cette opération coûteuse et pénible ne doit pas être prise à la légère. En ce qui concerne les animaux importés pour être abattus immédiatement, les étapes 1 à 4 seraient applicables, et à l'arrivée, les animaux doivent être abattus dans les 72 heures.

Point 4 b) Evaluation de la politique prophylactique actuelle/future en Europe; plans nationaux d'intervention

1. Le Secrétaire a présenté le document reproduit à l'Annexe 6. Le Président ayant invité les participants à faire des observations, le délégué de la Pologne a déclaré que son pays n'a jamais eu recours à la vaccination prophylactique. Cela signifie qu'en Pologne, tous les animaux sont entièrement réceptifs à la fièvre aphteuse. La Pologne applique une politique stricte d'importation et n'accepte pas d'artiodactyles ni de viande ou de produits animaux originaires d'un pays infecté. Cette politique a porté ses fruits. Le délégué a suggéré que d'autres pays ne pratiquant pas la vaccination adoptent un système semblable pour l'importation. Il a ajouté que la Pologne n'a jamais été infectée par des virus provenant de pays voisins. Des animaux destinés à l'exportation peuvent être vaccinés, mais seulement s'ils sont strictement isolés. Si les exportations n'ont pas lieu, les animaux vaccinés sont éliminés. Il est prévu dans les deux ou trois prochaines années de réaliser une étude sérologique des animaux, à la frontière orientale.

2. Le Secrétaire a souligné que les foyers apparaissent à des fréquences différentes selon que les pays pratiquent ou ne pratiquent pas la vaccination. L'incidence dans les pays ne pratiquant pas la vaccination est nettement inférieure et la plupart des cas sont dus à l'importation

d'animaux ou de produits animaux. Il a estimé, en conclusion, que si des mesures sanitaires adéquates sont prises, la vaccination n'est pas essentielle.

3. Au vu des informations fournies par la Pologne, le délégué du Danemark s'est demandé pourquoi la Tchécoslovaquie désire poursuivre les vaccinations, alors que tous les pays voisins les ont abandonnées. Le délégué de la Tchécoslovaquie, dans sa réponse, s'est référé au document présenté aux participants, qui fait le point de la situation et signale qu'une politique d'abattage systématique dans certains grands élevages serait impossible dans les circonstances actuelles. Le pays a besoin d'un certain temps avant de renoncer à sa politique actuelle de vaccination. Le Président a suggéré que la Commission prenne contact avec les autorités tchécoslovaques pour accélérer ce processus.

4. Le Président a une nouvelle fois invité l'URSS à devenir membre de la Commission, en exprimant le souhait que cela se traduise par des contacts plus étroits entre l'URSS et les autres pays membres.

5. Le délégué de l'Espagne a suggéré que la question de la fièvre aphteuse pourrait se prêter à une approche régionale, en faisant notamment valoir qu'il s'agit d'un problème pour les pays du Proche-Orient; le Président a répondu que la question de l'élargissement géographique serait examinée sous le point de l'ordre du jour pertinent.

6. Le délégué de l'Italie a déploré que lors de la décision d'interrompre la vaccination en Europe, la situation des pays ne faisant pas partie des Communautés européennes n'ait pas été prise en considération. Il a également estimé que les informations présentées ne sont pas suffisantes pour justifier l'adoption de cette nouvelle politique.

7. Le Secrétaire a déclaré qu'il faut tenir compte des pays ne faisant pas partie des Communautés européennes, car il est essentiel qu'ils puissent avoir accès à des banques de vaccins. Il a été suggéré qu'il pourrait être nécessaire de tenir une réunion spéciale pour examiner, après 1992, la stratégie de vaccination des pays ne faisant pas partie des Communautés européennes.

Point 4 c) Situation des installations de production de vaccin antiaphteux

1. Le Secrétaire a présenté le document portant sur cette question (voir Annexe 7).

2. Le délégué de l'Italie a déclaré que les règlements applicables aux installations de production de vaccins devraient être renforcés, et a suggéré que la production de virus exotique soit interdite en Europe.

3. Le délégué du Royaume-Uni a proposé que tous les laboratoires soient inspectés. Il n'est pas d'accord avec le délégué de l'Italie concernant la production de vaccins exotiques en dehors de l'Europe. Selon lui, il est plus facile de contrôler les normes de production et de sécurité si les opérations se font en Europe. Il a en outre suggéré qu'il faudrait revoir les normes minimales de la FAO pour les laboratoires et a estimé que tous les laboratoires devraient être inspectés par la Commission.

4. L'observateur des Communautés européennes a déclaré que les laboratoires situés dans la Communauté devraient être inspectés dans le courant de l'année et que le rapport serait disponible avant la fin de 1991. Le délégué du Royaume-Uni, appuyé par la France et le Danemark, a exprimé l'espoir, au cas où les normes seraient révisées et où il serait jugé nécessaire de modifier les installations, qu'il ne faudrait pas attendre deux ans, c'est-à-dire la prochaine réunion de la Commission, pour les approuver. Le Groupe de recherche lui a fourni l'assurance que si l'examen recommandait un renforcement des normes, l'application de la recommandation serait immédiate. Le Secrétaire a déclaré qu'il est essentiel que la même équipe d'agents expérimentés réalise toutes les inspections des installations, mais l'observateur des Communautés européennes a signalé que, vu le nombre de laboratoires à inspecter, il ne serait pas possible de confier cette tâche à une seule et même équipe. Cependant, des équipes d'inspection seraient établies à partir d'une liste d'experts (quatre équipes de deux), et elles utiliseraient les mêmes normes.

5. Les participants ont conclu qu'un examen des normes applicables aux laboratoires est nécessaire et ont recommandé que le Groupe de recherche se charge de ce travail.

Point 4 d) Banque de vaccins pour l'Europe

1. Le Secrétaire a présenté le Rapport sur cette question (voir Annexe 8) et a souligné qu'il serait essentiel d'adopter les mesures suivantes pour que les régions restent exemptes de maladie, en l'absence de vaccination:

- a) renforcer les politiques de prévention et de lutte antiaphteuse, tant dans les pays qu'au niveau régional,
- b) examiner régulièrement la capacité de faire face à des situations d'urgence, y compris dispenser une formation au personnel nouvellement recruté,
- c) disposer d'une équipe spéciale, pouvant compter sur un appui logistique constamment prête à faire face à une situation d'urgence, et
- d) disposer d'une réserve stratégique de vaccins pour un emploi immédiat dans certaines circonstances.

2. Concernant ce dernier point, il a indiqué que les banques produisent des vaccins à utiliser, en cas d'urgence, par les pays exempts de maladie, où le bétail est tout à fait réceptif. Le recours, dans les situations d'urgence, à la vaccination ne serait qu'une mesure secondaire, en complément de l'abattage systématique.

3. Il a indiqué dans les grandes lignes les déplacements de bétail en Europe et aux alentours, et a demandé à tous les membres qui ne l'avaient pas encore fait d'envisager de négocier des accords pour la fourniture d'urgence de vaccins.

4. Le Président a remercié le Secrétaire de son rapport et a demandé au représentant des Communautés européennes de décrire la situation communautaire. L'observateur des Communautés européennes a déclaré que la production de vaccins pourrait se poursuivre après 1992, sous réserve des inspections nécessaires, et que des vaccins seraient probablement disponibles dans les prochaines années. Toutefois, la situation pourrait changer et une banque de vaccins communautaire devrait donc être créée.

Les Etats Membres sont autorisés à produire les vaccins dont ils ont besoin et à détenir des stocks au niveau national pour faire face à une situation d'urgence. En outre, des contrats sont actuellement négociés au niveau de la Communauté européenne pour la mise en place d'une banque communautaire; cette question sera examinée lors d'une réunion des Chefs des services vétérinaires, prévue en mai 1991.

5. Il a été proposé de créer une banque communautaire entre trois endroits bien précis, à savoir Pirbright, Lyons et Cologne ou Reims. Cela réduirait au maximum les risques inhérents à de telles banques. A chacun de ces trois endroits, un antigène concentré inactivé serait stocké sur azote liquide. Actuellement, on prévoit que dix souches qui ont été à l'origine d'épidémies au Moyen-Orient, en Amérique du Sud et en Asie seront acquises et conservées dans la banque.

6. En cas d'urgence, l'antigène serait renvoyé aux installations de production, pour la formulation de vaccins. Dès qu'ils seront reconstitués, la plupart des vaccins pourront être conservés de trois à douze mois, ce qui devrait suffire pour les cas d'urgence. On espère que, si cette proposition est acceptée à la prochaine réunion du Conseil, l'antigène pourra être stocké dans ces endroits dans un délai de douze mois.

7. Les communautés européennes répondraient favorablement aux demandes provenant d'autres pays et n'auraient pas d'objection, en principe, à leur fournir des vaccins.

8. Le délégué de la France s'est déclaré préoccupé par le fait qu'avec la diminution des foyers et, donc la baisse de la demande de vaccins, le savoir-faire des producteurs pourrait diminuer.

9. Le délégué du Royaume-Uni a décrit le fonctionnement de la banque de vaccins de Pirbright. Sept pays y participent, à savoir le Royaume-Uni, l'Australie, la Finlande, l'Irlande, la Nouvelle Zélande, la Norvège et la Suède. La Banque détient un demi-million de doses de chacune des souches suivantes: A24 Cruziero, A22 Iraq, C1 Oberbayern, O1 Lausanne, ASIA-1, (India 8/79), et O1 Manisa.

10. Des installations sont disponibles sur place pour la mise en flacons des vaccins. par conséquent, en cas d'urgence, des vaccins peuvent être facilement fournis par Pirbright. Les sept pays membres se répartissent les dépenses de fonctionnement, selon leurs droits de prélèvement. Le contrôle de la qualité est très strict et l'antigène est testé régulièrement; jusqu'à présent aucun problème n'a été identifié. Quand un pays membre prélève des vaccins, il doit prendre à sa charge les coûts de remplacement.

11. Le délégué de l'Italie a répété que son pays est préoccupé par la manipulation de virus exotique sur le continent européen et a exprimé des doutes quant aux propositions des Communautés européennes, qui pourraient entraîner des retards dans la livraison de vaccins. L'observateur des Communautés européennes a signalé à l'Italie qu'il serait plus approprié d'examiner cette question au sein des Communautés européennes.

12. Le Président a demandé aux pays membres comment ils comptent se procurer des vaccins en cas d'urgence; les réponses sont les suivantes: la Suisse est en pourparlers avec la France, en vue de s'associer à la banque française de vaccins. La Bulgarie cherche les fonds nécessaires pour

s'associer à une banque. La Hongrie négocie avec la France la fourniture de vaccins monovalents de type O, A et C et souhaite s'associer à une banque européenne de vaccins, à condition que les modalités et conditions financières soient clairement établies. Le délégué de la Tchécoslovaquie a déclaré que les installations de production de vaccins antiaphteux de Térézine (Tchécoslovaquie) sont, d'un point de vue technologique, capables de produire et de stocker convenablement, pour le compte d'autres pays, des vaccins antigènes inactivés à utiliser en cas d'urgence. Il a demandé à ce que ces installations soient inspectées par une équipe internationale, mis en place par la FAO/OIE/CE. Il a suggéré, en cas d'inspection favorable, que ces installations soient ajoutées à la liste des banques de vaccins.

13. Le Secrétaire a déclaré que la Commission est convaincue que tous les pays pourront conclure des accords pour s'associer à une banque de vaccins, mais il a rappelé aux participants certains problèmes possibles. Si la demande est faible, les fabricants européens pourraient arrêter la production et il pourrait être impossible de trouver ailleurs des vaccins contenant les souches voulues. Il est donc important d'essayer de maintenir le niveau de production dans les laboratoires, en assurant les normes de sécurité requises.

14. Le délégué de la Turquie a insisté sur la précarité actuelle des capacités de production de vaccins du Moyen-Orient, en indiquant qu'il existe très probablement un vide dans cette région.

15. L'observateur de l'URSS a déclaré que la banque de vaccins de son pays serait mise à la disposition d'autres Etats Membres. Le Secrétaire a répondu que les vaccins lapinisés ne seraient pas acceptables et qu'avant d'employer les vaccins lyophilisés, la Commission aurait besoin d'un complément d'informations techniques à ce sujet. Il a suggéré que l'URSS participe à la réunion du Groupe de recherche pour fournir des informations plus détaillées à ce propos. Entre-temps, il a remercié l'observateur de l'URSS de son offre, qui semble certainement une option intéressante pour l'avenir.

16. Les délégués du Danemark et du Royaume-Uni ont demandé aux participants de ne pas envisager la situation actuelle de façon trop pessimiste. Il faut se rappeler que le Laboratoire mondial de références continuera à fonctionner, que des installations de production de vaccins resteront opérationnelles et que les compétences techniques voulues seront toujours présentes. Les délégués du Royaume-Uni et du Danemark ont constaté avec satisfaction que de nombreux pays ont déjà entamé des négociations pour s'associer à une banque de vaccins, et ont exprimé l'espoir que les autres pays pourront le faire dans les meilleurs délais.

17. En réponse à une question posée par le Président, l'observateur des Communautés européennes a déclaré que deux des trois banques de vaccins ne sont pas privées et qu'elles sont placées sous le contrôle de l'Etat. Toutefois, il faudra se procurer l'antigène auprès de sources commerciales, et l'orateur pense qu'il n'y aura pas, dans l'immédiat, de problème pour l'Europe. A plus long terme, les fabricants pourraient fournir des vaccins produits en dehors de l'Europe, si cela devenait essentiel. Dans ce cas, il faudrait prévoir, dans la banque, des installations de reconstitution de vaccins. Le délégué de l'Allemagne a ajouté que la Banque allemande de vaccins est, elle aussi, placée sous le contrôle de l'Etat.

18. En conclusion, le Président a recommandé que tous les pays qui ne l'avaient pas encore fait entament des négociations avec l'une des banques de vaccins pour pouvoir, en cas d'urgence, se procurer immédiatement des vaccins.

Point 5 - Campagnes de vaccinations dans les zones tampons du sud-est de l'Europe

1. Le Secrétaire a résumé le document, qui est reproduit intégralement à l'Annexe 9. La zone tampon a été mise en place en 1962 en Thrace, avec l'appui de la Grèce, de la Bulgarie, de la Turquie et de la Commission. La zone a été déplacée jusqu'à l'ouest de l'Anatolie (Marmara) en 1989. Les faits saillants des campagnes peuvent être résumés comme suit:

- a) pour les dernières campagnes de vaccination effectuées en Thrace, au printemps de 1989, on a utilisé des vaccins O1 et A22;
- b) lors des tests de la sonde oesophagienne effectués sur des ovins, on a constaté que le virus ne circulait pas;
- c) la zone tampon a été déplacée jusqu'à l'ouest de l'Anatolie, (zone de Marmara); les campagnes de vaccination se font sous le contrôle des autorités turques;
- d) des accords ont été conclus avec le Laboratoire du Pirbright (Royaume-Uni) pour mettre à l'épreuve l'efficacité du vaccin turc; cela se fera en collaboration avec l'Institut d'Ankara;
- e) les contraintes financières ont eu un effet négatif sur la production de vaccins à Ankara, ce qui a eu des retombées sur les campagnes réalisées dans la zone tampon de Marmara;
- f) un plan quinquennal financé par la CEE sera présenté, pour examen, au Groupe FAO/OIE/CEE sur la fièvre aphteuse, lors d'une réunion qui devrait être organisée dès que le plan sera prêt.

2. La zone tampon a réussi à empêcher l'introduction de virus hautement exotiques en Europe et a permis de déplacer la zone tampon de l'Europe vers l'Asie, ce dont la Commission peut être fière. Les participants ont reconnu le rôle joué par les pays qui ont contribué à installer la zone tampon en Thrace.

3. A l'invitation du Président, le délégué de la Turquie a décrit les procédures suivies dans la zone tampon de Marmara. Sept millions d'animaux ont été vaccinés chaque année, ce qui suppose l'intervention d'un grand nombre d'équipes de vaccination. Il y a eu de réels problèmes logistiques en matière de distribution, malheureusement quatre foyers sont apparus dans la zone tampon - dans les zones montagneuses difficiles à atteindre. La nouvelle zone tampon étant plus étendue que celle installée en Thrace, les coûts d'entretien sont également supérieurs.

4. Il a également décrit l'autre zone tampon créée en Anatolie centrale et a évoqué l'installation de postes de contrôle sur les routes principales, les vérifications effectuées sur les camions transportant du bétail et les contrôles du bétail se dirigeant vers Istanbul. La pénétration en Turquie de bétail provenant de Syrie et d'Irak, et l'afflux massif de réfugiés ont également créé des problèmes particuliers. Il serait souhaitable d'ajouter à la zone tampon de l'est les provinces jouxtant la Syrie et l'Irak, mais actuellement, il n'est pas possible de faire face aux augmentations de coûts que cela suppose.

5. Un inspecteur vétérinaire est maintenant présent au centre de vente à la criée, et il est interdit aux animaux non vaccinés de pénétrer dans la zone protégée. En réponse à des demandes formulées par le Danemark et la Grèce, il a confirmé que la zone contrôlée s'étend sur 95 000 km² et que ce qui semblait être, sur la carte, une interruption de la zone tampon d'Anatolie, n'est en fait qu'une indication des zones où ont été contrôlés les déplacements d'animaux.

6. Les participants ont entamé un long débat sur la situation au Moyen-Orient, et le délégué d'Israël a déclaré qu'il soupçonne que la souche ASIA-1 circule dans cette région. Le délégué de la Turquie a signalé qu'aucun des foyers apparus en Turquie ne met en cause la souche ASIA-1, ce qui a été confirmé par l'observateur du Laboratoire mondial de référence.

7. Les participants ont admis que la situation de la maladie est préoccupante au Moyen-Orient, tout en reconnaissant que dans le climat politique actuel, bien incertain, il est peu probable que des contacts directs avec les autorités de la plupart des pays du Moyen-Orient aient un effet. Les conditions sont maintenant idéales pour un maintien du virus de la fièvre aphteuse et comme l'été approche, la situation pourrait facilement se détériorer. Plusieurs propositions d'action ont été examinées et après un long débat, il a été décidé de demander au Directeur général de la FAO de prendre contact avec les autorités turques et avec les Forces des Nations Unies, afin d'organiser un recensement des animaux potentiellement infectés à la frontière orientale de la Turquie et dans les zones avoisinantes. Cet examen pourrait être effectué par les services vétérinaires des forces des Nations Unies. Un petit groupe a été réuni pour préparer une lettre au Directeur général.

8. Il a également été convenu que cette question serait à l'ordre du jour de la prochaine réunion de l'OIE qui se tiendra à Paris, à laquelle Israël et la Turquie seront invités.

Point 6 - Situation de la fièvre aphteuse dans les autres régions

1. Le Secrétaire a présenté ce rapport (voir Annexe 10) et en a illustré les points saillants, à l'aide d'un épidiastroscope.

2. Il a notamment mentionné le problème de la Tunisie et a noté avec satisfaction la contribution du Gouvernement italien, qui a fourni gratuitement six millions de doses de vaccins.

3. Le Secrétaire a signalé que dans la majeure partie de l'Afrique et de l'Asie, les contrôles antiaphteux sont très difficiles à effectuer, car les infrastructures sont nettement insuffisantes. Même lorsqu'il y a des installations de vaccination, la capacité de production et les connaissances techniques sont telles que seules les zones situées autour des laboratoires peuvent être couvertes par des vaccinations. Dans certains pays, la fièvre aphteuse n'est même pas une maladie à déclaration obligatoire.

4. Une exception pourrait bien être la fabrication de vaccins de la Thaïlande, qui pourrait éventuellement fournir des vaccins à d'autres pays de la région. Toutefois, le Secrétaire a déclaré que la fièvre aphteuse ne figure pas en première place sur la liste des priorités, vu la situation générale des pays en développement. Il pourrait y avoir des problèmes de formation des ressortissants étrangers, dans la mesure où les laboratoires

européens ne pourront plus dispenser de formation, et le moment est peut-être venu de mettre en place des centres de référence en dehors de l'Europe.

5. En réponse à l'intervention du Président, l'observateur du Laboratoire mondial de référence a confirmé que la situation est favorable en Malaisie et en Indonésie, bien qu'un foyer soit apparu en Malaisie en 1990.

6. Le Président a alors invité le représentant de l'OPS à prendre la parole. M. Casas Olascoaga a déclaré qu'il y avait eu 3 839 foyers de maladies vésiculeuses en 1990, c'est une diminution de 13 pour cent depuis 1989. L'Amérique du Nord, les Caraïbes et l'Amérique centrale sont restés exempts de fièvre aphteuse. En Amérique du Sud, le Chili, le Guyana, la Guyane française et le Suriname sont toujours exempts de fièvre aphteuse, tout comme la région de Uraba Chocoano, en Colombie, et celle de Patagonie, en Argentine.

7. Même dans les zones infectées, la situation s'est améliorée, amis d'importants foyers sont apparus au Pérou, en Equateur, en Bolivie, au Brésil, en Argentine et en Colombie. Des renseignements détaillés ont été mis à disposition du Secrétariat.

8. L'orateur a déclaré qu'à son avis, un vaccin produit à partir des souches A24, O1 et C3 Indaial pourrait conférer une bonne protection contre toutes les souches d'Amérique du Sud. L'OPS est disposée à fournir ces souches aux laboratoires européens.

9. En réponse à une question posée par le représentant du Laboratoire mondial de référence, M. Casas Olascoaga a confirmé que le vaccin C1 pourrait conférer une bonne protection contre la plupart des souches C présentes en Amérique du Sud, mais que la souche C3 Indaial donne de meilleurs résultats.

10. Le Secrétaire a suggéré aux pays d'Amérique du Sud d'entreprendre une étude des coûts et avantages d'une éradication de la fièvre aphteuse, pour évaluer s'ils peuvent récupérer les dépenses qu'il faudra engager.

Politiques de la Commission dans les régions frontalières

11. Le Secrétaire a rappelé aux participants qu'à l'avenir le bétail européen sera entièrement démuné de protection et, même s'il existe une zone tampon au sud-est, la frontière orientale n'est absolument pas protégée. Il n'est pas possible d'en évaluer toutes les implications possibles. Il serait donc essentiel d'établir et de maintenir des liens de collaboration avec l'URSS, pour ce qui concerne les politiques futures sur la fièvre aphteuse et les programmes de vaccination.

Point 7: Activités du Groupe de recherche en 1989-90

1. Le Président du Groupe de recherche a présenté un résumé complet des activités de ces deux années (Annexe 11). Il s'est référé au Rapport de la session tenue à Lindholm (Danemark) en 1991 et a souligné les diverses recommandations portant sur les nouvelles recherches. Il a fait état d'une note préliminaire sur les recherches en cours dans des laboratoires de lutte antiaphteuse d'Europe et d'ailleurs (cette note a été distribuée aux participants) (Annexe 12).

2. Il a fait remarquer que les "recommandations de la Commission concernant le transport d'animaux de boucherie et de viandes en provenance de zones où sont apparues des souches exotiques de virus de la fièvre aphteuse ou dans lesquelles ont été utilisés des vaccins exotiques inactivés en Europe" seront examinées au point 8 de l'ordre du jour.

3. Les participants ont approuvé la proposition d'ordre du jour pour la prochaine séance à huis clos, prévue en 1991.

4. Lorsque le Président a ouvert les débats sur le document, le délégué de la Norvège, soutenu par ceux de l'Irlande et de la France, a estimé que le point 1 de l'ordre du jour proposé pour la prochaine session devrait être examiné à la réunion plénière de la Commission. Le Secrétaire et le Président sont convenus que cette question pourrait être inscrite à l'ordre du jour de la prochaine réunion du Comité exécutif et le Président a souhaité pouvoir revenir sur cette question pendant la réunion.

Point 8: Examen des recommandations de la Commission

1. Le Président du Groupe de recherche a présenté l'examen qui portait sur deux recommandations de la Commission:

- a. "Le transport d'animaux de boucherie et de viandes en provenance de zones où sont apparues des souches exotiques de virus de la fièvre aphteuse ou dans lesquelles ont été utilisés des vaccins exotiques inactivés en Europe".
- b. "Les conditions minimales pour l'importation de viande de boeuf en Europe à partir de pays où la fièvre aphteuse est endémique et où elle est causée par des virus qui ne sont pas considérés comme exotiques pour l'Europe".

2. Le délégué de la Norvège a demandé pourquoi le muscle phrénique est traité différemment des masséters. Le Président du Groupe de recherche a répondu que les travaux expérimentaux menés à Bruxelles sur des animaux ayant une virémie ont montré que le pH baisse rapidement dans le muscle phrénique, de sorte que le virus de la fièvre aphteuse est inactivé pendant la période spécifiée. Pour répondre au délégué de la Finlande, l'observateur de la Communauté européenne a décrit les méthodes adoptées par les inspecteurs de la Communauté pour veiller à ce que les pH appropriés soient atteints.

3. Le délégué du Royaume-Uni s'est demandé pourquoi le muscle cardiaque ne figure pas sur la liste aux côtés du masséter. On s'est ensuite rendu compte que la recommandation se réfère à des animaux vivants ainsi qu'à la viande et, après quelques débats, il a été convenu que l'ensemble de la recommandation révisée serait renvoyé au Groupe de recherche pour un examen plus approfondi, compte tenu de la politique des Communautés européennes, actuellement à l'étude.

Point 8.1

1. Le docteur Donaldson, Directeur du laboratoire de Pirbright, a présenté ce document, qui a été établi par le Secrétaire (Annexe 13).

2. Il a informé les participants que le Laboratoire de Pirbright (Royaume-Uni) est le Laboratoire mondial de référence de la FAO depuis 1958. Depuis 32 ans, ses activités sont financées presque entièrement par le Gouvernement du Royaume-Uni. Il reçoit depuis 1990 un appui financier

de la CEE pour les activités qu'il mène en faveur de cette organisation. En revanche, l'aide financière de la FAO a été extrêmement limitée. Le Dr. Donaldson a rappelé les contributions de Pirbright et le rôle de premier plan qu'il joue dans la mise au point de tests de diagnostic, neufs ou améliorés, dans le choix des vaccins et dans des enquêtes épidémiologiques moléculaires. Ces travaux ont été utiles aux pays du monde entier et ont fourni une aide technique essentielle à de nombreux pays pour la lutte contre la maladie et son éradication.

3. Le coût des réactifs et du matériel nécessaires pour ces tests a augmenté régulièrement, mais les contributions de la FAO n'ont pas suivi. Le Dr. Donaldson a demandé une contribution plus réaliste de la FAO et a proposé une somme annuelle minimale de 100 000 dollars E.-U.

4. Le Président du Groupe de recherche a indiqué à quel point il appréciait les travaux du Laboratoire mondial de référence et il a pleinement appuyé cette proposition.

5. Lors d'une séance ultérieure, à laquelle a participé, M. E. Cunningham, Directeur de la Division de la production et de la santé animales, l'Observateur du Laboratoire mondial de référence a resoulevé le problème de l'augmentation de la contribution financière demandée à la FAO. M. Cunningham a pris note de la demande et a reconnu que le Laboratoire mondial contribuait, dans tous les domaines, à la recherche sur la fièvre aphteuse, tout en indiquant qu'il ne pouvait pas donner une réponse définitive avant que la question n'ait été pleinement examinée. Le délégué du Royaume-Uni a noté avec préoccupation que le Laboratoire mondial de référence a soulevé la question il y a plus d'un an, mais qu'aucune réponse n'était venue de la FAO. La Commission a reconnu qu'il convenait d'appuyer la proposition du Laboratoire mondial.

Point 9 - Rapport financier

1. Le Secrétaire a présenté le rapport, qui figure à l'Annexe 14.

2. Le Secrétariat a fait tout ce qu'il a pu, mais il n'a pas été en mesure de s'en tenir à son budget pour la période considérée. Les allocations budgétaires pour 1990 et 1991 étaient fixées en fonction des activités prioritaires, et les propositions pour 1992 sont maintenant présentées pour examen.

