

**RAPPORT**

**COMITÉ EXÉCUTIF**

*Ohrid,  
Ex République  
Yougoslave de  
Macédoine,  
23 et 24 octobre  
2003*

**de la Commission  
Européenne de Lutte  
contre la Fièvre  
Aphteuse**

**Soixante-neuvième Session**

**et de la**

*Rome,  
1<sup>er</sup> décembre 2003*

**Réunion de suivi du Comité exécutif**



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



**COMMISSION EUROPEENNE DE LUTTE CONTRE  
LA FIEVRE APHTEUSE**

**RAPPORT**

de la

**Soixante-neuvième session du Comité exécutif**  
*Ohrid, Ex République Yougoslave de Macédoine*  
*23 et 24 Octobre 2003*

et de la

**Réunion de suivi du Comité exécutif**

*Rome, 1er Décembre 2003*

**ORGANISATION DES NATIONS UNIES POUR L'ALIMENTATION  
ET L'AGRICULTURE**  
Rome, 2003



## TABLE DES MATIERES

69<sup>ème</sup> session du Comité Exécutif  
Ohrid, Ex République Yougoslave de Macédoine  
23 et 24 Octobre 2003

	Page
<b>Introduction</b> .....	1
<b>Point 1. Adoption de l'Ordre du jour</b> .....	1
<b>Point 2. Arrangements de travail pour l'actuelle session</b> .....	2
<b>Point 3. Suivi des recommandations de la 35<sup>ème</sup> session générale</b> .....	3
3.1 Surveillance de la fièvre aphteuse – Situation du risque et priorités du soutien de l'EUFMD pour l'envoi de prélèvements aux laboratoires de référence (mondial o régionaux) .....	3
3.2 Situation de la fièvre aphteuse en Turquie .....	5
- Rapport de la Turquie .....	5
- Rapport de la mission EUFMD au sujet des résultats des tests d'efficacité des vaccins .....	6
- Rapport de la mission EUFMD dans l'est de l'Anatolie, Juillet 2003 .....	7
3.3 Contrôle régional de la fièvre aphteuse dans les pays voisins de la Turquie .....	8
- Le Caucase – Géorgie, Arménie et Azerbaïdjan.....	8
- Surveillance de la fièvre aphteuse en Iran.....	9
- Préparation d'un important projet régional pour la création de zones indemnes le long des frontières de la Turquie .....	9
3.4 Sujets traités par la Session du Groupe de Recherche en 2003 .....	11
3.5 Priorités du Groupe de Recherche entre 2003 et 2005.....	11
<b>Point 4. Vision pour EUFMD – Le 50<sup>ème</sup> anniversaire et les 50 années suivantes</b> .....	12
<b>Point 5. Finance – reporté à la réunion du 1er Décembre</b>	
<b>Point 6. Autres sujets</b>	
6.1 Implication des membres du Comité Exécutif dans les activités de la Commission .....	13
6.2 Pays membres.....	13
6.3 Procédure pour les élections au Groupe de Recherche.....	13
6.4 Session du Groupe de Recherche en 2004.....	13
6.5 Coordination de la recherche sur la fièvre aphteuse en Europe.....	14
6.6 Fonctionnaire de presse.....	14
6.7 Lieu de la 70 <sup>ème</sup> session du Comité Exécutif.....	14
<b>Point 7. Adoption du rapport provisoire</b> .....	14
<b>Point 8. Clôture de la Session</b> .....	14

## TABLE DES MATIERES

Réunion de suivi du Comité Exécutif  
Rome, 1er Décembre 2003

	Page
<b>Introduction</b> .....	15
<b>Point 1. Adoption de l'Ordre du jour</b> .....	15
<b>Point 2. Rapport et recommandations de la 69ème Session tenue à Ohrid</b> .....	15
<b>Point 3. Sujets abordés lors de la 69ème Session</b>	
3.1 Rôle et participation des membres du Comité Exécutif .....	17
3.2 Vaccination contre le virus de type A en Turquie (type A/Iran/99) .....	19
3.3 Calendrier pour établir un système externe d'assurance qualité des vaccins anti-aphteux produits en Turquie.....	19
3.4 Plan pour la séro-surveillance post-vaccination dans la région de Thrace, en Turquie en 2004 .....	19
3.5 Contrôle de la fièvre aphteuse dans le Caucase – Rapport de la réunion tripartite, 1 <sup>er</sup> Novembre 2003.....	20
<b>Point 4. Sujets non abordés lors de la 69ème Session du Comité Exécutif</b>	
4.1 Vision pour l'EUFMD .....	20
4.2 Finance .....	21
<b>Point 5. Sujets apparus depuis la 69ème session</b>	
5.1 Islande – demande d'assistance financière de la Commission EUFMD pour soutenir un exercice de simulation.....	22
5.2 Atelier(s) sur l'enquête suite à des foyers de fièvre aphteuse et la surveillance active.....	22
<b>Point 6. Autres sujets</b> .....	22
<b>Point 7. Clôture de la réunion</b> .....	22

## ANNEXES

	<b>Page</b>
<b>Annexe 1</b> <b>Ordre du jour</b> – 69ème Session du Comité Exécutif, Ohrid, Ex République Yougoslave de Macédoine, 23 et 24 Octobre 2003	23
<b>Annexe 2</b> Rapport résumé du Laboratoire Mondial de Référence sur les isolements de virus aphteux au cours de l'année 2003 et les implications pour l'évaluation du risque <i>David Mackay</i>	24
<b>Annexe 3</b> Priorités du soutien de l'EUFMD pour l'envoi de prélèvements au Laboratoire mondial de référence (LMR) <i>Keith Sumption</i>	32
<b>Annexe 4</b> Situation de la fièvre aphteuse en Turquie <i>Sinan Aktas</i>	36
<b>Annexe 5</b> Suivi de la 35ème Session Générale – Contrôle de la fièvre aphteuse en Turquie <i>Keith Sumption</i>	44
<b>Annexe 6</b> Principaux résultats de la mission EUFMD dans l'est de l'Anatolie en Juillet 2003 <i>Dónal Sammin</i>	47
<b>Annexe 7</b> Programme régional de contrôle de la fièvre aphteuse et d'autres maladies transfrontalières – Du Caucase au Croissant fertile <i>Keith Sumption</i>	53
<b>Annexe 8</b> Rapport de la Session du Groupe de Recherche de l'EUFMD à Gerzensee, Berne, Confédération helvétique, 16-19 Septembre 2003 <i>Kris De Clercq</i>	62
<b>Annexe 9</b> <b>Ordre du jour</b> – Réunion de suivi du Comité Exécutif, Rome, 1er Décembre 2003	68
<b>Annexe 10</b> Contrôle des vaccins anti-aphteux en Turquie <i>Nihat Pakdil</i>	69
<b>Annexe 11</b> Contrôle de la fièvre aphteuse dans le Caucase – Rapport de la réunion tripartite, 1er Novembre 2003 <i>Keith Sumption</i>	71
<b>Annexe 12</b> Situation comptable de l'EUFMD au 25 Septembre 2003 <i>Keith Sumption</i>	76
<b>Annexe 13</b> Liste des participants	80





## INTRODUCTION

Le Comité Exécutif de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse (EUFMD) a tenu sa soixante-neuvième Session à Ohrid, Ex République Yougoslave de Macédoine, les 23 et 24 Octobre 2003.

Les membres du Comité Exécutif présents étaient Mme le Dr Karin Schwabenbauer, Allemagne (Présidente), les Drs Yanko Ivanov, Bulgarie (1<sup>er</sup> Vice-président), Slobodan Čokrevski, Ex République Yougoslave de Macédoine et Nihat Pakdil, Turquie.

Les Drs Balint, Marabelli, Styilas et Willeberg dans l'incapacité d'assister avaient adressé leurs excuses.

Les observateurs suivants étaient présents : Drs Kris De Clercq, (Belgique), Président du Groupe de Recherche; Alf-Eckbert Füssel, Commission européenne, Bruxelles; Nikola Belev, OIE (Président de la Commission régionale de l'OIE pour l'Europe et Coordonnateur régional pour les pays de l'Europe de l'est); David Mackay, LMR.

La FAO était représentée par le Dr Yves Cheneau, Chef du Service de Santé Animale.

Étaient également présents à titre d'observateurs les Drs Svetlana Tomeska Mickova, ( Ex République Yougoslave de Macédoine) et Sinan Aktaş, (Turquie).

Le Secrétariat était composé des Drs Keith Sumption (Secrétaire) et Dónal Sammin, (Expert associé) et de Mme Egiziana Fragiotta, (Assistante administrative).

La réunion a été présidée par Mme le Dr Karin Schwabenbauer, Présidente du Comité Exécutif. Elle a commencé son message d'ouverture en remerciant le Directeur des Services vétérinaires, le Dr Slobodan Čokrevski et son équipe pour avoir organisé la réunion en un lieu aussi beau. Elle a souhaité la bienvenue à tous les participants et en particulier aux représentants de l'OIE, le Professeur Nikola Belev, Président de la Commission régionale pour l'Europe; de la Commission européenne (CE), le Dr Alf Füssel, dont les contributions au cours des discussions sont toujours bienvenues et au Dr David Mackay, du Laboratoire Mondial de Référence (LMR) à Pirbright. Elle s'est félicitée de la présence du Dr Yves Cheneau, de la FAO, et a informé les participants que sa participation à cette session était la dernière du fait de son départ en retraite fin Novembre. Elle a exprimé, au nom du Comité Exécutif, la gratitude envers le pays hôte pour l'organisation de la réunion. Le Secrétariat de la Commission a été remercié pour l'assistance technique fournie et pour les arrangements pratiques liés à l'organisation de la réunion. Le Dr Kris De Clercq, Président du Groupe de Recherche (GR) a également été chaudement accueilli; il a été félicité pour ses discussions couronnées de succès et pour le travail du Groupe. Les détails en seront fournis au cours de la réunion.

La parole a été donnée ensuite au Dr Slobodan Čokrevski, Directeur des Services vétérinaires de l'Ex République Yougoslave de Macédoine (FYROM) qui a organisé la réunion avec tant de bienveillance. Il a souhaité la bienvenue en Macédoine aux participants présents. En tant que membre nouvellement élu du Comité Exécutif, il a pensé qu'il devait prendre la responsabilité d'organiser la réunion. Il a souhaité que celle-ci soit fructueuse et réussie, malgré l'absence de plusieurs membres du Comité Exécutif. Il a donné une brève description d'Ohrid, patrimoine protégé par l'UNESCO. On y compte un total de 365 églises et la ville est considérée comme le berceau de la culture et de la civilisation slaves, avec une des plus anciennes universités slaves d'Europe. Il a indiqué sa disponibilité pour l'organisation de futures réunions.

### **Point 1. Adoption de l'Ordre du jour**

La Présidente a proposé une modification de l'ordre du jour provisoire, par laquelle le second point deviendrait les arrangements de travail de la réunion, considérant le fait que seulement quatre membres du Comité Exécutif étaient présents. L'ordre du jour a été adopté avec cette modification.

Point 1. Adoption de l'Ordre du jour

Point 2. Arrangements de travail pour l'actuelle Session

Point 3. Suivi des recommandations de la 35ème Session Générale

3.1 Surveillance de la fièvre aphteuse - Situation du risque et priorités du soutien de l'EUFMD pour l'envoi de prélèvements aux Laboratoires de référence (mondial ou régionaux)

3.2 Contrôle de la fièvre aphteuse en Turquie

3.3 Contrôle régional de la fièvre aphteuse dans les pays voisins de la Turquie

- Le Caucase – Géorgie, Arménie et Azerbaïdjan

- Surveillance et contrôle de la fièvre aphteuse en Iran

- Préparation d'un important projet régional pour la création de zones indemnes le long des frontières de la Turquie

3.4 Sujets traités par la Session du Groupe de Recherche en 2003

3.5 Priorités pour le Groupe de Recherche entre 2003 et 2005

Point 4. Vision pour l'EUFMD – le 50ème anniversaire et les 50 années suivantes

Point 5. Finance

Point 6. Autres sujets

6.1 Implication des membres du Comité Exécutif dans les activités de la Commission

6.2 Pays membres

6.3 Procédure pour les élections au Groupe de Recherche

6.4 Session du Groupe de Recherche en 2004

6.5 Coordination de la recherche sur la fièvre aphteuse en Europe

6.6 Fonctionnaire de presse

6.7 Lieu de la 70ème session du Comité exécutif

Point 7. Adoption du rapport provisoire

Point 8. Clôture de la Session.

## **Point 2. Arrangements de travail pour la session**

Mme le Dr Schwabenbauer a exprimé sa déception du fait de l'absence de la moitié des membres du Comité Exécutif, empêchant par là toute prise de décision par ce Comité. Elle a proposé de continuer les discussions et de tenir une réunion de suivi d'une journée afin de prendre les décisions finales; le Dr Marabelli a été contacté à ce sujet et a accepté d'organiser la réunion à Rome en Décembre. De plus, Mme le Dr Schwabenbauer a expliqué qu'elle voudrait utiliser cette session de suivi pour expliquer à *tous les membres du Comité Exécutif* l'importance de poursuivre les buts du Comité et d'accorder une première priorité à ses sessions.

Une discussion générale s'en est suivie. Un système de vote à distance a été suggéré afin de réduire le besoin de se rencontrer en personne. Cependant, on a estimé que les réunions étaient essentielles pour permettre aux membres de se familiariser eux-mêmes avec les arguments avant que les décisions soient prises. La possibilité de réduire le nombre de Sessions a été discutée. Selon la Constitution, le Comité Exécutif doit se réunir au moins deux fois entre deux Sessions successives régulières de la Commission. Jusqu'ici, il y a eu une Session Générale et une réunion du Comité Exécutif en année 1 du biennium, et deux Sessions du Comité Exécutif en année 2 ; par conséquent, une des trois réunions du Comité Exécutif pourrait être supprimée. Une réduction supplémentaire à une réunion par an nécessiterait une modification de la Constitution de la Commission.

Le Dr Cheneau a informé la réunion que les modifications de la Constitution requièrent l'approbation du Directeur général de la FAO et doivent être présentées au moins 120 jours avant la Session Générale. La Constitution indique clairement les règles de procédure concernant les réunions du Comité Exécutif. La Commission se compose de 33 Pays membres et ceux-ci sont représentés par un Comité Exécutif de 8 membres, élus à titre personnel pour servir les Pays membres. Des changements vont intervenir l'année prochaine avec l'adhésion de 10 nouveaux Pays membres à l'Union européenne. Dans le passé, une représentation géographique équilibrée des Pays membres et non membres de l'Union européenne a été maintenue. Ceci pourrait n'être plus nécessaire. La sélection des membres du Comité Exécutif doit être

basée sur leur engagement et sur leur disponibilité pour travailler et assister aux Sessions du Comité Exécutif. Les résultats acquis méritent d'être considérés pour autant qu'ils sont au bénéfice des Pays membres. Il aurait été possible d'annuler la présente réunion mais cela aurait été inéquitable pour le Pays hôte et pour ceux qui avaient fait l'effort d'y assister. Le Dr Cheneau a exprimé son accord avec la proposition de la Présidente de tenir une réunion de suivi aussi rapidement que possible. Sinon, le futur de la Commission risquerait d'être compromis. Bien que l'idée d'organiser une vidéoconférence soit intéressante pour l'avenir, cela n'est pas approprié à l'heure actuelle car il est plus important à ce stade que les délégués soient convaincus du sérieux du travail du Comité Exécutif pour la Commission.

Mme le Dr Schwabenbauer a demandé l'opinion des membres présents. Il résulte de l'absence de certains membres qu'une réunion additionnelle est devenue nécessaire, avec, en conséquence, le doublement de l'effort et des dépenses des présents. Le Secrétaire de l'EUFMD a proposé que le Secrétariat examine la possibilité de financer la participation des membres présents à Ohrid afin qu'ils puissent assister à la réunion extraordinaire de Décembre, en raison d'une situation exceptionnelle.

Mme le Dr Schwabenbauer a rappelé à la réunion que 2004 sera une année importante car elle sera celle du 50ème anniversaire de la Commission. L'année 2004 ne sera pas seulement une année de célébrations mais elle sera également décisive pour les directions futures. Les efforts de la Présidente pour impliquer les membres du Comité Exécutif dans le processus de décision ont été supportés.

Le Dr De Clercq, Président du Groupe de Recherche, a également eu à faire face à des difficultés avec l'assiduité de certains membres de ce Groupe, bien qu'ils aient été informés 12 mois à l'avance. Il a soutenu l'organisation d'une réunion extraordinaire. Cependant, il serait nécessaire de clarifier si la présence de tous sera essentielle.

La première priorité est la participation des 8 membres du Comité Exécutif et des observateurs les plus importants, en particulier les représentants de la Commission européenne et de l'OIE. La date proposée pour la réunion extraordinaire est le **Lundi 1<sup>er</sup> Décembre 2003**. (Ceci a été confirmé ultérieurement par le Dr. Marabelli).

En réponse aux membres qui seraient incapables d'assister, une option serait de demander au membre élu de nommer un délégué en qualité d'*observateur* ; alternativement, le Secrétaire /la Présidente pourrait demander au membre s'il/elle souhaite démissionner. Du fait que les observateurs n'ont pas le droit de vote, la seconde option autoriserait un vote à travers la nomination de nouveaux membres dans l'attente de la Session Générale suivante.

### **Conclusion**

1. Une Session extraordinaire du Comité Exécutif est requise d'urgence afin de décider du programme d'activités et du soutien financier proposé par le Secrétariat.
2. Il est essentiel que les membres élus du Comité Exécutif assistent assidûment aux réunions de ce Comité et qu'ils s'engagent à participer activement au travail de la Commission.

### **Recommandation**

1. Le Comité Exécutif recommande qu'une Session d'une journée de ce Comité se tienne à Rome le 1er Décembre 2003, à organiser par le Dr Marabelli.

### **Point 3. Suivi des recommandations de la 35ème Session Générale**

#### ***3.1 Situation du risque et priorités pour le soutien de l'EUFMD pour l'envoi de prélèvements aux Laboratoires de référence (mondial et régionaux)***

Le Dr Mackay a présenté une mise à jour sur la situation du risque de fièvre aphteuse (FA) du point de vue du LMR, Pirbright (**Annexe 2**). Il a mis en lumière les zones où ont eu lieu des changements notables ou les zones à risque et a noté l'absence de prélèvements en provenance de l'Afrique au sud du Sahara.

Les isollements de virus de la FA reçus par le LMR en 2003 étaient en majorité des types O et A. Des isollements de virus de type O sont parvenus de Bolivie, du Paraguay et d'Argentine. Rien d'exceptionnel n'a été noté concernant les isollements de type O en provenance du Moyen-Orient et de l'Asie. La distribution géographique du sérotype A, le groupe le plus divers génétiquement et antigéniquement est restée inchangée. Cependant, la réapparition du sérotype A Iran 99 en Turquie a été notée alors que des isollements de type A reçus du Bhoutan étaient similaires aux virus de type A isolés dans les Balkans en 1996. La diversité antigénique des isollements du type A a été mentionnée en comparaison avec les souches vaccinales. Certains isollements étaient couverts par la souche A Iran 96 et d'autres par d'anciennes souches du type A, cependant que de rares isollements étaient couverts par le type A22 classique. Aucune menace immédiate pour l'Europe par de nouveaux virus de type A n'a été identifiée mais la situation nécessite un suivi attentif. Le virus de type SAT 2 responsable de la FA en Libye était en relation étroite avec des isollements originaires d'Afrique de l'ouest et du centre, d'Arabie saoudite et d'Erythrée. Ces isollements sont antigéniquement distincts des isollements SAT 2 d'Afrique australe ; une bonne couverture antigénique a été obtenue avec les souches vaccinales Saudi 1/2000 et Saudi 2/2000. Des isollements de type Asia 1 ont été reçus du Pakistan, de l'Inde et du Bhoutan en 2003 (ainsi que d'Iran en Décembre 2002) mais la souche Asia 1 Shamir continuait de fournir une bonne couverture vaccinale. En résumé, le Dr Mackay a indiqué qu'il n'y avait pas de changement radical dans les tendances mondiales au cours de 2003 mais a remarqué que la distribution géographique des prélèvements soumis au LMR en 2001-2003 a été très inégale.

### *Priorités du soutien de l'EUFMD pour l'envoi de prélèvements au Laboratoire Mondial de Référence*

Le Dr Sumption a présenté un résumé des principaux résultats d'une étude (**Annexe 3**) conduite dans le cadre du suivi des recommandations de la Session générale, sur l'opinion des experts concernant les régions du monde où existent des trous dans l'information sur les souches circulantes de virus aphteux. Les résultats de ce papier ont été revus lors de la session du Groupe de Recherche (Gerzensee, 16 au 19 Sept. 2003) ; des zones prioritaires pour recevoir un soutien pour l'envoi de prélèvements ont été identifiées et présentées au Comité Exécutif. La Chine, l'Inde et la Corne de l'Afrique/l'Afrique de l'est ont été les régions identifiées dans les réponses à l'étude comme étant celles où le moins d'information était disponible. Le GR a suggéré que l'assistance financière serait la plus utile pour soutenir la soumission de prélèvements provenant de l'Afrique au sud du Sahara. Le Dr Sumption a ajouté que le Soudan pourrait être utilement considéré pour recevoir un soutien étant donné l'importante population d'animaux sensibles dans le pays, l'étendue du système pastoral, sa proximité avec l'Europe et les contacts initiaux prometteurs qu'il a eu avec les autorités vétérinaires soudanaises.

### **Discussion**

Le Dr Cheneau a informé la réunion qu'un projet FAO en Afrique de l'ouest devrait assurer un flux de prélèvements plus abondant en provenance de cette région pour typage par le LMR. Le Dr Füssel a mentionné que la réapparition de la souche du type A Iran 99 en Anatolie met en relief l'importance des activités de surveillance poursuivies en Turquie ; cette situation doit être suivie de près du fait qu'il n'existe qu'un nombre limité de doses de vaccin de cette souche disponible dans la banque de vaccins européenne. De plus, il a suggéré que ce sujet soit inscrit à l'ordre du jour de la Session de Décembre, au moment où, comme promis par le Dr Aktaş, plus de données seraient disponibles suite aux études antigéniques de cet isolement.

Les Drs Ivanov et Čokrevski étaient particulièrement intéressés par l'absence de données sur la Chine, du fait qu'ils sont sous une pression considérable de la part de délégations chinoises en visite chez eux et des importateurs de leurs propres pays afin d'autoriser l'importation de produits d'origine animale de Chine. Le Dr Mackay a réitéré que le LMR ne disposait que d'informations très limitées sur le contrôle de la FA, sur les sérotypes prédominants et sur la production de vaccins en Chine. Le Dr Cheneau a ajouté que la FAO n'a fait que de très lents progrès avec la Chine sur les questions de santé animale. Un projet régional de la FAO - qui inclut la Chine - s'occupe des problèmes transfrontaliers en relation avec les capacités des laboratoires et de la qualité des vaccins. Cependant, le Dr Füssel a clarifié les principes gouvernant le commerce de l'UE avec les Pays tiers. Une active adhésion à l'OIE et la transparence en matière de déclaration des maladies sont des préalables pour les pays désirant exporter des produits d'origine animale

vers l'UE. Il a mis en contraste la situation en Chine avec les étroites relations de coopération avec les pays d'Amérique du sud (qui impliquent un processus actif de consultation et d'échange d'informations). Il a insisté sur le fait que l'UE est ouverte au commerce de produits animaux sauf là où il existent des raisons de santé animale et de santé publique valables et justifiables; il a noté que les pays candidats sont obligés (dans une certaine mesure) d'adhérer aux règles commerciales de l'UE. Il a rappelé aux délégués de la Bulgarie et de la FYROM que si leurs pays autorisaient sans restrictions l'importation de produits animaux en provenance de Chine, ils pourraient être à leur tour exclus de la « liste » des pays à partir desquels la viande et les produits laitiers peuvent être importés (par l'UE). Du fait que la FYROM ne conduit pas d'inspections en Argentine, le Dr Füssel a recommandé que soient considérés les résultats des inspections conduites par l'UE ; il est possible de suivre la situation de la FA dans ce pays via le site Internet de la Commission européenne. Le Prof. Belev a expliqué que l'adhésion de la Chine à l'OIE est retardée à l'heure actuelle par la question de la dénomination officielle de Taiwan.

Le Secrétaire de l'EUFMD a remarqué que bien qu'il soit rassurant que la plupart des virus en circulation s'harmonisent antigéniquement de façon étroite avec les souches vaccinales, il y a une différence majeure entre la reconnaissance que des souches vaccinales appropriées existent, et la préparation à l'utilisation de la souche vaccinale identifiée. De plus, il a souligné que plus d'information sur les types de virus circulant en Iran était requise d'urgence afin d'aider à l'évaluation du risque en Turquie, en particulier pour ce qui concerne Asia 1.

Le Dr Cheneau a retracé la séquence des événements suite au foyer de fièvre aphteuse dû à SAT 2 en Libye. L'offre d'assistance de la FAO a été initialement acceptée, puis refusée. Il reste des interrogations quant à la source de ce foyer. Il a fait ressortir le besoin de définir les critères d'attribution des contrats d'assistance pour la soumission de prélèvements au LMR. Le Dr Ivanov a demandé dans quelle mesure les gouvernements étaient prêts à coopérer avec cette assistance et aussi quels étaient les détails pratiques de la collecte des échantillons. Le Secrétaire a répondu que la coopération ne pouvait être garantie, mais que le Soudan avait suffisamment de personnel pour réaliser les prélèvements mais avait besoin d'apports supplémentaires. Le contrat prévoira le dernier paiement après l'envoi satisfaisant des prélèvements et la soumission du rapport final.

### **Conclusions**

1. Au regard des soumissions au LMR, il existe un manque notable d'isolements de virus en provenance de l'Afrique au sud du Sahara et, en conséquence, une difficulté à prévoir quelles souches vaccinales utiliser en cas de menace potentielle à partir de cette région.
2. Le rapport du GR a identifié des trous importants dans notre connaissance des virus circulant dans la Corne de l'Afrique et l'Afrique de l'est.
3. La situation concernant Asia 1 au Moyen-Orient est en général positive mais nécessite une clarification complémentaire, seul le Pakistan ayant fourni des isolements en 2003.

### **Recommandation**

1. Le Comité Exécutif recommande que le Secrétariat aille de l'avant avec les contrats pour soutenir l'envoi de prélèvements au LMR par le Soudan et par un autre pays de la Corne de l'Afrique ou d'Afrique de l'est (avec un budget de 20.000 Dollars des EU au total). Les progrès devront être revus par le Comité Exécutif dans six mois.

### ***Point 3.2 Situation de la fièvre aphteuse en Turquie***

#### ***Rapport de la Turquie***

Le Dr Aktaş, de l'Institut SAP, Ankara, a présenté un papier sur la situation de la FA en Turquie (Annexe 4) résumant plusieurs présentations faites lors de la récente réunion tripartite FAO-EUFMD/CE/OIE à Ankara (10 Octobre). Il a informé la Session que les sérotypes O et A circulent actuellement en Turquie ; il a souligné l'isolement récent d'une souche virale du type A proche de la souche A Iran 99 lors de foyers dans l'est de l'Anatolie, contre laquelle le vaccin A 22 ne confère pas de protection. Bien que la souche A

Iran 99 ait été adaptée en tant que souche vaccinale, l'aptitude de l'isolement récent de type A pour l'utilisation en tant que souche vaccinale a été étudiée (par inoculation expérimentale à des bovins et par la collecte de tissus épithéliaux pour culture cellulaire pour voir si le virus est suffisamment stable *in vitro*). Il est présumé que cet isolement du type A représente une introduction virale récente et pourrait s'auto limiter, comme d'autres introductions antérieures du type A. Le Dr Aktas a décrit les niveaux actuels de production de vaccin à l'Institut SAP, et a noté que 18,6 millions de doses de vaccin monovalent (incluant 1,5 million de doses de vaccin en adjuvant huileux) ont été produites en 2003 malgré des difficultés de production. Des études sérologiques ont été conduites en Thrace et en Anatolie après la campagne de vaccination du Printemps 2003 et le Dr Aktas a noté que les kits de test, les réactifs et l'équipement reçus de l'EUFMD ont facilité la surveillance sérologique. Il a affirmé aussi que le sud-est de l'Anatolie (y compris les petits ruminants) sera inclus dans les enquêtes sérologiques futures. De plus, suite aux discussions lors de la session du Groupe de Recherche (Gerzensee, Septembre 2003), 400 sérums d'animaux vaccinés ont été envoyés au VAR (Belgique) pour épreuve sérologique comparative, avec des résultats favorables. Enfin, le Dr Aktas a traité le problème de la courte durée de protection des bovins vaccinés, particulièrement les jeunes animaux, lesquels ont démontré une très faible protection quatre mois après la vaccination. Cette observation avait déjà été faite lors de précédentes enquêtes sérologiques. En conséquence, un vaccin en adjuvant huileux a été préparé à l'Institut SAP. La durée de protection conférée par ce vaccin a été prolongée, en comparaison avec le vaccin aluné (le niveau de protection diminuant chez 50% des vaccinés à 194 jours après la vaccination, moment auquel les animaux doivent être re-vaccinés). Du fait que les niveaux d'anticorps induits différaient pour les différents sérotypes, une modification dans la production des futurs lots de vaccin en adjuvant huileux consistera à augmenter l'élément 146 S pour le type O, et à le diminuer pour le type Asia 1.

#### ***Rapport de la mission EUFMD au sujet des résultats des tests d'efficacité des vaccins***

Le Secrétaire de l'EUFMD a présenté un rapport sur le suivi des recommandations 18 et 19 de la 35<sup>ème</sup> Session Générale (**Annexe 5**). Une mission a été organisée en Juin 2003 à l'Institut SAP afin de mieux comprendre la divergence des résultats des tests d'efficacité conduits dans ce laboratoire et ceux de l'Institut de Tübingen sur les vaccins trivalents produits en Turquie. Il a proposé que les questions qui devraient être discutées par le Comité Exécutif soient étendues à l'assurance qualité externe, par exemple : du vaccin à adjuvant huileux que l'on veut utiliser en Thrace en 2004; des progrès dans la mise en œuvre des recommandations de la mission ; et de l'accréditation du Laboratoire de contrôle des vaccins de Bornova. Il a noté que la mission avait trouvé que le lot de vaccin envoyé pour le test d'efficacité n'était pas représentatif de l'efficacité habituelle du vaccin produit, mais que la basse performance de ce lot dans les tests d'efficacité conduits à l'Institut SAP n'avait pas été détectée par le système utilisé. Le rapport n'a pas spécifiquement recommandé davantage de contrôle externe du vaccin trivalent en tant que produit fini, mais s'est concentré plutôt sur la performance des tests d'efficacité en conformité avec la Pharmacopée européenne (PE) pour chacun des sérotypes, et sur la nécessité d'entreprendre suffisamment d'études pour établir la relation entre les titres sérologiques et la protection, afin d'utiliser la sérologie avec confiance, à la place de l'épreuve. La méthode la plus appropriée pour tester le produit final doit être sélectionnée après une étude approfondie des résultats obtenus par les tests entièrement conformes à la PE et les tests d'efficacité précédents. D'autres recommandations concernaient la concentration de l'antigène afin d'obtenir la formulation de vaccins plus concentrés. Il a noté que le rapport de la Turquie faisait mention d'un changement significatif dans la formulation des vaccins, par l'utilisation d'un adjuvant huileux. Ce changement n'a pas invalidé les recommandations de la mission.

#### **Discussion**

Les autorités turques ont été félicitées à la fois pour les progrès réalisés dans la surveillance post-vaccinale et pour l'initiative de développer un vaccin à adjuvant huileux pour résoudre le problème de la courte durée de l'immunité chez les animaux primo vaccinés. En réponse à la question de la mise en œuvre des recommandations de la mission EUFMD, le Dr Aktas a indiqué que les problèmes rencontrés en Juin 2003 ont affecté le plan de travail de l'Institut SAP, mais que les tests conformes à la PE seront conduits avant la campagne de Printemps. De plus, ainsi qu'il a été recommandé par la mission, des sérums seront

envoyés au laboratoire de Riems, Allemagne, afin de vérifier que le calibrage des tests sérologiques est bien en ligne avec celui d'un laboratoire de référence extérieur.

L'accréditation du laboratoire de Bornova a été discutée mais aucune date n'a été fournie pour cela. Le Dr Aktas a indiqué que l'Institut SAP travaillait durement pour améliorer la qualité du vaccin et était ouvert à toute évaluation externe de l'efficacité et de la qualité du vaccin. La question de la compétence du laboratoire de contrôle externe a été abordée. Les installations de Bornova ne seront pas habilitées à manipuler des virus vivants et, en conséquence, cela réduira les tests d'efficacité à une simple évaluation sérologique. Il devient donc essentiel de s'assurer de la capacité du laboratoire de Bornova car, au minimum, ce laboratoire devrait être impliqué dans les exercices conjoints de la FAO, organisés par le LMR. Le Dr Mackay a appelé l'attention de la Session sur la différence entre le contrôle d'un lot de vaccin par une autorité extérieure, et la certification des lots par le fabricant, laquelle doit être assurée par une personne qualifiée travaillant pour le laboratoire producteur. Le Dr Aktas a proposé que les différentes options pour l'assurance de qualité externe soient étudiées par les autorités turques et présentées lors de la prochaine session du Comité Exécutif.

### *Rapport de la mission EUFMD dans l'est de l'Anatolie, Juillet 2003*

Le Dr Sammin a présenté les principaux résultats de la mission EUFMD dans l'est de l'Anatolie conduite en Juillet 2003 (**Annexe 6**). L'objet de la mission était de réunir l'information nécessaire pour mieux définir les besoins du pays relatifs à la surveillance et au contrôle de la FA dans les régions où existe un risque moyen ou élevé d'introduction transfrontalière ou l'évidence d'une implication significative en tant que source de virus pour d'autres régions, dans l'épidémiologie de la FA en Turquie. Plusieurs recommandations concernaient les actions de suivi qui pourront être **traitées pendant ou après le projet régional (TCP/RER/2903), y compris** : la révision des procédures et des formulaires utilisés au cours des enquêtes sur les foyers afin de permettre le tracement et l'application pratique de ces procédures/formulaires révisés; le développement de l'usage du Système d'information géographique (SIG) pour établir les priorités dans l'allocation des ressources dans les mesures de tracement et de contrôle; et des études pilote au niveau de marchés à bétail importants sur les mesures de surveillance et de contrôle possibles. Une recommandation supplémentaire était qu'une évaluation du risque (pour établir le risque d'introduction du virus) devrait être préparée pour chacune des provinces de l'est anatolien. Le Secrétariat a discuté les actions de suivi avec les autorités turques et évalué le coût du soutien requis. Les actions de suivi ont le potentiel de favoriser grandement l'utilisation efficace des procédures de tracement, et la compréhension de la circulation du virus dans cette région.