3. Il a souligné que les activités de la Commission seront plus nécessaires que jamais, car le 1er janvier 1993 approche, et il est essentiel de pouvoir compter sur un financement adéquat.

4. Il a alors invité l'Assistante administrative à expliquer le budget en détail. Celle-ci a signalé aux délégués qu'une mise à jour sur l'état des contributions avait été distribuée, indiquant les montants reçus en 1991. Si certains membres ont versé leur contribution entre-temps, l'argent n'est pas arrivé sur le compte de la Commission, probablement à cause de retards dans le système. Elle a confirmé que dans la colonne pour 1991 (montants nets dus) ne figurent pas les arriérés. Les délégués de la Tchécoslovaquie, de l'Espagne et des Pays-Bas ont signalé qu'ils sont en possession de reçus confirmant les versements. La Norvège ferait une enquête pour voir ce qu'il est advenu des 560 dollars manquants.

5. En réponse à une question posée par le délégué du Royaume-Uni, l'Assistante administrative a répondu que le budget est calculé sur la base des annonces de contributions et ne peut pas inclure des arriérés qui ne seront peut-être pas réglés. Le délégué du Royaume-Uni a remercié l'Assistante administrative de son explication, mais il a déclaré qu'il trouve le système comptable inadéquat.

6. La question de la contribution due par Israël a ensuite été examinée. Il a été convenu qu'Israël sera classé dans la catégorie V et payera 3 083 dollars E.-U. par an.

7. Les participants ont examiné la question de la majoration des contributions (15 pour cent) proposées à compter du 1er janvier 1992. Le Président a expliqué que cette majoration suit en général le rythme de l'inflation, mais tant lui que le Secrétaire reconnaissent que la contribution effective des membres sera affectée par les taux de change car les paiements sont effectués en dollars E.-U.

8. La question a été débattue, et la proposition de majoration des contributions a été acceptée à la majorité; il a été convenu qu'elle prendrait effet au 1er janvier 1992.

9. L'assistante administrative a présenté un budget révisé pour 1992 (Annexe 11) compte tenu de la décision qui venait d'être prise de majorer les contributions de 15 pour cent, et après des débats sur l'assistance temporaire, les dépenses du Groupe de recherche et les contributions au Laboratoire mondial de référence, le nouveau budget a été approuvé par les membres.

10. Le délégué du Royaume-Uni a proposé que: "Les contributions des membres pour 1993 soient majorées de 10 pour cent par rapport aux contributions de 1992".

11. Après de longs débats, au cours desquels les délégués de l'Irlande, de la Suède et de l'Allemagne ont déclaré qu'ils n'ont pas les pouvoirs voulus pour prendre une décision, la proposition a été mise aux voix. Une majorité de 20 membres a appuyé cette proposition. En conséquence, la Commission est convenue que le Comité exécutif pourrait ratifier cette décision à sa réunion de 1992, de sorte que les nouveaux barèmes entrent en vigueur le 1/1/1993.

Point 10 - Politique future de la Commission compte tenu de l'évolution de la lutte et de la prophylaxie antiaphteuse en Europe

1. Le Président a présenté le rapport sur cette question (voir Annexe 15) en informant les participants des différentes options possibles pour l'avenir. Il a rappelé aux délégués que selon l'Acte constitutif de la Commission, chaque Etat Membre doit obtenir l'approbation du Parlement national. La Commission ne peut être dissoute que si le nombre de membres tombe à moins de six, ou en cas de vote dans ce sens de 75 pour cent des membres.

2. Le Secrétaire a ajouté que l'objectif d'éradication de la fièvre aphteuse en Europe a été atteint et que la tâche essentielle est, pour le moment, de consolider la situation actuelle: il a retracé dans les grandes lignes la politique suivie par les Communautés européennes et a suggéré à d'autres pays européens de suivre la même ligne de conduite.

3. Le Secrétaire a rappelé aux délégués la recommandation faite par le Comité exécutif à sa cinquante-deuxième session, à savoir que les activités de la Commission ne peuvent et ne doivent pas être étendues pour le moment et que cette question sera examinée compte tenu de l'évolution de la situation en Europe. La Commission devrait poursuivre ses activités pendant au moins deux autres sessions.

4. Sur la base de cette recommandation, le Président a demandé aux délégués de présenter leurs observations, en distinguant entre:

- a. les opinions de caractère général
- b. les propositions précises.

5. Le délégué du Danemark, appuyé par les représentants de l'Allemagne, de la Finlande et de la Suède, a passé en revue les réalisations de la Commission, qui sont considérables. Il a indiqué que les Communautés européennes continuent à gagner en importance et que ses politiques devraient être prises en considération. Il a signalé qu'une expansion ultérieure de la Commission devra être décidée au niveau politique. À son avis, aucune autre maladie présente en Europe ne peut être comparée à la fièvre aphteuse et, par conséquent, les activités de la Commission ne doivent pas être élargies à d'autres maladies. Il a souligné que la Commission a un rôle important à jouer, qu'il s'agisse d'assurer la liaison et de coordonner les mesures en Europe, ou de superviser le maintien de la zone tampon. Il a exprimé l'espoir que la Commission puisse, dans les prochaines années, renforcer ses liens avec l'URSS. Après cette période, il faudra sérieusement se demander si l'actuelle Commission doit poursuivre ses activités.

6. Il a indiqué que d'autres organisations comme les Communautés européennes peuvent assumer ce rôle, en demandant conseil, dans le domaine de la recherche, au Laboratoire mondial de référence. De plus, vu le départ probable à la retraite du Secrétaire en 1992, et le climat financier actuel, l'orateur pense qu'il n'est pas indiqué de le remplacer. Le Président a signalé aux participants qu'une demande avait déjà été adressée à la FAO, la priant de prolonger le poste du Secrétaire actuel, jusqu'à ce qu'une décision soit prise sur l'avenir de la Commission.

7. Le délégué de la France a suggéré qu'il serait essentiel de continuer à coordonner les efforts, car tous les problèmes liés à la fièvre aphteuse n'ont pas été résolus. Il estime qu'il est nettement prématuré de vouloir dissoudre la Commission. Les délégués de l'Irlande, de la Turquie, de la Grèce, de la Bulgarie et de la Yougoslavie se sont rangés à son avis.

8. Les délégués de l'Espagne, du Portugal et de Malte ont également approuvé cette opinion, mais ils voudraient en outre un élargissement des activités de la Commission, sur une base régionale. Ils sont particulièrement préoccupés par les problèmes de l'Afrique du Nord, et ont exprimé le souhait que des pays de cette région puissent devenir des membres de la Commission.

9. Le Président a résumé les débats en proposant aux participants d'accepter les recommandations suivantes du Comité exécutif:

- a) la Commission devrait poursuivre ses activités
- b) un document de travail sur les options futures serait établi par le Comité exécutif, pour examen à la prochaine session.

Ces propositions ont été acceptées par la Commission.

10. La décision prise par le Comité exécutif concernant le poste de Secrétaire a été pleinement appuyée et approuvée par la Commission.

Activités futures de la Commission

A l'avenir, les activités ci-après devraient avoir la priorité:

- Suivi des recommandations adoptées par la Commission à sa vingt-neuvième session
- Collaboration avec des organisations internationales s'occupant de fièvre aphteuse
- Appui aux pays qui ne font pas partie des Communautés européennes, pour les aider à réexaminer leurs politiques antiaphteuses, compte tenu de celles adoptées par les Communautés européennes
- Mise en place de banques de vaccins et procédures opérationnelles: examen et lignes directrices
- Aide à la Turquie pour le maintien de la zone tampon et la réalisation des programmes connexes de lutte antiaphteuse et de production de vaccins
- Examen, par le Groupe de recherche, des questions que lui soumet la Commission et fourniture d'orientations appropriées
- Priorité accordée aux travaux de la Commission et au suivi de la situation sanitaire dans les zones frontières de l'Europe
- Efforts visant à renforcer la collaboration avec l'URSS en matière de lutte contre la fièvre aphteuse, pour des questions d'intérêt commun
- Renforcement des liens avec les pays du Proche-Orient
- Politiques d'importation par les pays ne pratiquant pas la vaccination.

Point 11 - Election du Président, des Vice-Présidents et des Membres du Comité exécutif - Membres du Groupe de recherche

1. Le président a annoncé qu'il se retirait en tant que Président mais qu'il était disposé à rester au Comité pour deux autres années si les membres le désiraient. Il a ensuite demandé aux participants de présenter des candidatures aux postes de Président, Premier Vice-Président, Deuxième Vice-Président, et Membres du Comité exécutif.

2. Les candidats suivants ont été élus:

| <u>Président</u> | <u>Proposé par</u> | <u>Appuyé par</u> |
|-------------------------------|--------------------------|----------------------------|
| M. E. Stougaard (Danemark) | M. P. Gafner (Suisse) | M. R. Berger (Finlande) |

Premier Vice-Président

M. N. Tanev Belev
(Bulgarie)

M. B. Nordblom
(Suède)

M. P. Weber
(Autriche)

Deuxième Vice-Président

M. P. Gafner
(Suisse)

M. P. Weber
(Autriche)

M. L. Hallet
(Belgique)

Membres du Comité exécutif

M. C. Escribano
(Espagne)

M. J.M. Machado Gouveia
(Portugal)

M. G. Bédès
(France)

M. E. Istanbulluoglu
(Turquie)

M. N. Tanev belev
(Bulgarie)

M. K. Meldrum
(Royaume-Uni)

M. G. Bédès
(France)

M. L. Hallet
(Belgique)

M. E. Istanbulluoglu
(Turquie)

M. K. Meldrum
(Royaume-Uni)

M. G. Cullen
(Irlande)

M. G. Bédès
(France)

M. B. Nordblom
(Suède)

M. R. Berger
(Finlande)

M. E. Istanbulluoglu
(Turquie)

Groupe de recherche

1. Les six experts suivants ont été élus membres du Groupe de recherche:

M. Eskildsen (Danemark)
M. C. Terpstra (Pays-Bas)
M. G. F. Panina (Italie)
M. E. Domingo (Espagne)
M. Ahl (Allemagne)
Mme. Ulutürk (Turquie)
M. A. Donaldson (Laboratoire mondial de référence, Pirbright, Royaume-Uni) membre d'office.

2. Le mandat des membres actuels du Groupe de recherche expire le 31 juillet 1991. Selon les procédures de la FAO, la nomination des membres élus est subordonnée à l'agrément des gouvernements, et leur mandat prend fin le 31 juillet 1993.

3. Le Secrétaire, répondant à une question du Président du Groupe de travail, a confirmé que le Groupe élirait lui-même son Président.

Point 12 - Autres questions

Il n'y a eu aucune discussion à ce titre.

Point 13 - Adoption du projet de rapport de la vingt-neuvième session

Le projet de rapport a été examiné, puis le Président a invité les participants à l'adopter, étant entendu que les amendements convenus et les corrections de pure forme y seraient incorporés par la suite. Les délégués qui désiraient, après réflexion, présenter d'autres amendements, ont été priés de les envoyer par écrit au Secrétaire au plus tard dans un délai d'une semaine.

Point 14 - Remarques en guise de conclusion

Dans son discours de clôture, le Président a remercié tous les Etats Membres de leur collaboration durant son mandat, et a exprimé le souhait que son successeur puisse, lui aussi, compter sur de bonnes relations de travail.

Point 15 - Date de la prochaine session

Il a été recommandé de tenir la trentième session de la Commission à Rome, dans la seconde quinzaine d'avril 1993.

Des arrangements ont été pris, provisoirement, pour convoquer la cinquante-quatrième session du Comité exécutif en mars 1992.

Annexe 1

Rapport du Comité exécutif sur les activités de la Commission
en 1989-1990

Généralités

Le présent rapport couvre la période écoulée depuis la vingt-huitième session de la Commission, qui s'est tenue au Siège de la FAO à Rome, en mai 1989, et dont le rapport a été distribué aux Etats Membres de la Commission ainsi qu'à d'autres gouvernements et organisations internationales intéressés.

Depuis lors, le Comité exécutif a tenu deux sessions ordinaires: la cinquante-deuxième à Istanbul (Turquie), en mars 1990, et la cinquante-troisième à Stockholm (Suède), en février 1991.

Le Groupe de recherche du Comité technique permanent de la Commission a tenu une session publique à Lindholm (Danemark), en juin 1991.

Les rapports du Comité exécutif et du Groupe de recherche ont été publiés et distribués à tous les Etats Membres de la Commission ainsi qu'aux autres gouvernements et organisations internationales intéressés.

Les activités de la Commission pendant la période en question ont été guidées par les recommandations formulées par la Commission à sa vingt-huitième session et par le Comité exécutif à ses sessions et ont été conformes à son Acte constitutif.

Activités spéciales

1. On peut annoncer, avec satisfaction, que depuis le 5 juillet 1989, aucun foyer de fièvre aphteuse n'a été signalé dans toute la région Europe. C'est la première fois dans l'histoire de la Commission que celle-ci tient une session à un moment où l'Europe est débarrassée depuis près de 22 mois de la présence de cette maladie. Conformément au règlement de l'OIE, l'Europe est désormais déclarée exempte de fièvre aphteuse. Il faut espérer que cette situation favorable se consolidera encore en Europe et que l'on pourra inclure la fièvre aphteuse dans la liste des grandes maladies animales qui ont disparu du continent européen.

Le Secrétariat a entretenu des rapports étroits avec les Etats Membres de la FAO et ceux qui font partie de la Commission pour suivre en permanence l'évolution de la fièvre aphteuse et les mesures adoptées pour la combattre. Les Etats Membres de la Commission ont été rapidement informés de l'évolution de la maladie dans les zones où elle est apparue, en Italie lors du premier semestre de 1989, et, pour l'ensemble de la période étudiée, dans les régions du monde où elle a sévi. Les informations sur la situation en Europe pour 1989-1990, ainsi qu'en Israël et en URSS, sont données au titre du point 3.

2. La situation en Europe du Sud-Est et au Proche-Orient a été suivie avec grande attention par le Secrétaire, tant pour ce qui est de l'organisation des campagnes menées dans la zone tampon que du contrôle de la situation et des types de virus signalés dans les régions du Proche-

Orient. On s'est particulièrement intéressé à la Turquie (Anatolie) et aux pays d'Afrique du Nord où une recrudescence de la maladie de type 01 a été signalée en Libye, en Tunisie et en Algérie au cours de 1989-1990. Le Secrétaire s'est rendu en Tunisie et en Libye où il a collaboré avec les services vétérinaires nationaux à la mise au point d'une politique visant à combattre et à éradiquer la maladie, et où il a examiné une demande d'assistance en matière de vaccins. Le Comité exécutif et les gouvernements intéressés se sont félicités de la rapidité avec laquelle la FAO et le Gouvernement italien ont fourni des vaccins et une assistance technique. Toutefois, le Comité a souligné que les pays nord-africains devaient renforcer et harmoniser dans leur région la politique de prophylaxie et de lutte contre la fièvre aphteuse. Il faut que le contrôle des mouvements animaux, à l'intérieur des pays de cette région, soit instauré indépendamment des accords politiques dans ce domaine.

3. La Commission a activement participé à l'examen de tous les problèmes que posera aux pays de l'Europe de l'Est l'adoption, dans la Communauté, de la politique de la CEE en matière de fièvre aphteuse après 1992.

Le Président et le Secrétaire se sont rendus en Roumanie pour y étudier tous les problèmes touchant à la situation de la maladie en Europe, ainsi que les difficultés auxquelles se heurte la Roumanie pour aligner sa politique sur celles des autres pays européens. En outre, le Secrétaire a assisté à la réunion qu'a organisée le Ministère italien de la santé en septembre 1990 en Calabre (Italie), réunion au cours de laquelle le document "Accord et conventions vétérinaires et Europe de 1992", a été discuté avec les représentants de tous les pays de l'Europe de l'Est.

Conscient du rôle majeur qu'ont joué les pays de l'Europe de l'Est pour prévenir et combattre la fièvre aphteuse, non seulement chez eux mais dans l'ensemble de l'Europe, le Comité a recommandé que cette question soit examinée à fond lors de la vingt-neuvième session de la Commission et que l'on invite à y participer des représentants vétérinaires de la Commission de la Communauté européenne pour arrêter les mesures à prendre en cas de situation d'urgence dans cette région.

4. La prophylaxie antiaphteuse en Europe mérite une attention spéciale de la part de la Commission et cette question a été débattue en profondeur lors de la cinquante-deuxième session du Comité exécutif tenue à Istanbul en mars 1990 et de sa cinquante-troisième session, à Stockholm (Suède), en février 1991. Vu l'importance de cette question et ses répercussions sur tout le continent européen, le Comité a décidé et recommandé de l'inscrire au nombre des grands points de l'ordre du jour de la vingt-neuvième session de la Commission. Les informations sur le programme prophylactique pour 1989-1990, ainsi que sur la future politique correspondante en Europe, sont communiquées au titre du point 4 a), b), c), d) et e).

5. La Commission attache beaucoup d'importance aux campagnes de vaccination exécutées dans la zone tampon d'Europe du Sud-Est en 1989, ainsi qu'aux résultats de l'enquête menée par le Laboratoire mondial de référence de Pirbright (Royaume-Uni) en juillet 1989, sur des animaux de la Thrace turque. Vu que l'enquête n'a pas décelé de signe de circulation de virus aphteux chez les ovins et que la situation de la maladie dans

cette région est favorable depuis 1978, le Groupe FAO/CEE/OIE a recommandé, lors de sa réunion à Bruxelles en octobre 1989, de déplacer la zone tampon de la Thrace à la région de Marmara en Anatolie occidentale.

La recommandation concernant le déplacement de la zone tampon ainsi que la politique à appliquer ont été entérinées par le Comité exécutif de la Commission conformément aux recommandations émises par la Commission à sa vingt-huitième session en mai 1989.

On trouvera au titre du point 5 les renseignements sur l'implantation de la nouvelle zone tampon (zone stratégique de vaccination) en Anatolie occidentale, la superficie couverte, l'effectif des animaux présents dans cette zone tampon, et la politique arrêtée pour la mise en place de cette dernière par le Groupe FAO/OIE/CEE, lors de sa réunion tenue à Bruxelles en novembre 1990.

6. La situation aphteuse dans les autres régions intéressant particulièrement l'Europe a été suivie de près grâce aux informations venues des pays concernés, ainsi que de l'OIE et du Laboratoire mondial de référence qui communiquent régulièrement à la FAO et à la Commission les résultats des identifications de virus à partir d'échantillons reçus de divers pays du monde - voir rapports cumulatifs du Laboratoire mondial de référence et Tableaux 1 et 2 au titre de l'Annexe 10.

Les troubles politiques et économiques auxquels sont actuellement en proie certaines des régions à la périphérie de l'Europe préoccupent vivement la Commission. Les risques possibles d'épizootie consécutifs aux mouvements incontrôlés d'animaux et de marchandises en provenance de territoires peu sûrs sur le plan épizootiologique, ainsi qu'à l'évolution de la maladie à laquelle on s'attend après le conflit dans la région du Moyen-Orient, devraient être suivis de près, et la Commission ainsi que les organisations internationales intéressées devraient se préparer à faire front à cette nouvelle situation aux niveaux national et régional.

Après avoir examiné la situation épizootiologique dans les zones avoisinant l'Europe, le Comité est d'avis que l'on pourrait envisager des zones de vaccination stratégiques autres que celle de l'Anatolie occidentale.

La situation de la fièvre aphteuse en Amérique du Sud a été l'objet d'une attention spéciale. La Commission a noté les efforts faits par les gouvernements pour appuyer les programmes nationaux et régionaux de lutte antiaphteuse. Toutefois, l'incidence de la maladie continue d'entraver considérablement les échanges d'animaux et de viande en provenance de cette région.

7. En juin 1990, le Groupe de recherche a tenu une session publique à l'Institut vétérinaire d'Etat pour la recherche sur les virus, à Lindholm (Danemark). Il y a traité des questions dont l'avait saisi la Commission, ainsi que des questions touchant à l'Etude coopérative internationale et au programme FAO de recherche sur les virus et les vaccins de la fièvre aphteuse. Il a tenu une session d'un jour à huis clos à laquelle ont assisté uniquement des membres du Groupe et des représentants de l'OIE et de la CEE.

Un rapport global sur ces deux sessions a été préparé et distribué aux parties intéressées.

8. Les recommandations révisées sont données au titre du point 8 et sont soumises aux fins d'examen et d'approbation. Les amendements proposés sont, en principe, conformes aux règlements actuels de la CEE.

9. Le Secrétaire de la Commission a participé, en son nom, à toutes les activités pertinentes de la FAO. Cette dernière l'a chargé d'apporter son soutien technique aux programmes de lutte antiaphteuse et aux laboratoires de production de vaccins, par l'intermédiaire des projets PNUD/FAO et PCT concernant les programmes ordinaires et l'aide d'urgence aux pays où se déclarent des foyers aphteux, l'élaboration de programmes de terrain, le recrutement d'experts, les avis sur la programmation, le soutien et l'évaluation des projets antiaphteux et la mise en place de laboratoires antiaphteux dans les différentes parties du monde (Bulgarie, Turquie, Myanmar (Birmanie), Inde, Tunisie, Libye, Bangladesh, Viet Nam) pour lesquelles le Secrétaire a fait fonction de conseiller technique.

En outre, le Secrétaire est chargé d'organiser et de mener des séminaires et cours de formation FAO sur la fièvre aphteuse. En octobre 1990, un séminaire sur les mesures d'urgence contre la fièvre aphteuse s'est tenu à Catania (Italie), avec des participants de tous les pays méditerranéens.

10. La Commission a entretenu une collaboration étroite avec l'OIE, la CEE et, par l'intermédiaire du Centre Panaftosa, avec la Commission COSALFA de l'Amérique du Sud, ainsi qu'avec d'autres organisations internationales pour toutes questions touchant à la fièvre aphteuse.

11. Voyages officiels effectués par le Secrétaire depuis la vingt-huitième session de la Commission en mai 1989:

a) pour des questions intéressant les activités de la Commission (frais imputés sur les fonds fiduciaires de la Commission)

1989

- Paris, France 22 - 26 mai, 57ème Assemblée générale de l'OIE
- Pise, Italie 3 et 4 octobre, Symposium international sur les pollueurs de l'environnement et la population animale
- Pirbright, Royaume-Uni 9 et 10 octobre, Réunion sur les anticorps monoclonaux
- Bruxelles, Belgique 30 et 31 octobre, Réunion du Groupe FAO/CEE/OIE de la fièvre aphteuse sur la zone tampon (Président et Secrétaire: FF fiduciaire 9111-CEE)
- Paris, France 28 novembre - 1er décembre, Commission de l'OIE pour la fièvre aphteuse et autres épizooties

1990

- Istanbul, Turquie 25 mars - 1er avril - Cinquante-deuxième session du Comité exécutif
- Paris, France 13 - 20 mai, 58ème Assemblée générale de l'OIE
- Bucarest, Roumanie 27 - 30 mai - Examen de la situation de la fièvre aphteuse (Secrétaire et Président).
- Lindholm, Danemark 25 - 29 juin - Session du Groupe de recherche
- Sofia/Sliven, Bulgarie 27 septembre - 5 octobre, 14ème session de la Conférence régionale OIE pour l'Europe/Centre de soutien pour la fièvre aphteuse et autres maladies exotiques BUL/86/001 (Commission/projet)
- Bruxelles, Belgique 19 - 20 novembre, réunion du Groupe de la fièvre aphteuse FAO/OIE/CEE (Secrétaire et Président, FF 9111-CEE)

b) pour des questions intéressant les activités de la FAO (frais imputés sur le Programme ordinaire ou les fonds de projet)

1989

- Tunisie 18 - 20 décembre, pour évaluer la situation de la fièvre aphteuse et donner des conseils en vue d'une politique de lutte contre cette maladie
- Libye 20 - 22 décembre, pour évaluer la situation de la fièvre aphteuse et donner des conseils en vue d'une politique de lutte contre cette maladie

1990

- Tunisie 28 janvier - 1er février, pour examiner la situation de la fièvre aphteuse
- Italie (laboratoires) 6 - 8 février, conseils aux Services vétérinaires tunisiens sur les virus antiaphteux produits en Italie
- Sassari (Sardaigne) 6 - 7 avril, pour discuter de la sécurité des laboratoires
- Catania, Italie 13 - 20 octobre, séminaire sur la fièvre aphteuse pour les pays méditerranéens (Secrétaire et Assistant administratif)

12. L'amendement à l'Acte constitutif de la Commission, tel qu'adopté par la Commission à sa vingt-huitième session, en mai 1989, a été examiné par le Conseil de la FAO à sa quatre-vingt-seizième session (Rome, 6 - 10 novembre 1989) et a été approuvé au titre de la Résolution 2/96. Conformément aux dispositions du paragraphe 5 de l'Article XIV de l'Acte

constitutif, cet amendement qui n'implique aucune obligation supplémentaire pour les membres de la Commission a pris effet à la date de la décision du Conseil, le 10 novembre 1989. En vertu de cet amendement, Israël a soumis au Directeur général de la FAO une demande d'admission qui a été acceptée et a pris effet à compter du 4 septembre 1990.

Suite aux modifications géopolitiques en Europe qui ont débouché sur l'unification de l'ancienne République démocratique avec la République fédérale d'Allemagne le 3 octobre 1990, ce pays fait désormais partie des membres de la Commission. Celle-ci se compose maintenant de 28 Etats Membres. On espère que la Roumanie et l'URSS envisageront d'y adhérer en tant que membres à part entière.

13. Sessions du Comité exécutif

a) Cinquante-deuxième session, Istanbul (Turquie), 27 - 30 mars 1990

Les conclusions et recommandations formulées par le Comité sur les principaux points de l'ordre du jour sont rappelées ci-après:

a) Le Comité a noté que la situation aphteuse en Europe était dans l'ensemble satisfaisante et a exprimé le souhait que cette situation se consolide encore, de manière à parvenir à un stade où toute l'Europe pourra être déclarée exempte de la maladie.

b) Le Comité a conclu qu'une politique de non-vaccination aurait des répercussions pour les partenaires commerciaux de la Communauté, qui devraient envisager de modifier leurs politiques en conséquence pour que les échanges se poursuivent normalement.

c) Le Comité a estimé qu'il pourrait être nécessaire que les pays européens non membres de la Communauté mettent en place des banques de vaccins; il faudrait tenir dûment compte de la possibilité que d'autres pays deviennent membres d'une banque de vaccins de la Communauté, une fois prise la décision de ne plus pratiquer la vaccination.

d) Comme la politique de la Communauté européenne en matière de fièvre aphteuse aura des incidences sur la prophylaxie en Europe et des répercussions sur tout le continent européen, le Comité a décidé et recommandé que cette question soit inscrite en bonne place à l'ordre du jour de la vingt-neuvième session de la Commission en 1991.

e) Le Comité a décidé et recommandé que la vaccination dans la zone tampon actuelle de Thrace soit immédiatement interrompue et qu'une nouvelle zone tampon dans la région de Marmara, en Anatolie de l'Ouest, soit désignée et que des règlements soient établis pour son maintien.

f) Le Comité a recommandé que des échantillons représentatifs de la plupart des provinces de la Turquie soient envoyés au LMR pour y être identifiés et que l'on mène une enquête sérologique sur le degré d'immunité des animaux vaccinés dans la nouvelle zone tampon.

g) Le Comité a noté que la Commission est prête, par l'intermédiaire de son Secrétaire, à fournir une assistance technique, si nécessaire, aux programmes du MINEADEP, à condition que ce dernier prenne en charge les coûts de cette assistance.

h) Le Comité est convenu que la Commission devra poursuivre ses travaux conformément aux directives décidées à la vingt-huitième session (1989).

i) Il a été convenu que les activités de la Commission ne peuvent et ne doivent pas être étendues; c'est la question qui sera examinée compte tenu de l'évolution de la situation en Europe.

b) Cinquante-troisième session, Stockholm (Suède),
5 - 8 février 1990

Les conclusions et recommandations de cette session sont énoncées ci-après:

- La situation de la fièvre aphteuse continue d'être satisfaisante dans toute l'Europe, y compris la Thrace.
- La politique de la CEE consistant à interrompre les vaccinations à compter de 1992 revêt une grande importance pour les pays d'Europe de l'Est et un représentant de la CEE devrait être invité à venir débattre de cette question à la vingt-neuvième session de la Commission en avril 1991.
- Il faudrait s'efforcer de multiplier les filières de communication entre l'URSS et l'Europe et de resserrer la collaboration pour ce qui est de l'échange d'informations sur la maladie et de programmes de lutte.
- La situation des maladies animales en général et non seulement de la fièvre aphteuse étant appelée à se détériorer après la guerre dans le Golfe, la Commission devrait se tenir prête à affronter ce problème lorsqu'il surgira.
- Une enquête sérologique sur des animaux non vaccinés en Thrace (côté Turquie) devrait être répétée afin de vérifier le taux d'anticorps contre la fièvre aphteuse. Une enquête analogue devrait être menée sur des animaux de la nouvelle zone tampon, en région de Marmara, pour évaluer l'efficacité du vaccin turc utilisé. Il faudrait que le Laboratoire mondial de référence de Pirbright procède à un test immunologique du vaccin turc afin d'estimer l'efficacité de celui qui a été utilisé dans la zone tampon.
- Les pays devraient revoir leurs propres plans nationaux d'intervention pour la lutte contre la fièvre aphteuse.
- Le Comité a insisté sur la nécessité pour les pays ne faisant pas partie de la CEE de réfléchir aux diverses façons dont ils pourraient accéder à l'avenir à des banques de vaccins.
- En attendant qu'intervienne un accord sur la création de banques d'antigènes concentrés inactivés, il serait bon que soit mis en place un dispositif transitoire de deux ans pour la fourniture de vaccins prêts à l'emploi pendant cette période. Des laboratoires européens agréés devraient être prêts à produire du vaccin en cas d'urgence.

- Le Groupe de recherche devrait accorder la priorité aux questions suivantes:

a) mesures d'urgence à prendre, dont vaccination en anneau, dans un pays ne pratiquant pas la vaccination, après l'apparition de foyers de fièvre aphteuse,

b) stabilité des vaccins antiaphteux préparés à partir d'antigènes concentrés stockés, et

c) normes de sécurité des laboratoires travaillant avec des virus de la fièvre aphteuse, et des établissements de production de vaccins.

- Une proposition visant à augmenter de 15 pour cent les contributions devrait être soumise à l'examen et à l'approbation de la Commission lors de sa vingt-neuvième session en avril 1991.

- Il a été recommandé qu'à sa vingt-neuvième session, la Commission examine, dans le cadre de sa politique future, les options ci-après:

i) revoir la position de la Commission à la lumière de l'évolution de la situation de la maladie et des politiques en Europe, et en évaluer l'avenir;

ii) étendre ses activités en Europe à d'autres maladies infectieuses; et

iii) étendre ses activités à des zones au-delà du continent européen.

14. Le Comité exécutif, ayant examiné les activités menées par la Commission pendant l'exercice, constate avec satisfaction que la Commission a, une fois de plus, fait preuve d'une collaboration efficace avec tous les Etats Membres et avec les organisations internationales intéressées.

Il ne fait pas de doute que le succès du programme destiné à combattre et à éradiquer la fièvre aphteuse en Europe tient directement à l'esprit de coopération dont ont fait preuve tous les Etats Membres de la Commission pour appliquer les recommandations de cette dernière.

La Commission ne peut être que très satisfaite des résultats obtenus, lesquels devraient démontrer à d'autres régions du monde les avantages qu'offre la collaboration internationale pour combattre et éradiquer les maladies.

L'Europe doit maintenant affronter la tâche de consolider la situation acquise au cours des 35 dernières années au prix d'énormes efforts et de dépenses considérables.

Ceci est d'autant plus nécessaire que l'Europe s'apprête à ouvrir les frontières entre pays de la Communauté, ce qui ne sera pas sans effet sur les politiques et le système commercial des autres pays européens.

En conclusion, le Comité exécutif tient à remercier les Etats Membres et leurs autorités vétérinaires, ainsi que la FAO, l'OIE et la CEE, de l'appui énergique qu'ils ont donné à la Commission et de leur collaboration à ses activités et à la réalisation des objectifs en vue desquels elle a été créée.

Annexe 2

La politique actuelle de la Tchécoslovaquie
en matière de prophylaxie antiaphteuse, et évolution future*

Résumé

Actuellement, la protection du bétail contre la fièvre aphteuse assurée par le service vétérinaire tchécoslovaque repose sur l'évaluation des possibilités réelles d'éradication de la maladie et d'élimination rapide et efficace des foyers.

Outre un certain nombre d'autres facteurs externes et internes importants, il faut tenir compte du fait que l'élevage en Tchécoslovaquie se fait toujours dans de grandes unités, tant pour les bovins que pour les porcins, et que la concentration des animaux y est extraordinairement élevée.

Tout le cheptel bovin de Tchécoslovaquie est immunisé contre les types A, O et C de fièvre aphteuse. La première vaccination a lieu à l'âge de trois-six mois, suivie par une revaccination après trois mois; les vaccinations ultérieures ont lieu tous les 12 mois.

Pour ce qui concerne les porcs, seules les truies reproductrices élevées dans des exploitations comptant plus de 300 animaux sont vaccinées. La vaccination des truies commence à l'âge de sept à huit mois et les revaccinations s'effectuent à intervalle de six mois. Quatre-vingt-cinq pour cent de tout le cheptel bovin est vacciné contre la fièvre aphteuse; de plus, 42 pour cent des truies, y compris un nombre correspondant de porcelets, sont immunisées.

Etant donné la densité des animaux dans les exploitations d'élevage, il ne semble pas possible actuellement de cesser immédiatement la vaccination contre la fièvre aphteuse, comme préconisé par les directives des Communautés européennes. La méthode recommandée d'abattage systématique ne peut pas être appliquée effectivement. Soixante-quinze pour cent du cheptel bovin est concentré dans des élevages comptant plus de 100 animaux et 36 exploitations (2,3 pour cent) comptent plus de 1 000 bovins. Pour ce qui concerne les porcs, 48 pour cent des truies vivent dans des élevages comptant plus de 300 animaux et 20 pour cent des truies sont concentrées dans des élevages de plus de 1 000 animaux. Soixante-huit pour cent des porcs destinés à l'engraissement sont concentrés dans des élevages comptant plus de 1 000 animaux; dont 42 pour cent dans des élevages ayant plus de 6 000 animaux.

En outre, les installations d'équarrissage et les abattoirs qui serviraient à l'abattage systématique des animaux ne sont pas non plus complètement fiables. Seuls 15 installations d'équarrissage et 11 abattoirs (sur un total de 82) disposent d'une station de traitement des eaux usées. Vingt-deux unités de production de viande sont dépourvues de station de traitement des eaux usées.

* Déclaration présentée par la délégation tchécoslovaque à la vingt-neuvième session

Compte tenu des changements fondamentaux apportés actuellement à la structure de la production agricole, il faudra attendre l'apparition de plus petites unités d'élevage avant de réduire progressivement la vaccination contre la fièvre aphteuse. Il serait ainsi possible de satisfaire aux conditions concernant l'abattage systématique et à celles concernant la prévention générale et la protection contre les épizooties. On peut donc supposer que si la situation épizootique est favorable, il sera possible de réduire progressivement les vaccinations en Tchécoslovaquie.

On peut conclure que la Tchécoslovaquie constitue, pour l'Europe centrale et occidentale, une véritable barrière contre la pénétration du virus de la fièvre aphteuse provenant de l'Est, vu sa situation géographique et le fait que son bétail est vacciné contre la fièvre aphteuse.

Niveau d'immunité contre la fièvre aphteuse du cheptel bovin et porcin de la République tchécoslovaque

Résultats relevés en 1989 parmi le cheptel bovin et porcin de la République tchécoslovaque.

Bovins

La fréquence d'immunité est calculée en fonction du pourcentage d'animaux immuns (les valeurs RAB, TRAB et TTRAB sont établies à partir de fonctions de probabilité de l'immunité contre la fièvre aphteuse parmi le bétail bovin, à partir d'anticorps spécifiques). Sur un cheptel bovin qui s'élevait au total, en 1989, à 3 500 000 têtes, environ 85 pour cent des animaux étaient protégés. Pour vacciner ces animaux, il faut environ 4 100 000 doses de vaccins par an (TNA). Le coût des vaccins est de 13 150 000 kopecks/an ce qui, ajouté au coût par tête et aux coûts afférents aux injections, porte le total à 42 millions de kopecks par an.

Porcins

Comme prévu dans le programme de vaccination, environ 48 pour cent des truies sont vaccinées contre la fièvre aphteuse, avec un niveau de protection qui atteint 87 pour cent des animaux vaccinés. Les porcelets issus de truies vaccinées sont protégés durant les premiers mois grâce au colostrum. Au total, environ 17 pour cent de tous les jeunes porcs sont protégés contre la fièvre aphteuse.

Types d'élevage bovin et ovin en Tchécoslovaquie

En Tchécoslovaquie, 25 pour cent seulement des bovins sont élevés dans des exploitations comprenant moins de 100 têtes de bétail; 62 pour cent sont concentrés dans des unités comprenant de 100 à 800 têtes et 13 pour cent, dans de grands élevages contenant de 800 à 3 800 têtes.

Pour ce qui concerne les vaches, 21 pour cent des animaux sont élevés dans des exploitations ayant plus de 400 têtes, (436 exploitations); sur ce total, 36 exploitations ont de 1 000 à 2 200 têtes de bétail.

Trente pour cent des veaux sont concentrés dans des exploitations ayant plus de 800 têtes de bétail; pour l'élevage, 75 pour cent des animaux sont concentrés dans des unités de plus de 100 têtes et

13 pour cent des animaux, dans des exploitations comprenant de 600 à 3 799 génisses. Dans les unités d'embouche, 18 pour cent des animaux sont concentrés dans des exploitations comprenant de 600 à 2 599 têtes.

Comparaison avec les Etats Membres de la CEE

En Tchécoslovaquie, environ 63 pour cent des porcs sont élevés dans des exploitations comprenant plus de 1 000 têtes. C'est le chiffre le plus élevé de tout le continent européen.

Lutte antiaphteuse en Tchécoslovaquie

A la lumière de cette analyse du système d'élevage tchécoslovaque et d'autres facteurs déjà mentionnés, on peut conclure sans l'ombre d'un doute qu'il n'est pas possible, en Tchécoslovaquie, d'arrêter immédiatement la vaccination prophylactique contre la fièvre aphteuse, notamment pour le cheptel bovin. En effet, il ne serait pas possible d'enrayer efficacement et en toute sécurité des foyers de fièvre aphteuse dans de grandes exploitations d'élevage. La désinfection et l'élimination du matériel contaminé créeraient de gros problèmes. La lutte contre les foyers de fièvre aphteuse entraînerait toujours des effets négatifs pour le secteur agricole.

Actuellement, il serait possible, dans le cadre des changements structurels (privatisation), de réduire la taille des troupeaux. Cela supposerait l'adoption de mesures de protection et d'autres mesures structurelles et fonctionnelles, un meilleur contrôle des déplacements du bétail et une inspection plus efficace du lait, des fourrages, du lisier et des effluents. Ces changements pourraient aboutir à la réduction progressive de la vaccination prophylactique contre la fièvre aphteuse en Tchécoslovaquie.

Annexe 3

Situation de la fièvre aphteuse en Europe en 1989-1990

Depuis la dernière session de la Commission, en mai 1989, la situation de la fièvre aphteuse en Europe n'a cessé de s'améliorer. Depuis le 7 juillet 1989, date à laquelle ont été signalés les derniers foyers en Italie, l'Europe est toujours exempte de la maladie.

Les foyers de fièvre aphteuse signalés en Italie du 8 mars au 7 juillet 1989, ont été totalement maîtrisés par l'adoption de mesures sanitaires strictes et par l'abattage systématique de tous les animaux malades ainsi que des bêtes qui ont été en contact avec eux dans les élevages infectés. Il a été abattu au total 156 431 porcins, 2 130 bovins et 565 ovins. Les indemnités versées à leurs propriétaires (100 pour cent de la valeur des animaux) se sont élevées à 35 milliards de lires et les coûts connexes à 15 milliards de lires. Conformément aux dispositions de l'Article 2.11.2 du Code zoosanitaire international de l'OIE, l'Italie est déclarée exempte de la fièvre aphteuse depuis le 26 janvier 1990.

Turquie: Depuis 1978, la Thrace est exempte de la maladie. Les tests de la sonde œsophagienne effectués en 1989 n'ont fait apparaître aucun virus de la fièvre aphteuse en Thrace turque. En Anatolie, la maladie reste endémique et les foyers de type 01 et A22 sont fréquents dans presque toute la région. Les enquêtes épidémiologiques effectuées par le Laboratoire mondial de référence de Pirbright sur des souches virales de types 01 prélevées sur le terrain montrent que la souche vaccinale Manisa 01 est assez éloignée des souches de terrain 01/1989 mais qu'elles présentent des similitudes avec les souches 01/1990. Cette variation des antigènes des souches de type 01 prélevées sur le terrain doit être examinée de façon approfondie pour évaluer l'efficacité du vaccin, surtout depuis que les campagnes entreprises dans la nouvelle zone-tampon de Marmara en Anatolie occidentale, doivent utiliser uniquement du vaccin produit par l'Institut d'Ankara.

Les liens entre les antigènes de la souche vaccinale Manisa 01 et ceux de la souche virale 0 prélevée sur le terrain en Anatolie, ont été examinés en détail à la cinquante-deuxième session du Comité exécutif en mars 1990, à la réunion du groupe de recherche en juin 1990 et à une réunion du groupe FAO/OIE/CEE sur la fièvre aphteuse en novembre 1990; il a été décidé et recommandé que le Laboratoire mondial de référence et les services vétérinaires turcs prépareraient un programme comprenant l'estimation du coût d'une étude, sur les animaux, de la puissance du vaccin turc contre les souches de terrain 01 actuelles en Anatolie. Au titre des fonds fiduciaires de la CEE, 1 500 dollars E.-U. ont été alloués pour des campagnes destinées à aider le Gouvernement turc à envoyer au Laboratoire mondial de référence, pour qu'il les caractérise, des échantillons représentatifs de la plupart des provinces d'Anatolie.

On a insisté sur la nécessité de développer l'usine de vaccins d'Ankara afin d'accroître la production et d'améliorer la qualité du vaccin, ainsi que de multiplier les activités de terrain sur la fièvre aphteuse effectuées sur le terrain en collaboration avec le laboratoire de Pirbright et d'autres instituts. A une réunion du groupe FAO/OIE/CEE sur la fièvre aphteuse tenue à Bruxelles les 19 et 20 novembre 1990, il a été

décidé et recommandé que le laboratoire de Pirbright établirait les plans et les coûts des tests du vaccin et que les résultats seraient soumis pour examen à la cinquante-troisième session du Comité exécutif, à Stockholm en février 1990.

Les services vétérinaires turcs ont été invités à préparer des propositions de projet portant sur un programme d'éradication de la fièvre aphteuse en Anatolie et sur le développement du laboratoire de production de vaccin d'Ankara. Une session du groupe FAO/OIE/CEE de la fièvre aphteuse devrait avoir lieu quand le Comité exécutif se réunira à Stockholm pour examiner le projet proposé.

Israël: Sept foyers sporadiques de fièvre aphteuse de type 01 et ASIA-1 ont été signalés en 1989 et 1990, dont trois dans les territoires occupés. Ils concernent des veaux de 10 mois qui ont été vaccinés deux fois, à 2-3 mois et 5-6 mois, avec des vaccins associés triples. Le virus isolé est analogue à la souche virale Dalton 0. Dans les foyers touchant de petits ruminants (ovins et caprins) dans les territoires occupés, le taux de mortalité chez les jeunes agneaux atteint 30 pour cent des effectifs des troupeaux infectés.

Un foyer isolé de type ASIA-1 a été signalé en juin 1989 dans un élevage de bovins situé près de la frontière syrienne. Son origine reste inconnue.

Pour enrayer la propagation de la maladie, des mesures de quarantaine strictes ont été prises, notamment l'abattage des animaux entrés en contact avec des malades et les vaccinations en anneau. La délégation d'Israël devrait fournir des informations détaillées à la vingt-neuvième session de la Commission en avril 1991.

En URSS, il a été signalé huit foyers de type A22 et trois de type 01 en 1989 et quatre de type A22, un de type 01 et un de type C en 1990. Tous concernent les provinces du centre et du sud-est. Les animaux malades ont été systématiquement abattus et des vaccinations en anneau ont été pratiquées aux niveaux interrégional et international.

Le tableau 1 fait apparaître le nombre de foyers de fièvre aphteuse et les types de virus signalés dans des pays membres de la Commission et en URSS en 1989 et 1990.

Situation de la fièvre aphteuse en Europe en 1989-1990*
(par pays, nombre de foyers et type de virus)

| Pays | Janv. | Fév. | Mars | Avril | Mai | Juin | Juil. | Août | Sept. | Oct. | Nov. | Déc. | TOTAL |
|---|--------------|----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|----------------|
| ITALIE | | | | | | | | | | | | | |
| 1989 | - | - | 2 CI | 6 CI | 37 C | 27 CI | 1 CI | - | - | - | - | - | 73 CI |
| 1990 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| TURQUIE Anatolie | | | | | | | | | | | | | |
| 1989 | 14 A22/01 | 12 01 | 15 01 | 19 01 | 17 A22/01 | 15 A22/01 | 17 A22/01 | 12 A22/01 | 11 A22/01 | 7 A22/01 | 4 A22/01 | 4 A22/01 | 147 A22/01 |
| 1990 | 5 01 | 6 01 | 14 A22/01 | 12 A22/01 | 29 A22/01 | 65 A22/01 | 89 A22/01 | 109 01 | 64 01 | 79 A22/01 | 34 A22/01 | 36 01 | 542 A22/01 |
| ISRAEL | | | | | | | | | | | | | |
| 1989 | - | - | - | 1 01 | - | 1 ASIA-1 | - | - | - | - | - | 1 01 | 3 ASIA-1/01 |
| 1990 | - | - | - | 1 01 | 3 01 | - | - | - | - | - | - | - | 4 01 |
| URSS** | | | | | | | | | | | | | |
| 1989 | 3 A22 | 2 A22 | 2 A22 | - | 1 01 | - | - | - | 1 A22 | - | 1 01 | 1 01 | 11 A22/01 |
| 1990 | 3 A22 | 1 C | 1 A22 | - | - | - | 1 01 | - | - | - | - | - | 6 A22/C/01 |
| LES AUTRES PAYS EUROPEENS SONT EXEMPTS DE LA MALADIE | | | | | | | | | | | | | |

* Informations fournies par l'OIE et le Laboratoire mondial de référence.

** Provinces du sud-est type A22/01.

- Aucun foyer

Annexe 4

La fièvre aphteuse en URSS*

Ces dernières années, la situation s'est nettement améliorée en URSS pour ce qui concerne la fièvre aphteuse. Entre 1980 et 1990, on a signalé au total, dans le pays, 89 foyers de fièvre aphteuse (soit 19 foyers en 1980, 10 en 1981, neuf en 1982, 14 en 1983, six en 1984, trois en 1985, quatre en 1986, trois en 1987, quatre en 1988, 11 en 1989, et six en 1990). Cinquante-cinq de ces foyers (61,8 pour cent) étaient imputables au virus de type O1, 31 (34,8 pour cent) au type A22 et trois (3,4 pour cent) au type C1.

L'évolution de la maladie a été caractérisée par l'apparition de foyers sporadiques dans les zones géographiquement reculées (les Républiques de Transcaucasie, d'Asie centrale et du Kazakhstan), mais également par une morbidité faible. On peut attribuer l'origine de l'infection à un virus introduit à partir de territoires infectés de certains pays limitrophes, car les foyers initiaux se sont déclarés principalement dans les zones frontalières. En outre, il est possible que le virus persiste parmi des ovins et la faune sauvage dans les zones de pastoralisme. Dans certains cas, le virus de la fièvre aphteuse pourrait avoir été introduit par le biais de la viande et de sous-produits végétaux.

Tous les foyers ont été rapidement diagnostiqués à l'aide de tests de fixation du complément, de neutralisation, d'immunofluorescence indirecte et de titrage de l'immunoabsorbant lié à une enzyme. Des mesures sanitaires strictes sont imposées dans les fermes touchées et des mesures restrictives sont appliquées, selon les cas, dans les zones avoisinantes.

Si la fièvre aphteuse apparaît dans des zones où la vaccination n'est pas pratiquée systématiquement, tous les animaux touchés sont éliminés et les animaux entrés en contact avec la maladie à l'exploitation sont abattus après confirmation du diagnostic.

Si la fièvre aphteuse apparaît dans des zones où est pratiquée la vaccination systématique, tous les animaux affectés sont éliminés et les animaux entrés en contact avec ces derniers à l'exploitation sont obligatoirement abattus, immédiatement ou après la levée des mesures sanitaires.

Conformément "aux directives pour la prévention, la maîtrise et l'éradication de la fièvre aphteuse (1985)", les mesures sanitaires sont levées 21 jours après la fin de l'abattage des animaux touchés et autres procédures. Les mesures restrictives à la ferme sont valables pour une durée allant de trois à 12 mois. Ainsi, les foyers initiaux d'infection sont maîtrisés, pour empêcher une diffusion rapide de la maladie. Actuellement, le pays est exempt de fièvre aphteuse.

Pour stabiliser la situation et prévenir cette maladie dans un pays si vaste dont la frontière terrestre est si longue (y compris avec des Etats où la fièvre aphteuse se présente sous forme enzootique), un système spécial de mesures sanitaires a été mis au point à partir des

* Déclaration présentée par les observateurs de l'URSS

connaissances nationales et mondiales disponibles en matière de lutte antiaphteuse, et sur la base de l'expérience et des réalisations scientifiques de l'URSS. Ce système, appliqué au niveau des zones, tient compte des situations géographiques, des caractéristiques régionales de l'élevage et de la manifestation des processus épizootiques.

Il faut noter qu'une attention spéciale est accordée, dans ce système sanitaire, à la vaccination préventive des animaux d'élevage. La vaccination est effectuée dans les zones constamment menacées ainsi que dans celles où les risques d'apparition de la fièvre aphteuse sont élevés ou moyens (République d'Asie centrale, de Transcaucasie, régions méridionales du Kazakhstan, nord du Caucase et Povolzhje dans la RSFSR, régions du sud-ouest de l'Ukraine et zones frontalières). De 1986 à 1990, on a vacciné de 103 à 158 millions de bovins, de 46 à 76 millions d'ovins et de 1,3 à 3,4 millions de porcins.

On envisage d'arrêter la vaccination contre la fièvre aphteuse dans les régions proches de la frontière occidentale de l'URSS.

Conformément aux programmes de vaccination appliqués dans le pays, tous les bovins adultes sont vaccinés deux fois par an (au printemps et en automne), les jeunes animaux (dès l'âge de 4 mois jusqu'à 18 mois) sont vaccinés tous les trimestres, les ovins, deux fois par an, dans les zones de pastoralisme et les porcins seulement s'il y a une menace d'infection à la ferme.

Des vaccins inactivés mono, bi et trivalents (sorbate) fabriqués à partir de virus lapinisé et de virus de culture (Frenkel et cellules BHK-21) sont produits en quantité suffisante en URSS par les bio-industries. Les produits dérivés du formol et de l'aziridine sont employés comme inactivants. Le vaccin monovalent coûte 9 kopecks la dose, le vaccin bivalent, 18 et le vaccin trivalent, 27 kopecks. On produit également des vaccins monovalents avec adjuvant huileux, pour la vaccination des porcs.

Pour ce qui concerne la souche Asia 1 de fièvre aphteuse apparue au Pakistan et en Iran, nos installations biologiques peuvent produire, pour cette souche de virus, des quantités suffisantes de vaccins tant pour approvisionner les pays mentionnés ci-dessus que pour garder en réserve, au cas où la situation épizootique s'aggraverait.

Il est raisonnable d'envisager la création de réserves de vaccins antiaphteux, au moment où l'Europe compte interrompre la vaccination contre la fièvre aphteuse. L'URSS est prête à participer à la constitution de telles réserves.

Etant donné la situation sanitaire favorable du pays et la nécessité de réduire le coût des mesures sanitaires, le pays s'efforcera principalement d'optimiser les zones sélectionnées pour une vaccination systématique et de réduire progressivement l'étendue des vaccinations dans les zones frontalières selon la situation épizootique et les caractéristiques régionales de l'élevage à condition que des vaccins neufs ou améliorés soient disponibles.

Actuellement, on utilise une nouvelle génération de vaccins universels très actifs contre la fièvre aphteuse, qui ont été mis au point par les chercheurs de l'Institut. Ces vaccins confèrent rapidement une protection (de un à cinq jours après l'inoculation) et l'immunité est durable (plus d'un an). Il est donc possible de proposer un nouveau

ystème plus économique de lutte contre la fièvre aphteuse, qui prévoit d'interrompre la vaccination dans une grande partie du pays et de garder, pour les interventions d'urgence rendues nécessaires par l'apparition de foyers de fièvre aphteuse, une réserve suffisante de vaccins universels, ainsi que des vaccins déshydratés, à longue conservation (jusqu'à 10 ans).

Vu l'expérience qu'elle a accumulée et l'évolution des tactiques et stratégies de lutte contre la fièvre aphteuse sur l'ensemble du continent européen, l'URSS pourrait fournir des diagnostics et de nouvelles technologies pour la préparation de vaccins universels correspondant à divers types de virus, et pour la production de vaccins déshydratés à longue conservation (jusqu'à 10 ans), particulièrement utiles pour la constitution de réserves stratégiques et pour la mise au point de programmes de lutte antiaphteuse.

Annexe 5

Prophylaxie antiaphteuse en Europe

Programme de prophylaxie 1989-1990

Le Programme de vaccination antiaphteuse de 1989 a été poursuivi dans les pays qui associent prophylaxie et vaccination annuelle. A l'exception de l'Italie, où des foyers sont apparus de mars à juillet 1989 et où des campagnes de vaccination de masse et de vaccination en anneau ont été effectuées dans les provinces concernées, un programme de vaccination générale a été mené en Belgique, en France, en République fédérale d'Allemagne, au Luxembourg, aux Pays-Bas, au Portugal, en Espagne, en Suisse, en Tchécoslovaquie et en Turquie. L'ex-République démocratique allemande, Israël et l'URSS ont également procédé à des vaccinations de masse.

Un Programme de vaccination zonale a été mené en Autriche, Bulgarie, Grèce et Roumanie. En Bulgarie et en Grèce, la vaccination a été limitée à la zone tampon, à l'aide de vaccin bivalent 01/A22 fourni par l'intermédiaire de la FAO en mars 1989. Il s'agissait de la dernière campagne de vaccination effectuée dans cette zone tampon, établie en 1962 et maintenue jusqu'en 1989, date à laquelle, à la suite d'une décision du groupe FAO/OIE/CEE (octobre 1989) approuvée par le Comité exécutif de l'EUFMD, à sa cinquante-deuxième session tenue à Istanbul en mars 1990, elle a été déplacée dans la région de Marmara, en Anatolie occidentale.

En Turquie, le Programme de prophylaxie et de lutte contre la fièvre aphteuse a été étendu à l'Anatolie en utilisant du vaccin bivalent 01/A22 produit par l'Institut d'Ankara.