### Discussion

Le Dr. Cheneau a remarqué que des progrès considérables en matière de contrôle des maladies avaient été faits en Turquie au cours des cinq dernières années et que les études pilote proposées ne feront qu'aider les initiatives propres de la Turquie, tandis que la Présidente a fait ressortir que les recommandations de cette Session devaient être réalistes et réalisables. L'importance des marchés à bétail et la question de trouver des niveaux de contrôle des mouvements vers et hors des marchés ont été discutées. Les marchés représentent habituellement un très haut risque de transmission virale et l'évaluation des options pour une surveillance efficace des marchés a été fortement soutenue. On a noté que des contrôles impopulaires du commerce des animaux peuvent avoir un effet opposé, en éliminant les marchés de la régulation et du contrôle. La question de l'utilisation du programme d'identification des animaux pour planifier la vaccination a été abordée. En réponse, et puisque la proportion des animaux identifiés individuellement n'est pas suffisante, l'information sur les populations animales utilisée à l'heure actuelle est fournie à l'administration provinciale par les chefs de chaque village.

### Conclusions

1. La séro-surveillance conduite dans les régions de Thrace et d'Anatolie après la campagne de vaccination du Printemps 2003 a fourni des informations valables, en particulier sur le niveau de

protection des jeunes animaux. Cette activité a été facilitée par la fourniture de kits, de réactifs et d'équipement par l'EUFMD, à travers le fonds fiduciaire CE/EUFMD.

2. La proposition de la Turquie de pousser plus loin l'enquête sur les troupeaux parmi lesquels on a trouvé des animaux séropositifs au test NSP est fortement soutenue.
3. La réapparition de types A similaires à la souche A Iran 99 est inquiétante. La proposition de la Turquie d'entreprendre des épreuves d'immunité croisée afin d'évaluer l'efficacité du vaccin du type A actuellement utilisé est également soutenue.
4. La Turquie propose d'utiliser un nouveau vaccin à adjuvant huileux dans la région de la Thrace au Printemps 2004. Les résultats initiaux suggèrent une durée d'immunité beaucoup plus longue. Cependant, les tests d'efficacité complets, suivant les exigences de la PE, n'ont pas encore été réalisés.
5. L'Institut de Bornova n'a pas encore commencé les travaux d'assurance de qualité externe des vaccins, et les installations pour ce faire ne seront vraisemblablement pas disponibles avant la fin de 2004, au plus tôt.
6. Une mission EUFMD menée en Juillet 2003 en Anatolie a développé des recommandations et des actions de suivi afin d'établir des procédures de tracement de la fièvre aphteuse chez les animaux vaccinés et sur les marchés à bétail.

### **Recommandations**

1. Le Comité Exécutif recommande que l'on agisse selon les recommandations de la mission de Juin (sur les tests d'efficacité du vaccin anti-aphteux produits à l'Institut SAP) et que les résultats soient rapportés lors de la 70ème session de ce Comité. Le Comité Exécutif recommande que les autorités turques entreprennent un test d'efficacité complet sur le vaccin en adjuvant huileux que l'on projette d'utiliser en Thrace, conformément à la PE.
2. Un calendrier pour l'introduction d'un système externe d'assurance de qualité devra être présenté par les autorités turques lors de la Session extraordinaire de Décembre.
3. Le Comité Exécutif recommande que la Turquie continue la séro-surveillance post-vaccinale et présente ses plans pour 2004 au Comité en Décembre.
4. Des lignes directrices pour la surveillance post-vaccinale devront être développées par le Groupe de Recherche pour aider à l'évaluation des campagnes de vaccination dans la région, y compris l'établissement de critères pour en mesurer le succès.
5. Le Comité Exécutif soutient les efforts du Secrétariat dans sa requête de financement par la CE pour l'amélioration de la surveillance et des procédures de tracement en Turquie, et dans la mise en oeuvre du programme proposé si le financement est accordé.

### ***Point 3.3 Contrôle régional de la fièvre aphteuse dans les pays voisins de la Turquie***

#### ***Le Caucase - Géorgie, Arménie et Azerbaïdjan***

Le Secrétaire a présenté un résumé de l'action de la Commission en soutien au contrôle de la FA en Géorgie, Arménie et Azerbaïdjan en 2003 (Annexe 7), en rendant compte aussi du suivi des recommandations spécifiques de la Session Générale. Il a présenté plusieurs options pour le soutien de la Commission au contrôle de la FA dans cette région.

Le soutien à court terme a été largement couronné de succès dans l'objectif de vacciner le bétail le long de la frontière de chacun des pays avec la Turquie et l'Iran. Aucun foyer de FA n'a été déclaré



dans les trois pays en 2003 jusqu'à la publication de ce rapport, et aucun foyer en Turquie n'a été déclaré comme étant originaires de ces pays. Cependant, la confiance dans l'absence d'infection n'est pas grande puisque le niveau de surveillance est très limité et des foyers survenus en Géorgie et en Arménie en 2002 n'avaient pas été officiellement déclarés. Le rapport des consultants a indiqué que le vaccin a été distribué dans les régions frontalières en accord avec les plans préparés par les consultants EUFMD; environ 100.000 doses ont été utilisées en Géorgie du côté interne de la frontière. Le suivi sérologique conduit par l'ARRIAH aux termes de la Lettre d'accord avec la FAO a indiqué des taux d'immunité des troupeaux de 55 à 61% dans les trois pays 2 mois et demi à 3 mois après la vaccination. Cependant, le taux réel d'immunité du troupeau pourrait être inférieur, puisque le niveau de **cut-off** utilisé dans le test est relativement bas, soulignant la nécessité de standardiser les méthodes de suivi sérologique.

Le Secrétaire a également présenté un résumé des autres actions prises suite aux recommandations de la 35ème Session Générale. Une réunion s'est tenue à l'OIE en Mai 2003 ; il a été admis à cette occasion que le soutien à la séro-surveillance était essentiel, et que l'EUFMD devait aborder cela à travers la formation du personnel de laboratoire. Par la suite, le Secrétaire s'est mis d'accord avec les Services vétérinaires de Bulgarie et avec l'Institut SAP pour y organiser la formation ; il a aidé à la formulation d'un Projet de coopération technique de la FAO pour aborder principalement la surveillance de la FA et la surveillance active de la peste bovine. De plus, à la suite de discussions avec les Représentations de la CE et de la FAO à Ankara, le Secrétaire a rédigé un sommaire d'un important projet régional de contrôle de la FA pour les six pays voisins de la Turquie. Le Secrétaire a résumé un papier sur cette initiative majeure (voir plus loin).

#### *Surveillance et contrôle de la fièvre aphteuse en Iran*

Le Secrétaire a rendu compte que le projet approuvé par la 35ème Session Générale a été formulé en un document de projet. Ce document a été approuvé par l'Organisation Vétérinaire Iranienne et la requête de financement a été soumise à la DG-SANCO.

#### *Préparation d'un important projet régional pour le développement de zones indemnes le long des frontières de la Turquie*

Le Secrétaire de l'EUFMD a résumé les discussions qui ont conduit à la rédaction d'un sommaire de projet. L'idée de projet est apparue lors de discussions en Juin 2003 entre le Secrétaire, le Représentant de la FAO en Turquie et le Conseiller agricole de la CE à Ankara. Le Secrétaire a accepté de préparer un projet succinct. Un financement potentiel de plus de 40 millions € pourrait être disponible pour le projet; cependant, la division des responsabilités pour les pays à l'intérieur de la CE pourrait contrarier le développement d'un projet unique. De plus, il est improbable qu'un projet de cette taille puisse être financé avant qu'une décision sur l'entrée de la Turquie dans l'Union européenne soit acquise, en Décembre 2004. En conséquence, la Commission EUFMD doit continuer à « travailler comme d'habitude », sans espérer qu'un important projet de contrôle supplémentaire puisse être mis en œuvre avant 2006 au plus tôt. En résumé, le sommaire de projet potentiel incluait le développement d'un *point critique* pour les maladies animales entre la Turquie et ses voisins de l'est. Il envisage la création de zones indemnes internationalement reconnues dans chacun des pays voisins, sur une période de 5 ans, comprenant 3 ans pour établir les niveaux de surveillance nécessaires et les capacités de gestion des maladies dans les pays participants, y compris en Turquie. Des missions de formulation plus complètes sont requises pour définir le budget et un calendrier des résultats attendus, ainsi que la faisabilité dans chaque pays.

#### Discussion

Le Dr Ivanov a soulevé la question du niveau de progrès dans le contrôle de la FA dans la région. En réponse, le Prof. Belev a considéré que des changements très significatifs étaient intervenus dans la direction des services vétérinaires, ainsi qu'une amélioration de la reconnaissance et du soutien aux services vétérinaires par les gouvernements. La Présidente a proposé qu'une réunion tripartite annuelle soit établie pour les pays transcaucasiens pour discuter de la situation de la FA et des problèmes

relatifs au contrôle des maladies dans la région, et que l'EUFMD se chargerait de l'organiser. Toutefois, le Prof. Belev a insisté sur l'importance de la participation des gouvernements au niveau politique et a suggéré que l'OIE pourrait organiser des réunions périodiques dans ce but.

La question de la vaccination dans la région frontalière du Nagorny Karabakh avec l'Iran a été abordée. Le Secrétaire a indiqué qu'aucune information de l'Arménie, ou du consultant qui a visité l'Arménie, n'a indiqué que le vaccin fourni à l'Arménie aurait été utilisé dans cette région. On s'est mis d'accord pour en discuter avec le représentant de l'Arménie à la réunion prévue le 1<sup>er</sup> Novembre.

La Présidente a indiqué que l'importante initiative régionale était un projet extrêmement important pour la protection de la Turquie et de l'Europe, et devra être discuté à nouveau à la réunion plénière du Comité exécutif en Décembre.

### **Conclusions**

1. Le programme à court terme dans la région du Caucase, qui avait pour objectif majeur la protection de la Turquie contre l'introduction de la FA à partir de cette région, a été couronné de succès par l'établissement d'une zone tampon d'animaux immunisés au Printemps 2003, avant la principale saison de risque de FA, le long des frontières sud de la Géorgie, de l'Arménie et de l'Azerbaïdjan avec la Turquie, et le long de la frontière de l'Azerbaïdjan avec l'Iran. Il est nécessaire d'obtenir plus d'information sur la vaccination dans les parties de la région contrôlées par l'Arménie le long de la frontière avec l'Iran.
2. L'information sur la surveillance acquise grâce à la Lettre d'accord signée avec l'AARIAH a fourni une plus value additionnelle utile au programme.
3. La surveillance est particulièrement pauvre dans la région du Caucase; elle est réduite par le manque de personnel valablement formé et la rareté des réactifs de diagnostic. De plus, la communication sur la situation des maladies reste un problème majeur dans cette région.
4. La première priorité de la Commission EUFMD dans cette région doit être la protection de la Turquie en tant que Pays membre de la Commission, contre l'entrée de l'infection de FA à partir des pays voisins.
5. Une requête de financement a été soumise à la CE, dans le but d'améliorer la surveillance dans les régions à haut risque de l'Iran.
6. La Commission EUFMD a produit un sommaire de projet de 20 à 40 millions € pour l'établissement de zones indemnes de FA sur une période de 5 ans dans les pays voisins de la Turquie, du Caucase à la Syrie, pour prévenir l'invasion de virus exotiques de la FA et faciliter l'éradication de cette maladie en Turquie. Cependant, il est peu probable que ce projet puisse être financé avant 2006.

### **Recommandations**

1. Le Comité Exécutif recommande que des réunions annuelles soient organisées à la fois aux niveaux technique et politique pour discuter la situation de la santé animale et les initiatives de contrôle des maladies dans la région du Caucase. Il est demandé que l'OIE organise la réunion des représentants des gouvernements de ces pays et de l'Iran, avec la participation de la FAO et de la CE, afin d'augmenter la prise de conscience de l'importance des services vétérinaires pour le contrôle de la FA dans la région. Il est également recommandé que les discussions techniques soient organisées par la Commission EUFMD (Le modèle de la Tripartite FAO/CE/OIE pour le sud des Balkans est recommandé, avec un financement du fonds fiduciaire CE/EUFMD).
2. Le Comité Exécutif recommande que du matériel de diagnostic et des kits soient fournis aux trois pays du Caucase afin d'établir une capacité de base pour confirmer la présence de la FA par la

détection de l'antigène et par les tests NSP ELISA, et le suivi sérologique des campagnes de vaccination nationales; des rapports devront être remis à la réunion Tripartite ou au Comité exécutif sur l'efficacité de ces apports.

3. Le Comité Exécutif recommande que le projet de Centre de surveillance en Iran soit mis en oeuvre sans délai, si son financement est approuvé.
4. Le Comité Exécutif recommande qu'un projet à long terme pour la création de zones indemnes de maladies dans chacun des pays voisins de la Turquie soit un élément d'un projet régional pour la protection des frontières de la Turquie; ce projet devra être formulé par la FAO, avec la participation de partenaires internationaux.

***Point 3.4 Sujets traités par le Groupe de Recherche du Comité technique permanent de l'EUFGMD, et***

***Point 3.5 Priorités pour le Groupe de Recherche***

Le Dr De Clercq, Président du Groupe de Recherche, a présenté un résumé des progrès réalisés sur les sujets attribués au GR. La majeure partie des sujets a été traitée lors de la Session close du GR à Gerzensee, Confédération helvétique; un résumé des résultats de cette Session a été mis à disposition (**Annexe 8**). La priorité et le temps disponible pendant la Session ont été donnés aux points auxquels la Session Générale avait accordé du poids ou de l'importance, en particulier: surveillance après un foyer, surveillance post-vaccinale; définition des priorités pour les antigènes conservés dans les banques de vaccins anti-aphteux; normes de laboratoire pour la détection du virus et pour la sérologie; et plans de contingence pour le maintien des services de laboratoire pendant les urgences de FA. Pour certains de ces points, des experts extérieurs au Groupe ont été invités à faire des présentations ou à donner des conseils. Ces experts étaient des épidémiologistes vétérinaires de l'Uruguay, des Etats-Unis d'Amérique et du Danemark, pour discuter des questions de surveillance, et un médecin virologue afin de discuter les leçons qui pourraient être applicables aux laboratoires de FA pour établir la capacité des tests de diagnostic moléculaire. La résolution des questions nécessitera, pour la plupart des sujets discutés, du travail supplémentaire par le Groupe; un plan de travail a donc été dressé, avec la participation de chacun des membres dans une ou plusieurs tâches. Le Dr De Clercq a indiqué que ces acquis démontraient qu'il n'était pas utile de procéder à une nouvelle priorisation pour rendre le plan de travail faisable, mais que des ressources additionnelles étaient nécessaires. A ce stade, les coûts ont été estimés pour deux objets, la collecte de sérums pour la comparaison de tests candidats DIVA contre les virus SAT 2, et le coût d'un atelier sur les plans d'urgence pour les laboratoires travaillant sur la FA, qui se tiendra en Espagne en Avril 2004.

Les membres doivent rapporter leurs progrès au Secrétariat et au Président du GR. Toutes les équipes feront un rapport des progrès lors de la session du GR en Septembre 2004, mais on attend des rapports à une date plus rapprochée de la part de plusieurs groupes, de façon à ce que les implications et la compréhension des résultats puissent être discutées pendant l'atelier pour les laboratoires vétérinaires en Espagne.

**Discussion**

Le Dr Ivanov a soulevé la question de la base scientifique des protocoles de désinfection utilisés dans les procédures de contrôle en cas de foyers ; il a informé la session de ce que les Services vétérinaires nationaux de la Bulgarie ont entrepris de revoir le sujet en profondeur; cette revue sera publiée sous forme d'un manuel. Le Dr De Clercq a indiqué que cette question doit être traitée par le GR; la revue pourrait donc être très utile au Dr Pálfi, auquel il a été demandé de rassembler l'information sur le sujet.

Le Dr Füssel (DG-SANCO) a félicité le GR pour sa réunion très réussie et a insisté sur l'importance que la CE attache à disposer de lignes directrices pour la surveillance post foyers et post vaccinale en matière de FA. La question de la revue complémentaire des *Lignes directrices pour la surveillance de la FA*, qui ont été adoptées par l'OIE en Mai 2003, a été discutée. Il est important que la position du GR, ou d'experts de ce Groupe, soit disponible suffisamment à l'avance pour être considéré par la Commission scientifique de l'OIE et par la CE. De plus, le Groupe est encouragé à coordonner ses activités, autant que possible, avec celles du Groupe ad hoc de l'OIE sur la validation des tests NSP et des tests de diagnostic apparentés. La

Présidente a dit, en particulier, que l'OIE devra être informé que les documents de travail de l'atelier EUFMD seront disponibles fin Avril 2004, en avance des délibérations de la Commission du Code lors de la Session Générale de l'OIE en Mai 2004. Le coût de moyens additionnels a été discuté, et le représentant de la DG-SANCO a soutenu en principe la proposition relative à la comparaison des tests candidats DIVA, pour un montant d'environ 30.000 dollars des Etats-Unis, de même que l'atelier pour tous les Pays membres sur les plans d'urgence des laboratoires, pour un montant équivalent.

### **Conclusions**

1. Le Groupe de Recherche a produit un plan de travail pour le biennium 2003-2005 qui inclut un atelier pour les laboratoires de référence nationaux sur le sujet des plans d'urgence pour ces laboratoires. Le plan de travail est en accord avec les recommandations de la Session générale.
2. Le Comité Exécutif soutient le travail de GR pour identifier le système de tests de diagnostic le plus approprié à mettre en œuvre pour différencier les animaux vaccinés des animaux infectés, à travers la comparaison de tests candidats avec le test de référence de l'OIE produit par Panaftosa, de l'OPS.