Dans les autres pays d'Europe, les vaccinations ont été suspendues. On trouvera au tableau 1 joint au présent document des précisions sur les types de vaccins utilisés en Europe en 1989 et 1990, ainsi que les programmes de prophylaxie antiaphteuse.

TABEAU 1

LA PROPHYLAXIE ANTIAPRTEUSE EN EUROPE EN 1989-90

| Pays | PROGRAMMES DE VACCINATION | | | VACCINS | |
|----------|--|---|---|--|--|
| | Espèces vaccinées | Période de vaccination | Territoire couvert par la vaccination | Valences Coût de la dose bovine | Puissance requise et résultats |
| Albanie | Pas de vaccination | | | | |
| Autriche | Bovins, ovins et caprins | A. Printemps | Animaux de plus de 6 semaines envoyés dans les alpages des pays voisins (RFA, Italie et Suisse) | Trivalent AOC Bovins: 5 ml Ovins: 2 ml 1) | Limite inférieure de confiance: 3 DP50 (P = 0,95) |
| | Bovins: Ovins/caprins: | B. Animaux destinés à l'exportation si nécessaire | | | |
| Belgique | Bovins: Ovins/caprins: | Même politique qu'en 1989 | Tout le pays depuis 1962 | Triv. (01/15/01) Bovins: 5 cc 25 FB 2) Vaccin Frenkel (Ovins non vaccinés) | Au moins 6 DP50 bovines, l'épreuve étant faite avec 10 000 DI50 par voie intralinguale |
| | Tous les bovins de plus de trois mois L'intervalle maximal entre 2 vaccinations consécutives est de 13 mois | Du 1er décembre au 31 mars | | | |
| | Bovins: Ovins/caprins: | Même politique qu'en 1989 | | | |
| | Bovins: Ovins/caprins: | Même politique qu'en 1989 | | | |

Notes: 1) Vaccin et vaccination gratuits pour le propriétaire
2) A la charge du propriétaire

| Pays | PROGRAMMES DE VACCINATION | | | | VACCINS | |
|-----------------|---|-------------------------|--|--------------------------------------|--|--|
| | Espèces vaccinées | Période de vaccination | Territoire couvert par la vaccination | Valences | Puissance requise et résultats | |
| Bulgarie | Bovins et ovins de plus de 3 mois | Printemps mars/avril | Zone tampon de 30 km le long des frontières avec la Turquie couvrant une partie des communes de Ahtopol, Matko, Tarnovo, Grudovo, Boliavoro, Elkhovo, Topolovgrad, Svilengrad, Liubimetz | Bivalent O1/A22 fourni par la FAO | Normes de la Pharmacopée européenne - Résultats satisfaisants | |
| | Bovins: 1989 138 142 | | | | | |
| Chypre | Pas de vaccination | | | | | |
| | Pas de vaccination depuis 1985 | | | | | |
| Tchécoslovaquie | A. Tous les bovins de plus de 3 mois, Ovins, caprins et truies adultes | Toute l'année | Tout le pays | Trivalent OAC | On éprouve 5 bovins par type en frottant une suspension de virus sur la langue. Une seule généralisation est tolérée | |
| | 1989 Bovins: 3 800 000 Ovins: 180 000 Porcins: 1 000 000 Caprins: 2 000 1990 Même politique | | | Trivalent OAC | Produit par le laboratoire de la fièvre aphteuse, à Terezin | |

| Pays | PROGRAMMES DE VACCINATION | | | VACCINS | |
|---------------------------------|---|--|--|---|---|
| | Espèces vaccinées | Période de vaccination | Territoire couvert par la vaccination | Valences Coût de la dose bovine | Puissance requise et résultats |
| Danemark | Interdiction totale de la vaccination depuis le 1er janvier 1977 | | | | |
| Finlande | Pas de vaccination | | | | |
| France | A. Tous les bovins de plus de 4 mois | Toute l'année | A. <u>Tout le pays</u> | Trivalent OAC 1) (A Allier 1960 O Lausanne 1965 C Vosges 1960) associé ou non avec du virus rabique fixé ou inactivé Bovins: 5 cc Ovins: 2 cc | Principes: 85 pour cent de protection chez les bovins contre la généralisation par épreuve intralinguale |
| | B. Certains ovins et caprins de plus de 3 mois Bovins: <u>1989</u> 18 127 160 Ovins/caprins: 678 709 <u>1990</u> | Avant la transhumance Même politique qu'en 1989 | B. Les départements frontaliers des Pyrénées | | Méthodes et minimums: Indices K (Lucan) = 1,2 Indice C = 10 ⁻² Indice S = 10 ⁻¹ Vaccin utilisé en France contrôlé par le L.N.P.B. de Lyon |
| République fédérale d'Allemagne | Tous les bovins de plus de 4 mois Bovins: <u>1989</u> 13 000 000 <u>1990</u> 13 000 000 | Fin de l'hiver avant l'admission au pâturage Même politique | <u>Tout le pays</u> depuis 1965 | Trivalent OAC (O ₁ /A ₅ /C) Dose: 5 cc Coût: DM 3 2) | On éprouve trois bovins par type en frottant une suspension de virus sur la langue. Aucune généralisation admise |

Notes: 1) Associé ou non avec du virus rabique fixé inactivé

2) Dans certains "Lander", la vaccination est gratuite, tandis que, dans d'autres, 50 pour cent des frais sont à la charge du propriétaire

| Pays | PROGRAMMES DE VACCINATION | | | VACCINS | |
|---------|--|--|--|--|---|
| | Espèces vaccinées | Période de vaccination | Territoire couvert par la vaccination | Valences coût de la dose bovine | Puissance requise et résultats |
| Grèce | Bovins de plus de 3 mois | Campagnes de printemps mars - avril | Zones frontalières en Thrace grecque Zones tampons (84/548 CEE) | Bivalent 01/A22 fourni par l'intermédiaire de la FAO | Normes de la Pharmacopée européenne. Résultats satisfaisants Vaccin produit par le Laboratoire de la fièvre aphteuse d'Athènes Souches européennes classiques. Stock de réserve |
| | Bovins: 1989 9 166 | Pas de vaccination | | | |
| Hongrie | Bovins de plus de 3 mois Porcins | Deux programmes: printemps et automne | Zones frontalières | Trivalent OAC 1) Dose bovine: 5 cc - 20 Ft | |
| | Bovins: 1989 493 934 Porcins: 263 243 | Pas de vaccination | | | |
| Islande | Pas de vaccination | | | | |
| Irlande | Pas de vaccination | | | | |

Note: 1) Vaccin et vaccination gratuits pour le propriétaire

| PROGRAMMES DE VACCINATION | | | | VACCINS | |
|---------------------------|---|--|---------------------------------------|---|---|
| Pays | Espèces vaccinées | Période de vaccination | Territoire couvert par la vaccination | Valences Coût de la dose bovine | Puissance requise et résultats |
| Israël | Bovins, ovins, caprins, porcins et chameaux 1989 Bovins: 475 000 (13 600) Ovins: 495 000 (261 000) Caprins: 55 000 (154 000) Porcins: 2 131 Chameaux: 314 (286) 1990 Même politique | Novembre à février Tous les jeunes bovins de 2 à 18 mois sont revaccinés en mai-juin | Israël et territoires sous contrôle | Vaccin trivalent importé Coût supérieur à 600 000 \$ E.-U. par an | |
| Italie | A. Tous les bovins de plus de 3 mois - Bovins non vaccinés précédemment qui ont atteint 3 mois - Les bovins non vaccinés pour la première fois le sont à nouveau 3 à 6 semaines plus tard B. Vaccination obligatoire de tous les bovins importés de plus de 3 mois | A. Du 1er avril au 31 mai 1989 et du 1er octobre au 30 novembre 1989 Du 1er juin au 30 août 1989 et du 1er décembre 1989 au 28 février 1990 | Tout le pays | Trivalent OAC (O1/A5/C) 1) A5 Parme/62 O1 Suisse/65 C1 Brescia/64 5 cc 700 litres + IVA | 8 DP50 mesurées sur bovins (3 groupes de 5 bovins par valence; dilutions 1:1, 1:4, 1:16 en tampon) - Inactivant primaire + formol - contrôle officiel de l'Etat sur les vaccins |

Note: 1) Les vaccins et la vaccination sont payés par l'Etat et le propriétaire

| PROGRAMMES DE VACCINATION | | | VACCINS | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---|---|---------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|--------|-----------|--------|-----------|------|--|-------------|--|---------|------------|--|--|--|--|
| Pays | Espèces vaccinées | Période de vaccination | Territoire couvert par la vaccination | Valences Coût de la dose bovine | Puissance requise et résultats | | | | | | | | | | | | | | |
| Italie (suite) | C. Ovins et caprins de plus de 3 mois avant la transhumance. Sous licence spéciale du Ministère de la santé. Vaccination des ovins et caprins de plus de 3 mois si nécessaire à des fins prophylactiques | Du 1er avril au 30 mai 1989 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | D. Tous les porcs présents dans les zones surveillées et protégées Vaccination des porcs de plus de 45 jours Revaccination des truies 3 mois après la première vaccination | Du 1er janvier au 31 juillet 1989 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="0"> <tr> <td style="text-align: right;"><u>1989</u></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Bovins:</td> <td>16 400 000</td> </tr> <tr> <td>Ovins:</td> <td>1 800 000</td> </tr> <tr> <td>Porcs:</td> <td>1 300 000</td> </tr> <tr> <td> </td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><u>1990</u></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Bovins:</td> <td>16 400 000</td> </tr> </table> | <u>1989</u> | | Bovins: | 16 400 000 | Ovins: | 1 800 000 | Porcs: | 1 300 000 | | | <u>1990</u> | | Bovins: | 16 400 000 | <p>Du 1er mai au 30 juin 1989</p> <p>- Vaccination d'urgence pendant les attaques (Bovins présents dans les zones surveillées et protégées vaccinés plus d'une fois)</p> | <p>3 provinces: Modène, Parme, Reggio Emilia</p> | <p>Monovalent avec adjuvant huileux C1</p> <p>700 litres/dose + IVA 1989</p> | <p>Test de puissance sur animaux de laboratoire. Test de sécurité: 2 ml</p> <p>Porcins</p> |
| <u>1989</u> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bovins: | 16 400 000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ovins: | 1 800 000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Porcs: | 1 300 000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <u>1990</u> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bovins: | 16 400 000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Printemps et automne. Du 1er octobre au 30 novembre | Vaccin trivalent 01/A5/C1 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| PROGRAMMES DE VACCINATION | | | | VACCINS | |
|---------------------------|---|-------------------------------|---------------------------------------|---|---|
| Pays | Espèces vaccinées | Période de vaccination | Territoire couvert par la vaccination | Valences Coût de la dose bovine | Puissance requise et résultats |
| Luxembourg | Tous les bovins de plus de 3 mois | Du 1er décembre au 31 janvier | Tout le pays depuis 1966 | Trivalent OAC (O ₁ /A ₅ /C ₁) Bovins: 5 cc | Plus de 7 DP50 bovines, l'épreuve étant faite avec 10 000 DJ50 par voie intralinguale |
| | Bovins: <u>1989</u> 181 000 | | | Prix: 14,6 FLUX/dose 1) | |
| | Bovins: <u>1990</u> 181 700 | Même politique | | Coût de la vaccination: 25 FLUX/bovin (propriétaire 15/Etat 10) | |
| Malte | Bovins, ovins et caprins | Décembre/janvier Printemps | Tout le pays depuis 1978/79 | Vaccin OAC (Italie) | 8 DP50 mesurées sur bovins (3 groupes de 5 bovins - dilutions 1:1, 1:4, 1:16 en temps) |
| | Bovins: <u>1989</u> Ovins: Caprins: <u>1990</u> | Pas de vaccination | | | |
| Pays-Bas | Vaccination OAC annuelle obligatoire de tous les bovins de plus de 4 mois | Du 1er décembre au 1er mars | Tout le pays depuis 1953 | Triv. O ₁ /A ₁₀ /C (Frenkel) | Au moins 10 DP50 bovines Résistance à la généralisation après épreuve intralinguale avec 10 000 DP50 bovines |

Note: 1) Les vaccins et vaccinations sont payés par l'Etat et le propriétaire

| Pays | PROGRAMMES DE VACCINATION | | | VACCINS | |
|---------------------|---|--|---------------------------------------|--|---|
| | Espèces vaccinées | Période de vaccination | Territoire couvert par la vaccination | Valences Coût de la dose bovine | Puissance requise et résultat |
| Pays-Bas (suite) | 1989 3 640 000 Bovins: 1990 Bovins: | Même politique | | Vaccin plus injections: f. 5,5 (5 cc) | Les DP50 sont calculées chez trois groupes de 5 bovins Résultat moyens du contrôle de l'Etat: entre 6 et 10 DP50 bovines |
| Norvège | Pas de vaccination | | | | |
| Pologne | Pas de vaccination | | | | |
| Portugal | Vaccination obligatoire des bovins de plus de 3 mois Ovins et caprins: non obligatoire Porcins: obligatoire pour les animaux transhumants 1989 981 896 Bovins: 57 453 Porcins: 640 Ovins/caprins: 1990 | Une fois par an mais deux fois si nécessaire Même politique | <u>Tout le pays</u> | Trivalent OAC En moyenne 30 escudos par dose bovine et 32 escudos par dose porcine 1) | Plus de 3 DP50 par dose bovine |

Note: 1) 50 % des frais de vaccin et de vaccination sont à la charge du propriétaire

| PROGRAMMES DE VACCINATION | | | | VACCINS | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|-------------------------|---|--|--|----------------|-----------|-------------|--|----------------|--|---|--|--|
| Pays | Espèces vaccinées | Période de vaccination | Territoire couvert par la vaccination | Valences Coût de la dose bovine | Puissance requise et résultats | | | | | | | | | |
| Espagne | Bovins, ovins, caprins et porcins de plus de 3 mois | Toute l'année | <u>Tout le pays</u> pour les ovins et les caprins | Trivalent OAC Pta. 50 la dose de 5 cc Pta. 58 la dose porcine 1) | Contrôle de puissance fondé sur la détermination de la DP50 bovine Résultats: très satisfaisants chez les porcins | | | | | | | | | |
| | <table border="0"> <tr> <td><u>1989</u></td> <td>2 500 666</td> </tr> <tr> <td>Bovins:</td> <td>7 720 000</td> </tr> <tr> <td>Ovins/caprins:</td> <td>2 561 250</td> </tr> <tr> <td><u>1990</u></td> <td></td> </tr> </table> | <u>1989</u> | 2 500 666 | Bovins: | 7 720 000 | Ovins/caprins: | 2 561 250 | <u>1990</u> | | Même politique | | | | |
| <u>1989</u> | 2 500 666 | | | | | | | | | | | | | |
| Bovins: | 7 720 000 | | | | | | | | | | | | | |
| Ovins/caprins: | 2 561 250 | | | | | | | | | | | | | |
| <u>1990</u> | | | | | | | | | | | | | | |
| Suède | Pas de vaccination | | | | | | | | | | | | | |
| Suisse | Tous les bovins nés avant le 1er janvier | Du 15 février au 15 mai | <u>Tout le pays</u> depuis 1966 | Trivalent OAC Coût du vaccin 1,60 FS 1) Coût de l'injection: 1,70 FS | Vaccins presque tous importés de France | | | | | | | | | |
| | <table border="0"> <tr> <td><u>1989</u></td> <td>1 562 000</td> </tr> <tr> <td>Bovins:</td> <td>1 000</td> </tr> <tr> <td>Ovins:</td> <td>3 000</td> </tr> <tr> <td>Porcins:</td> <td></td> </tr> <tr> <td><u>1990</u></td> <td></td> </tr> </table> | <u>1989</u> | 1 562 000 | Bovins: | 1 000 | Ovins: | 3 000 | Porcins: | | <u>1990</u> | | Vaccination annuelle obligatoire de tous les bovins nés avant janvier Même politique | | |
| <u>1989</u> | 1 562 000 | | | | | | | | | | | | | |
| Bovins: | 1 000 | | | | | | | | | | | | | |
| Ovins: | 3 000 | | | | | | | | | | | | | |
| Porcins: | | | | | | | | | | | | | | |
| <u>1990</u> | | | | | | | | | | | | | | |

Note: 1) Vaccin gratuit pour les bovins et gratuit à 50 pour cent pour les porcins et les bovins à l'engraissement; vaccination payée par le propriétaire

| PROGRAMMES DE VACCINATION | | | VACCINS | | |
|---------------------------|---|--|--|------------------------------------|--|
| Pays | Espèces vaccinées | Période de vaccination | Territoire couvert par la vaccination | Valences Coût de la dose bovine | Puissance requise et résultats |
| Turquie | Bovins, buffles, ovins et caprins de plus de 4 mois | Mars/avril dans les zones tampon Vaccination en anneau toute l'année | A. Thrace turque y compris Istanbul et Celibolu | | 9 bovins par lot (3 bovins pour chaque type sont éprouvés par voie intralinguale; 6 témoins) |
| | Bovins: Ovins: | Tous les 6 mois Une fois par an | Thrace Thrace | Bivalent: 400 TL A22/01 | Bons résultats |
| | Bovins: Ovins: | Tous les 6 mois Une fois par an | Région de Marmara et toutes les provinces de l'Est et du Sud-Est de la Turquie | | |
| | Bovins: | Une fois par an | Dans les autres provinces | | |
| | Bovins/ovins: | Vaccination en anneau | Autour des foyers | | |
| | Bovins: Ovins: | | | | |
| | | 1989 | | | |
| | | 6 681 340 13 026 820 | | | |
| | | 1990 | | | |
| | | A. Thrace turque. Pas de vaccination B. Anatolie - nouvelle zone tampon de la région de Marmara, bovins 2 fois par an, ovins une fois par an dans les autres provinces et vaccination en anneau autour des foyers | | | |
| | Bovins: Ovins: | | | | |
| | 8 445 164 12 810 150 | | | | |

| PROGRAMMES DE VACCINATION | | | VACCINS | | |
|--|---|--|---|---|--|
| Pays | Espèces vaccinées | Période de vaccination | Territoire couvert par la vaccination | Valences Coût de la dose bovine | Puissance requise et résultats |
| Royaume-Uni | Vaccination interdite | | | | |
| Yugoslavie | Bovins de plus de 7 mois destinés à l'exportation Bovins: <u>1989</u> 230 920 | | | Trivalent OAC Dose de 5 ml | |
| Vaccination interrompue sauf pour les animaux vivants destinés à l'exportation, à la demande du pays importateur | | | | | |
| PAYS NON MEMBRES DE L'EUROPE | | | | | |
| Ex-République démocratique allemande | Tous les bovins de plus de 5 mois Bovins: <u>1989</u> 5 800 000 | Du 1er octobre au 31 décembre | <u>Tout le pays</u> depuis 1950 | Trivalent OAC Dose de 5 ml | |
| Roumanie | Bovins, ovins et caprins Bovins: <u>1989</u> 1 087 500 Ovins: <u>1990</u> 714 400 | Deux fois par an (à 6 mois d'intervalle) Les jeunes bovins sont revaccinés au bout de 15-21 jours Même politique | Cantons frontaliers de l'ouest Zones frontalières du Sud et du Sud-Est Autour des ports maritimes et des aéroports internationaux | Vaccins trivalents produits contre O, C, A5 Coût par dose: 13,54 lei | La dose monovalente ordinaire doit contenir 8 DP ₅₀ bovines Puissance actuelle 18 DP ₅₀ /dose |

| PROGRAMMES DE VACCINATION | | | VACCINS | | |
|---------------------------|--|------------------------|---|---|--------------------------------|
| Pays | Espèces vaccinées | Période de vaccination | Territoire couvert par la vaccination | Valences Coût de la dose bovine | Puissance requise et résultats |
| URSS | Bovins de plus de 4 mois, ovins et caprins de plus d'un mois, porcins de plus de 2 mois 1989 Bovins: 120 416 300 Ovins: 48 357 400 Porcins: 1 486 300 | Printemps et automne | République de Transcaucasie, Kazakhstan, Asie centrale avec les régions voisines de la RSFSR, RSS d'Ukraine et zones frontalières du pays | Surtout vaccins monovalents et trivalents Dose bovine: 5 cc monovalent: 9 kopecks, trivalent: 27 kopecks Aziridine-formol | |
| | Même politique | 1990 | L'abattage est obligatoire si la fièvre aphteuse se déclare pour la première fois dans un district auparavant indemne de la maladie. Les carcasses sont détruites. L'utilisation des produits tirés des animaux abattus dans les 3 mois suivant leur rétablissement est soumise à des restrictions. Ces restrictions s'appliquent aussi aux animaux qui ont été exposés au contact durant les 3 mois précédant l'abattage. Le nombre des animaux abattus en application de ces dispositions n'est pas enregistré. | | |

Prophylaxie antiaphteuse en Europe

Evaluations des politiques prophylactiques actuelles et futures en Europe

Lors de toutes ses réunions, la Commission a reconnu que les campagnes annuelles de vaccination ont contribué à réduire l'incidence de la fièvre aphteuse en Europe. Les conclusions et les recommandations auxquelles elle a abouti figurent dans les rapports de ses sessions. On ne soulignera jamais assez l'importance de la vaccination. Mais il y a un risque: les pays pourraient estimer que la situation, actuellement favorable, est définitivement acquise et, par conséquent, qu'il n'est plus nécessaire de rester vigilants.

Lorsqu'elle tente d'évaluer le niveau de protection que peut donner le programme de vaccination actuellement réalisé en Europe, la Commission devrait tenir compte des éléments suivants:

- a) les pays du Nord de l'Europe, y compris l'Irlande et le Royaume-Uni, et tous les pays d'Europe de l'Est et du Sud-Est, à l'exception de la Tchécoslovaquie, ne sont absolument pas protégés par des vaccinations et, en cas d'urgence, la plupart de ces pays dépendraient de fournitures extérieures de vaccins;
- b) dans les pays pratiquant la vaccination, tous les porcins et un grand nombre de petits ruminants ne sont pas inclus dans le programme de vaccination;
- c) parmi les animaux vaccinés, une grande partie des bovins (jeunes animaux, animaux à l'embouche, etc.) ne sont pas suffisamment protégés pour résister à l'infection; seuls des animaux vaccinés à plusieurs reprises auront une bonne immunité pendant toute l'année; et
- d) du point de vue de la protection sanitaire, l'Europe de l'Est et du Sud-Est est ouverte aux infections qui affligent en permanence le Proche-Orient, l'Anatolie (Turquie) et, peut-être, l'URSS.

Si l'on considère l'Europe dans son ensemble et que l'on tient compte du pourcentage d'animaux protégés par des vaccinations annuelles régulières, il est évident que, vu la situation actuellement favorable, l'éradication de la maladie est due, non seulement à la vaccination, mais aussi et surtout au renforcement des services vétérinaires nationaux et à l'application rapide et efficace des mesures sanitaires qui s'imposent.

En outre, l'importation d'animaux et de produits animaux provenant strictement de pays non infectés a encore contribué à améliorer la situation. Tout ces facteurs ont permis de réduire fortement l'incidence de la maladie en Europe. Cela étant, la Commission a étudié la possibilité de suspendre la politique de vaccination contre la fièvre aphteuse.

Une étude sur les coûts et avantages de la politique de vaccination, réalisée par tous les pays membres, à de rares exceptions près, a clairement révélé que la politique de vaccination n'est pas rentable. Il a été démontré que la politique d'abattage systématique, combinée à une application stricte de mesures sanitaires et à

l'établissement d'une réserve de vaccins à utiliser en cas d'urgence, est la politique la plus efficace pour la lutte contre des foyers isolés, et leur éradication, dans un pays exempt de fièvre aphteuse. Si la politique d'abattage systématique ne suffit pas à maîtriser la maladie, il faudra alors envisager de recourir à la vaccination, mais le bien-fondé de cette opération devra être évalué en tenant compte de ses conséquences économiques telles qu'obstacles au commerce et autres pertes économiques connexes.

Quelle que soit la stratégie qui sera choisie (vaccination ou non-vaccination), le risque d'infection restera réel dans tous les pays d'Europe, pour différents motifs:

- a) introduction possible du virus de la fièvre aphteuse, à partir de pays situés en bordure de l'Europe, où la maladie est présente,
- b) fuite de virus des installations de production de vaccins et des unités de contrôle, et
- c) emploi de vaccin qui n'a pas été complètement inactivé. Tous les pays devraient tenir compte de ces facteurs à l'heure de préparer leurs plans nationaux d'intervention.

D'un point de vue épidémiologique, le problème de la fièvre aphteuse est extrêmement complexe, car nombre de pays disposent de laboratoires de diagnostic de la fièvre aphteuse, ou d'installations industrielles de production de vaccins.

En outre, les échanges d'animaux et de produits animaux, ainsi que les déplacements de personnes et de moyens sont très intensifs au sein des pays européens. Dans ce cas, il semblerait difficile, voire impossible, de remonter à l'origine de l'infection. Ce problème sera encore compliqué par la politique de marché unique adoptée par la Communauté économique européenne, qui entrera en vigueur à partir du 1er janvier 1993.

Les normes fondamentales sur la lutte contre la fièvre aphteuse, contenues dans la directive 85/511 de la CEE et amendées par la directive 90/423 du 26.6.1990 adoptée par le Conseil des Ministres de l'agriculture confirment la politique qui sera suivie par la CEE après 1992: les vaccinations antiaphteuses seront suspendues dans les pays de la CEE, où les animaux réceptifs représentent plus de 80 pour cent du cheptel total.

Si l'on prend l'Europe dans son ensemble, il faut envisager l'évolution géopolitique actuelle et voir qu'elles en seront les implications pour les pays de la CEE, et pour les autres pays. A sa cinquante-deuxième session tenue à Istanbul (Turquie) en mars 1990, le Comité exécutif de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse a étudié en détail les effets de la décision de la Communauté d'interdire les vaccinations prophylactiques de routine contre la fièvre aphteuse. Le Comité est arrivé à la conclusion que les partenaires commerciaux de la Communauté seraient affectés par une politique de non-vaccination et qu'ils devraient envisager d'aligner leurs propres politiques pour que les échanges puissent se poursuivre dans des conditions sanitaires harmonisées.

Le Comité a également estimé que les pays européens devraient peut-être créer des banques de vaccins ou voir s'il est possible de recourir à une banque de vaccins en cas d'urgence.

Actuellement, on peut difficilement prévoir les résultats de la politique de lutte antiaphteuse qui sera appliquée après 1992 dans la Communauté et, par conséquent, dans l'ensemble de l'Europe. Il est certain que, dans la phase initiale de mise en oeuvre, il faudra trouver rapidement une solution aux problèmes qui pourraient surgir. Il est essentiel que les pays soient prêts à prendre toutes les mesures qu'exige la situation, y compris à fournir l'appui logistique nécessaire à une bonne mise en oeuvre de cette politique.

En conclusion, il est évident que les pays de la Communauté ne peuvent pas être considérés comme protégés contre la fièvre aphteuse et contre d'autres maladies infectieuses si les pays avoisinants n'ont pas le même niveau de protection sanitaire; ces pays sont en effet situés géographiquement en première ligne, et ils constituent donc une zone tampon pour le reste de l'Europe. Il faudrait, par conséquent, envisager de créer des zones stratégiques de lutte contre la fièvre aphteuse aux frontières de l'Europe.

Après environ 40 années de lutte contre la fièvre aphteuse en Europe, les efforts conjoints des pays et de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse ont abouti à la situation actuelle, favorable d'un point de vue sanitaire. Pour l'Europe commence maintenant une nouvelle ère exempte de maladies et la tâche la plus difficile sera de maintenir cette situation et de la rendre irréversible.