### **Recommandations**

1. La proposition contenue dans le plan de travail du GR de revoir les lignes directrices existantes pour la surveillance sérologique post foyers (et post vaccinale) est fortement soutenue et doit être conduite d'urgence afin que le document préparé soit disponible pour les Pays membres et pour la Commission scientifique de l'OIE.
2. Le Comité Exécutif soutien la proposition d'organiser un atelier sur les plans d'urgence des laboratoires de FA, avec financement par le fonds fiduciaire CE/EUFMD.
3. Le Comité Exécutif soutien la requête proposée de financer, par le fonds fiduciaire CE/EUFMD, des activités spécifiques destinées à aider l'évaluation comparative des tests DIVA candidats.

### **Point 4. Vision pour l'EUFMD – Le 50ème anniversaire et les 50 années suivantes**

La Présidente a proposé que les membres réfléchissent à la question de la vision à plus long terme pour la Commission et présentent leurs idées lors de la réunion de Rome le 1<sup>er</sup> Décembre.

Il a été demandé au Secrétaire de présenter les événements prévus. Il a proposé qu'une manifestation soit organisée en Irlande le 11 Juin, à une date proche de l'anniversaire de la création de la Commission (le 12 Juin 1954). Du fait que l'Irlande a été un membre fondateur, que ce pays a fourni le premier Président de la Commission et a toujours fortement soutenu les activités de l'EUFMD, le Secrétaire a approché le CVO de l'Irlande et a reçu une réponse positive. Les membres présents ont fait bon accueil à cette proposition. Le Secrétaire a proposé que la 70<sup>ème</sup> Session du Comité se tienne les 9 et 10 Juin 2004, facilitant la présence des membres aux événements du 11. La possibilité de produire un film ou un documentaire pour rapporter les réalisations historiques des 50 années a été également soulevée; l'objectif serait de produire quelque chose d'un large intérêt au travers de l'Europe, relatant les expériences et les changements intervenus dans une variété de pays. Les stations de TV approchées au Royaume Uni et en Irlande n'ont pas marqué un intérêt particulier jusqu'ici.

Le Secrétaire a suggéré que l'évènement du 11 Juin commémore les efforts des services vétérinaires, du fait que les réalisations sont intervenues grâce au dévouement d'un nombre très important de vétérinaires engagés dans différentes tâches, sur le terrain, au laboratoire, dans les administrations et les affaires internationales. Puisque cette campagne de 50 ans avait la nature d'une bataille, il serait approprié de frapper des « médailles de campagne » en reconnaissance de l'effort accompli. L'autre évènement majeur de 2004 est la Session ouverte du GR, prévue en Grèce en Septembre. On espère que la Session verra la participation d'un nombre plus large encore qu'à Izmir de pays infectés (et indemnes) de FA, et sera l'évènement scientifique le plus important en matière de FA en 2004.

Au cours de la discussion, le Dr Mackay a mentionné que le LMR était prêt à aider à la production d'un documentaire par l'accès aux archives. La Présidente a indiqué que la Commission produira un mémoire des rapports des 50 dernières années en format électronique, puisque la plupart des rapports étaient en format papier mais que beaucoup d'information scientifique n'était pas publiée ailleurs.

### **Point 5. Finance**

La Présidente a proposé que ce point de l'ordre du jour soit réservé pour la réunion de Décembre. Cela a été accepté.

### **Point 6. Autres sujets**

#### ***6.1 Implication des membres du Comité Exécutif dans les activités de la Commission***

La Présidente a estimé que la question d'une implication plus grande des membres du Comité Exécutif devait être discutée à ce point de l'ordre du jour. Elle a suggéré que cet engagement pourrait être obtenu si les membres acceptaient de prendre des responsabilités spécifiques. Le Dr Ivanov a appuyé cette proposition en disant que les membres devraient être prêts à s'impliquer au-delà de leur simple présence à deux réunions par an. On a suggéré de définir des domaines spécifiques et des points focaux en tenant compte de l'intérêt particulier, ou de l'expérience ou de l'expertise des membres. On a mentionné des exemples où les membres du Comité Exécutif pourraient faire des contributions additionnelles. Le Secrétaire dit qu'il lui serait utile d'avoir un ou deux membres du Comité auxquels il pourrait expédier des documents spécifiques pour revue et commentaire. Toutefois, le Dr Cheneau a rappelé à la session que bien qu'il soit correct de confier des tâches à des membres individuels, le Comité Exécutif avait une responsabilité collective dans le processus de décision. On a décidé que cette question serait à nouveau discutée lors de la réunion de Décembre.

#### ***6.2 Pays membres***

Aucune nouvelle demande d'adhésion n'a été reçue depuis la 35<sup>ème</sup> Session Générale, en dépit des échanges de lettres du Secrétaire avec les CVOs de Lettonie, d'Estonie et de Slovaquie. Il a été recommandé, après discussion, de faire de nouvelles approches, et de se placer au plus haut niveau entre la FAO et les pays concernés. En plus des pays mentionnés, qui vont devenir des Pays membres de l'UE, des contacts devraient être pris avec des pays tels que la Moldavie et la Bosnie-Herzégovine. Le Secrétaire a accepté de s'en occuper.

#### ***6.3 Procédure pour les élections au Groupe de Recherche***

Le Secrétaire a tracé les grandes lignes du papier sur les procédures d'élection au GR de l'EUFMD. Il a souligné que la Constitution ou les Règles de procédure ne spécifient pas le nombre des membres, les critères pour leur sélection ou leur éligibilité, ou les procédures pour les élections. En conséquence, quelques problèmes sont apparus concernant la disponibilité de membres pour réaliser les fonctions attendues d'eux, et le rôle du Groupe en relation avec l'engagement de chercheurs moins expérimentés dans le but de maintenir de l'expertise en Europe. Le papier présenté a été discuté lors de la session du GR, et les changements suggérés ont été incorporés. Le Secrétaire a indiqué qu'il n'était pas nécessaire de prendre une décision dans l'immédiat, mais que si une procédure devait être modifiée au cours de la prochaine Session générale, il serait important de décider lors de la 70<sup>ème</sup> ou de la 71<sup>ème</sup> session. Pendant la discussion, le Dr Cheneau a conseillé que le Bureau légal de la FAO soit appelé à recommander une procédure, et qu'un papier devrait être préparé pour présentation par le Secrétaire à la prochaine session. Ceci a été accepté.

#### ***6.4 Session du Groupe de Recherche - 2004***

Le Secrétaire a rapporté que l'Institut de la FA d'Athènes a offert de recevoir la Session d'Automne 2004. Le Secrétariat a chaleureusement accepté cette offre, qui devrait attirer la participation des pays autour de l'Europe et du bassin méditerranéen. La date et le lieu n'ont pas encore été fixés. Une lettre des autorités

grecques confirmant leur offre d'accueillir la Session est requise avant que la FAO puisse aller de l'avant avec les arrangements formels et l'annonce de la Session.

#### **6.5 *Coordination de la recherche sur la fièvre aphteuse en Europe***

Le Secrétaire a rapporté que cette question, qui a été soulevée à la Session générale, était abordée sous différents angles; en premier lieu, un projet a été élaboré et soumis à la CE pour soutenir la coordination de la recherche sur la FA (proposition ERA – NET); en second lieu, le Secrétariat prévoit d'entreprendre, tous les deux ans, une revue de la recherche sur la FA en Europe. La proposition de projet, rassemblée avec effort par Kris De Clercq, a été rejetée sans être revue, par un argument d'ordre technique primant sur l'éligibilité d'un partenaire, mais pourrait être soumise à nouveau en 2004. La seconde activité n'a pas encore été réalisée. L'effort nécessaire devrait être considérable.

#### **6.6 *Fonctionnaire de presse***

Le Secrétaire a rapporté que le GR a discuté cette question et considéré que l'échange d'information entre les membres sur les questions scientifiques relatives à la FA pouvait être beaucoup améliorée. Les media ont contacté les membres du GR en plusieurs occasions pour avoir leur opinion sur des rapports émanant du travail d'autres membres, au sujet desquels ils n'avaient pas été informés. Le Dr Griot, de l'Institut de Virologie de Berne, a offert de continuer d'échanger l'information qui lui est envoyée. Un poste formel de fonctionnaire de presse n'a pas été considéré nécessaire si cet arrangement fonctionne de manière satisfaisante.

#### **6.7 *Lieu de la 70ème session du Comité exécutif***

Le Secrétaire est en contact avec le CVO de l'Irlande et il est attendu que la prochaine session se tiendra à Dublin, les 9 et 10 Juin 2004.

### **Point 7. Adoption du rapport provisoire**

Les conclusions et les recommandations du rapport provisoire ont été circulées et adoptées après l'inclusion des changements acceptés. Des paragraphes additionnels vont être ajoutés et le rapport de la Session sera circulé avant la réunion de Décembre.

### **Point 8. Clôture de la Session**

La Présidente a remercié tous les participants pour avoir fait l'effort d'assister à la Session et pour leurs précieuses contributions. Elle a proposé une motion de remerciements à l'attention du Dr Čokrevski et de son équipe pour la merveilleuse hospitalité et pour les arrangements pratiques qui ont contribué à ce que la réunion soit aussi efficace.

## REUNION DE SUIVI DU COMITE EXECUTIF DE L'EUFMD Rome, 1er Décembre 2003

### Introduction

Le Comité Exécutif de l'EUFMD a tenu sa réunion de suivi de la 69<sup>ème</sup> session à Rome le 1<sup>er</sup> Décembre 2003.

La Présidente, Mme le Dr Karin Schwabenbauer, a ouvert la réunion en remerciant tout le monde pour leur présence à la réunion, et en particulier le Dr Romano Marabelli pour en avoir fourni le lieu et le Secrétariat pour la préparation des documents de travail.

Les membres du Comité Exécutif présents étaient: les Drs Karin Schwabenbauer (Présidente), Slobodan Čokrevski (TFYR de Macédoine), Dr Romano Marabelli (Italie), Dr Nihat Pakdil (Turquie), Dr Vasilios Stylas (Grèce), et Preben Willeberg (Danemark).

Les Drs Yanko Ivanov et Tibor Bálint s'étaient excusés pour leur absence.

Les observateurs présents étaient: le Dr Alf-Eckbert Füssel, CE, Bruxelles et le Prof. Dr Nikola Belev, OIE (Président de la Commission régionale de l'OIE pour l'Europe et Coordinateur régional pour les pays de l'Europe de l'est).

Le Secrétariat de l'EUFMD était représenté par les Drs Keith Sumption (Secrétaire) et Dónal Sammin (Expert associé), et par Mme Egiziana Fragiotta (Assistante administrative).

### **Point 1. Adoption de l'Ordre du jour**

L'ordre du jour a été adopté sans modification (Annexe 9).

### **Point 2. Rapport et Recommandations de la 69ème Session tenue à Ohrid**

Le rapport provisoire de la Session tenue à Ohrid a été présenté par le Secrétaire et les points discutés les uns après les autres. La réunion a approuvé le rapport et les recommandations. Les points soulevés au cours de la discussion sont résumés comme suit :

#### *Point 2 – Fréquence des sessions*

Le Secrétaire a rappelé aux membres du Comité Exécutif que la pratique des trois réunions entre les Sessions générales était relativement récente et que, selon la Constitution, seulement deux réunions étaient requises entre les Sessions générales. Cependant, il a déconseillé de diminuer le nombre des réunions car cela pourrait réduire l'implication dans les affaires courantes et la préparation des plans de travail pour le biennium suivant, laquelle représente une part importante de la Session qui précède la Session générale.

La Présidente a proposé que des réunions supplémentaires entre la Présidence, les Vice-présidents et le Secrétariat prennent place entre les Sessions. Le Dr Schwabenbauer s'est montrée préoccupée d'assurer que les membres du Comité restent en contact étroit entre les Sessions. Elle a suggéré qu'une des Sessions annuelles se tienne dans un lieu hors de Rome, et l'autre au Siège de la FAO, si possible. En outre, elle a proposé que la 71<sup>ème</sup> Session du Comité Exécutif qui devrait se tenir à la fin de l'année prochaine coïncide avec la session du Groupe de recherche du Comité technique permanent de l'EUFMD (GR). Le Dr Willeberg a soutenu la dernière proposition et a demandé des clarifications sur le sens d'une Session « ouverte » du GR. Le Secrétaire a expliqué que chaque Session du GR avait une Session « close » pour discuter les questions scientifiques soulevées par le Comité Exécutif, et comprenant des rapports sur les progrès sur les actions prévues par le plan de travail. Lors de la dernière réunion ouverte, la nombreuse participation et le nombre des présentations ont limité le temps pour les aspects à débattre en Session

« fermée » ; les Sessions plénières devront être plus restreintes dans le futur. Un problème pratique pourrait survenir avec la fixation conjointe de la Session du Comité exécutif car la Session du GR prend quatre jours et l'an prochain la Session pourrait être suivie par une Session d'un jour du Groupe des maladies vésiculaires du porc. La Présidence a suggéré que les membres du Comité Exécutif pourraient se joindre aux discussions du GR sur les progrès dans la réalisation du plan de travail, et que le Comité poursuivrait ses travaux séparément durant le deuxième jour. Le Secrétaire a convenu que cela serait possible et a déclaré que la date la plus probable pour la Session du GR était du 10 au 16 Octobre 2004, à Chania, en Crète.

*Point 3.1 Surveillance de la fièvre aphteuse – situation du risque et priorités pour le soutien de l'EUFMD pour l'envoi de prélèvements aux laboratoires de référence (mondial ou régionaux)*

Le Secrétaire a présenté une mise à jour sous le point 3 de l'ordre du jour. Le Secrétariat a préparé une Lettre d'accord avec le gouvernement soudanais pour l'aider à fournir des prélèvements au LMR pour isolement et typage du virus. Le Représentant du Soudan auprès de la FAO s'est déclaré prêt à aider, et a également dit qu'il tiendrait l'OIE complètement informé de tout développement.

*Point 3.4 Sujets à traiter par le Groupe de recherche de 2003 à 2005*

La Présidente a suggéré que le plan de travail de GR de l'EUFMD soit revu par un membre du Comité Exécutif. Le Dr Willeberg a accepté cette tâche. La question des lignes directrices de la surveillance de la FA a été soulevée. Le Secrétaire a déclaré que les directives de l'OIE vont servir de référence et que la revue traitera des aspects [des lignes directrices] soulevant des soucis de nature scientifique, en particulier la question des niveaux de prévalence attendus et le minimum requis pour la sensibilité des tests et sa relation avec le plan d'échantillonnage des troupeaux. La revue tentera de répondre à ces questions à partir de l'analyse des foyers antérieurs et à partir d'études de la performance des tests de diagnostic, ajoutant donc plus d'information pour guider l'EUFMD, l'OIE et la CE. Alf Füssel a déclaré que l'UE possédait une procédure pour prescrire des directives mais ne disposait pas de lignes directrices séparées. Les directives de l'OIE ont été utilisées à titre provisoire, comme étant le meilleur instrument actuellement disponible sous forme consolidée.

La Présidente a déclaré que le rapport du GR devra être envoyé à la Commission des normes de santé des animaux terrestres de l'OIE (antérieurement connue sous le nom de Commission du Code) afin de l'informer de l'état des travaux en cours. Le Secrétaire a informé que le rapport du GR a été expédié à l'OIE dans les jours qui ont suivi. Il a informé les participants que l'EUFMD n'a pas encore été invitée aux Sessions de la Commission scientifique de l'OIE actuelles, par contraste avec le passé. Au cours de la discussion, il a été admis que la direction scientifique émanant du GR devra être autant que possible indépendante des implications politiques; l'utilisation de la directive est de la responsabilité du Comité Exécutif, de la CE, de l'OIE et des Pays membres de l'EUFMD. Le Dr Füssel a indiqué que la CE a envoyé des recommandations à l'OIE pour améliorer les lignes directrices; l'OIE est donc informé du besoin d'un meilleur texte.

La Présidente a sollicité des suggestions sur la manière dont l'EUFMD devra communiquer avec l'OIE afin de tenter d'améliorer les lignes directrices sur la surveillance post vaccinale, en fonction du calendrier des réunions de l'OIE. Il a été proposé que le GR soumette ses opinions à la fois aux Commissions scientifique et du Code de l'OIE, tout en sachant que les points étudiés lors de la session de Mai de chacune des Commissions ne seront pas discutés avant la prochaine Session générale.

*Point 6.2 Pays membres*

La Présidence a invité l'Ukraine à joindre l'EUFMD, tandis que le Secrétaire a suivi les recommandations de la 69<sup>ème</sup> session et a expédié des informations sur l'adhésion par l'intermédiaire des Ambassades de plusieurs Pays membres, incluant la Lettonie, l'Estonie, la Slovaquie, la Bosnie-Herzégovine et la Moldavie.



### Point 3 – Sujets abordés lors de la 69<sup>ème</sup> Session

#### 3.1 *Rôle et participation des membres du Comité Exécutif*

La Présidente a souligné que le Comité se compose de huit membres seulement, que les problèmes et les actions requièrent la participation du Comité Exécutif pour guider le Secrétariat, et qu'il fallait éviter une situation similaire à celle d'Ohrid, où le quorum des membres du Comité ne fut pas disponible pour permettre la prise de décision. Elle a proposé que le Comité discute des points suivants: comment assurer la participation aux réunions ? comment les membres du Comité pourraient-ils contribuer plus grandement aux activités de la Commission ? par quels mécanismes les membres pourraient-ils partager les responsabilités ?

Le Dr Willeberg a exprimé son accord avec la Présidente et s'est dit prêt à partager la charge de travail de la Commission, mais s'est interrogé sur la possibilité d'envoyer un remplaçant aux Sessions s'il était incapable d'y assister. Le Secrétaire a rappelé aux participants que selon la Constitution en cours les droits de vote n'étaient pas transférables, mais a suggéré que cette clause de la Constitution pourrait être révisée.