Plans nationaux d'intervention

Un aide-mémoire indiquant les procédures de lutte contre la fièvre aphteuse pour les pays qui ne pratiquent pas la vaccination, et pour ceux qui la pratiquent - y compris éléments des plans d'intervention intéressant les laboratoires, directives pour l'abattage total ou partiel des animaux atteints et méthodes d'évacuation des carcasses - a été examiné par la Commission à sa vingt-huitième session (mai 1989) et par le Comité exécutif à sa cinquante-deuxième session (mars 1990). Les observations formulées par un certain nombre d'Etats Membres ont été incorporées dans le texte. Les procédures recommandées pour la lutte contre la fièvre aphteuse ont été appliquées à l'occasion du Séminaire de la FAO sur les mesures d'urgence à prendre dans les pays méditerranéens contre les foyers de fièvre aphteuse, tenu à Catania (Italie) du 15 au 19 octobre 1990. Lors de ce séminaire, il a été démontré que les plans d'intervention établis par la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse constituaient une bonne base, à soumettre aux gouvernements nationaux. Ces plans doivent être adaptés à la situation particulière de chaque pays, être mis à jour en fonction de l'évolution de la situation zoonositaire du pays en question et de ses voisins, être harmonisés entre les pays d'une même région, et tenir compte de facteurs financiers politiques.

Annexe 7

Prophylaxie antiaphteuse en Europe

Situation des installations de production de vaccins antiaphteux

On a pu constater que le virus responsable d'un certain nombre de poussées de fièvre aphteuse signalées en Europe au cours des 20 dernières années était très proche de la souche de virus utilisée pour la production de vaccins. Cela signifie que pour tous les foyers primaires, on soupçonne que les isolats sont liés aux activités de vaccination ou à la production de vaccins, même si ce lien n'a pas pu être confirmé de façon définitive.

Dans les 20 dernières années, plus de 15 foyers primaires ont été attribués à des fuites de virus des laboratoires de production de vaccins antiaphteux, ou à une inactivation insuffisante du vaccin. Il n'a pas été possible de vérifier comment se produisait la fuite de virus, mais le fait que les foyers soient apparus à proximité des laboratoires renforce cette hypothèse. En outre, avec la mise au point et l'application de techniques de virologie moléculaire pour l'analyse comparative du génome du virus de la fièvre aphteuse, on a pu établir sans équivoque que les souches utilisées pour les vaccins étaient à l'origine des foyers qui sont apparus dans les exploitations situées à proximité des installations de production de vaccins. En outre, l'analyse de virus isolé lors de poussées de fièvre aphteuse survenues après une campagne de vaccination a permis de montrer que ce virus est similaire aux souches utilisées pour la production de vaccins.

Il apparaît donc que, dans la plupart des foyers primaires de fièvre aphteuse qui ont récemment éclaté en Europe, le virus responsable provenait du pays directement touché par la maladie. Il est maintenant plus facile d'enquêter sur les liens entre les activités de vaccination, la production de vaccins et l'apparition de foyers de fièvre aphteuse dans les zones non prévues, et de retrouver l'origine de la maladie.

En Europe, 25 laboratoires manipulent le virus de la fièvre aphteuse à des fins de diagnostic ou de production de vaccins, en employant différentes méthodes d'inactivation du virus. Dans la plupart de ces laboratoires, les normes de sécurité ne sont probablement pas conformes aux normes applicables au traitement de la fièvre aphteuse, telles qu'elles sont recommandées dans les directives de la FAO. La commission a réalisé une enquête pilote sur l'application des normes de sécurité dans les laboratoires s'occupant de la fièvre aphteuse, qui a mis en évidence certaines lacunes. Les pays concernés devraient voir s'il est nécessaire de conserver un laboratoire s'occupant de la fièvre aphteuse, compte tenu du risque potentiel que cela représente et des coûts/avantages d'un tel laboratoire.

Etant donné que cette maladie est peu répandue en Europe et que la CEE compte interrompre les campagnes de vaccination à partir de 1992, il faudra réexaminer l'utilité des laboratoires s'occupant de la fièvre aphteuse et décider lesquels d'entre eux pourront continuer à manipuler des virus de fièvre aphteuse pour le diagnostic ou la production de vaccins. Ces laboratoires devront respecter des normes de sécurité très strictes. Vu l'évolution de la fièvre aphteuse en Europe, les normes minimales applicables aux laboratoires réalisant des travaux in vivo et in vitro sur la fièvre aphteuse devraient être réexaminées.

Laboratoires manipulant le virus de la fièvre aphteuse pour le diagnostic
ou la production de vaccins en Europe

Etablissements

| <u>Pays</u> | <u>Public</u> | <u>Privé</u> |
|-----------------|------------------------------------|--|
| Allemagne | Tubingen Riems - | + Coopers + Behringwerke + Bayer |
| Autriche | Vienne | - |
| Belgique | + Uccle | - |
| Bulgarie* | + Sliven | - |
| Danemark* | + Lindholm | - |
| Espagne | Madrid - - | + Coopers + Hipra + Sabrino |
| France | LCRV Alfort LNPB Lyon | + Rhône-Mérieux - |
| Grèce* | + Athènes | - |
| Hongrie** | ? Budapest | - |
| Irlande* | - | - |
| Italie | + Brescia + Padoue + Pérouse | - - - |
| Pays-Bas | + Lelystad | - |
| Portugal | - | - |
| Roumanie | + Bucarest | - |
| Royaume-Uni* | Pirbright | + Pitman-Moore |
| Suisse | + Bâle | - |
| Tchécoslovaquie | + Terezine | - |

* Pas de vaccination

** Vaccination interrompue dès 1990

+ Etablissement de production de vaccins

Prophylaxie antiaphteuse en Europe

Banques de vaccins pour l'Europe

1. Introduction

Malgré les progrès remarquables qui ont permis d'éliminer la maladie d'Europe, une épizootie de fièvre aphteuse y est toujours possible. Celle-ci est en effet toujours présente, sous forme endémique ou sporadique, avec des types de virus exotiques, dans les régions qui entourent l'Europe, avec les risques que cela représente pour le bétail européen, d'invasion du virus en provenance de ces régions.

En outre, plusieurs facteurs contribuent à laisser l'opinion publique dans l'ignorance, ou tout au moins la portent à sous-estimer les dangers résultant de l'extension du virus sur de grandes superficies: incapacité des services vétérinaires de terrain, dans de nombreux pays, de contrôler les mouvements de grandes populations animales, pressions économiques, qu'il s'agisse du marché du bétail, de celui des vaccins, etc., répugnance à notifier la maladie, souvent par peur des réactions brutales des importateurs et, pour finir, effet masquant des vaccinations mal menées ou d'une infection naturelle sur le développement des symptômes cliniques de la maladie.

La maladie est en fait manifeste ou latente dans trois continents et le risque de voir le virus se propager à partir des pays infestés a augmenté, ceci surtout dans les régions qui menacent directement le continent européen.

Cette propagation peut se faire facilement de manière naturelle, facilitée par la circulation toujours croissante des animaux, des produits animaux et des personnes. La propagation artificielle de la maladie n'est pas non plus à négliger; au contraire, ce qui autrefois n'aurait été évoqué que comme une conjecture absurde ou extravagante doit aujourd'hui être considéré tout à fait sérieusement.

Après 1992, en Europe, l'application de la politique de non-vaccination laissera l'ensemble du cheptel sans aucune protection. L'introduction de la maladie peut alors résulter en une véritable explosion d'épizooties très difficiles à juguler, ce qui rendrait la vaccination indispensable même dans les pays que l'on sait capables d'organiser des campagnes d'éradication. Il faut de plus reconnaître que tous les pays d'Europe ne sont pas également à même de faire face avec succès à des situations d'urgence. Il est évident que si le cas se produisait, l'ensemble du système de prophylaxie européen serait touché et, par voie de conséquence, le commerce intra-européen et international des animaux et produits animaux.

Il découle de ce qui précède qu'il est essentiel, si l'on veut maintenir l'Europe exempte de fièvre aphteuse sans recourir à la vaccination, de:

- a) renforcer la politique de prévention et de lutte contre la fièvre aphteuse dans chaque pays et au niveau régional;
- b) contrôler périodiquement la capacité à affronter l'apparition de foyers, ce qui comprend la formation des jeunes vétérinaires au diagnostic clinique de la maladie;
- c) disposer d'équipes spéciales et du soutien logistique nécessaire, prêts en permanence à faire face à une situation d'urgence, avant confirmation par le laboratoire de la présence de la maladie;
- d) disposer d'une réserve stratégique de vaccins, disponibles sans délai quand cela s'avère nécessaire.

2. Banque de vaccins (propositions)

Si l'on considère le fait que les pays de la Communauté ne vaccineront plus contre la fièvre aphteuse à partir de janvier 1992, que les pays n'appartenant pas à la CEE, qui vaccinent encore, vont harmoniser leurs politiques de vaccination avec celle de la CEE, et que, environ un an après l'arrêt des vaccinations, l'ensemble du cheptel ne sera plus protégé contre aucune des souches de fièvre aphteuse, il est indispensable d'étudier et d'organiser la constitution de réserves stratégiques de vaccins correspondant aux types de virus européens classiques et à quelques types non-européens, de façon à rendre ces réserves opérationnelles dans les plus brefs délais.

Le but des réserves de vaccins (banque) est de fournir une structure d'urgence aux pays voulant être prêts à effectuer une campagne de vaccination, en cas d'épizootie. La constitution d'une réserve de vaccins ne doit affecter en rien la politique de lutte contre la maladie. Les mesures préventives ou d'abattage total doivent être maintenues telles quelles dans tous les pays d'Europe, et la vaccination considérée seulement comme une mesure auxiliaire de l'abattage total.

A la vingt-quatrième session de la Commission européenne tenue à Rome en 1981, il a été convenu d'établir une banque de vaccins conventionnels (non exotiques), pour les pays qui désirent participer à cette initiative, actuellement exempts de fièvre aphteuse et ne pratiquant pas de vaccination de routine.

La banque serait sous le contrôle d'un Comité technique consultatif, dans lequel seraient représentées les organisations internationales (FAO/OIE/CEE) jouant un rôle dans la lutte contre la fièvre aphteuse. Ce Comité prendrait les décisions concernant tous les détails techniques du fonctionnement de la banque ainsi que la sélection des types et souches appropriés de virus pour les vaccins. Depuis 1981, des réserves stratégiques de vaccins ont été établies par des groupes de pays en Europe, et une banque internationale de vaccins a été créée au Royaume-Uni, basée sur des antigènes concentrés inactivés de types de virus européens qui constituent un danger possible pour l'Europe (c'est-à-dire des souches du Proche-Orient et d'Amérique du Sud).

Faisant suite à la décision de la CEE concernant la lutte antiaphteuse en Europe, se pose la question de la constitution d'une banque de vaccins constituée d'antigènes concentrés inactivés devant être utilisés en cas d'urgence dans la Communauté. Une liste des laboratoires producteurs de vaccins devrait être établie en même temps. Ceux-ci seraient autorisés à continuer leur production mais seraient soumis à des inspections de la Communauté, et devraient satisfaire aux normes minimales de Sécurité de la FAO.

Cette question a été débattue à la cinquante-deuxième session du Comité exécutif, tenue à Istanbul en mars 1990. En ce qui concerne les banques de vaccins, le Comité estime que les pays d'Europe n'appartenant pas à la CEE devraient constituer leurs propres banques de vaccins. Toutefois, une attention spéciale devrait être accordée à la possibilité pour d'autres pays de devenir membres d'une banque de vaccins de la Communauté.

Il ressort de ce qui précède que, lors de la constitution d'une ou plusieurs banques de vaccins, il est essentiel de tenir compte de la situation et des besoins des pays n'appartenant pas à la Communauté européenne. Ces pays doivent avoir l'assurance qu'en cas d'urgence ils peuvent devenir membres des banques de vaccins de la Communauté et qu'ils peuvent continuer à importer les vaccins prêts à l'emploi des producteurs européens autorisés par la Communauté.

Propositions pour les banques

Il devrait être admis comme principe directeur que les vaccins sont d'abord destinés à des pays exempts de la maladie et à une population animale non protégée, et utilisée dans le cadre d'une politique d'abattage systématique, dans les situations d'urgence.

Formes de stockage du vaccin ou de l'antigène

- a) Vaccin en flacons, pour livraison immédiate (prêt à l'emploi sans délai).
- b) Vaccin concentré et testé, en conteneurs. Mise en flacons et livraison dans un intervalle d'une semaine, ou plus si une seconde vérification est demandée.
- c) Antigène concentré et inactivé, à reconstituer. Les modalités concernant le stockage et le contrôle ont été élaborées.

Des procédures de vérification couvrant toutes les formes du stockage du vaccin doivent être soigneusement mises au point et appliquées de façon rigoureuse. Elles doivent faire l'objet de contrôles pour vérifier leur conformité aux normes de la Pharmacopée européenne et à toute autre disposition exigée par le Comité technique responsable.

Pendant une période de transition d'au moins deux ans, il est conseillé de conserver, dans la banque, du vaccin liquide prêt à l'emploi, comme mentionné au a) ci-dessus, la stabilité de l'antigène concentré et congelé, stocké, ainsi que la stabilité des vaccins préparés à partir de cet antigène devant faire l'objet d'investigations plus poussées (voir les conclusions du Groupe de recherche au point 7).

Il convient également d'examiner le besoin d'inclure les souches de virus autres que les souches conventionnelles européennes (c'est-à-dire O1, A5, C1) dans la banque de vaccins, après évaluation du risque que représentent les zones jouxtant l'Europe, ou connectées au continent européen par le commerce de la viande.

Plan pour l'avenir

La cinquante-troisième session du Comité exécutif, tenue à Stockholm en février 1991, a conclu que la question des banques de vaccins en Europe devrait faire l'objet d'un débat à la vingt-neuvième session de la Commission à Rome, en avril, et que les pays membres devraient être invités à examiner les options suivantes:

- a) constitution d'une banque de vaccins pour les pays n'appartenant pas à la Communauté européenne,
- b) adhésion à la banque d'antigènes de la Communauté européenne lorsque celle-ci sera créée, et
- c) adhésion à une banque d'antigènes internationale déjà existante

tout en gardant à l'esprit que 15 membres de la Commission européenne sont ou seront membres d'une banque de vaccins et, par conséquent, seront à même d'obtenir des vaccins en cas d'urgence.

Annexe 9

Campagnes de vaccination dans les zones tampons
du sud-est de l'Europe

Campagnes 1989

La campagne de vaccination dans la zone tampon de Thrace a été exécutée conformément aux recommandations du Groupe FAO/OIE/CEE de la fièvre aphteuse, réuni le 26 septembre 1988 à Madrid et en accord avec les pays intéressés, à savoir la Turquie, la Bulgarie et la Grèce. Du vaccin bivalent 01/A22 a été fourni à la Bulgarie (200 000 doses), à la Grèce (50 000 doses) et à la Turquie (50 000 doses). Le vaccin destiné à la Turquie devait être utilisé en Thrace comme vaccin de référence du vaccin turc utilisé pour compléter la vaccination dans l'ensemble de la Thrace et dans la région de la mer de Marmara (ouest de l'Anatolie). Le vaccin fourni par Coopers (Royaume-Uni) a été livré en mars 1989 et les campagnes de vaccination dans la zone tampon se sont terminées à la fin d'avril 1989. Le coût de l'opération - 88 280 dollars E.-U. - a été financé par le Fonds fiduciaire FAO pour les campagnes (FF 9111 CEE).

Enquête dans la zone tampon européenne en Turquie, Thrace 1989 -
situation de la zone tampon

Une enquête sérologique complète utilisant notamment la méthode de la sonde oesophagienne a été effectuée en Thrace turque par le laboratoire de Pirbright (Royaume-Uni) conformément aux procédures présentées à la Commission à sa vingt-huitième session et acceptées par elle. Les résultats obtenus ont été examinés à la réunion du Groupe FAO/OIE/CEE de la fièvre aphteuse, tenue à Bruxelles en octobre 1989.

Le Groupe de la fièvre aphteuse, compte tenu a) des résultats de l'enquête qui montrent qu'il n'y a pas de trace de virus aphteux chez les ovins, b) de la convergence de vues des pays concernés par la zone tampon et de la situation favorable de la maladie établie jusqu'ici en Thrace turque depuis 1978, est convenu des recommandations suivantes:

- la vaccination doit être interrompue immédiatement dans la zone tampon actuelle de Thrace et une nouvelle zone tampon correspondant à environ 12 provinces de la région de la mer de Marmara (ouest de l'Anatolie), doit être désignée.

- l'application de la zone tampon doit être effectuée par les autorités turques sur la base d'une vaccination semestrielle de tous les bovins et d'une vaccination annuelle de tous les ovins présents dans la nouvelle zone tampon avec des vaccins produits par l'Institut d'Ankara.

Le programme de vaccination convenu pour la nouvelle zone tampon a été examiné par le Groupe de recherche de la Commission à sa session tenue à Lindholm (Danemark) en juin 1990. Les recommandations du Groupe de recherche figurent dans le document correspondant au point 7.

La recommandation du Groupe FAO/OIE/CEE de la fièvre aphteuse concernant le déplacement de la zone tampon et la politique à appliquer a été approuvée par les membres du Comité exécutif de la Commission, conformément aux recommandations de la vingt-huitième session de celle-ci (mai 1989). Les membres de la Commission ont été informés à ce sujet.

Une fois prise la décision de déplacer la zone tampon de Thrace dans la région de la mer de Marmara, la vaccination effectuée en Bulgarie, en Grèce, dans la zone tampon de la Turquie et dans la partie restante de la Thrace turque a été la dernière dans cette zone depuis 1962, année de la mise en place de cette zone tampon. Cependant, il est indispensable de poursuivre la surveillance en Thrace et de procéder à des enquêtes sérologiques périodiques chez les bovins et les ovins afin de montrer que les animaux restent séronégatifs et que la situation reste favorable en Thrace.

Zone tampon de la région de la mer de Marmara (ouest de l'Anatolie)

La zone qui doit accueillir la nouvelle zone tampon correspond à une douzaine de provinces et occupe plus de 950 000 km². D'après les estimations, il y aurait dans cette zone 1,2 million de bovins, 4 millions d'ovins et 2 millions de caprins sensibles.

La carte et le tableau ci-joints indiquent l'étendue de la zone tampon, sa superficie en kilomètres carrés, la population animale et le nombre d'abattoirs.

Comme convenu aux réunions de 1989 et de 1990 du Groupe FAO/OIE/CEE de la fièvre aphteuse, et à la cinquante-deuxième session du Comité exécutif, tenue à Istanbul en mars 1990, la mise en place de la nouvelle zone tampon devrait être entièrement réalisée par les autorités turques sur la base des politiques arrêtées aux réunions en question. Cependant, les autorités turques ont indiqué à la réunion de novembre 1990 du Groupe FAO/OIE/CEE de la fièvre aphteuse qu'étant donné le manque de fonds et d'entretien à l'Institut d'Ankara, la production de vaccin a été abaissée en 1990, et que si cette situation persiste, la qualité du vaccin pourrait aussi en souffrir. Par conséquent, le maintien de la nouvelle zone tampon s'en ressentira également si ces problèmes ne sont pas résolus rapidement. Il a ensuite été proposé qu'un plan quinquennal de campagnes pour la zone tampon soit présenté au Groupe FAO/OIE/CEE de la fièvre aphteuse.

Le Dr Istanbuluoglu a accepté de préparer et de présenter un plan de ce type (voir procès verbal ci-joint de la réunion du Groupe FAO/OIE/CEE de la fièvre aphteuse, tenue à Bruxelles en novembre 1990).

Un protocole proposé par le laboratoire de Pirbright pour des injections d'épreuve à des bovins de vaccins produits par l'Institut d'Ankara, utilisant des virus homologués et hétérologues comme souches d'épreuve, a été accepté par le Groupe FAO/OIE/CEE de la fièvre aphteuse réuni en novembre 1990, et il devra être financé par le Fonds fiduciaire 9111 (CEE). Il a été décidé que ces épreuves seront effectuées avant tout autre accord de coopération entre la Turquie, la CEE et la FAO.

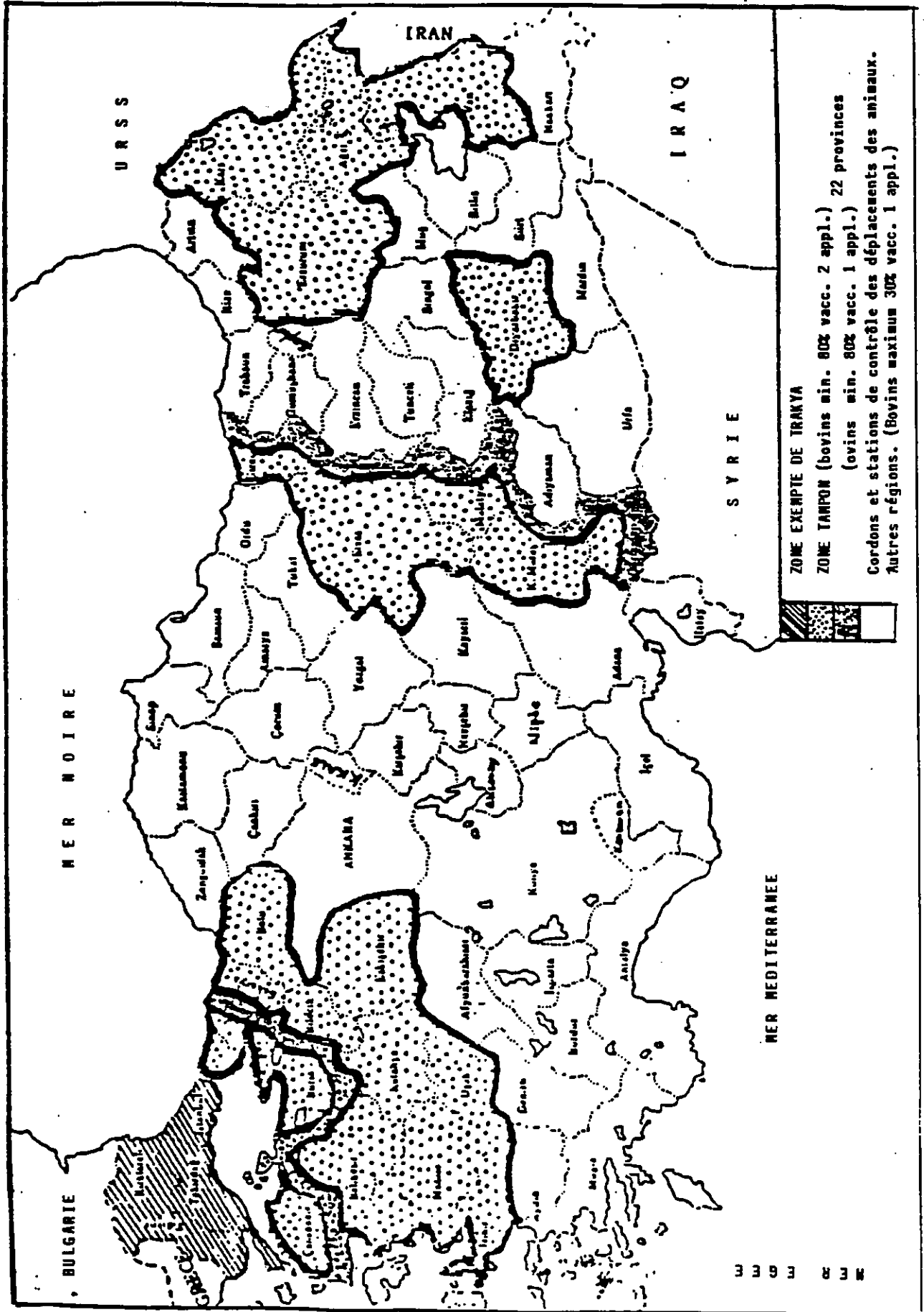
On trouvera ci-joint la ventilation des recettes et des dépenses des fonds fiduciaires 9111 (CEE) et 9097 (non CEE).

Principaux faits saillants

- Les dernières campagnes de vaccination dans la zone tampon de Thrace ont été effectuées au printemps 1989 avec du vaccin 01/A22.
- Les épreuves de la sonde oesophagienne effectuées sur des ovins ne permettent de mettre en évidence aucune circulation du virus.
- La zone tampon est déplacée dans la région de la mer de Marmara (ouest de l'Anatolie). Les campagnes sont initialement entreprises sous la responsabilité des autorités turques.
- Des dispositions ont été prises pour mettre à l'épreuve l'activité du vaccin turc, cette opération devant être effectuée par le laboratoire de Pirbright (Royaume-Uni) en collaboration avec l'Institut d'Ankara.
- Il y a des difficultés financières qui compromettent la production de vaccin à l'Institut d'Ankara et donc la bonne exécution des campagnes dans la zone tampon de la région de la mer de Marmara.
- Il a été proposé de présenter pour examen à la prochaine réunion du Groupe FAO/OIE/CEE de la fièvre aphteuse un plan quinquennal financé par la CEE dès qu'il sera prêt.

Nouvelle zone tampon

PROGRAMME DE LUTTE ANTIPLAQUEUSE 1990



**Groupe FAO OIE/CEE de la fièvre aphteuse
Compte rendu de la réunion tenue à Bruxelles
les 19 et 20 novembre 1990**

**Politique de vaccination antiaphteuse dans la zone tampon
du sud-est de l'Europe**

Participants

| FAO | OIE | CEE |
|---|-----------------------------|---------------------------------|
| Prof. P. Gafner, Président de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse | Dr J. Blancou Dr U. Kihm | Dr J. Janssen Dr B. Marchant |
| Dr P. Stouraitis, Secrétaire de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse | | |

Dr N. Belev, Directeur général des Services vétérinaires (Bulgarie)
Dr A. Savaranos, Directeur du Département de la santé animale (Grèce)
Prof. E. Istanbuluoglu, Directeur général des Services vétérinaires
(Turquie)
Dr Donaldson, Chef du LMR, Pirbright (Royaume-Uni)
Dr S. Barteling, Institut vétérinaire central, Leiy stad (Pays-Bas)

La réunion s'est tenue dans les locaux des communautés européennes à Bruxelles, sous la présidence du Prof. Gafner, Président de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse.

Les points suivants ont été examinés et débattus:

1. Situation de la fièvre aphteuse en Europe et au Proche-Orient.
2. Rapport sur les résultats de la caractérisation des souches naturelles.
3. Proposition de mise à l'épreuve du vaccin turc à l'Institut d'Ankara.
4. Situation de la production et de la disponibilité de vaccins en Turquie.
5. Suivi futur de la situation de la fièvre aphteuse en Thrace - coopération avec Pirbright.
6. Aide financière pour l'éradication des foyers de fièvre aphteuse dans la zone tampon.
8. Rapport financier (FF, CEE, non CEE).
9. Questions diverses.

1. Le Dr Stouraitis a donné des renseignements sur la situation de la fièvre aphteuse en Europe et au Proche-Orient. Il a également fait rapport sur l'exécution des campagnes dans la nouvelle zone tampon en 1989/90, mise en place conformément aux recommandations du Groupe FAO/OIE/CEE de la fièvre aphteuse, réuni à Bruxelles en octobre 1989.
2. Le Dr Donaldson a indiqué que 24 souches naturelles ont été reçues au LMR, dont 22 de type O et 2 de type A. Parmi ces souches, huit échantillons de type O ont été soumis à une caractérisation complète. Les résultats ont indiqué que les souches naturelles ont des relations antigéniques étroites avec la souche vaccinale O, Manisa 69. Il a également déclaré que ces résultats sont différents de ceux obtenus pour les souches naturelles en 1989. D'autres souches naturelles seront envoyées au LMR pour examen, afin de poursuivre l'évaluation des souches en Anatolie. Mille cinq cents dollars ont été versés à la Turquie pour le transport des échantillons.
3. Le Dr Donaldson a décrit les protocoles proposés d'injection d'épreuve de vaccins produits par l'Institut d'Ankara aux bovins, utilisant des virus homologues et hétérologues comme souches d'épreuve. Ces protocoles ont été acceptés. Une révision des coûts a été demandée par le Dr Donaldson avant l'approbation officielle et le financement par le Fonds fiduciaire CEE 9111. Il a été convenu que ces essais pourraient être effectués avant les autres accords de coopération entre la Turquie, la FAO et la Communauté européenne.
4. Le Dr Istanbuluoglu a communiqué que 36 millions de doses de vaccin monovalent ont été produites en 1989, contre 12 millions seulement en 1990. Cette baisse tient à un manque de fonds et d'entretien à l'Institut d'Ankara qui, s'il persiste, pourrait aussi compromettre la qualité du vaccin. Le Dr Barteling a déclaré qu'il s'est rendu à Ankara, et qu'il a trouvé cette qualité généralement bonne. L'entretien constitue encore un problème, souvent en raison du manque de pièces détachées. Le test d'activité sur les bovins n'a pas été complètement réalisé, en raison de son coût, mais on pourrait utiliser des solutions de rechange proposées dans la Pharmacopée européenne. La climatisation du bâtiment nécessite un entretien considérable.