Le Dr Marabelli a estimé qu'il était important de revoir les dispositions de travail. Il a fait référence au début des années 90, quand l'abolition de la Commission avait été discutée. Dès lors que la FAO et l'OIE ont conclu un nouvel accord, il est nécessaire de construire là-dessus, et par exemple que le GR de l'EUFMD coordonne ses activités avec celles de la Commission scientifique de l'OIE. Il a insisté sur l'importance pour les Organisations internationales autres que l'UE de collaborer en matière de santé animale dans un contexte élargi. Il a suggéré que deux ou trois programmes de travail pratiques soient développés, incluant le travail spécial avec la Turquie, le Caucase et l'Iran, et peut être également dans les pays autour de la Méditerranée qui sont de proches voisins. Le Dr Belev est d'accord pour que l'EUFMD et l'OIE coopèrent étroitement. Il a parlé de l'élargissement possible de l'UE à 27 pays mais a souligné qu'il y avait actuellement un total de 51 pays en Europe.

La Présidente a demandé comment toutes les recommandations faites lors de la dernière Session générale pourraient être mises en œuvre avec les ressources existantes et a suggéré que s'il y avait des propositions concrètes pour que des membres individuels du Comité Exécutif prennent des responsabilités, ceux-ci pourraient alors fournir un rapport d'avancement sur ces questions lors de la prochaine Session Générale.

Le Secrétaire a indiqué qu'il serait très utile d'avoir des points focaux à l'intérieur du Comité Exécutif pour différentes questions. Il a également soutenu la suggestion d'une co-opération plus étroite avec les pays bordant la Méditerranée, par exemple à travers une réunion tripartite avec la participation des pays d'Afrique du nord.

Le Dr Füssel a émis l'opinion que la situation du risque dans les zones de l'Afrique du sud du Sahara méritait l'attention, comme une source potentielle d'infection pour la région du Maghreb et pour l'Europe. Les pays du Maghreb sont mieux développés et ont relativement bien protégé leurs propres intérêts. Il a souligné que l'EUFMD devait considérer différents niveaux d'apports et de soutien pour des régions différentes.

**En résumé, la réunion a convenu avec la Présidente qu'il était nécessaire pour l'EUFMD d'entretenir des liens plus étroits avec les pays nord africains voisins afin de discuter des risques de fièvre aphteuse, et que les questions relatives à d'autres maladies, principalement la fièvre catarrhale du mouton, pourraient être considérées dans ce forum.**

Le Prof. Belev a demandé que les pays de la CEI soient considérés comme une zone prioritaire. Aucune information sur les maladies animales ne parvient à l'heure actuelle de la Chine, mais les pays de la CEI d'Asie centrale sont à risque et pourraient fournir des informations sur les types de virus de la FA circulant dans la région.

La Présidente a dit que la Constitution de l'EUFMD a imposé que les activités soient centrées sur l'Europe et que l'objectif primaire de l'implication en Afrique du nord était destiné à protéger les pays européens.

Les pays du Maghreb sont eux-mêmes à risque, et en conséquence ils pourront être des partenaires valables en matière de contrôle des maladies pour la région. Cependant, elle n'a pas exclu une future implication de l'EUFMD en Asie centrale.

Le Dr Čokrevski a demandé que l'on s'intéresse d'abord à la situation des services vétérinaires des pays membres de la Commission. Il pense que puisque les ressources sont limitées, il est plus important que l'on soutienne les pays membres pour les aider à établir des plans d'urgence et pour améliorer leur capacité pour la recherche des foyers. Il est nécessaire que les services vétérinaires disposent de meilleures traductions et une meilleure communication des discussions sur différents sujets, des décisions prises par la Commission et sur les résultats de la recherche sur la FA. L'expérience en Ex République Yougoslave de Macédoine et ailleurs a montré qu'ils n'étaient pas préparés quand la FA est apparue dans leurs pays en 1996. Pour maintenir un état constant de préparation et de vigilance, il est nécessaire de garder la FA au sommet des ordres du jour dans les pays membres.

Le Dr Marabelli a déclaré que le but premier de l'EUFMD était d'aider les pays membres à éradiquer la FA et que la Commission a eu beaucoup de succès en réalisant cet objectif au cours des 50 dernières années. Cependant, l'établissement d'une zone tampon était nécessaire et celle-ci devrait comprendre les trois zones/régions pour lesquelles des réunions tripartite ont été proposées (le sud des Balkans, la région du Caucase et le bassin méditerranéen). De plus, il aurait été nécessaire de décider laquelle des agences internationales (EUFMD/FAO, OIE et CE) devrait le faire. Au lieu de cela, le risque d'importer la FA de zones lointaines pourrait être abordé en disposant de directives régissant l'importation des produits animaux.

Le Dr Füssel a cité l'expérience des Etats-Unis par laquelle les initiatives de contrôle des maladies en Amérique centrale ont repoussé la frontière du risque de diffusion terrestre de la FA jusqu'à Panama. Il a noté que l'EUFMD pourrait avoir différents niveaux d'intervention dans des zones différentes, exprimant son accord sur le fait que plus d'aide était nécessaire en faveur des Ex Républiques yougoslaves, de l'Albanie, de la Moldavie et d'autres pays d'Europe de l'est pour y établir des systèmes d'alerte précoce.

Le Dr Stylas a parlé du succès de la Tripartite pour le sud des Balkans. Il a souligné que la situation en Afrique du nord était très difficile en matière de fièvre catarrhale du mouton et qu'il ne serait pas aussi facile d'établir des zones tampon dans cette région. Des programmes de formation et des activités de surveillance conduites par la Tripartite dans les Balkans pourraient être d'abord étendues au Caucase, et ensuite l'EUFMD pourrait envisager de renforcer la collaboration avec les pays nord Africains.

**En résumé, la réunion a convenu avec la Présidente que la Commission était capable d'agir sur plusieurs fronts, et que ceux-ci devront être ceux dont on a discuté précédemment, dans un effort et des actions équilibrées qui devront rester sous l'examen du Comité Exécutif.**

Pour ce qui concerne l'implication des membres du Comité Exécutif dans le travail futur de la Commission, six points focaux ont été identifiés et approuvés.

Ce sont les suivants:

1. Supervision du Groupe de recherche: Dr Willeberg
2. Relations avec l'OIE: Dr Marabelli
3. Tripartite sur le contrôle de la FA dans le sud des Balkans: les CVOs de Bulgarie, de Grèce et de Turquie qui sont actuellement membres du Comité exécutif.
4. Tripartite sur le contrôle de la FA dans le Caucase: Dr. Pakdil
5. Tripartite/Co-opération avec l'Afrique du nord: Mme le Dr. Schwabenbauer
6. Renforcement de la préparation au contrôle de la FA dans les pays membres: Dr. Čokrevski

En relation avec le point 2, le Dr Marabelli a proposé que Mme le Dr Schwabenbauer et lui-même rencontrent le Dr Vallat (OIE) avant la prochaine session de la Commission administrative de l'OIE en Mars 2004.

- Point 3.2 *Vaccination contre le virus de type A originaire de Turquie (type A/Iran/99)*  
Point 3.3 *Calendrier pour établir un système externe d'assurance qualité des vaccins anti-aphteux produits en Turquie*  
Point 3.4 *Plan pour la séro-surveillance post-vaccination dans la région de Thrace en Turquie en 2004*

Le Dr Pakdil a présenté un papier couvrant ces trois aspects. Il a informé la réunion que du vaccin à adjuvant huileux produit par l'Institut SAP a été utilisé pour la première fois à grande échelle en Thrace à l'Automne. Considérant que seuls les sérotypes O et A du virus aphteux circulent actuellement en Turquie, le type Asia 1 sera à nouveau inclus dans le vaccin lors de la campagne de Printemps, mais pourrait ne pas l'être pour la campagne de l'Automne 2004.

Des expérimentations d'épreuve ont montré que le vaccin préparé à partir de la souche A Iran 96 fournissait une protection croisée contre la souche A Iran 99, mais que la possibilité d'inclure deux types d'antigènes A dans de futurs vaccins était toujours à l'étude.

Il a présenté le plan pour l'introduction de l'assurance de qualité externe (**Annexe 10**), avec l'implication accélérée de l'Institut de contrôle et de recherche vétérinaires de Bornova (BVCRI). Il a confirmé que le BVCRI ne contrôlera pas totalement les vaccins FA avant la fin de 2005, mais qu'il commencerait dès le début de 2004 par les tests de stérilité, et en réalisant le suivi des tests de sûreté et d'efficacité réalisés à l'Institut SAP, de même qu'en inspectant les dossiers de chacun des lots de production.

Il a rapporté que la séro-surveillance suivant la campagne de vaccination d'automne commencerait dans les deux semaines à venir et qu'un rapport détaillant les plans pour la séro-surveillance post-vaccination en 2004 serait préparé le mois prochain.

Le Secrétaire a remercié le Dr Pakdil pour son papier, lequel a fourni une clarification utile; il a bien accueilli, en particulier, la proposition selon laquelle plus d'animaux seront testés pour la présence d'anticorps NSP dans le cadre du suivi des résultats obtenus au cours de la surveillance post-vaccinale en Thrace. Pourtant, il a demandé plus d'informations au sujet des expériences de protection croisée avec les vaccins de type A, et sur l'implication des installations de Bornova dans l'assurance de qualité externe des vaccins produits à l'Institut SAP.

Le Dr Willeberg a demandé sur quels principes les études sérologiques post-vaccinales en Turquie seront basées, étant donné que les directives actuelles étaient considérées comme non satisfaisantes. Il a estimé que la séro-surveillance en Turquie fournissait une opportunité importante pour l'évaluation des tests NSP sur le terrain, soulignant que des papiers présentés à la récente conférence de l'ISVEE ont révélé que certains tests NSP montraient des spécificités et des sensibilités faibles quand ils étaient utilisés sur le terrain.

Le Secrétaire a déclaré que l'atelier FAO sur la surveillance active qui doit se tenir à Athènes du 8 au 12 Décembre 2003 sous financement du projet PCT pour la région de Thrace devra traiter les problèmes de la surveillance post-vaccinale. Plus spécifiquement, l'atelier devra examiner comment les résultats positifs au test NSP doivent être suivis au cours de la surveillance post-foyers dans les populations vaccinées. Il a réitéré le plan de travail du GR à ce sujet, énonçant que la comparaison des tests NSP commerciaux ou « maison » était prévue en relation avec le test index de l'OIE, développé par *Panaftosa*, afin d'identifier des tests alternatifs convenables. Il a également mentionné que des sérums d'animaux convalescents d'une infection par SAT 2 sont recherchés au Zimbabwe, grâce à une Lettre d'accord. Le Dr Füssel a demandé si le Zimbabwe était prêt à coopérer et, si oui, quels tests NSP seront utilisés sur ces sérums. Le Secrétaire dit que la question avait été discutée avec le CVO, le Dr Hargreaves, dont il a reçu un rapport complet. Au titre de la Lettre d'accord, les sérums seront expédiés au LMR, d'où ils seront distribués aux autres laboratoires participants, chacun d'entre eux pouvant utiliser le test NSP de son choix.

*Point 3.5      Contrôle de la FA dans le Caucase – Rapport de la réunion tripartite, 1<sup>er</sup> Novembre 2003*

Le Secrétaire a présenté un rapport provisoire de la réunion de Kiev (**Annexe 11**). Il a fourni des clarifications supplémentaires sur le sommaire (voir le point 3 de ce rapport) : (1) que l'ARRIAH n'a pas eu connaissance des foyers de FA à la fois en Géorgie et en Arménie en 2002 et (2) que l'EUFMD allait aider à l'amélioration des capacités de diagnostic des laboratoires de chacun des trois pays. Au sujet de l'établissement de réunions tripartites régulières pour la région du Caucase, il a été demandé à l'EUFMD de financer les coûts de la participation d'un représentant de l'ARRIAH, mais le Secrétaire a reporté la décision à cette réunion du Comité exécutif. Le Secrétaire a également mis en lumière le grand nombre d'animaux positifs au test NSP qui ont été identifiés dans quelques zones, ce qui suggère fortement la circulation du virus dans la région. Le problème de faux positifs potentiels apparaissant du fait que l'on utilise le vaccin lapinisé produit localement requière une analyse approfondie des données par âge des animaux, par lieu, et par type de vaccin afin de mieux identifier où les véritables positifs pourraient être apparus. Ce point a été discuté avec l'ARRIAH.

Il a aussi informé la réunion que le Bureau sous-régional de la FAO pour l'Europe centrale et de l'est, a offert d'offrir l'hospitalité à la future réunion tripartite pour la région à Budapest le 15 Mars 2004.

La Présidente a dit que la réunion de Kiev avait été utile, mais qu'elle avait été déçue en écoutant le rapport du Dr Zakharov (ARRIAH), avec le faible niveau de compte rendu à l'OIE et à la Tripartite sur la situation de la FA.

La réunion a indiqué son approbation pour l'invitation à Budapest. Le Dr Belev a accepté de faire avancer la question d'une réunion des représentants politiques des trois pays, qui pourrait coïncider, et d'informer la Présidente sur les progrès sur ce point. Le Dr Belev a souligné que l'on devrait contacter le Directeur de l'ARRIAH, le Dr Konstantin Grosdev.

On s'est mis d'accord sur le fait que l'ARRIAH devait être invité à la réunion tripartite, mais que l'on devait demander aux autorités nationales de financer leur participation, comme c'est actuellement le cas pour la participation du LMR. On a accepté aussi que leur participation aux réunions tripartites pertinentes devrait être explicitement budgétée et mentionnée dans les futures Lettres d'accord avec l'Institut.

**Point 4 – Sujets non abordés lors de la 69<sup>ème</sup> session du Comité Exécutif**

*Point 4.1 Vision pour l'EUFMD*

Le Secrétaire a délivré une présentation retraçant les grandes lignes de l'histoire des activités de l'EUFMD depuis sa création et a suggéré différents chemins que la Commission pourrait considérer dans le futur. Il a proposé, en particulier, compte tenu des foyers de SAT 2 en Libye, et des foyers dus au type O en 1999, que l'EUFMD concentre son attention future, au moins en partie, sur le bassin méditerranéen; le mécanisme tripartite EUFMD-FAO/CE/OIE pourrait être approprié pour établir un forum sur la surveillance et le contrôle dans cette région, s'ajoutant aux Tripartites pour le sud des Balkans et le Caucase. Il a également suggéré que ces Tripartites pourraient considérer aussi d'autres maladies animales transfrontalières comme la fièvre catarrhale du mouton. Ces maladies sont économiquement importantes par elles-mêmes, mais pourraient aussi servir de marqueurs pour des foyers de FA cliniquement silencieux ou inapparents chez les petits ruminants ou chez des bovins vaccinés, étant donné que plusieurs facteurs de risque pour l'introduction de ces maladies sont partagés, comme par exemple les transports d'animaux à longue distance. Le Dr Füssel était d'accord que la surveillance d'autres maladies transfrontalières pourrait être utilisée comme un instrument pour tracer ou suivre les mouvements des animaux, par exemple l'apparition de la fièvre catarrhale en tant qu'indicateur de l'entrée possible dans une région de bovins ou de petits ruminants.

Le Dr Füssel a déclaré que les relations entre l'UE et les pays nord africains allaient devenir de plus en plus étroites, spécialement si l'Accord de libre échange proposé est conclu ; il fit ressortir que des efforts considérables ont déjà été faits pour contrôler les mouvements du bétail et des produits animaux à l'intérieur de cette région. Le Dr Willeberg a approuvé l'idée d'étendre le mandat de la Commission pour

inclure la fièvre catarrhale (et d'autres maladies qui entravent le commerce) mais, compte tenu des ressources limitées de l'EUFMD, il a estimé que la Commission devait concentrer ses efforts sur les zones à risque actuelles.

Le Dr Čokrevski a suggéré qu'il faudrait tout d'abord examiner comment se développe le projet PCT dans la région de la Thrace, qui s'occupe aussi de la surveillance de la fièvre catarrhale, avant de décider sur l'extension. Il a estimé qu'il serait dangereux de changer le nom de la Commission ou de perdre son centrage sur la FA, étant donnés les réalisations historiques et le renom de la Commission, de même que l'importance politique et commerciale de la FA. Il a pensé également que le centre primaire de l'EUFMD devait être la communication sur l'importance de la FA et autrement d'assister les services vétérinaires des pays membres pour s'assurer de leur état de préparation, avant que l'attention soit détournée plus loin.

La Présidente a indiqué le besoin d'une approche duale se concentrant à la fois sur la préparation des pays membres et sur l'évaluation de la situation du risque, en tentant de réduire ce risque à la périphérie. Elle a insisté sur le point que la protection de l'Europe était aujourd'hui très différente de la situation historique, du fait du volume et de l'étendue des mouvements du bétail, des produits animaux et des gens. Quoique l'EUFMD puisse aider à développer les capacités chez les pays membres, il ne sera pas possible que la Commission parvienne à elle seule à améliorer leurs services vétérinaires mais devrait se concentrer principalement sur la préparation technique au contrôle de la FA.

Le Dr Füssel, se référant au programme intensif TAIEX qui procède à l'alignement des pays en voie d'accession avec les normes européennes en matière de production animale, a suggéré que l'EUFMD puisse coopérer plus étroitement avec la CE. Par exemple, les pays non membres de l'UE pourraient être invités et financés par l'EUFMD pour assister et prendre part aux exercices de simulation conduits par les pays membres de l'UE. Il a noté que les responsabilités de TAIEX ont été étendues vers l'est depuis le 1<sup>er</sup> Novembre 2003, incluant l'Ukraine, etc. Avec l'élargissement éventuel de l'UE à 27 pays, l'EUFMD devrait se concentrer sur les pays non membres de l'UE, en particulier sur ceux qui sont à haut risque. Les pays membres de l'Union sont obligés, de par les directives de l'UE, de réaliser des exercices de simulation, etc. et l'EUFMD pourrait financer la participation de pays membres ne faisant pas partie de la communauté élargie. Il faut se souvenir que les détails sur *où* et *quand* ces exercices sont organisés sont à la discrétion des CVO dans chaque pays et il/elle pourrait/devrait en informer l'EUFMD.

Le Secrétaire a accepté de discuter de ce point avec les CVO et les bureaux compétents de la CE, y inclus TAIEX. Le Dr Belev a souligné que bien que l'Europe se dirige vers plus d'intégration, les menaces de maladies telles que la rage ou la fièvre catarrhale du mouton étaient toujours présentes. L'UE, l'EUFMD et l'OIE doivent fournir un réel effort pour combiner leurs ressources et coordonner leurs activités.

Le Dr Willeberg a demandé quel était le rôle du GR dans tout cela, et s'il existait des plans pour son futur; il a exposé également que les sessions du GR fournissaient une opportunité pour des ateliers et de la formation, avant et après les sessions. Le Secrétaire a indiqué qu'il avait proposé une « déclaration de vision » pour le GR lors de la réunion de Gerzensee, et que cela devrait être discuté par le Comité Exécutif. Le document sera expédié au Dr Willeberg. Il a fait ressortir que le GR fournissait un mécanisme par lequel un noyau d'expertise pouvait être maintenu en Europe, pas seulement au niveau expérimental mais aussi pour les recherches sur le terrain. Il a bien accueilli l'idée des cours de formation conduits en conjonction avec la session ouverte du GR en 2004 et va y travailler.

*En conclusion, la réunion a accepté la proposition de la Présidente selon laquelle 1 ou 2 membres du Comité exécutif aideront le Secrétaire à préparer un rapport résumant ces discussions et proposant des options variées pour la direction future des activités de la Commission et les implications, s'il y en a, pour la Constitution, pour discussion lors de la 70<sup>ème</sup> réunion du Comité exécutif.*

#### *Point 4.2 Finance*

Le Secrétaire a présenté un budget détaillé pour la Commission en 2004-2005 (Annexe 12). Un état détaillant les contributions des pays membres a été également présenté et le suivi des arriérés des pays défaillants a été discuté. Le Secrétaire suivra les défauts de paiement avec les pays retardataires au cours

du premier trimestre 2004. Une correction a été faite sur l'état No 4 pour rendre compte que 1,1 million \$ US en valeur de vaccin avait été engagé mais pas dépensé, du fait qu'aucun des producteurs de vaccins ne pouvait garantir la fourniture à la date requise.

Le Comité a accepté que le budget de l'Assistante administrative, tel qu'approuvé par la 35<sup>ème</sup> session, était suffisant pour soutenir le reclassement de son poste au grade original [G6] dont bénéficiait son prédécesseur.

## **Point 5. Sujets apparus depuis la 69<sup>ème</sup> Session**

### *Point 5.1      Islande – demande d'assistance financière de la Commission EUFMD pour le soutien à un exercice de simulation*

La question de la requête islandaise reçue par le Secrétariat pour un soutien financier a été discutée. Le Secrétaire a informé la réunion que 10.000 \$ US avaient été approuvés par la 35<sup>ème</sup> Session pour des ateliers en 2004 et 15.000 \$ US pour 2005. La Présidente a souhaité féliciter l'Islande pour l'organisation de cet exercice mais a exprimé qu'elle ne pensait pas que l'EUFMD pourrait fournir une assistance financière du fait que le pays n'était pas très exposé au risque d'introduction de la FA. Cependant, la Commission pourrait porter assistance d'une autre manière, par exemple en fournissant de l'expertise ou du personnel. Le Secrétaire a dit que le problème de la FA chez des animaux vivant sur les pâturages communaux non clôturés était important ; on devrait examiner avec beaucoup d'attention ce qui constitue une « propriété » dans ces circonstances, des bâtiments contigus ou des animaux en contact ? L'EUFMD pourrait recevoir des informations valables de cet exercice, en retour du soutien donné sous la forme de la présence et de la participation d'un expert.

### *Point 5.2      Atelier(s) sur l'enquête suite à des foyers de FA et la surveillance active*

Le Secrétaire a proposé que l'allocation budgétaire pour les ateliers EUFMD soit utilisée pour permettre la répétition de l'atelier qui doit se tenir du 8 au 12 Décembre à Athènes sous financement du PCT pour la Thrace, autorisant ainsi la participation de pays des Balkans comme l'Albanie, la Croatie et d'autres. Il avait l'espoir que la DG-SANCO assisterait en prenant en charge certains des coûts, et a reçu une réponse favorable de son représentant. Le Secrétaire a clarifié la situation en disant que le financement de cet atelier était séparé de la requête concernant l'atelier pour les laboratoires nationaux de diagnostic sur les plans d'urgence à Cordoba. En ce qui concerne l'atelier de Cordoba, le Dr Willeberg a demandé si les invitations seront étendues au personnel technique/scientifique de ces laboratoires des pays membres ou aux délégués de la Commission, du fait que les questions à débattre dans cet atelier étaient à la frontière entre la recherche scientifique et la prise de décision. Après discussion, il a été décidé que le Secrétaire devra fournir un programme détaillé lorsqu'il demandera les nominations aux délégués des pays membres, soulignant l'importance que ces personnes représentent les services de laboratoire, et que des participants supplémentaires pourraient y assister si l'espace le permet.

## **Point 6. Autres sujets**

Aucune autre question n'a été soulevée.

## **Point 7 – Clôture de la réunion**

Mme le Dr. Schwabenbauer a clôturé la réunion à 16:00 heures, et a remercié les participants pour leur présence et pour avoir contribué à la bonne atmosphère et aux discussions; elle a exprimé sa reconnaissance au Dr Marabelli et à son équipe pour avoir accueilli la réunion.

**Provisional Agenda for the 69<sup>th</sup> Session of the Executive Committee of the European Commission for the Control of Foot-and-Mouth Disease**

Ohrid, The Former Yugoslav Republic of Macedonia  
*23-24 October 2003*

Item 1. Adoption of the Agenda

Item 2. Progress on the recommendations of the 35<sup>th</sup> General Session

2.1 FMD Surveillance

Risk situation and priorities for EUFMD support for sample delivery to WRL/RRL

2.2 FMD control in Turkey

2.3 Regional Control of FMD in countries bordering Turkey

- Report on the short term programme in the Caucasus and follow-up
- Status of projects under development

- Regional FMD control surveillance centre in Iran

- Regional Control Programme- development of disease free zones in Turkey and border regions of 6 countries

2.4 Matters referred to the Research Group Session, 2003

2.5 Priorities for Research Group, 2003-2005

Item 3. Vision for EUFMD – 50<sup>th</sup> anniversary and the second 50 years

Item 4. Finance

Item 5. Matters arising

5.1 Member countries

5.2 Procedures for election of the Research Group

5.3 Session of the Research Group - 2004

5.4 Coordination of research on FMD in Europe

5.5 Media officer

5.6 Location of 70<sup>th</sup> Executive Committee Session

Item 6. Adoption of the draft report

Item 7. Closure of the Session

**Summary report from the WRL on FMD virus isolations during 2003 and the implications for risk assessment**

*D J Paton, N Ferris, N Knowles, L Turner, R Statham, P Barnett, D K J Mackay.  
OIE/FAO World Reference Laboratory for FMD, Pirbright Laboratory, Institute for  
Animal Health, Ash Road, Woking, Surrey GU24 0HF, UK*

**Submissions to WRL during 2003**

The WRL has received 311 samples for FMD virus isolation up to the end of September 2003 (Table 1), with submissions being particularly high from across Asia (Afghanistan, Bhutan, Iran, Pakistan and Turkey). FMD virus types O, A, SAT2 and Asia 1 were isolated from samples received during the year. As usual, types O and A were the most prevalent serotypes isolated.

**Serotype O**

Fig. 1 shows the relationships between recently isolated FMD type O viruses and various reference strains. In 2002 & 2003, the PanAsia strain continues to persist in some countries (e.g. Turkey, Iran and Lebanon) and has now been detected in Afghanistan. The newly identified Ind2001 strain (probably a derivative of PanAsia viruses of the late 1990's) previously identified in India, Iran, Bahrain, United Arab Emirates Oman, Saudi Arabia and the Palestinian Autonomous Territories, has now been found in Pakistan (2002 & 2003). Another lineage, more closely related to O1/Manisa and some Indian vaccine strains, has also been found in Pakistan in 2003; this virus was first detected in Pakistan in 1998 and appears to have changed little in the intervening years. Viruses belonging to a lineage distinct from both PanAsia and Ind2001 were found in Turkey in 2000 and 2002; these were related to viruses isolated in Iran in 1997.

In the Far East, viruses of the Cathay topotype continue to be isolated from the Philippines and Hong Kong, while in Vietnam both viruses belonging to the Cathay topotype and the ME-SA topotype (PanAsia strain) continue to co-circulate. In Nepal two lineages were found, one belonging to the PanAsia strain and the other related to an isolate from Bhutan in 2002 (these are more closely related to the Ind2001 strain than to the PanAsia strain). Two distinct lineages were present in Bhutan in 2002, one as just mentioned related to the Ind2001 strain and the other possibly part of the PanAsia strain.

Antigenic analyses to date of strains isolated in 2003 have not revealed the emergence of diversity likely to increase significantly the risk of failure of current type O vaccine strains to provide adequate coverage. There is some evidence that isolates of type O from Hong Kong show less antigenic similarity than previous isolates to O Manisa but this still remains an appropriate vaccine strain.



### **Serotype A**

Fig. 2 shows the relationships between recently isolated FMD type A viruses and various reference strains. It is evident that, since 1999, at least 4 to 5 main genetic lineages have been present in Iran. This appears to contrast with surrounding countries where only one or two lineages have been detected (i.e. Turkey, 2; Iraq, 1; Pakistan, 1). However, a lesser number of samples have been submitted from these countries. Nothing is known about the situation with type A in Afghanistan since no samples containing this serotype have been received since 1975. Multiple lineages circulate in India; however, these appear to be distinct from those in Pakistan, Iran, Iraq and Turkey (data not shown). It is interesting that the Iran99 strain has been detected in Turkey for the first time since 1999 (S. Aktas and U. Parlak, personal communication, 2003). The single isolate received from Bhutan is related to Indian type A viruses from the mid-1990's which belonged to the group causing the type A incursion into the Balkans in 1996.

Based on antigenic analyses carried out at WRL and/or PANAFTOSA, the type A viruses from Argentina and Brazil in 2000 and 2001 showed only limited cross-reaction with A24 Cruzeiro. Type A viruses of Middle Eastern origin isolated at WRL in recent years (Turkey, Iran, Iraq, Syria) have shown a great diversity both genetically and antigenically. A Iran 96 appeared to be an antigenically appropriate vaccine strain for many viruses of Turkish, Iranian and Iraqi origin. Other viruses from Iran and Syria were more poorly matched to A Iran 96 and also often showed a poor match to the A22 Iraq vaccine strain. In some cases, better matches were obtained using the vaccine strains A Iran 87 and/or Saudi 23/86, and A Iran 87 also appeared appropriate for some Type A viruses from Syria and the Far East (Thailand).

### **SAT 2**

Fig 3 shows the genetic relationship between a recent isolate from Libya and other SAT 2 viruses, showing the closest match to viruses from Cameroon in 2002, Saudi Arabia in 2000 and Eritrea in 1998. Antigenically, the strain was clearly distinct from the vaccine strains against which it was tested but not to such an extent as to cause immediate concern. A lack of available post-vaccinal antiserum prevented the WRL from conducting antigenic comparisons between the Libyan SAT 2 isolate and vaccine strains considered as more likely to confer protection based on genetic analysis.

### **Asia 1**

The Asia 1 isolates received from Pakistan in 2003 were closely related to, but distinct from, those isolated from the same country in 2002. Both groups belong to the same genetic lineage as the viruses responsible for the incursion of Asia 1 into Greece in 2000 which can be traced back to the Indian subcontinent and the Middle East as far back as at least 1994. Although only very little antigenic analysis has been carried out there is no suggestion of major antigenic diversion from current vaccine strains.

### **Conclusions**

Antigenic analyses have not revealed any major new variants requiring urgent action. The type A situation in the Middle East remains an ongoing concern because of the large

number of variants circulating and the poor coverage afforded by current vaccine strains against some of them. The type O strains recently isolated in Hong Kong require further examination and monitoring and, obviously, it is of concern that the SAT 2 serotype has been isolated from North Africa.

In order to improve the process of vaccine selection and risk assessment, more should be done to make use of already available information by increasing the co-operation and collaboration between different regional reference laboratories, vaccine manufacturers and the WRL. More resources are needed to carry out testing of available viruses and steps should be taken to improve the availability and consistency of post-vaccinal antisera. Cross-protection studies are required to validate *in vitro* testing methods and research is also needed to better define the epitopes critical for protection. In order to improve the coverage of samples submitted to the WRL, steps should be taken to promote exchanges between regional reference laboratories and to target sample collection efforts to regions where surveillance information is sparse (an analysis of the numbers of samples received from different regions is given in Table 2 for illustration). The Executive Committee of the EU FMD Commission is urged to consider actions that it can promote to improve the submission of viruses and the exchange of reagents.

**Table 1: Summary of submissions received by the WRL  
January to September 2003**

Country	No. of samples	FMD virus serotypes			SVD virus		NVD			
		O	A	C	SAT 1	SAT 2		SAT 3	Asia 1	(a)
AFGHANISTAN	57	8	-	-	-	-	-	-	-	49
BHUTAN	21	2	1	-	-	-	-	-	-	18
BOTSWANA	20	-	-	-	-	-	-	-	-	20
BURUNDI	7	5	-	-	-	-	-	-	-	2
HONG KONG	7	3	-	-	-	-	-	-	-	4
IRAN	45	21	11	-	-	-	-	-	-	13
ISRAEL (PAT)	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
ITALY	45	-	-	-	-	-	-	-	45	-
LEBANON	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-
LIBYA	10	-	-	-	-	2	-	-	-	8
NEPAL	6	5	-	-	-	-	-	-	-	1
PAKISTAN	44**	18	10	-	-	-	-	7	-	10
PHILIPPINES	23	9	-	-	-	-	-	-	-	14
TURKEY	10	4	3	-	-	-	-	-	-	3
UNITED ARAB EMIRATES	3	3	-	-	-	-	-	-	-	-
VIETNAM	8	8	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>311**</b>	<b>91</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>45</b>	<b>142</b>

- \* Institute for Animal Health, Pirbright Laboratory, Woking, Surrey GU24 0NF
- (a) Swine vesicular disease virus
- (b) no foot-and-mouth disease, swine vesicular disease or vesicular stomatitis virus detected.
- \*\* One sample from Pakistan contained a mixture of foot-and-mouth disease virus types O and A

60 out of 98 positive samples tested as original suspension (Jan-Jun) were typed by enzyme-linked immunosorbent assay (61%) and the remainder (39%) were typed following cell culture passage

Table 2.

## Viruses submitted to WRL 2001-2003 by region

	2001		2002		2003		2001-3	
	Viruses	Countries	Viruses	Countries	Viruses	Countries	Viruses	Countries
South America	9	3	2	1	0	0	11	4
Europe	11*	4	0	0	0	0	11*	4
Middle East	117	11	58	8	44	4	219	15
Indian Subcontinent	6	2	45	2	51	4	102	4
South East Asia	27	5	36	4	17	2	80	6
China/Taiwan/HK/Korea/Japan	12	1	7	2	3	1	22	2
Africa North	0	0	0	0	2	1	2	1
Africa West	15	3	1	1	0	0	16	4
Africa Central	0	0	0	0	0	0	0	0
Africa East	2	1	12	2	0	0	14	2
Africa South	0	0	9	2	0	0	9	2

\*Excluding UK

Fig 1.