Il y a eu ensuite un débat sur les moyens d'aider à l'avenir l'Institut d'Ankara. On avait pensé qu'un ou deux experts de la production de vaccins et des cultures tissulaires pourraient travailler à plein temps à l'Institut pendant un à deux ans. Cependant, le Dr Istanbuluoglu a souligné qu'il fallait prendre un ensemble de mesures, notamment pour l'achat de matériel et de véhicules. Ce débat a été repoussé au point 7.

5. Le Dr Donaldson a rappelé la recommandation du Groupe de recherche visant à répéter l'enquête réalisée sur les ovins et à l'étendre aux bovins en Thrace. Elle devrait reposer sur des bases statistiques et être axée sur des animaux d'un à deux ans.

Le Dr Istanbuluoglu a donné son accord de principe, mais il a préféré faire de cette opération une partie d'un ensemble global de lutte fondé sur le partage des coûts. Il ne pouvait l'accepter en tant que projet indépendant ou dans le cadre d'un accord de coopération avec le LMR (voir point 7).

6. Le Dr Istanbuluoglu a décrit les progrès réalisés en matière de vaccination dans les 12 provinces de la région de la mer de Marmara en 1989 et 1990. Tous les bovins sont vaccinés deux fois par an et les ovins une fois par an.
7. Le Dr Janssen a expliqué que le budget de la DG VI ne permet pas de financer de mesures d'éradication dans des pays tiers. Il souhaitait toutefois voir s'il était possible d'obtenir des fonds auprès d'autres sources pour la Commission, et a proposé que ces fonds soient versés aux fonds fiduciaires pour les campagnes déposés auprès de la FAO.

Les différents éléments à financer comprennent :

1. l'enquête sérologique sur les ovins et les bovins en Thrace;
2. le maintien de l'appui à l'Institut d'Ankara;
3. la mise à l'épreuve de l'activité du vaccin produit à Ankara.

Le Dr Istanbuluoglu a demandé que ces éléments soient inclus dans un projet de partage des coûts entre la CEE et la Turquie, et qu'on achète 24 véhicules pour la distribution du vaccin et de certains équipements pour l'Institut.

Le Dr Janssen a estimé qu'un plan quinquennal de campagne pour la région de la mer de Marmara et de la Thrace devrait être présenté par la Turquie au Groupe tripartite et au Comité exécutif de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse. C'est ce qui a été convenu. Les représentants de l'OIE et de la CEE devraient donc être invités à assister à la réunion du Comité exécutif à Stockholm en février 1991, qui abordera cette question.

Le Dr Janssen a accepté d'examiner plus avant les possibilités de financement de ce projet. Il a été convenu que l'épreuve du vaccin O1 Manisa produit à Ankara sera effectuée dès que possible par Pirbright en collaboration avec Ankara, son financement étant pris en charge par le Fonds fiduciaire 9111 (CEE).

8. Le Dr Stouraitis a donné des détails sur l'état des deux fonds fiduciaires (9111-CEE et 1097-non CEE). L'état provisoire des comptes a été approuvé par les participants.

En ce qui concerne l'utilisation de ces fonds, le Dr Stouraitis a informé les participants que ces sommes sont destinées à des activités liées au maintien de la zone tampon en Europe du sud-est et à faire face à toute situation d'urgence en matière de fièvre aphteuse pouvant se présenter dans cette zone.

9. Les conclusions et recommandations de la réunion du Groupe tripartite d'octobre 1989 ont été examinées. Il a été convenu que toutes les suites nécessaires leur avaient été données et le Dr Istanbuluoglu a informé le Comité que les mesures juridiques visant à protéger la Thrace seront bientôt adoptées par son gouvernement. Il a confirmé que les animaux vaccinés sont autorisés à entrer en Thrace.

La principale réunion du Groupe tripartite se tiendra à Stockholm le 4 février 1991, avant la réunion du Comité exécutif de la Commission européenne FAO de lutte contre la fièvre aphteuse.

Fonds fiduciaire 9111 (CEE) - Etat des fonds au 31 décembre 1989

| | <u>Dépenses</u> \$ E.-U. | <u>Recettes</u> \$ E.-U. |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| Solde en espèces au 1er janvier 1989 | | 1 277 205 |
| * Remboursement provenant du FF 9042 du montant transféré en 1988 pour couvrir un manque à recevoir | | 30 000 |
| Intérêts | | 90 745 |
| Voyages | 2 860 | |
| Enquête sérologique sur le niveau d'immunité contre la fièvre aphteuse des animaux de la zone tampon (LMR) | 36 174 | |
| Vaccin pour la zone tampon A22/01, 300 000 doses (Bulgarie 200 000, Grèce 50 000, Turquie 50 000) | 88 250 | |
| Matériel de bureau - Ordinateur personnel Zénith | 3 692 | |
| Coûts des services pour tous les articles sauf le vaccin | 2 563 | |
| TOTAL | <u>133 539</u> | <u>1 397 950</u> |
| <u>Solde au 31 décembre 1989: 1 264 411 \$ E.-U.</u> | | |

Fonds fiduciaire 9097 (non CEE) - Etat des fonds au 31 décembre 1989

| | | |
|--|---------------|----------------|
| Solde en espèces au 1er janvier 1989 | | 93 380 |
| Contributions (Suisse 1985-1987) | | 23 028 |
| Intérêts | | 7 485 |
| Dactylographe temporaire | 3 010 | |
| Voyages | 8 936 | |
| Coûts des services (6%) | 717 | |
| TOTAL | <u>12 663</u> | <u>123 893</u> |
| <u>Solde au 31 décembre 1989: 111 230 \$ E.-U.</u> | | |

Fonds fiduciaire 9111 (CEE)
Etat des fonds au 31 décembre 1990 (provisoire)

| | <u>Dépenses</u> \$ E.-U. | <u>Recettes</u> \$ E.-U. |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| Solde en espèces au 1er janvier 1990 | | 1 264 411 |
| <u>(30 000 \$E.-U. transférés pour combler un déficit du FF 9042 en décembre 1988, retransférés au FF 9111 au 25 novembre 1989)</u> | | |
| Intérêts 1990 (devant être calculés par la Division des services financiers) | | |
| Envoi d'échantillons en provenance de la zone tampon (Turquie) au LMR (Royaume-Uni) | 1 500 | |
| Voyage à Bruxelles pour participer à la réunion du Groupe FAO/OIE/CEE de la fièvre aphteuse les 19 et 20 novembre 1990 (Dr Gafner/Belev/Donaldson/Saravanos/Istanbuloglu/Stouraitis et voyage en Turquie, comme consultant en production de vaccins, du Dr Barteling, novembre 1990) | 9 012 | |
| Coûts de service du projet (6%) | 631 | |
| | <u>11 143</u> | <u>1 264 411</u> |
| <u>Solde provisoire au 31 décembre 1990: 1 264 411 - 11 143 = 1 253 268 \$E.U.</u> | | |

Fonds fiduciaire 9097 (non CEE)
Etat des fonds au 31 décembre 1990 (provisoire)

| | | |
|--|-------|---------|
| Solde en espèces au 1er janvier 1990 | | 111 230 |
| Intérêts 1990 (devant être calculés par la Division des services financiers) | | |
| Dépenses | néant | |
| <u>Solde provisoire au 31 décembre 1990 : 111 230 \$E.-U.</u> | | |

Annexe 10

Situation de la fièvre aphteuse dans les autres régions
- Politique de la Commission dans les zones frontalières -

La fièvre aphteuse représente encore l'un des principaux problèmes pour le bétail réceptif, spécialement dans les pays où l'exportation d'animaux et de viande contribue à l'économie nationale.

En de nombreux endroits du globe, en Amérique du Sud, en Afrique, au Proche-Orient et en Asie, la maladie sévit sous forme épizootique ou sporadique. La lutte antiaphteuse a beaucoup progressé en Amérique du Sud, dans les pays d'Afrique du Nord et d'Afrique australe ainsi qu'en Asie du Sud, mais la maladie continue à se manifester avec des types de virus propres à chaque continent ou parties du même continent.

Il est impossible de procéder à une estimation mondiale de la situation, car on manque d'informations et certains pays ou régions ne signalent pas comme ils le devraient l'incidence de la maladie. Les informations disponibles sont fournies principalement par l'OIE, le Laboratoire mondial de référence de Pirbright (Royaume-Uni) et le Centre panaméricain de la fièvre aphteuse de Rio de Janeiro (Brésil). On trouvera joint au présent document un récapitulatif de la situation en 1989/1990.

Proche-Orient

Pays d'Afrique du Nord A l'exception de l'Egypte et du Maroc, une flambée de virus type 01 s'est produite en Libye, en Tunisie et en Algérie, qui ont connu de réelles épizooties.

En Tunisie, des foyers ont été signalés le 17 novembre 1989 dans des troupeaux de moutons, dans les provinces du nord-ouest; la maladie s'est ensuite étendue rapidement à l'ensemble du pays. Les échantillons envoyés au WRL de Pirbright (Royaume-Uni) ont permis d'identifier le virus de type 01. Les ovins et caprins étaient les plus touchés, et présentaient des symptômes cliniques graves ainsi qu'une importante mortalité chez les jeunes. Chez les bovins, les formes cliniques étaient bénignes, affectant en général les bovins non vaccinés, ceux qui l'avaient été durant la campagne de vaccination annuelle effectuée à l'aide du vaccin trivalent 01/A5/C1 venant de France étant protégés.

Une campagne de vaccination de masse a été entreprise pour tous les animaux réceptifs à l'aide de vaccins importés et de vaccins fournis en urgence par l'intermédiaire de la FAO, au titre du Programme de coopération technique (au 31 décembre 1989, 2 220 000 doses de vaccin monovalent de type 01 avaient été fournies au pays).

Entre le 17 novembre 1989, début de l'épizootie, et le 14 janvier 1990, 2 212 foyers ont été signalés (par foyer on entend un troupeau infecté). La mortalité des agneaux était de 50 836.

Le Secrétaire de la Commission a suivi de près l'évolution de la situation et s'est rendu deux fois en Tunisie, en décembre 1989 et en janvier 1990; il a collaboré avec les services nationaux vétérinaires à la mise au point d'un plan d'urgence et d'un programme de vaccination en vue de la lutte et de l'éradication de l'épizootie. Le Secrétaire a recommandé de procéder à une seconde vaccination de masse en avril-mai 1990, pour

élever le niveau d'immunité, à l'aide de vaccins fournis par l'Etat italien dans le cadre d'un programme d'assistance bilatérale (4,5 millions de doses de vaccin monovalent 01). L'aide italienne s'est poursuivie par une enquête sérologique, visant à vérifier le niveau d'immunité chez les animaux vaccinés.

A la suite de l'application de mesures sanitaires draconiennes et d'un programme de vaccination bien conduit, la maladie a fortement régressé. Toutefois, des foyers isolés ont été signalés chez des ovins qui avaient échappé à la vaccination. Les autorités nationales n'ont pas adopté la recommandation de procéder à un abattage systématique en cas de tels foyers isolés.

En Libye, des foyers de fièvre aphteuse, de type 01, ont été signalés le 17 novembre 1989. La maladie a été diagnostiquée dans 34 troupeaux de moutons et de chèvres, dans les provinces situées près de la frontière tunisienne. Le Secrétaire de la Commission s'est rendu en Libye le 21 décembre 1989, et a examiné avec les autorités vétérinaires nationales le programme de lutte et d'éradication antiaphteuses. Des mesures sanitaires strictes et la vaccination de tous les animaux réceptifs dans les provinces touchées ont suffi à maîtriser la situation. Aucun nouveau foyer n'a été signalé depuis le 29 décembre 1989.

En Algérie, des foyers ont été signalés dans neuf communes du département de Tebessa, à la frontière tunisienne. La maladie, suspectée le 15 mai 1990, a été confirmée par le WRL de Pirbright, le 20 mai, comme étant de type 01. Bovins, ovins et caprins étaient touchés. Sur le conseil du Secrétaire de la Commission, la FAO a entrepris d'aider le Gouvernement algérien à faire face à l'apparition de ces foyers de fièvre aphteuse. Deux millions de doses de vaccin monovalent de type 01 ont été fournies au titre du Programme de coopération technique. Des mesures sanitaires strictes et la vaccination de tous les animaux des zones affectées ont permis l'éradication de la maladie. En décembre 1990 on a signalé encore quelques foyers isolés.

Les investigations épidémiologiques effectuées par les services vétérinaires des pays touchés n'ont pas permis de mettre en évidence l'origine de la maladie. Il est à noter qu'en 1988 des foyers de type 01 ont été signalés en Libye, alors qu'en Tunisie le type 01 a été signalé en 1982. On peut considérer qu'il s'agit dans ces trois pays d'une seule épizootie, quelle que soit l'origine des premiers foyers, qui s'est étendue grâce à la libre circulation des animaux entre ces trois pays.

Moyen-Orient

Des attaques de fièvre aphteuse ont eu lieu un peu partout au Moyen-Orient. Le type 01 a été fréquemment signalé dans la région, et les sérotypes A22 en Iran, au Liban, en République arabe du Yémen et en République démocratique populaire du Yémen. Les types ASIE-1 ont été identifiés au Liban, en Israël (1 foyer), dans le sultanat d'Oman et dans la République arabe du Yémen, tandis que SAT-2 était signalé dans la République démocratique populaire du Yémen. La distribution géographique du virus dans cette région est très fluctuante, en raison de l'apport continu de nouveaux types de virus. En effet, l'importation d'animaux à partir de pays infestés, un peu partout dans le monde, n'est pas contrôlée et les mesures de vaccination, limitées et mal coordonnées, menées sur les bovins tous les trois mois ne fournissent pas une protection suffisante. En outre, les mesures sanitaires sont mal appliquées et la circulation des

animaux contribue encore davantage à disséminer le virus dans toute la région, principalement en Arabie saoudite et dans les pays du Golfe.

Il ressort clairement de ce qui précède que la situation en ce qui concerne la fièvre aphteuse au Proche-Orient, et principalement dans les pays du Moyen-Orient, mérite l'attention spéciale de la Commission européenne, car elle constitue une menace potentielle pour toute l'Europe en raison de sa proximité géographique et des liens commerciaux existant avec cette région. La situation au Moyen-Orient a peu de chances de s'améliorer, à moins que les gouvernements respectifs ne décident d'appliquer les mesures sanitaires de base de prévention et de lutte antiaphteuses recommandées lors de diverses réunions organisées à cette fin par la Commission du MINEADep et les autres organisations internationales concernées. Les récents événements du Moyen-Orient ne feront qu'aggraver la situation.

Afrique La fièvre aphteuse est largement répandue sur le continent et se manifeste sous forme endémique ou sporadique, et l'on signale dans divers pays les types O1, A, SAT-1 et SAT-2, à l'exception du Botswana qui réussit à maintenir son territoire exempt de maladie depuis 1981. Il est difficile d'obtenir une image claire de la situation épizootiologique, en raison du peu d'informations disponibles. Toutefois, il faut noter que la fièvre aphteuse, dans plusieurs pays, n'a qu'un impact mineur par rapport à la peste bovine, la péripneumonie et d'autres maladies. L'infrastructure de production de vaccins antiaphteux en Afrique est très insuffisante, et vu les unités de production de vaccins existantes au Botswana, en Afrique du Sud et au Kenya, on ne peut envisager une approche régionale. En outre, ces pays ne peuvent fournir le soutien financier et logistique permettant de mener à bien un programme régional de lutte antiaphteuse, à moins qu'il ne soit organisé et mis en oeuvre au titre de l'aide technique et financière des organisations internationales et d'autres pays donateurs.

Asie L'épidémiologie de la maladie sur le continent permet de le diviser en deux zones géographiques, le continent et les zones insulaires. Sur le continent (Pakistan, Népal, Inde, Bhoutan, Bangladesh, Myanmar, Thaïlande, Laos, Kampuchea, Viet Nam, Hong Kong), la maladie est certainement endémique, fournissant ainsi un réservoir de virus. Lorsque ceux-ci atteignent, à la faveur des déplacements d'animaux, les zones plus développées, leur présence peut alors être plus facilement détectée et signalée par l'intermédiaire de l'OIE, du WRL ou de la FAO lorsqu'un pays demande une assistance technique sous forme de vaccins pour faire face à une situation d'urgence. Les types de virus O, A, C et ASIE-1 ont été identifiés. Les programmes de prophylaxie se limitent à quelques élevages de grande taille ou aux zones dans lesquelles se produisent des attaques nécessitant des mesures d'urgence. Le contrôle des déplacements animaux et les mesures sanitaires ne sont pas appliqués de façon régulière et effective.

La Chine, pour la première fois, a fourni des informations officielles concernant des foyers de fièvre aphteuse de type O1, apparus dans un élevage de porcs à Shenzhen, près de la frontière avec Hong Kong. La situation s'est améliorée en Asie du Sud, en raison de sa conformation géographique (îles), à l'exception des Philippines. La Malaisie et l'Indonésie ont été déclarées exemptes de fièvre aphteuse en 1989 et les autres pays en sont toujours exempts.

Amérique du Sud Les informations en provenance régulière du Centre panaméricain de la fièvre aphteuse de Rio de Janeiro (Brésil), montrent une amélioration de la situation dans les pays d'Amérique du Sud. Des attaques à caractère épidémique, dues à un virus de type A, ont été signalées en Colombie, le long de la frontière avec l'Equateur. En Colombie également, le nombre de foyers de virus de type O a augmenté dans des proportions notables. Des foyers continuent d'apparaître au Brésil, dans la zone centre-ouest, en Argentine, en Uruguay, au Paraguay, au Venezuela, en Bolivie et au Pérou. Le Chili, le Guyana, la Guyane française, le Suriname et, en Argentine, la Patagonie sont toujours exempts de fièvre aphteuse. Aucun foyer n'a été signalé en Amérique centrale et dans les Caraïbes. La zone tampon établie en Colombie à la frontière du Panama est maintenue et un programme de vaccination y est mis en oeuvre par le Gouvernement colombien, en collaboration avec les Etats-Unis.

Le problème de la fièvre aphteuse en Amérique du Sud mériterait toute l'attention de la Commission européenne et ceci a fait l'objet de débats passionnés, à toutes les sessions de la Commission. L'étroite collaboration qui règne entre le Centre panaméricain de la fièvre aphteuse et le WRL de la FAO à Pirbright se poursuit par l'échange d'informations, de souches de virus et de réactifs. Toutefois, la fièvre aphteuse représente encore, en Amérique du Sud, l'obstacle principal au commerce d'animaux et de viande, affectant sérieusement les économies nationales. Malgré tous les efforts déployés tant par ces pays que par les organisations internationales (OPS, FAO, CEE, IICA), pour la lutte antiaphteuse et son éradication, les résultats obtenus sont loin d'être à la hauteur des espérances.

Pour parvenir à l'éradication totale, la lutte antiaphteuse doit se poursuivre et il conviendrait de modifier de façon substantielle le système de prophylaxie. Heureusement, en Amérique du Sud, l'expérience et les moyens permettant d'atteindre ce but existent et leur application ne dépend que du bon vouloir des gouvernements.

L'Europe jouit aujourd'hui d'une situation favorable en ce qui concerne la maladie, et va adopter une politique de non-vaccination. On peut donc supposer que les règlements d'importation européens vont devenir encore plus draconiens qu'ils ne le sont aujourd'hui, dans le but de la protéger contre la fièvre aphteuse. Par conséquent, les politiques d'importation européennes vont constituer un obstacle supplémentaire à l'exportation de viande et de produits animaux provenant des pays dans lesquels sévit la fièvre aphteuse.

Politique de la Commission dans les régions frontalières

Dans la perspective d'une politique de lutte antiaphteuse totalement modifiée en Europe, il devient plus important que jamais d'établir des plans et des programmes visant à empêcher l'introduction de la maladie dans les pays du pourtour de l'Europe. La partie méridionale de l'Europe n'a jamais été confrontée à un tel risque, ce qui n'est pas le cas des régions est et sud-est, sous la menace permanente d'une invasion de virus en provenance des pays où la maladie est encore présente sous forme sporadique ou endémique. La protection contre une invasion de virus exotiques a été efficace en Europe du Sud-Est, grâce à la constitution et à l'entretien d'une zone tampon mais les frontières de l'est de l'Europe

demeurent totalement démunies. En raison de la situation politique qui régnait dans la région et de son évolution récente, il est impossible d'estimer le risque que cela représente pour l'Europe.

En vue de l'harmonisation recommandée des politiques de lutte antiaphteuse en Europe, il est essentiel d'établir une collaboration entre la Commission et l'URSS en ce qui concerne la politique antiaphteuse et les programmes de vaccination. En outre, il conviendrait d'étudier s'il est possible de mettre au point des procédures de vaccination stratégique dans une ou plusieurs zones jouxtant l'URSS, dont l'emplacement et la superficie feraient l'objet d'un accord après estimation de tous les facteurs pouvant constituer un risque potentiel.

Tableau 1

Situation de la fièvre aphteuse et types de virus au Proche-Orient
en 1989/1990 1/

| <u>Pays</u> | <u>Nombre de foyers</u> | <u>Type de virus</u> | <u>Remarques</u> |
|-------------------------|-------------------------|----------------------|-----------------------------|
| Tunisie | épizootiques | 01 | épizootie |
| Maroc | -- | -- | pas de foyers signalés |
| Algérie | épizootiques | 01 | 226 foyers en 1990 |
| Libye | épizootiques | 01 | épizootie |
| Egypte* | -- | -- | pas de foyers signalés |
| Iraq* | ? | ? | Pas de foyers signalés |
| Iran* | endémiques | 01/A22 | Pas d'information |
| Syrie | endémiques | 01 | 51 foyers |
| Jordanie | sporadiques | 01 | |
| Liban | endémiques | 0/A22/C/ASIE-1 | Pas d'information (1989) |
| Israël* | isolés | 01/ASIE-1 | 1, ASIE-1 |
| Arabie saoudite | endémiques | 01 | |
| Koweït | sporadiques | 01 | 48 foyers (1990) |
| Bahreïn | sporadiques | 01 | |
| Oman | endémiques | 01/ASIE-1 | |
| E.A.U. | sporadiques | ? | |
| Yémen, Rép. arabe du | endémiques | 01/ASIE-1 (1990) | |
| Nord Yémen | endémiques | 01/A22/SAT-2 (1990) | |

* Laboratoire de production de vaccins antiaphteux

1/ Informations fournies par le Laboratoire mondial de référence, l'OIE et les Services vétérinaires nationaux.

Tableau 2

Pays affectés par la fièvre aphteuse et types de virus détectés
dans des pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique du Sud en 1989/90
(OIE, Laboratoire mondial de référence*)

| <u>Afrique</u> | <u>Type de virus</u> |
|---------------------------|------------------------|
| Afrique du Sud | SAT-2 |
| Mozambique | ? |
| Zimbabwe | SAT-2, SAT-1 |
| Zambie | SAT-2/SAT-1/A |
| Malawi | O/SAT-2 |
| Tanzanie | O |
| Kenya* | A/O/SAT-1/SAT-2 (1988) |
| Burundi | O |
| Soudan | O |
| Ethiopie | A/O/SAT-2 |
| Sénégal | SAT-2? (1988) |
| Mauritanie | SAT-2? (1988) |
| Niger | O1 |
| Nigéria | ... |
| Burkina Faso | ... |
| Côte d'Ivoire | SAT-2 bovins importés |
| Bénin | ... |
| Cameroun | O |
| Tchad | ... |
| République centrafricaine | ... |
| Zaire | ... |
| Rwanda | ... |
| Namibie | SAT-2 |

Asie

| | |
|-------------|--------------|
| Népal | O/A/ASIE-1 |
| Bangladesh | O/A/ASIE-1 |
| Pakistan | O/ASIE-1/C |
| Inde | O/A/ASIE-1 |
| Bhoutan | O/ASIE-1/A |
| Myanmar | O/ASIE-1 |
| Thaïlande | O/A |
| Sri Lanka | O/C |
| Philippines | C/O |
| Hong Kong | O + SVD |
| Chine | O1 (1990) |
| Laos | A22/O/ASIE-1 |
| Cambodge | A22/O/ASIE-1 |
| Viet Nam | A22/O/ASIE-1 |

Amérique du Sud

| | |
|-----------|-------------------|
| Argentine | O/A79/A81/A85 |
| Bolivie | A24 |
| Brésil | O/A24/C3 |
| Colombie | O/A24/A Sabana 85 |
| Equateur | O/A24 |
| Paraguay | O/A24/C3 |
| Pérou | A24 |
| Uruguay | O/C3/A81 |
| Venezuela | A/A32 |

... = Pas d'information disponible.

* = Cf. Tableaux récapitulatifs pour 1989/1990 ci-joints.

INSTITUT DE RECHERCHE SUR LES VIRUS ANIMAUX
 LABORATOIRE DE PIRBRIGHT
 Ash Road, Pirbright, Woking, Surrey, GU24 ONF, Royaume-Uni

LABORATOIRE MONDIAL DE REFERENCE POUR LA FIEVRE APHTEUSE

TABLEAU RECAPITULATIF POUR 1989

En 1989, 398 échantillons provenant de 24 pays ont été examinés pour déterminer les types de virus. La présence de virus a été mise en évidence dans 188 de ces échantillons et les types de virus identifiés sont indiqués dans le tableau ci-dessous.

| PAYS | Nbre d'échantillons | O | A | C | SAT1 | SAT2 | SAT3 | ASIE-1 | MVP | PAS DE VIRUS DETECTE |
|-----------------|---------------------|------------|----------|-----------|----------|----------|----------|-----------|----------|----------------------|
| BAHREIN | 12 | 4 | - | - | - | - | - | - | - | 8 |
| BHOUTAN | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 |
| MYANMAR | 12 | 8 | - | - | - | - | - | 4 | - | - |
| CAMBODGE | 2 | 2 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| CAMEROUN | 10 | 8 | - | - | - | - | - | - | - | 2 |
| EGYPTE | 4 | 4 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| HONG KONG | 9 | 2 | - | - | - | - | - | - | 3 | 4 |
| INDE | 10 | 8 | - | - | - | - | - | 2 | - | - |
| ISRAEL | 6 | 2 | - | - | - | - | - | 3 | - | 1 |
| ITALIE | 5 | - | 1 | 4 | - | - | - | - | - | - |
| JORDANIE | 2 | 2 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| LIBYE | 11 | 2 | - | - | - | - | - | - | - | 9 |
| NEPAL | 30 | 13 | - | - | - | - | - | - | - | 17 |
| NORD YEMEN | 57 | 23 | 1 | - | - | - | - | - | - | 33 |
| OMAN | 22 | 18 | - | - | - | - | - | 2 | - | 2 |
| PHILIPPINES | 12 | - | - | 6 | - | - | - | - | - | 6 |
| ARABIE SAOUDITE | 63 | 33 | - | - | - | - | - | - | - | 30 |
| SENEGAL | 3 | - | - | - | - | - | - | - | - | 3 |
| SOUDAN | 11 | 6 | - | - | - | - | - | - | - | 5 |
| SYRIE | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| TUNISIE | 10 | 5 | - | - | - | - | - | - | - | 5 |
| TURQUIE | 8 | 6 | 2 | - | - | - | - | - | - | - |
| ROYAUME-UNI | 72 | - | - | - | - | - | - | - | - | 72* |
| ZIMBABWE | 25 | - | - | - | 4 | 9 | - | - | - | 12 |
| TOTAL | 398 | 147 | 4 | 10 | 4 | 9 | - | 11 | 3 | 210 |

119 des échantillons positifs (63%) ont été typés sous forme de suspension originale et 69 (37%) après culture tissulaire.