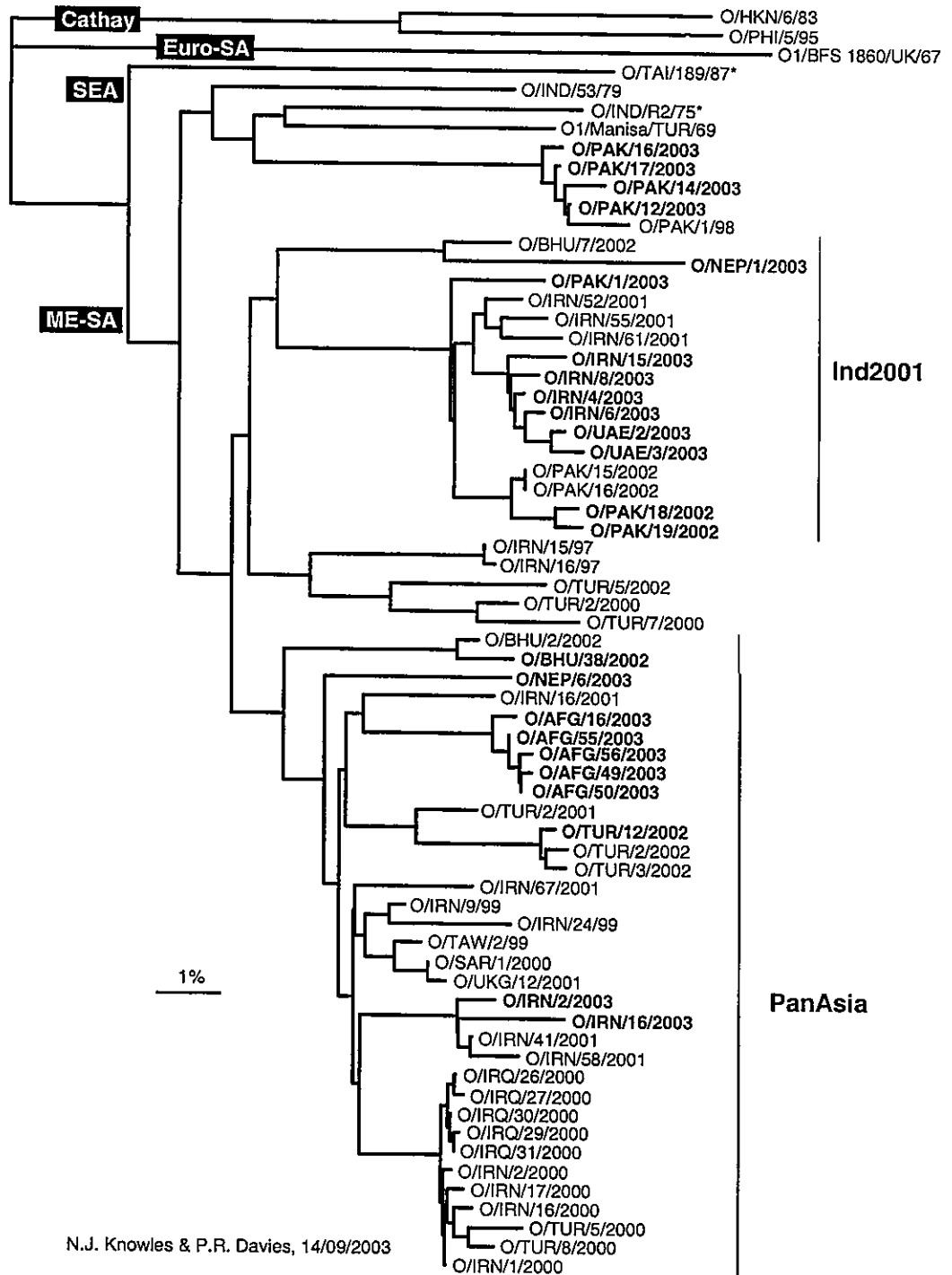


Fig. 1. Neighbor-joining tree based on a comparison of VP1 nt 1-639 showing the relationships between recently isolated FMD type O viruses and reference strains. Viruses received in 2003 are shown in bold. \*, not WRLFMD reference numbers.

Fig 2.

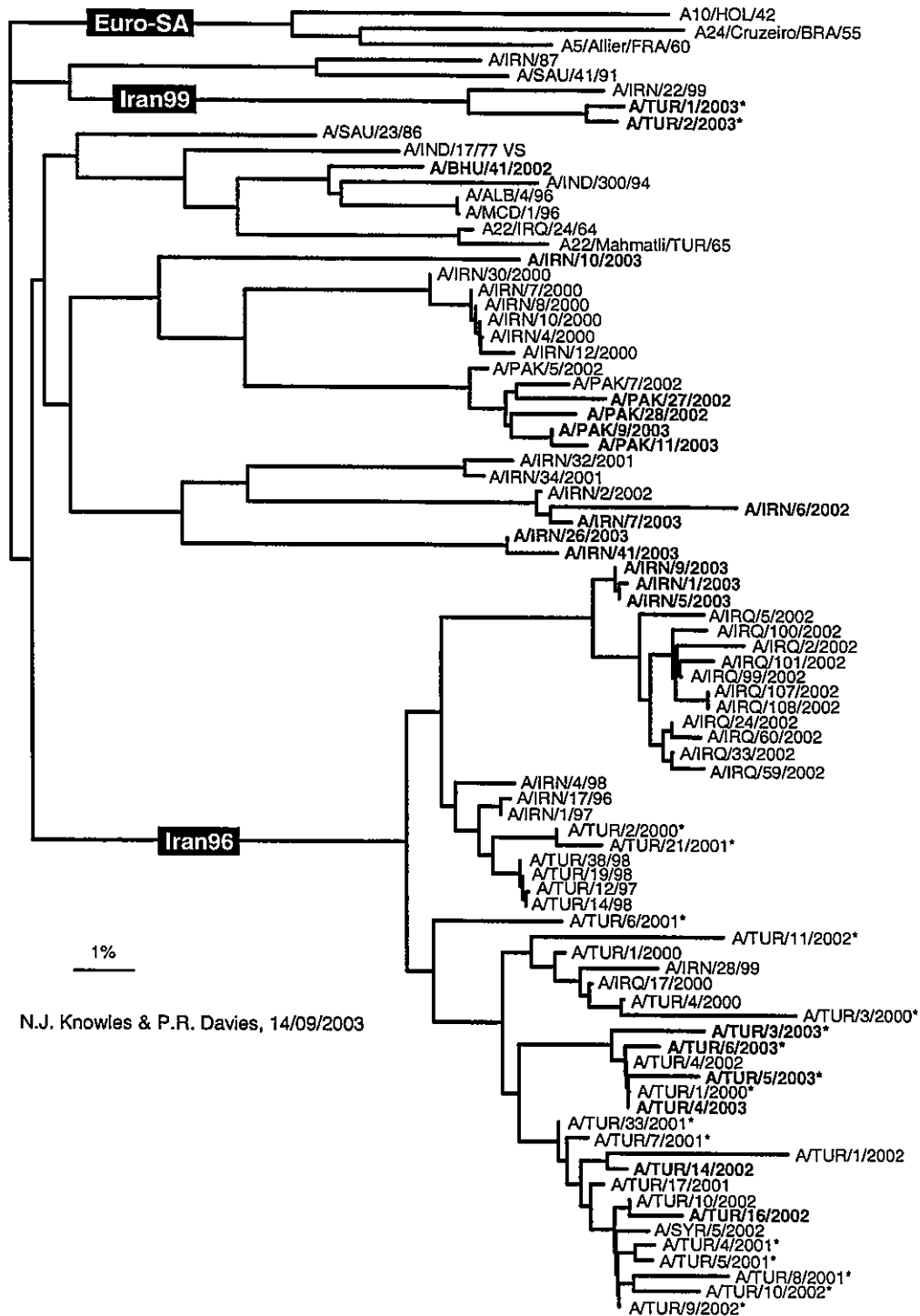
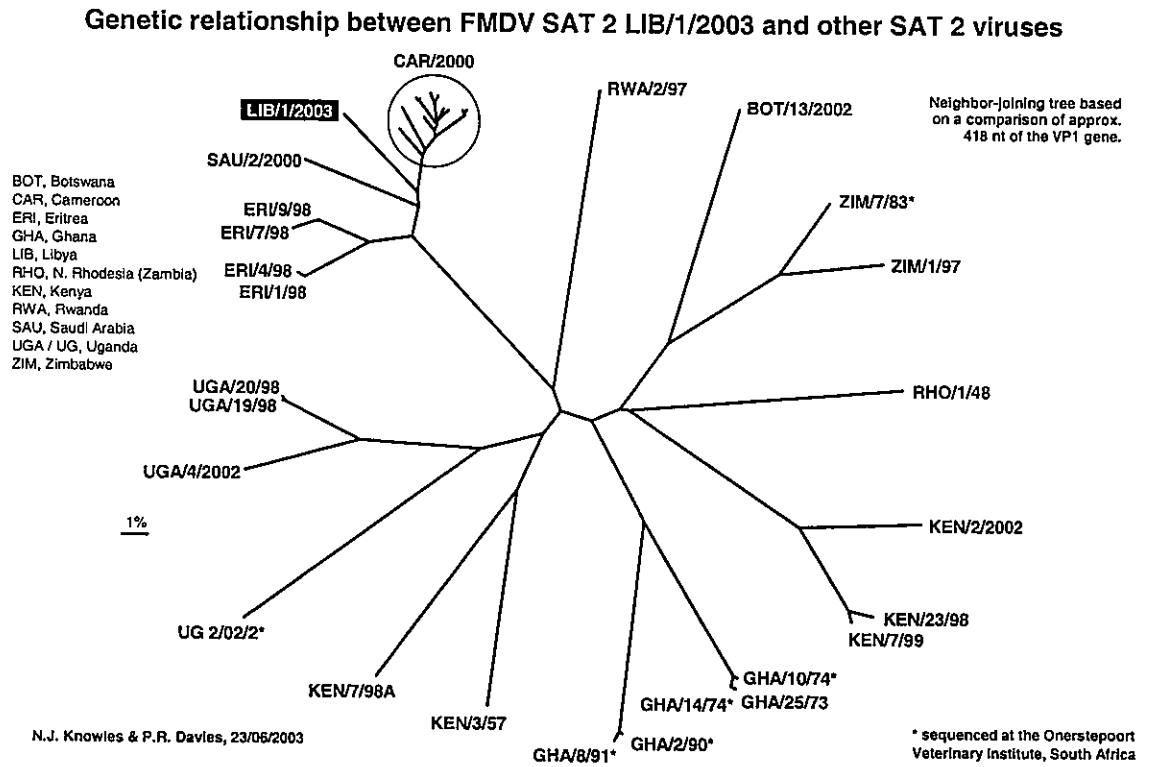


Fig. 2. Neighbor-joining tree based on a comparison of VP1 nt 469-639 showing the relationships between recently isolated FMD type A viruses and reference strains. Viruses received in 2003 are shown in bold. \*, sequences provided by Sinan Aktas and Ünal Parlak, FMD Institute, Ankara, Turkey (note: these are not WRLFMD reference numbers).

Fig 3.



**Priorities for EUFMD support for sample delivery to the  
World Reference Laboratory (WRL)**

**Paper prepared by:**  
EUFMD Secretariat

**Issue for Decision**

- To agree the use of the Trust Fund to pay for small contracts to deliver samples to WRL, Pirbright
- To agree regions or countries for support in 2003-2004

**Background**

The relative richness of FMDV sequence and virus characterisation data presented in the reports of the WRL to the EUFMD Commission, or other meetings, tends to obscure the extent of the poverty of information from other regions. It will be important to address these information gaps to assist in risk assessment for Europe, including the selection of appropriate antigens. In addition the phylogenetic studies should assist in identification of transmission hot spots/reservoirs and routes of spread. The 35<sup>th</sup> General Session of the EUFMD Commission made four recommendations on this issue;

1. That the EUFMD should organise an ad hoc group in close collaboration with OIE to investigate the factors contributing to under-reporting and also practical means of improving global surveillance, prioritised according to the areas of highest perceived risk to member countries.
2. That EUFMD should support the timely supply of representative field samples of FMD virus to regional diagnostic laboratories and to the WRL from areas lacking the means to supply.
3. That the Commission should explore how risk assessment approaches could be used to target both information gathering by the EUFMD and surveillance efforts into areas of higher risk and/or higher epidemiological uncertainty in respect of FMD.
4. The OIE, FAO and EUFMD should strongly encourage the increased submission of field samples to regional diagnostic laboratories and to the World Reference Laboratory and also investigate incentives towards this end. The workload of the WRL should also be continuously monitored to ensure that the resources available are adequate for the tasks involved.

Consequently, a survey was conducted by the EUFMD Secretariat in order to elicit supportive information to assist priority setting of EUFMD efforts to improve the timely supply of virus characterisation/typing information from endemic areas considered to represent a risk to the European region. Subsequently, this report was discussed at the Session of the EUFMD research group in Gerzensee, 16-19 September 2003. The Group considered the state of information on which vaccine antigens are proposed for European vaccine banks, and developed recommendations on the priority regions for increased surveillance.

**Recommendations of the EUFMD Research Group (Gerzensee, September 2003)**

*1. Priority locations from which assisted delivery of isolates to WRL is required*

A ranking of priority locations was obtained by analysis of the answers provided by experts to a questionnaire on this subject. The order of priorities obtained was:

1. China
2. Indian subcontinent
3. African horn
4. Africa East



Few or no samples have been submitted to the FMD World Reference Laboratory from these regions in the last three years.

It is instructive to look at which FMD infected countries have the highest populations of susceptible species and are the main exporters of live animals and meat, since these are likely to represent a particular threat. China and India do indeed have some of the largest populations of susceptible species in the world. Countries in sub-Saharan Africa also merit more attention than they have previously been given. A number of projects are now underway to examine in detail the ecosystems in selected countries where FMD is endemic. These studies will seek to assemble information on the location and chronology of FMD outbreaks and on the host species and FMDV serotypes and subtypes involved. This will be analysed in relation to a variety of factors that may contribute to the persistence and spread of the FMD virus such as animal density, husbandry and trading practices.

Principal constraints to sample submission are related either to concerns over the use of the submitted samples and information derived there from or to the cost and effort required relative to the perceived benefit obtained. It was concluded that in the first instance efforts should be made to encourage the submission of more FMD sample materials from Africa, since obtaining information from this region is a relatively high priority and there is a reasonable prospect of improving submissions if resource is targeted here.

## *2. Recommendations regarding improving the estimation of FMD and antigenic type prevalences*

1. The submission of more FMDV samples to the World Reference Laboratory should be encouraged to enable genetic and antigenic characterisation studies to be performed. Better liaison with Regional Reference Laboratories may encourage the supply of representative viruses from their collections to the World Reference Laboratory (see recommendation 1 above). Efforts to encourage and subsidise submissions from endemic countries should concentrate initially on targeting resources to countries in sub-Saharan Africa and the horn of Africa where it is likely that financial assistance could have the greatest benefit. The EUFMD Secretariat should co-ordinate such an approach.
2. New research to improve the knowledge of the ecosystems in which FMD is endemic has great potential for identifying the mechanisms by which the virus persists and spreads and thereby to develop risk assessments and new control strategies. The groups should be invited to update the EU FMD on progress in their research in the coming years. The EU FMD Secretariat and the FMD World Reference Laboratory should support these initiatives and help to co-ordinate the activities of different research groups. Discussions and agreement are needed on the extent to which surveillance data received from National Governments by organisations such as international reference laboratories can be made more widely accessible.

### **Funding and modality for support**

The amount available for 2004 was set by the 35<sup>th</sup> General Session. A total of \$20,000 was allocated for additional contracts, to be used according to the recommendation of the Executive Committee.

Letters of agreement could be used between FAO and the Laboratory or Institution concerned. Payment schedule could include an initial payment, to cover costs of sample collection and handling, and transportation to the WRL. Final payments would be conditional on receipt of usable samples and epidemiological reports. Payment for a veterinary scientist to visit the WRL may be considered to increase their involvement in the aims of the work. This should assist in developing longer term links and interest. Transportation difficulties would be considerable; the Research group is developing, with WRL, a Guide to Sample Transportation which should assist. It is expected that IATA approved sample containers may be required to be shipped to laboratories concerned.

## Countries under consideration for support

Country	Cattle in 2001 (1995)	Small ruminants in 2001 (1995)
Chad	5.9 (4.7)	7.6 (5.5)
Eritrea	2.2 (1.3)	3.2 (3)
Ethiopia	34.5 (29.8)	39.5 (38.5)
Kenya	12.5 (13.55)	15.5 (18.3)
Nigeria	19.8 (15.4)	44.8 (38.5)
Somalia	5.2 (5.2)	25.7 (26)
Sudan	38 (30.7)	84.6* (72.3)

\* 2000 figure; 2001 was given as 50.9 million, a surprising level of fall.

### Eritrea

In 2003, 10 outbreaks were recorded to the end of May; in 2002 and 2001 the figures were 1 and 2 respectively. Virus type information was not given. Through proximity to Ethiopia, and Sudan, virus typing may provide information on what types are circulating in the north-east part of the region, and which might transfer to the Arabian Peninsula and possibly Egypt.

### Ethiopia

In 2002 and 2001 the country reported 33 and 75 outbreaks, respectively, to OIE, from widely dispersed locations. No typing information was given. The location of outbreaks included outbreaks in Provinces where incursion or transborder disease exchange of animals with Kenya, Somalia, Sudan and Eritrea might be expected. Therefore samples delivered from the country might provide some indirect information about virus types circulating in neighbouring countries. In addition the country has one of the largest cattle populations in Africa (34.5 million), increasing the potential for circulation and virus evolution within the country and may function as a regional reservoir/hot-spot.

### Kenya

In 2002, 2001 and 2000, the country reported 48, 54 and 90 outbreaks to the OIE. Four types were reported to be circulating, A, O, SAT1 and SAT2, with wide geographical dispersion. An under-representation may be postulated in the reports, from Provinces in the east and north, bordering with Somalia or Ethiopia. This may reflect difficulties in surveillance in the pastoralist communities of the "Somali cattle ecosystem". The complex and varied agro-ecological zones, and the potential animal movement across the extensive landborders also suggest the country is at risk from FMD incursion and surveillance may therefore enable assist in detecting regionally significant virus type information. In addition, FMD is a problem for small holder milk producers and antigenic typing may assist in rational vaccine selection for this sector.

### Sudan

The country last reported FMD in 1990 to the OIE. However the authorities in Khartoum are unlikely to have information on the situation in the non-Government held areas. Reports from NGOs working in animal health indicate FMD is a frequent and serious issue in pastoralist communities in the south and vaccination is little used because of logistic and costs implications. The picture presented suggests multiple types may be circulating. The country has a very significant cattle and small ruminant population on a worldwide basis (38 million and, perhaps, 80 million, respectively) and may be a regional reservoir of importance for virus circulation and evolution. It is not clear if vaccination policy in the north is informed by virus typing, and how adequate is the vaccination coverage in the north relation to the threat. Virus typing would assist in developing a more transparent and effective prevention policy.

### Chad

FMD outbreaks appear widely dispersed and frequent. The country reports existing outbreaks and not numbers of new outbreaks, but it can be presumed that at least 43 outbreaks occurred (to 7/03) in 2003, 61 in 2002, and 30 in 2000. The number in 2001 was not reported. The virus type involved is

not reported. Given the size (5.9 million cattle) and nature of the animal population, and the geographical border with **Libya**, the country should be considered important for establishment of FMD typing.