* Les entérovirus porcins 2, 4, 8, 10 et 11 ont été isolés.

INSTITUT DE RECHERCHE SUR LES VIRUS ANIMAUX
 LABORATOIRE DE PIRBRIGHT
 Ash Road, Pirbright, Woking, Surrey, GU24 ONF, Royaume-Uni

LABORATOIRE MONDIAL DE REFERENCE POUR LA FIEVRE APHTEUSE

TABLEAU RECAPITULATIF POUR 1990

| PAYS | Nbre d'échan- tillons | O | A | C | SAT1 | SAT2 | SAT3 | ASIE-1 | MVP | PAS DE VIRUS DETECTE |
|------------------|-----------------------------|------------|----------|----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|----------------------------|
| ALGERIE | 11 | 5 | - | - | - | - | - | - | - | 6 |
| BAHREIN | 2 | 2 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| BHOUTAN | 5 | 2 | 1 | - | - | - | - | - | - | 2 |
| BURKINA FAO | 5 | - | - | - | - | - | - | - | - | 5 |
| BURUNDI | 6 | - | 2 | - | - | - | - | - | - | 4 |
| CAMBODGE | 2 | - | - | - | - | - | - | 2 | - | - |
| ETHIOPIE | 15 | 13 | - | - | - | 2 | - | - | - | - |
| GHANA | 3 | - | - | - | - | 1 | - | - | - | 2 |
| HONG KONG | 14 | 12 | - | - | - | - | - | - | - | 2 |
| ISRAEL | 2 | 2 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| COTE D'IVOIRE | 8 | - | - | - | - | 5 | - | - | - | 3 |
| JORDANIE | 2 | 2 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| LIBYE | 3 | - | - | - | - | - | - | - | - | 3 |
| MALAISIE | 3 | - | - | - | - | - | - | 1 | - | 2 |
| MAROC | 24 | - | - | - | - | - | - | - | - | 24 |
| NEPAL | 104 | 42 | 3 | - | - | - | - | 9 | - | 50 |
| NOUVELLE-ZELANDE | 5 | - | - | - | - | - | - | - | - | 5 |
| NIGER | 2 | - | - | - | - | - | - | - | - | 2 |
| OMAN | 13 | 13 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| PHILIPPINES | 4 | - | - | 4 | - | - | - | - | - | - |
| ARABIE SAOUDITE | 26 | 26 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| TOGO | 2 | - | - | - | - | 2 | - | - | - | - |
| TUNISIE | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| TURQUIE | 29 | 24 | 2 | - | - | - | - | - | - | 3 |
| ROYAUME-UNI | 5 | - | - | - | - | - | - | - | - | 5 |
| YEMEN, REP. | | | | | | | | | | |
| ARABE DU | 31 | 9 | - | - | - | 1 | - | - | - | 21 |
| TOTAL | 327 | 153 | 8 | 4 | - | 11 | - | 12 | - | 139 |

142 des 188 échantillons positifs (76%) ont été typés sous forme de suspension originale et 46 (24%) après culture tissulaire.

Annexe 11

Activités du Groupe de recherche 1989-1990

Le Groupe de recherche a tenu une session du 25 au 29 juin 1990, au Danemark, à l'Institut vétérinaire national pour la recherche virale de Lindholm (session d'une journée à huis clos) et à l'hôtel Praestekilde, île de Moen (session générale ouverte). En raison des questions d'intérêt commun devant être présentées à la session à huis clos, des représentants de l'OIE, de la CEE et de la Turquie avaient été invités à se joindre au Groupe. Les représentants de la Turquie n'ont pu répondre à l'invitation.

Un rapport complet des deux réunions, incluant un résumé de chaque contribution, a été rédigé et communiqué aux parties concernées. On trouvera ci-dessous un bref résumé des conclusions et recommandations des représentants, pour chaque point de l'ordre du jour.

I. SESSION A HUIS CLOS

Points de l'ordre du jour transmis au Groupe par la Commission.

1. Suivi des points discutés à la session précédente, à Prague, en 1988
- 2.a) Rapport sur l'enquête concernant la zone tampon européenne en Thrace (Turquie), 1989
- 2.b) Compte rendu de la réunion du groupe sur la fièvre aphteuse FAO/OIE/CEE, tenue au siège de la Communauté économique européenne à Bruxelles, 30-31 octobre 1989
- 2.c) Essai d'efficacité du vaccin 01 Manisa produit par l'Institut de la fièvre aphteuse d'Ankara

Le Groupe s'est intéressé à différents aspects de la fièvre aphteuse concernant la zone tampon. Il a approuvé la décision de déplacer la zone tampon de la Thrace turque à la région de Marmara, en Anatolie occidentale, et a proposé d'utiliser l'expression zone de vaccination stratégique (SVA) pour cette zone. De plus, le Groupe a effectué des recommandations concernant le programme de vaccination et les enquêtes sérologiques dans ces deux zones. On a particulièrement insisté sur la nécessité de caractériser tous les isolats de virus présents sur le terrain, tant à l'Institut SAP qu'au WRL, ainsi que d'effectuer des investigations épidémiologiques systématiques, comprenant l'identification des origines de l'infection pour tous les foyers.

Un protocole d'essai du vaccin 01, utilisé dans cette zone, a été mis au point par l'IAH de Pirbright. Le protocole a fait l'objet de discussions et des spécifications ont été données pour des essais homologue et hétérologue.

Dans l'intervalle, le laboratoire mondial de référence (WRL) a examiné les caractéristiques antigéniques d'une sélection d'isolats de terrain du virus aphteux, reçus en Turquie en août 1990. Les résultats

indiquent que la relation antigénique entre les souches des foyers de 1990 et la souche du vaccin O1 Manisa est meilleure que celle que l'on obtenait à partir des isolats de 1989 (c'est-à-dire O TUR 6/89) et la même souche de vaccin.

Il est cependant recommandé de procéder à un essai homologue, comme il est mentionné dans le protocole proposé. En ce qui concerne l'essai hétérologue, il conviendrait d'examiner un plus grand nombre d'isolats de terrain, collectés systématiquement à partir de tous les foyers, si possible pendant un intervalle de temps plus long, à l'intérieur de la nouvelle zone de vaccination stratégique (SVA) ainsi que des isolats provenant de foyers situés à l'extérieur de cette zone. Tous les isolats devraient être examinés et caractérisés à la fois à l'Institut SAP et au WRL. Selon les résultats, un test hétérologue pourrait être envisagé.

3. Refonte du document de l'OIE "Recommandations concernant le commerce international de produits pathologiques et biologiques contenant le virus de la fièvre aphteuse"

A la lumière du changement de stratégie concernant la lutte antiaphteuse en Europe, le Groupe a prêté une attention particulière au besoin d'établir des normes de sécurité pour les laboratoires travaillant sur la fièvre aphteuse, répartis en différentes catégories selon le type de manipulation du virus qu'ils effectuent. Il reste à discuter de question de détail, et notamment à réviser les Normes de sécurité minimum pour les laboratoires travaillant sur des virus aphteux in vitro et in vivo énoncées dans le rapport de la vingt-sixième session de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse (FAO, Rome, avril 1985).

4. Examen des recommandations de la Commission concernant le transport des animaux de boucherie et viande en provenance de zones où sont apparues des souches exotiques de virus de la fièvre aphteuse ou dans lesquelles ont été utilisés des vaccins exotiques inactivés (révisées par le Comité exécutif, le 22 mai 1987, à l'occasion de la cinquante-cinquième session générale de l'OIE, au siège de l'OIE à Paris).

Faisant suite à un débat ayant eu lieu lors de la session du Comité exécutif à Istanbul, en mars 1990, le Groupe a proposé plusieurs amendements au document ci-dessus, concernant spécialement les abats. De même, des amendements ont été proposés aux recommandations sur les conditions minimales pour l'importation de viande de bœuf en Europe à partir des pays où la fièvre aphteuse est endémique et où elle est causée par des virus qui ne sont pas considérés comme exotiques pour l'Europe, adoptées à la vingt-septième session de la Commission (Rome, avril 1987).

II. REUNION OUVERTE A TOUS LES ETATS MEMBRES

1. L'état de porteur (présence, excrétion, infectivité et autres caractéristiques du virus, durée de l'état de porteur, etc.) chez les porcins, les ovins/caprins et les bovins

A la lumière des nouvelles technologies, par exemple la réaction de la polymérase en chaîne (PCR) pour l'amplification et l'identification de petites quantités d'ARN virales, il a été recommandé d'approfondir les recherches fondamentales sur la persistance du virus chez les porteurs. Le rôle des ovins/caprins et peut-être des porcins comme porteurs doit également faire l'objet d'études supplémentaires.

En outre, la recommandation sur l'état de porteur adoptée à la vingt-deuxième session de la Commission (Rome, 29 mars-1er avril 1977), devrait être révisée.

2. Immunités vis-à-vis de la fièvre aphteuse chez les ovins et les caprins

Différents aspects des programmes de vaccination des ovins/caprins, y compris des jeunes animaux, ont été examinés.

Les données disponibles sur ce sujet étant limitées, le Groupe a recommandé de procéder à des recherches plus poussées.

3. Phase XI de l'étude coopérative de la FAO sur les systèmes ELISA pour les épreuves d'anticorps pour la fièvre aphteuse, etc.

Le but de l'étude coopérative est d'harmoniser les méthodes des laboratoires de façon à minimiser les différences entre les résultats obtenus au sein d'un même laboratoire, et entre des laboratoires différents. Après l'introduction des systèmes ELISA, ce type de coopération s'est montré très prometteur et il a été décidé de prolonger cette étude par une phase XII.

4. Information complémentaire concernant de nouveaux tests pour l'efficacité des vaccins

Le remplacement des tests traditionnels d'évaluation de l'efficacité des vaccins par les méthodes sérologiques a principalement pour but de réduire les coûts, de réduire les risques de contagion, de suivre les recommandations concernant le bien-être de l'animal et d'obtenir des résultats plus rapidement.

Le Groupe a conclu que les hautes teneurs en anticorps chez les animaux vaccinés mises en évidence par les tests ELISA ou SN sont clairement liées à l'acquisition d'une protection, alors que des teneurs plus faibles, situées dans une "zone grise", ne permettent pas une telle conclusion. Des recherches supplémentaires sont nécessaires, spécialement en ce qui concerne l'établissement d'une définition claire des fonctions immunitaires qui se déclenchent pour la protection contre le virus de la fièvre aphteuse.

5. Création de groupes d'anticorps monoclonaux pour la caractérisation des isolats de terrain, souches vaccinales et souches d'épreuve

L'IAH de Pirbright coordonne les activités des huit laboratoires européens qui collaborent actuellement dans ce domaine. Après avoir examiné les différents problèmes concernant le libre échange des informations, des réactifs, etc., le Groupe de recherche a accepté plusieurs recommandations visant à renforcer cette collaboration qui s'avère prometteuse, à de nombreux égards.

6. Développements ultérieurs de la biologie moléculaire du virus de la fièvre aphteuse

La réaction de la polymérase en chaîne (PCR) pour l'amplification des acides nucléiques viraux, ainsi que le séquençage des nucléotides sont autant de nouvelles techniques qui ont un grand potentiel scientifique et

pratique, par exemple pour l'investigation des pathogènes, de la persistance et de l'évolution du virus ainsi que pour les études épidémiologiques, etc.

7. Stabilité de l'antigène du virus de la fièvre aphteuse concentré, congelé et stocké et stabilité des vaccins préparés à partir de cet antigène

On s'accorde à penser que les concentrés de virus conservés sur azote liquide sont tout à fait stables et permettent d'obtenir des vaccins excellents dans la période suivant immédiatement la formulation. Toutefois, quelques vaccins formulés ont montré des signes d'instabilité lorsqu'ils étaient conservés à 4°C.

Il est recommandé de poursuivre les investigations concernant ce problème, et d'axer la recherche sur la formulation de vaccins capables de protéger les porcins, les ovins et les caprins ainsi que les bovins.

Ce domaine est devenu d'autant plus important que les vaccinations annuelles vont être interrompues dans de nombreux pays européens, alors que des réserves centrales d'antigènes vont être créées.

8. Normes minimales de sécurité pour les grandes exploitations

On a évoqué le programme national de santé porcine réalisé en Hollande, en parlant notamment de la nécessité d'élaborer des directives générales, applicables dans toute l'Europe, pour la lutte antiaphteuse dans les exploitations de bétail de grande taille, et entre celles-ci.

9. Autres questions

Le foyer de fièvre aphteuse de type 0 en Tunisie, 1989/90

Le groupe a examiné les résultats des essais de laboratoires menés par le WRL et Rhône-Mérieux, ainsi que les plans de vaccination utilisés.

Date et lieu de la prochaine session du Groupe

Tübingen ou Lelystad sont proposés pour la session restreinte de 1991. Elle pourrait avoir lieu en septembre/octobre 1991. Le Dr. Schuller propose de tenir la session ouverte, à laquelle des observateurs sont invités, en Autriche, en 1992.

Points proposés pour l'ordre du jour de la prochaine session:

1. Mesures d'urgence à prendre, dans les pays ne pratiquant plus la vaccination, à la suite de l'apparition d'un foyer de fièvre aphteuse.
2. Les méthodes alternatives pour les essais d'efficacité du vaccin antiaphteux.
3. L'état de porteur.
4. Stabilité des vaccins antiaphteux préparés à partir d'antigènes stockés.

5. Etude coopérative concernant les tests ELISA pour la caractérisation des anticorps de la fièvre aphteuse, etc.
6. Développements ultérieurs de la biologie moléculaire du virus de la fièvre aphteuse.
7. Création de groupes d'anticorps monoclonaux pour la caractérisation des isolats de terrain, des souches vaccinales et des souches d'épreuve.
8. Révision des normes de sécurité pour les laboratoires travaillant avec le virus de la fièvre aphteuse.

En raison du changement de stratégies pour la lutte antiaphteuse en Europe, les points 1, 3, 4 et 8 doivent faire l'objet d'une attention particulière.

Note préliminaire sur

**LES ACTIVITES DE RECHERCHE SUR LA FIEVRE APTEUSE
menées dans des laboratoires européens**

1991

Compte tenu des changements qui seront apportés à la stratégie de lutte antiaphteuse de nombreux pays européens et les recommandations faites par le Groupe de recherche sur les recherches ultérieures portant sur la fièvre aphteuse, il a été jugé bon de recueillir des informations sur les recherches antiaphteuses en cours dans des laboratoires européens. A partir des renseignements fournis par les participants à la dernière session du Groupe de recherche (juin 1990), on a établi une liste des travaux de recherche, qui peuvent être résumés comme suit:

Belgique **Institut national de recherches vétérinaires, Uccle.**

1. Production d'anticorps monoclonaux de la fièvre aphteuse pour la cartographie des épitopes et les tests ELISA de diagnostic.
2. Création d'une série de trousse de diagnostic pour les maladies vésiculaires.
3. Production d'anticorps monovalents antiaphteux sur jaune d'oeuf, en remplacement du sérum de cobaye, pour les tests ELISA.
4. Test de diagnostic avirulent pour le dépistage sérologique, sur la base de peptides provenant de baculovirus ou de virus de la vaccine.
5. Vaccin antiaphteux tiré de peptides provenant de baculovirus ou de virus de la vaccine.

Bulgarie **Institut de lutte antiaphteuse, Sliven.**

1. Recherche sur le diagnostic de la fièvre aphteuse (ELISA, iso-électro-focalisation) et production de vaccins.

Danemark **Institut vétérinaire d'Etat pour la recherche sur les virus, Lindholm.**

1. Recherche sur la concentration, la purification et l'entreposage à basse température de l'immunogène du virus de la fièvre aphteuse.
2. Préparation et caractérisation des anticorps monoclonaux, en vue de leur application dans le diagnostic de la fièvre aphteuse et d'autres maladies virales vésiculaires.
3. Etude des méthodes permettant de détecter les anticorps, en présence de protéines non structurales du virus de la fièvre aphteuse.

Allemagne **Centre fédéral de recherche sur les maladies virales
des animaux, Tübingen.**

1. Identification et caractérisation des épitopes des lymphocytes B et lymphocytes T du virus de la fièvre aphteuse.
2. Identification et caractérisation des récepteurs cellulaires du virus de la fièvre aphteuse.
3. Caractérisation du virus recombinant de la fièvre aphteuse.
4. Variation antigénique du virus de la fièvre aphteuse.

Friedrich-Loeffler Institute, Insel Riems.

1. Expression d'un gène structural de tandem protéine-protéase du virus de la fièvre aphteuse dans les cellules procaryotes et eucaryotes.
2. Etudes sur la régulation de la répllication du virus de la fièvre aphteuse.
3. Modifications génétiques du virus de la fièvre aphteuse lors d'une infection persistante.
4. Influence de certains adjuvants sur l'immunogénicité des peptides de synthèse du virus de la fièvre aphteuse.
5. Etudes sur les anticorps interrégissant avec le virus de la fièvre aphteuse sur des animaux non vaccinés et non infectés.
6. Adaptation des souches virales de la fièvre aphteuse pour la production de vaccins.

France **Rhône Mérieux, Laboratoire IFFA, Lyon.**

1. Organisation et immunogénicité des procapsides de virus de la fièvre aphteuse produites sur cellules d'insectes (Programme BRIDGE: étude réalisée en collaboration).
2. Recherche sur de nouvelles méthodes de vaccination pour les situations d'urgence (vaccinations en anneau etc.).
3. Nouveaux adjuvants.
4. Etudes sérologiques et biochimiques sur les souches revêtant un intérêt épidémiologique.

Italie **Istituto Zooprofilattico Sperimentale, Brescia.**

1. Caractérisation des épitopes des lymphocytes T, qui sont essentiels pour la réponse immunitaire face au virus de la fièvre aphteuse (étude qui devrait être réalisée en collaboration avec IAH, Pirbright, BFA, Tübingen, et INIA, Madrid, sous réserve d'une subvention de la CEE).
2. Recherche axée sur l'interaction entre des cellules infectées par le virus de la fièvre aphteuse et des lymphocytes de bovin ayant une activité cytotoxique naturelle non restreinte par le CMH.
3. Recherche sur la persistance des anticorps spécifiques du virus de la fièvre aphteuse, dus à un vaccin.
4. Recours à l'amplification en chaîne par polymérase pour la détection de l'état de porteur chez les bovins.
5. Etude sur des trousseaux pour les tests ELISA, se fondant sur des anticorps monoclonaux pour le diagnostic différentiel des maladies vésiculaires.

Pays-Bas

Institut vétérinaire central, Lelystad.

1. Activités d'homologation d'un vaccin à double émulsion huileuse pour les bovins et les porcins (innocuité, efficacité, durée des anticorps maternels chez les porcelets, etc.).
2. Evaluation d'un test DAS-ELISA qui, à partir des anticorps monoclonaux, quantifie les particules intactes 146S pour un virus de la fièvre aphteuse du type A et O.
3. Installation du modèle épidémiologique informatisé concernant la transmission par l'air du virus de la fièvre aphteuse.
4. Développement de l'amplification en chaîne par polymérase pour la détection de l'ARN viral de la fièvre aphteuse (notamment dans les échantillons prélevés avec la sonde oesophagienne et dans la semence).
5. Amélioration et extension des capacités de sous-typage des isolats par blocage en phase liquide de ELISA et IDAS-ELISA (achat de sérum immun spécifique à différents sous-types et antigènes inactivés).

Espagne

**Centro de Biología Molecular, Universidad Autónoma de Madrid,
Instituto Nacional de Investigaciones Agrarias,
Madrid,
Laboratorios Sobrino, Gerona.**

1. Variation des gènes et antigènes du virus de la fièvre aphteuse.
2. Persistance du virus de la fièvre aphteuse en culture cellulaire.
3. Etudes sur de nouveaux vaccins et sur les aspects moléculaires de la persistance du virus de la fièvre aphteuse (projets réalisés en collaboration avec des unités des instituts de Pirbright et Wageningen, avec un appui de la CEE).

Suisse

**Institut für Viruskrankheiten und Immunprophylaxe,
Bâle.**

1. Analyse de la capacité des monocytes de bovins et de différentes populations de macrophages à phagocyter le virus de la fièvre aphteuse complexifié à l'aide d'anticorps spécifiques.
2. Analyse de l'influence de l'activation/stimulation des monocytes/macrophages de bovins sur la phagocytose de virus opsonisé de la fièvre aphteuse.
3. Analyse des relations entre la phagocytose renforcée par opsonisation et la protection contre la fièvre aphteuse chez les bovins.
4. Analyse des besoins cellulaires et des interactions nécessaires avec les leucines pour la stimulation primaire et secondaire in vitro de l'activité des lymphocytes, de la part de l'antigène du virus de la fièvre aphteuse. (Il s'agit de déterminer la capacité des méthodes in vitro de mesurer avec précision l'efficacité des vaccins).
5. Analyse de l'efficacité des vaccins in vivo, en mettant des bovins en présence du virus de la fièvre aphteuse, après vaccination; comparaison des résultats avec ceux obtenus lors des expériences in vitro.

6. Analyse des réponses immunes cellulaires et humorales contre des protéines non structurales associées à une infection due au virus de la fièvre aphteuse.
7. Application de l'amplification en chaîne par polymérase au diagnostic de la fièvre aphteuse et détermination des amorces les plus appropriées et des autres techniques ou méthodologies requises pour obtenir les systèmes de diagnostic les plus efficaces possibles.

Royaume-Uni

Institut de la santé animale, Pirbright.

1. Structure moléculaire du virus de la fièvre aphteuse et reconnaissance de ce virus par des anticorps.
2. Analyse des régions variables du virus de la fièvre aphteuse qui déterminent la différence antigénique entre les souches de virus.
3. Développement d'un système pour la biosynthèse et la manipulation des capsides de la fièvre aphteuse.
4. Manipulation du génome du virus de la fièvre aphteuse en vue de produire des souches plus prometteuses pour la production de vaccins.
5. Construction de souches chimères d'entérovirus bovin et de virus de la fièvre aphteuse.
6. Expression et caractéristiques des capsides du virus de la fièvre aphteuse, à l'aide de vecteurs de baculovirus.
7. Structure, fonction et mécanisme des protéinases du virus de la fièvre aphteuse.
8. Structure et fonction de la région 5' non codante du virus de la fièvre aphteuse.
9. Immunité des lymphocytes T pour la fièvre aphteuse.
10. Recherche sur l'infection précoce et le port du virus de la fièvre aphteuse dans l'appareil respiratoire de bovins.
11. Identification de l'origine des foyers de fièvre aphteuse et amélioration des méthodes de sélection pour les vaccins à employer d'urgence.
12. Validation de nouveaux tests pour l'amélioration du diagnostic de la fièvre aphteuse et d'autres maladies virales vésiculaires.
13. Préparation et caractérisation d'anticorps monoclonaux de souris et hétérohybridomes contre le virus de la fièvre aphteuse et l'antigène du virus.
14. Analyse de la variation de la séquence des antigènes et acides aminés du virus de la fièvre aphteuse dans des systèmes expérimentaux.
15. Mise au point de techniques de sonde de l'acide nucléique et d'amplification en chaîne par polymérase pour la détection et la caractérisation du virus.
16. Validation des méthodes ELISA pour le diagnostic de la fièvre aphteuse par détection des anticorps en présence d'antigènes associés à une infection virale et mise au point de tests pour détecter des anticorps en présence d'autres antigènes non structurels.

Pitman-Moore, Pirbright.

1. Formulation de vaccins (amélioration de la technique de purification et de la durée d'immunité, étude d'autres adjuvants).
2. Etude sur l'antigène (production de nouveaux antigènes, étude sur les épitopes, amélioration de la stabilité, conservation à basse température).
3. Techniques de transformation (ultrafiltrage stérile, amélioration de la clarification de l'antigène).
4. Contrôle de qualité (mise au point de systèmes de titrage de test ELISA et d'anticorps monoclonaux).
5. Réaction des animaux à la vaccination (régime pour la vaccination des animaux nouveaux-nés, vaccination des chèvres).
6. Mise au point de milieux et de cultures tissulaires.

AUTRES LABORATOIRES

Brésil

Centre panaméricain contre la fièvre aphteuse de l'Organisation panaméricaine de la santé, Rio de Janeiro.

1. Etudes sur la base moléculaire du pouvoir pathogène du virus et de différents aspects de la persistance du virus.
2. Mise au point et amélioration de méthodes portant sur les questions suivantes:
 - a) Test ELISA pour l'identification et la quantification des virus et des anticorps.
 - b) Production, caractérisation et sélection d'anticorps monoclonaux pour le diagnostic et l'étude des souches vaccinales et des souches d'épreuve.
 - c) Amplification en chaîne par polymérase pour la détection et la caractérisation du virus à partir de matériel prélevé par la sonde oesophagienne.
 - d) Séquences de l'ARN viral des polypeptides des capsides pour définir la variabilité du virus dans différentes conditions épidémiologiques.
 - e) Expression de la polymérase de ARN viral sous sa forme native et d'autres antigènes non structuraux à employer pour distinguer les animaux séropositifs à la suite de la vaccination de ceux qui sont infectés.

Examen des recommandations de la Commission
Laboratoire mondial de référence (LMR)

- Laboratoire mondial de référence (LMR)

Généralités

A la troisième session de la Commission, tenue à Rome en avril 1957, il a été décidé de prendre officiellement contact avec les autorités compétentes du Royaume-Uni en vue de désigner le Virus Research Institute de Pirbright (Royaume-Uni) comme laboratoire de référence pour les types de virus, afin de conserver des antisérums correspondant à tous les types et souches de virus, d'étiqueter les variants à l'intérieur des types et de confirmer le typage des virus à la demande des pays.

L'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture, étant donné son intérêt pour la lutte contre la fièvre aphteuse dans le monde entier, a estimé qu'un laboratoire central de référence ne devrait pas limiter ses activités aux pays européens, mais les étendre à tous les pays où la fièvre aphteuse est présente.

La Commission européenne doit également s'intéresser à la maladie et aux types de virus présents dans les pays hors de l'Europe.

A la cinquième session de la Commission (Rome, avril 1958), il a été convenu que le contrat en préparation entre le Gouvernement du Royaume-Uni et la FAO devrait tenir compte des intérêts de la Commission.

Il a en outre été décidé que la Commission devrait verser une contribution financière annuelle de 250 livres sterling pour les deux prochaines années, afin de compléter la contribution de 3 500 dollars E.-U. que la FAO avait accepté de fournir pour chaque année de service, comme il ressort du contrat pertinent entre la FAO et le LMR, signé respectivement les 18/6/59 et 10/7/58 (voir copie jointe au présent document).

Situation et activités

Le LMR de Pirbright a été nommé par l'OIE en 1960 LMR de l'OIE pour la fièvre aphteuse mais aucune contribution financière n'a été accordée au LMR pour les services fournis à l'OIE. La Commission, la FAO, l'OIE, les pays concernés par la fièvre aphteuse et d'autres organisations internationales reconnaissent pleinement la valeur des travaux exécutés par le LMR au cours des 32 années qui se sont écoulées.

Les contributions financières fournies par la Commission et la FAO au LMR sont insuffisantes et les dépenses de personnel et de fonctionnement du Laboratoire mondial de référence continuent d'être en grande partie à la charge du Gouvernement britannique. Actuellement, l'excédent de dépenses se monte à un million de livres sterling.

Cette question a été soulevée à diverses sessions de la Commission par le délégué du Royaume-Uni, si bien que la Commission est convenue d'accroître sa contribution dans les limites de ses possibilités financières et de demander à la FAO d'augmenter de même sa contribution.

Depuis 1958, date à laquelle la FAO et le Gouvernement du Royaume-Uni sont parvenus au premier accord, les contributions financières de la FAO et de la Commission ont été les suivantes:

- 1958 - 3 500 dollars E.-U. de la FAO plus 700 dollars E.-U. de la Commission
- 1983 - 2 000 dollars E.-U. de la FAO plus 2 000 dollars E.-U. de la Commission
- 1984 - 3 000 dollars E.-U. de la FAO plus 10 000 dollars E.-U. de la Commission
- 1988 - 5 000 dollars E.-U. de la FAO plus 10 000 dollars E.-U. de la Commission

En janvier 1991, le Laboratoire de Pirbright a fait savoir à la FAO qu'il jugeait illogique qu'un seul pays supporte en grande partie le coût de la fourniture d'un service international.

Il serait opportun que le travail exécuté pour la communauté internationale par le LMR soit financé par l'institution internationale responsable de la création du laboratoire, qui fait le plus appel à ses services, à savoir par la FAO. Il est donc proposé que la FAO verse au minimum à son laboratoire mondial de référence pour la fièvre aphteuse une contribution financière annuelle suffisante pour couvrir le coût économique d'un haut fonctionnaire scientifique, y compris les dépenses pour biens fongibles; actuellement, cela représenterait 100 000 dollars E.-U.

A la demande de M. A. Donaldson, Chef du Laboratoire de Pirbright (Royaume-Uni), cette question est soumise à la vingt-neuvième session de la commission pour examen par la FAO et par la Commission.

Rapport financier

BUDGET POUR 1991

(Note du Directeur général de la FAO)

Budget administratif 1991

1. Conformément à l'Acte constitutif de la Commission et à l'Article III de son Règlement financier, le projet de budget administratif annuel est présenté ci-après.
2. Les prévisions budgétaires ont été établies de la manière prescrite par le Règlement financier.
3. Le budget administratif annuel proposé pour 1991 se monte à 211 706 dollars E.-U.
4. Sous le code .10 "Personnel", les estimations budgétaires pour 1991 prévoient, comme en 1990, un Secrétaire de la Commission (P-5), un Assistant administratif (G-6) et du personnel temporaire de conférence. Les contributions des Etats Membres reçues en 1990 se montent au total à 177 136 dollars E.-U.; les intérêts échus représentent 28 dollars E.-U.

Budget spécial de 1991

5. Il est recommandé de prévoir les montants suivants dans le budget spécial du Compte spécial en 1991: a) 3 000 dollars E.-U. pour couvrir les dépenses spéciales de voyage et l'indemnité de subsistance des membres du Comité technique permanent, et b) 4 000 dollars E.-U. pour l'étude interlaboratoires qui est effectuée par le Groupe de recherche.
6. On trouvera ci-joint le budget de 1991, qui couvre le budget administratif annuel et le budget spécial du Compte spécial.

Assistance fournie par la FAO

7. Outre les dépenses ci-dessus, il y a des services fournis par l'Organisation qui n'ont pas été inclus dans les prévisions. Les prestations qui ne sont pas mises à la charge de la Commission comprennent les services à temps partiel de hauts fonctionnaires de l'Organisation, les services budgétaires et financiers, les locaux, l'équipement, les fournitures de bureau, la production et la publication de documents, ainsi que les services postaux et télégraphiques.

Fonds fiduciaire 9042 - MTF/INT/O11/MUL - Interrégional
Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse
Etat des contributions au 31 décembre 1990 (définitif)

| Etats Membres | Montants à recouvrer au 31.12.89 | Crédits pour 1990 | Contributions dues pour 1990 | Montants encaissés au 31.12.90 | Montants à recouvrer au 31.12.90 | Crédits pour 1991 |
|-----------------|----------------------------------|-------------------|------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| Albanie | \$0,00 | \$0,00 | \$934,26 | \$930,39 | \$3,87 | |
| Autriche | \$0,00 | \$0,00 | \$5 605,63 | \$5 606,63 | \$0,00 | (\$1,00) |
| Belgique | \$0,00 | \$0,00 | \$9 342,73 | \$9 342,73 | \$0,00 | |
| Bulgarie | \$0,00 | (\$2 961,00) | \$2 802,81 | \$0,00 | \$0,00 | (\$158,19) |
| Chypre | \$0,00 | \$0,00 | \$934,26 | \$934,26 | \$0,00 | |
| Tchécoslovaquie | \$0,00 | (\$291,01) | \$5 605,63 | \$5 368,67 | \$0,00 | (\$54,05) |
| Danemark | \$0,00 | \$0,00 | \$9 342,73 | \$9 342,73 | \$0,00 | |
| Finlande | \$0,00 | \$0,00 | \$5 605,63 | \$5 605,63 | \$0,00 | |
| France | \$0,00 | \$0,00 | \$18 685,48 | \$18 685,48 | \$0,00 | |
| Allemagne | \$0,00 | \$0,00 | \$18 685,48 | \$18 685,48 | \$0,00 | |
| Grèce | \$0,00 | \$0,00 | \$2 802,81 | \$2 802,81 | \$0,00 | |
| Hongrie | \$4 437,69 | \$0,00 | \$5 605,63 | \$0,00 | \$10 043,32 | |
| Islande | \$0,00 | \$0,00 | \$934,26 | \$934,26 | \$0,00 | |
| Irlande | \$0,00 | \$0,00 | \$2 802,81 | \$2 802,81 | \$0,00 | |
| Italie | \$2 915,46 | \$0,00 | \$18 685,48 | \$21 666,40 | \$0,00 | (\$65,46) |
| Luxembourg | \$0,00 | \$0,00 | \$934,26 | \$934,26 | \$0,00 | |
| Malte | \$0,00 | \$0,00 | \$934,26 | \$934,26 | \$0,00 | |
| Pays-Bas | \$15,00 | \$0,00 | \$9 342,73 | \$0,00 | \$9 357,73 | |
| Norvège | \$0,00 | (\$2 242,25) | \$2 802,81 | \$0,00 | \$560,56 | |
| Pologne | \$6 707,26 | \$0,00 | \$9 342,73 | \$16 705,09 | \$0,00 | (\$655,10) |
| Portugal | \$0,00 | \$0,00 | \$2 802,81 | \$2 802,21 | \$0,60 | |
| Espagne | \$3 691,78 | \$0,00 | \$9 342,73 | \$0,00 | \$13 034,51 | |
| Suède | \$60,00 | \$0,00 | \$9 342,73 | \$9 402,73 | \$0,00 | |
| Suisse | \$0,00 | \$0,00 | \$9 342,73 | \$9 342,73 | \$0,00 | |
| Turquie | \$0,00 | \$0,00 | \$5 605,63 | \$5 583,20 | \$22,43 | |
| Royaume-Uni | \$0,00 | \$0,00 | \$18 685,48 | \$18 633,48 | \$52,00 | |
| Yougoslavie | \$4 484,51 | \$0,00 | \$5 605,63 | \$10 090,14 | \$0,00 | |
| | \$22 311,70 | (\$5 494,26) | \$192 460,16 | \$177 136,38 | \$33 075,02 | (\$933,80) |

COMMISSION EUROPEENNE DE LUTTE CONTRE LA FIEVRE APTEUSE - FONDS FIDUCIAIRE N° 9042.00
Ventilation des dépenses du budget 1989/1990 - Budgets provisoires 1991/1992

| | 1989 | | 1990 | | 1991** | 1992*** |
|--|-----------------------|---------------------|-----------------|----------------------|-------------------|----------------|
| | Budget approuvé | Dépenses effectives | Budget approuvé | Dépenses effectives* | Budget provisoire | |
| <u>.10</u> | | | | | | |
| <u>Personnel</u> | | | | | | |
| 1 P5 Spécialiste de la santé animale | 94 000 | 91 853 | 101 000 | 100 962 | 108 500 | 116 095 |
| 1 G6 Assistant administratif | 55 000 | 52 209 | 59 000 | 67 642 | 67 000 | 71 690 |
| Assistance temporaire | 10 500 | 12 374 | 7 000 | - | 12 000 | 4 000 |
| Heures supplémentaires | 2 000 | 1 913 | 500 | - | 1 200 | 1 000 |
| Congés dans les foyers tous les deux ans | 4 500 | 2 834 | - | - | 4 500 | - |
| Total personnel | 166 000 | 161 183 | 167 500 | 168 604 | 193 200 | 192 785 |
| <u>.20</u> | | | | | | |
| <u>Voyages Secrétaire/Président/Rapporteur</u> | 15 000 | 18 954 | 12 000 | 8 215 | 14 000 | 15 000 |
| <u>.30</u> | | | | | | |
| <u>Services contractuels LMR</u> | 10 000 | 10 000 | 10 000 | 10 000 | 10 000 | 15 000 |
| <u>.40</u> | | | | | | |
| <u>Dépenses générales de fonctionnement (représ. divers)</u> | 1 500 | 616 | 500 | - | 500 | 1 000 |
| <u>.50</u> | | | | | | |
| <u>Dépenses urgentes Ch. II/Art. V de l'Acte constitutif</u> | - | - | - | - | - | - |
| Total | 26 500 | 29 570 | 22 500 | 18 215 | 24 500 | 31 000 |
| | COMPTE SPECIAL | | | | | |
| <u>.20</u> | 5 000 | 2 489 | 13 000 | 6 966 | 13 000 | 15 000 |
| <u>.30</u> | 5 000 | - | 2 000 | 2 000 | 4 089 | 3 000 |
| <u>.34</u> | 10 000 | 4 170 | - | - | - | - |
| Total | 20 000 | 6 659 | 15 000 | 8 966 | 17 089 | 18 000 |
| Solde non alloué 1992 | | | | | | 5 225 |
| TOTAL GENERAL ET COMPTES SPECIAUX | 212 500 | 197 412 | 205 000 | 195 785 | 234 789 | 247 010 |

* 1990 - Dépenses effectives pour les voyages 29 875 dollars E.-U. dont 14 694 dollars E.-U. seront imputés au budget 1991; ces dépenses seront financées par les arriérés à recouvrer au 31 décembre 1990 (33 075 dollars E.-U.); le montant indiqué sous Personnel pour l'Assistant administratif comprend une augmentation globale moyenne de 10 pour cent rétroactive à compter de juin 1990.

** 1991 - Le budget proposé est calculé sur la base des cotisations annuelles des pays membres + la contribution de 3 083 dollars E.-U. d'Israël + un emprunt au TF 9097 de 20 000 dollars E.-U. pour compléter les montants alloués à l'assistance temporaire et aux voyages, soit un total de 234 789 dollars E.-U.

Tous les fonds en sus des contributions annoncées pour 1991 (paiement des arriérés, solde après paiement des arriérés de contribution pour 1990) seront affectés au remboursement de l'emprunt de 20 000 dollars E.-U. obtenu du TF 9097.

*** 1992 - Le budget proposé est calculé sur la base des contributions des membres, après la majoration de 15 % convenue lors de la vingt-neuvième session (247 010 dollars E.-U.).

COMMISSION EUROPEENNE DE LUTTE CONTRE LA FIEVRE APHTEUSE

Fonds fiduciaire N° 9042 MTF/INT/001/MUL - INTERNATIONAL

Proposition de majoration des contributions à présenter à la vingt-neuvième session de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse, Rome, 23-26 avril 1991

A sa cinquante-troisième session, tenue à Stockholm (Suède) du 4 au 7 février 1991, le Comité exécutif, après avoir examiné la situation financière de la Commission, a conclu qu'afin de concilier les exigences des dépenses essentielles et les revenus et de maintenir les activités actuelles de la Commission, il faudra présenter une proposition de majoration de 15 pour cent des contributions à la vingt-neuvième session pour examen et approbation.

Le Comité a demandé au Secrétariat d'informer immédiatement les Etats Membres de cette proposition afin de demander leur appui, de manière que les délégués à la vingt-neuvième session obtiennent les autorisations nécessaires pour engager leur gouvernement au moment de la présentation de la proposition. Tous les directeurs des services vétérinaires ont été informés de cette décision, par télécopie ou par courrier.

Un tableau donnant le barème actuel des contributions et la majoration proposée est joint au présent document.

FONDS FIDUCIAIRE N° 9042 MTF/INT/001/MUL - INTERNATIONAL

Proposition de majoration de 15 pour cent des contributions annuelles
devant prendre effet le 1.1.1992

| <u>Etat</u> | <u>Barème actuel</u> | <u>+ 15 pour cent</u> | <u>Barème proposé</u> |
|-------------------------|----------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| | Dollars E.-U. | Dollars E.-U. | <u>au 1.1.1992</u> Dollars E.-U. |
| Albanie | 1 027,68 | 154,15 | 1 181,83 |
| Autriche | 6 166,19 | 925,37 | 7 091,56 |
| Belgique | 10 277,00 | 1 541,55 | 11 818,55 |
| Bulgarie | 3 083,09 | 462,45 | 3 545,54 |
| Chypre | 1 027,68 | 154,15 | 1 181,83 |
| Tchécoslovaquie | 6 166,19 | 925,37 | 7 091,56 |
| Danemark | 10 277,00 | 1 541,55 | 11 818,55 |
| Finlande | 6 166,19 | 925,37 | 7 091,56 |
| France | 20 554,02 | 3 083,10 | 23 637,12 |
| Allemagne, Rép. Féd. d' | 20 554,02 | 3 083,10 | 23 637,12 |
| Grèce | 3 083,09 | 462,45 | 3 545,54 |
| Hongrie | 6 166,19 | 925,37 | 7 091,56 |
| Islande | 1 027,68 | 154,15 | 1 181,83 |
| Irlande | 3 083,09 | 462,45 | 3 545,54 |
| Israël | 3 083,09 | 462,45 | 3 545,54 |
| Italie | 20 554,02 | 3 083,10 | 23 637,12 |
| Luxembourg | 1 027,68 | 154,15 | 1 181,83 |
| Malte | 1 027,68 | 154,15 | 1 181,83 |
| Pays-Bas | 10 277,00 | 1 541,55 | 11 818,55 |
| Norvège | 3 083,09 | 462,45 | 3 545,54 |
| Pologne | 10 277,00 | 1 541,55 | 11 818,55 |
| Portugal | 3 083,09 | 462,45 | 3 545,54 |
| Espagne | 10 277,00 | 1 541,55 | 11 818,55 |
| Suède | 10 277,00 | 1 541,55 | 11 818,55 |
| Suisse | 10 277,00 | 1 541,55 | 11 818,55 |
| Turquie | 6 166,19 | 925,37 | 7 091,56 |
| Royaume-Uni | 20 554,02 | 3 083,10 | 23 637,12 |
| Yougoslavie | 6 166,19 | 925,37 | 7 091,56 |
| TOTAUX | 211 706,34 | 31 758,47 | 247 010,00 |

Annexe 15

Politique future de la Commission compte tenu de l'évolution de la lutte et de la prophylaxie antiaphteuse en Europe

Tant la situation favorable instaurée jusqu'ici en Europe que la décision des Communautés européennes de cesser de vacciner contre la fièvre aphteuse à partir du 1er janvier 1992, acceptée également par les pays non membres de la CEE qui pratiquent encore la vaccination, aboutiront à l'application de la politique de la CEE dans l'ensemble de l'Europe.

En raison des faits nouveaux survenus en Europe, la Commission devra examiner sa politique future compte tenu de la nouvelle situation, afin de revoir sa position et ses activités futures, en particulier à partir de 1993, lorsque la politique d'abolition des frontières prendra effet dans les pays de la Communauté européenne.

A l'avenir, les activités de la Commission devront être conformes à son Acte constitutif, ainsi qu'aux recommandations de la cinquante-troisième session du comité exécutif et à celles de la vingt-neuvième session. Le Comité exécutif, à sa cinquante-troisième session, a notamment recommandé que, pour l'instant, il n'y ait pas de rupture dans la continuité des travaux du secrétariat.

En outre, le Comité exécutif, toujours à sa cinquante-troisième session, a réitéré la recommandation faite à sa cinquante-deuxième session, à savoir que les activités de la commission ne peuvent et ne doivent pas être étendues pour le moment. Cette question sera examinée compte tenu de l'évolution de la situation en Europe.

Sur la base de cette recommandation, les activités futures de la Commission seront examinées/revues compte tenu des options ci-après:

- a) revoir la position de la commission compte tenu de la situation et de la politique mise au point en Europe, et évaluer l'avenir de la Commission,
- b) étendre les activités menées en Europe à d'autres maladies infectieuses,
- c) étendre les activités à des régions hors du continent européen.

Avant qu'une décision ne soit prise concernant les activités futures de la Commission, il convient d'en évaluer avec soin les répercussions financières.

La situation financière actuelle de la Commission s'est ressentie de la dévaluation du dollar (les dépenses en général sont engagées en monnaie européenne alors que les contributions sont calculées et payées en dollars E.-U.).

Il ne sera possible de maintenir les activités à leur niveau actuel que si les apports de fonds sont suffisants, ce qui exigera une augmentation des contributions des pays membres.

Liste des participants

Autriche

Dr. Peter Weber
Head of the Veterinary
Administration, Federal Ministry
of Health, Sports and Consumer
Protection
Radetzkystrasse 2
A-1030 Vienna

Dr. P. Zizka
Secretary, CZ National Committee
for Cooperation with FAO
Federal Ministry of Economy
Tesnov 17
117 05 Praha One

Dr. P. Flachsel
Director
Biovet, Terezín

Belgique

Dr. Léon Hallet
Inspecteur général F.F.
Ministère de l'agriculture
Manhattan Center
21 avenue du boulevard
1210 Bruxelles

Dr. M. Soph
Veterinary Officer
Ministry of Agriculture State
Veterinary Administration
S.V.A. Tésnov 17
117 05 Praha One

Bulgarie

Dr. N.T. Belev
Chairman, State Veterinary Services
Ministry of Agriculture
15a Boul. P. Slaveikov
1606 Sofia

Danemark

Dr. Erik Stougaard
Chief Veterinary Officer
Danish Veterinary Service
Ministry of Agriculture
Rolighedsvej 25
DK-1958 Frederiksberg C

Dr. R. Kassabov
Director, Veterinary Institute
for FMD and Exotic Viral Diseases
75 "Trakia" blvd
8800 Sliven

Dr. Morten Eskildsen
Director
State Veterinary Institute
for Virus Research
Lindholm, DK-4771 Kalvehave

Chypre

Mr. Chrysanthos Loizides
Agricultural Attaché
Permanent Representation of
Cyprus to FAO
44 Piazza Farnese
00186 Rome

Finlande

Dr. Rolf Berger
Director General of Vet. Services
Ministry of Agriculture and Forestry
Vourikatu 16
00100 Helsinki

Tchécoslovaquie

Dr. Frantisek Fejfar
Chief Veterinary Officer
Federal Ministry of Economy
Tesnov 17
117 05 Praha One

Mrs Riitta Heinonen
Senior Veterinary Officer
Ministry of Agriculture and Forestry
Vourikatu 16A
00100 Helsinki

France

Dr. G. Bédès
Sous-Directeur de la Santé
et de la Production animales
Direction générale de l'alimentation
Ministère de l'agriculture
175 rue de Chevaleret
75646 Paris Cédex 13

Allemagne

Dr. Hermann Pittler
Head of Division
Federal Ministry of Food,
Agriculture and Forestry
Rochusstr. 1
5300 Bonn 1

Grèce

Dr. Christos Pappous
Directeur du Centre des
institutions vétérinaires d'Athènes
Rue Acharnon 2
10176 Athènes

Hongrie

Dr. Tibor Soos
Director, Veterinary and Food
Control Service
Institute for Biologicals and Drugs
1107 Budapest
Szallas u.8

Dr. Tibor Bálint
Section Chief
Ministry of Agriculture
P.O. Box 1
Kossuth Lajos-tér.11
1860 Budapest V.

Irlande

Dr. G. Cullen
Director of Veterinary Services
Department of Agriculture and Food
Agriculture House
Kildare Street
Dublin 2

Israël

Dr. A. Shimshony
Director of Veterinary Services
and Animal Health
Ministry of Agriculture
Beit Dagan, P.O. B. 12

Italie

Dr. L. Bellani
Direttore Generale dei Servizi
Veterinari
Ministero della Sanità
Piazza Marconi - Grattacielo Italia
00144 Roma (EUR)

Dr. F. Fabbrovich
Vice Direttore Generale dei
Servizi Veterinari
Ministero della Sanità

Dr. S. Giuliano
Direttore di Divisione
Ministero della Sanità

Dr. R. Zoletto
Istituto Zooprofilattico delle
Venezie
Via G. Orus 2
35100 Padova

Dr. M. Amadori
Istituto Zooprofilattico Sperimentale
della Lombardia e dell'Emilia
Via Bianchi 7
25125 Brescia

Dr. M. Valpreda
Responsabile dei Servizi Veterinari
dell'Assessorato alla Sanità
della Regione Piemonte
Via S. Domenico 46
Torino

Dr. S. Borrello
Dirigente Veterinario
Ministero della Sanità

Italie (suite)

Dr. A. Pini
Istituto Superiore di Sanità
Viale Regina Elena 299
00161 Roma

Malte

Dr. C.L. Vella
Principal Veterinary Surgeon
Ministry of Agriculture and Fisheries
Old Mint Street
Valletta

Pays-Bas

Dr. J. A. Smak
Senior Veterinary Officer
Ministry of Agriculture
Nature Management and Fisheries
Bezuidenhoutseweg 73
2500 EK The Hague

Norvège

Dr. G. Bakken
Director of Veterinary Services
Ministry of Agriculture
P.O. Box 8007
0030 Oslo I

Pologne

Dr. J. Kolacz
Head of Animal Health Division
Ministry of Agriculture
and Food Economy
30 Wspólna Str.
00-930 Warsaw

Portugal

Dr. João Manuel Machado Gouveia
General Director of Livestock
Ministério da Agricultura, Pescas
e Alimentação
Largo da Academia Nacional
das Belas Artes, no. 2/3
1200 Lisbon

Dr. Diogo M. Santos Gamboa da Costa
Head of Division of Epidemiology
Ministério da Agricultura, Pescas
e Alimentação
Largo da Academia Nacional
das Belas Artes, no. 2/3
1200 Lisbon

Espagne

Dr. C. Escribano
Subdirector General de Sanidad
Animal
Ministerio de Agricultura, Pesca
y Alimentación
Calle Embajadores no. 68
28012 Madrid

Dr. J.L. Ladero Alvarez
Ministerio de Agricultura, Pesca
y Alimentación
p. Infante Isabel I
28012 Madrid

Suède

Dr. B. Nordblom
Director of Veterinary Services
National Board of Agriculture
S-55183 Joenköping

Dr. Sven Johansson
Head of Division for Contagious
Animal Diseases
National Board of Agriculture
S-55183 Joenköping

Dr. Anders Engvall
State Epizootiologist
National Veterinary Institute
S-750 07 Uppsala

Suisse

Dr. P. Gafner
Directeur de l'Office vétérinaire
fédéral
Département fédéral de l'économie
publique
Schwarzenburgstrasse 161
3097 Liebefeld-Bern

Turquie

Dr. E. Istanbuluoglu
Director-General Veterinary Services
Ministry of Agriculture, Forestry
and Rural Affairs
T.B. Veteriner Isleri
Ankara

Royaume-Uni

Dr. K.C. Meldrum
Chief Veterinary Officer
Ministry of Agriculture, Fisheries
and Food (MAFF)
Govt. Bild./Block B. Hook Rise South
Surbiton, Surrey KT 6 7NF

Royaume-Uni (suite)

Dr. K.C. Taylor
Assistant CVO, MAFF

Dr. P.M. Philip
Senior Veterinary Officer, MAFF
(Rapporteur)

Yougoslavie

Dr. Miladin Radovanovic
Chef de Service vétérinaire
Ministère de l'agriculture
Bulevar Avnoja-A 104
Belgrade

OBSERVATEURS

CEE

Dr. Janssen
Chef d'Unité à la Direction
générale de l'agriculture
Commission des Communautés européennes
Rue de la Loi 200
1049 Bruxelles
Belgique

Dr. B. Marchant
Administrateur Principal à la
Direction générale de l'agriculture
Commission des Communautés européennes

Dr. H. Batho
Administrateur principal à la
Direction générale de l'agriculture
Commission des Communautés européennes

Organisations internationales

OIE

Dr. J. Blancou
Directeur général de l'Office
International des épizooties
12 rue de Prony
75017 Paris
France

Dr. U. Kihm
Président de la Commission de l'OIE
de la F.A. et autres épizooties
Institut vaccinal fédéral
Hagenastrasse 74
CH-4000 Bâle 25
Switzerland

OPS

Dr. Raul Casas Olascoaga
Director, Pan American FMD Center
PAHO/WHO Caixa Postal 589
Rio de Janeiro
20001 Brasil

Australie

Dr. Kevin Dunn
Counsellor, Veterinary Services
Australian Mission to the EEC
rue Guimard 6-8
1040 Bruxelles, Belgique

Canada

Dr. Brian R. Jamieson
Chief, Foreign Animal Diseases
Ministry of Agriculture
2255 Carling Ave.
Ottawa, Ontario
K1A0Y9

Egypte

Dr. Youssef A. Hamdi
Agricultural Counsellor
Embassy of the Arab Republic of Egypt
Via Salaria 267 (Villa Savoia)
00199 Rome

France

Dr. M. Lombard
Directeur de Produits F.A.
Rhône-Mérieux
29 avenue Tony Garnier
B.P. 7123
69348 Lyon

Libye

Dr. Taher Matoug
Virologist, Ministry of Agriculture
Tripoli

Maroc

Dr. Abdeladim Lhafi
Directeur de l'Elevage et des
Services vétérinaires
Ministère de l'agriculture et de la
réforme agraire
1 rue Jaffer Essadig
Rabat

Maroc (suite)

Dr. Mustapha Sinaceur
Conseiller
Représentant permanent adjoint
Ambassade du Royaume du Maroc
Via Lazzaro Spallanzani 8-10
00161 Rome

Dr. V. Popovtsev
Chief, Veterinary Control
State Committee for Food and
Purchasing
Orlikov Per. 1/11
Moscow

Soudan

Dr. Gamal Mohamed Ahmed
Counsellor (Agricultural Affairs)
Embassy of the Republic of Sudan
Villa San Sebastiano
Viale di Porta Ardeatina 1vices
00154 Rome

FAO

Dr. E.P. Cunningham
Director, AGA

Dr. V. Kouba
Chief, Animal Health Service, AGA

Tunisie

Dr. Amor Ben Romdhane
Ministre plénipotentiaire auprès
de la FAO
Représentation permanente de la
République tunisienne auprès
de la FAO
Via Asmara 7
00199 Rome

Secrétariat

Dr. P. Stouraitis
Secretary, EUFMD

Ms. J. Raftery
Administrative Assistant, EUFMD

Ms. M.C. Brunet
Bilingual Typist, EUFMD

Royaume-Uni

Dr. Alex Donaldson
Head of Laboratory
AFRC Institute for Animal Health
Pirbright Laboratory, Ash Road
Pirbright, Woking, Surrey

Etats-Unis d'Amérique

Dr. J.F. Karpati
APHIS Attaché
International Services, APHIS, USDA
American Embassy
Via Veneto 119/a

URSS

Dr. Alexandre Burdov
Director
FMD Research Institute
State Committee for Food and Purchasing
Vladimir