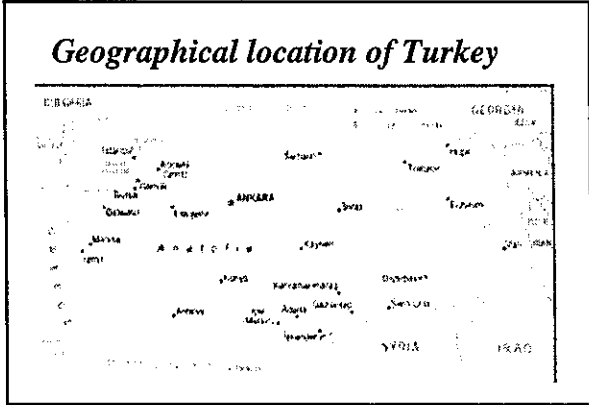
### **Somalia**

There were no reports of FMD to the OIE in 2000-2003, despite the size of cattle and small ruminant populations (5.2 million and 25 million, respectively) and high level of internal movement in pastoralist systems in the country. The geographical location and trade with the Arabian Peninsula is a cause for concern. Indirect evidence of circulating strains may come from surveillance in neighbouring countries.

FMD surveillance and typing in **Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Niger, Ghana and Togo** is supported under a recently started FAO TCP (**TCP/RAF/2916 (T)**). This project will establish surveillance co-ordinating centre, and expertise in virus typing, at the Bingerville laboratory (**Côte d'Ivoire**). Training will be conducted in South Africa (OVI) and Denmark (Lindholm).

# FOOT AND MOUTH DISEASE SITUATION IN TURKEY

**69<sup>th</sup> Session of the Executive Committee of EUFMD  
Ohrid, FYR Macedonia, 23-24 October 2003  
Sinan Aktaş**



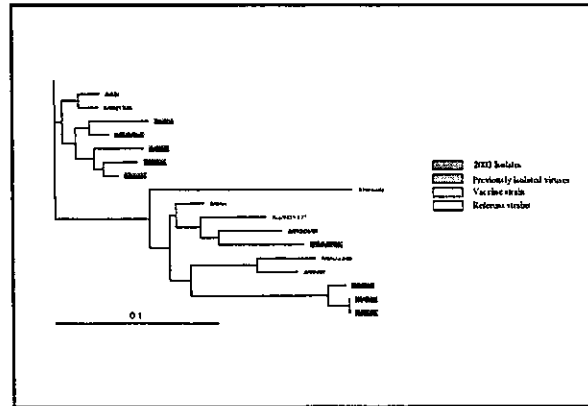
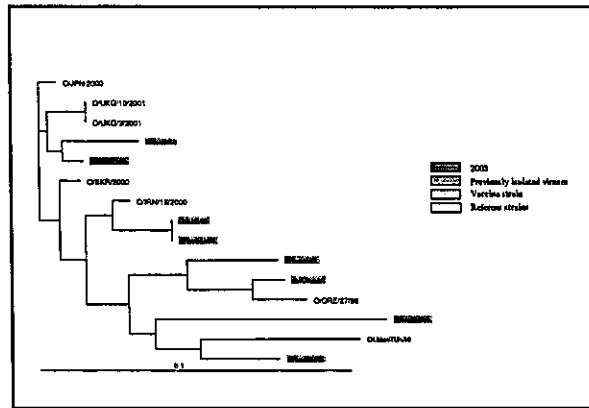
### FMD situation

FMDV serotypes circulating in Turkey

- A (Iran 96 and Iran 99)
- O
- Asia 1 (Last outbreak in March 2002)

No FMD outbreak has been reported in Thrace Region since June 2001

**27** due to type O      **11** due to type A



### FMD outbreaks in 2003

Month	O type	A type	Total
January	2	2	
February	3	1	4
March	5	2	7
April	3		3
May		2	2
June	2	2	4
July	2	2	4
August	4	1	5
September	4	3	7
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>11</b>	<b>38</b>

### Diagnosis of FMD

Diagnostic laboratory at the Sap Institute  
(molecular epidemiology laboratory)

- -All FMD suspected samples have been investigated by Sap Institute.
- -These samples have been tested by ELISA,
- -All negative samples have been inoculated to cell cultures for virus isolation and re tested by ELISA, and PCR also applied for some samples
- -Some samples isolated from different regions of Turkey have been tested by strain characterisation ELISA to determine the antigenic relationship between field isolates and vaccine strains.

### Vaccine production at the Sap Institute in 2002

- Vaccine strain Amount of vaccine produced (cattle doses)
- O Manisa 69 9 400 000
- A Aydin 98 (Iran 96) 6 000 000
- Asia I 74 9 200 000
- Total 24 600 000

### Vaccine production at the Sap Institute in 2003

- Vaccine strain Amount of vaccine produced (cattle doses)
- O Manisa 69 5 000 000
- A Aydin 98 (Iran 96) 7 100 000
- Asia I 74 6 500 000
- Total 18 600 000

### FMD vaccine from EU

- 200 000 doses (Aftovax) trivalent FMD vaccines from 2002 are stocked at the Pendik Veterinary Control and Research Institute.
- 500.000 doses (Aftovaxpur) trivalent FMD vaccines are delivered to Pendik Veterinary Control and Research Institute.

### FMD vaccine donated from EU used in Thrace

Province	Used vaccine name	
	Aftovaxpur	Aftovax
CANAKKALE	105000	
EDIRNE	84000	106000
ISTANBUL	60000	
KIRKLARELI	116000	10000
TEKIRDAG	136000	
<b>Total</b>	<b>501000</b>	<b>116000</b>

### Disease control program

- Surveillance and monitoring
- Sero-surveillance
- Outbreaks investigation
- Strict measures and quarantine
- Animal movements control

### Disease control program

Surveillance and monitoring

- Active surveillance and monitoring programme for surveillance zone
- Outbreak investigation of FMDV type A for elimination of this type.
- Serological surveillance in Thrace and Anatolian regions in 2003
- Training of the technical personnel on FMD
- More strict security and traffic controls of the trucks on the overland routes

### Disease control program

Vaccination policy

- Mass vaccination policy is main element of control program
- Ring vaccination around the outbreaks

### Disease control program

Vaccination policy

Large Ruminant

- Application of routine mass vaccination twice a year using trivalent vaccine to at least 80% of all large ruminants in the country,
- Application of strategic vaccination using trivalent vaccine to large ruminants in the selected region at the Black Sea Region,

Small Ruminant

- Application of routine mass vaccination once a year using trivalent vaccine to at least 80% all ruminants in the Thrace and Marmara regions.

### Thrace and Marmara and other regions of Turkey



Vaccination figures for the spring vaccination campaign in the European side of Thrace region in 2003

Province	Vaccination programme		Vaccinated		Percentage (%)	
	Large Rum	Small Rum	Large Rum	Small Rum	Large Rum	Small Rum
CANAKKALE	7,525	61,000	8,157	50,785	100	83
EDIRNE	126,396	179,941	106,743	170,458	84	95
ISTANBUL	41,500	35,000	44,416	37,271	107	106
KIRKLARELI	62,610	127,700	67,309	126,635	108	99
TEKIRDAG	93,800	133,120	82,574	99,790	88	75
TOTAL	331,831	536,761	309,199	484,939	93	90

Vaccination figures for the spring vaccination campaign in the European + Anatolian side of Thrace region in 2003

Province	Vaccination programme		Vaccinated		Percentage (%)	
	Large Rum	Small Rum	Large Rum	Small Rum	Large Rum	Small Rum
CANAKKALE	80,703	389,000	61,918	203,538	77	52
EDIRNE	126,396	179,941	106,743	170,458	84	95
ISTANBUL	55,000	43,800	58,173	41,788	106	95
KIRKLARELI	62,610	127,700	67,309	126,635	108	99
TEKIRDAG	93,800	133,120	82,574	99,790	88	75
TOTAL	418,511	873,561	376,717	642,209	90	74

- Animal movements control
  - *Efficient control of the animal movement* within the country is also improved
  - *Strict control measures are performed* at the borders working with the coordination of the relevant authority. (Ministry of Agriculture and Rural Affairs, Ministry of Internal Affairs, Army, Custom etc.)
  - Some of the articles of the *Law of the Animal Health and Control has been changed* in order to provide adequate penalties for illegal traders and carriers (Driver, Vehicle).
  - Establishing an *identification and registration system* for bovine animals in Turkey.

## SEROSURVEY STUDIES IN TURKEY

**1. ANATOLIAN SURVEY**

**Materials And Methods**

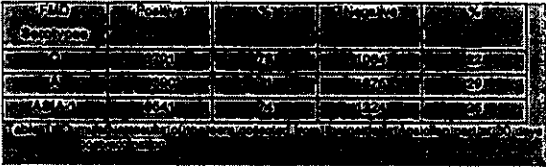
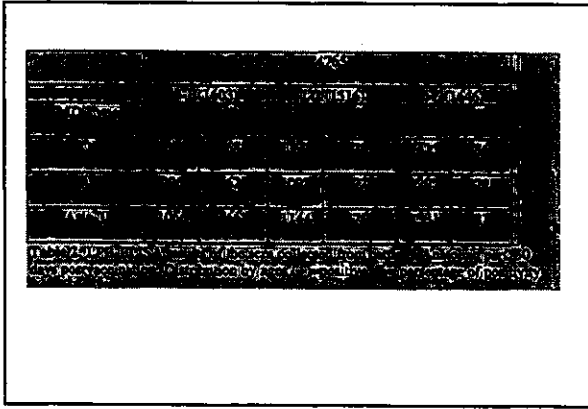
**1. Test Sera**

• a total of 200 villages and 24 large ruminants from each village were selected and sera were collected at 30 days post vaccination (dpv),

- Sera were collected from three different ages group:
  - 04-12 months; once vaccinated or without vaccinated animals
  - 12-24 months; once or second times vaccinated animals
  - >24 months: more than two times vaccinated animals group

**Results**

- To evaluate the post-vaccination antibody levels,
- a total of 4765 sera from cattle were tested by the LPB ELISA at a single dilution of 1:100, which was accepted as the protective level.

**Discussion**

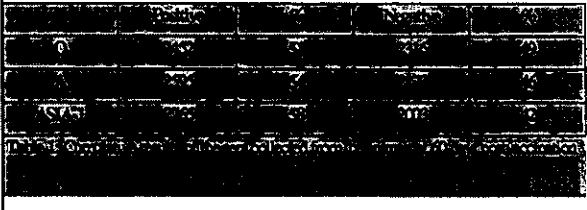
- Protective antibody levels of sera collected at day 30 against types O, A and Asia-1 were 78%, 71% and 74% respectively.
- These results showed that the protection rates were quite sufficient during the first one month of the vaccination.
- Although the protection rates were acceptable, significant variations were observed between individual units.
- When the least protected units were removed (16 units), the protection rates were much better.

- The reason of this variaton:
- The animals in some units were vaccinated for the first time for this serosurveillance,
- Vaccination failures,
- Sampling errors

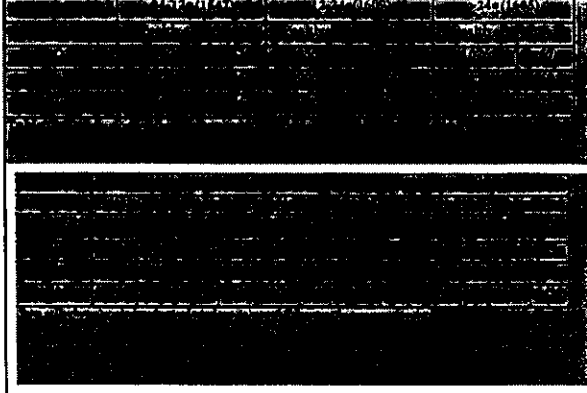
- 2. TURKISH THRACE SEROSURVEILLANCE**
- **Materials And Methods**
  - 1. **Test Sera**
    - 1.a.
      - a total of 100 villages and 24 large ruminants from each village were selected and sera were collected at 60 days post vaccination (dpv),
      - Sera were collected from in three different ages group like Anatolian survey.
    - 1.b.
      - Same amount sera were used to test the antibody against NSP of FMD virus
  - Additionally for this;**
    - To evaluate the protective level of the vaccine in the field experimentally, 60 seronegative cattle were vaccinated and were bled sequentially at days 28 and 120 and were tested by LPB-ELISA.

**Results**

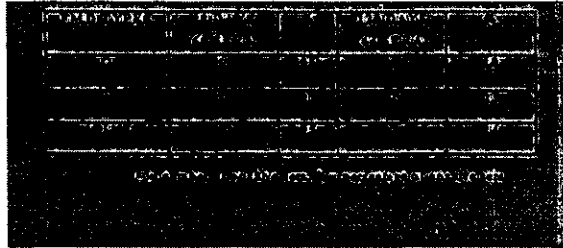
- To determine the post-vaccination antibody levels,
- a total of 4768 sera from cattle were tested by the LPB ELISA at a single dilution of 1:100.



Large ruminants (2400)				Small ruminants (2360)			
Age Group	Sex	Species	Result	Age Group	Sex	Species	Result
1	2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31	32
33	34	35	36	37	38	39	40



**Table.5. LPBE results of experimentally vaccinated cattle at 28 and 120 days**





**Discussion**

•A total of 4768 cattle and small ruminants were bled at day 60 of vaccination and 51%, 54% and 58% protection rate (as a cumulative) were determined for types O, A and Asia-1 respectively.

•Although the results of cattle were higher compared to those of sheep, better protection rates should have been obtained following 2 months post-vaccination.

•These differences between the protection rates of cattle and sheep can be explained by the vaccination scheme (twice annually for cattle, once a year for sheep).

• Other significant differences were detected at distribution of ages.

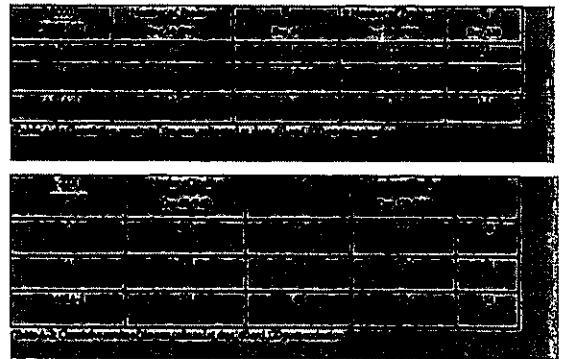
• As it can be seen at tables 3 and 4,  
 – protection rate of cattle >2 years of age was 73%, 78% and 84% for type O,A and Asia-1 respectively.  
 – However protection rates of young animals and also small ruminants were much lower compared to those of regularly vaccinated older animals.

• These results can not be explained only by animal species and age differences.

• This decrease was also determined in experimentally vaccinated animals (table.5.).

•When individual units were examined, great variation was observed (table 6).

•As a conclusion, unexpectedly low immunity levels were observed at 60 days postvaccination.



**2.b. 3 ABC ELISA RESULTS**

Sera, which were collected for Thrace serosurvey, were examined to trace for antibody to FMD non-structural proteins by Bommeli Checkit 3 ABC ELISA kits.

	Number of sera tested	Positive	%
Cattle	2400	45	1.87
Small Rumin.	2368	17	0.7
Total	4768	62	1.30

•The percentage of NSP positive animals was 1.3 % in total, 1,87 % for cattle and 0,7 % for small ruminants.

•Majority of the positive animals were from Istanbul and Çanakkale provinces. Only few animals were found as positive in other provinces.

•The results were comparable with the results of previous NSP surveys conducted in this region, although number of sera were much higher in this survey (4768 in this survey, 1310 previous survey)

•All animals, which were detected as positive, were over two years old.

•No FMD outbreaks were detected for more than two years in this region.

•These results showed that the possibility of active virus circulation in Thrace has been very low.

### *Equipment received through EUFMD*

- One automatic plate washer.
- Two orbital shakers.
- 4 automatic pipettes.

### *Reagents received through EUFMD*

- LPB ELISA kits for detecting FMD antibodies against O, A and Asia 1 types (To test 4800 sera).
- Bommeli 3 ABC ELISA kit for 5850 sera of which 5215 has been used so far.
- The remaining kit will be used to test small ruminant sera from south eastern regions of Turkey.

### **FMD vaccine for Thrace Region**

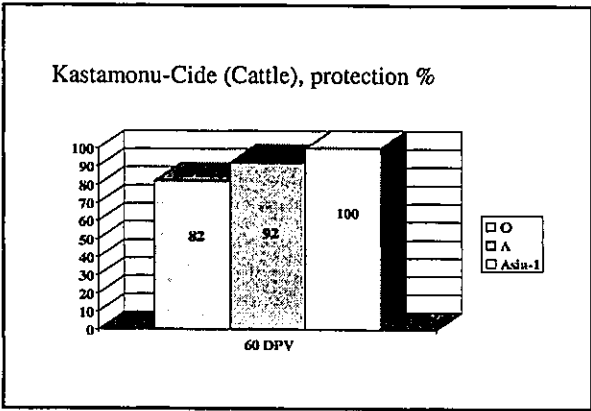
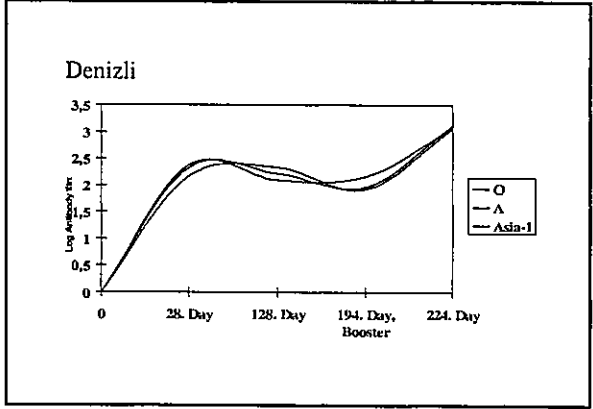
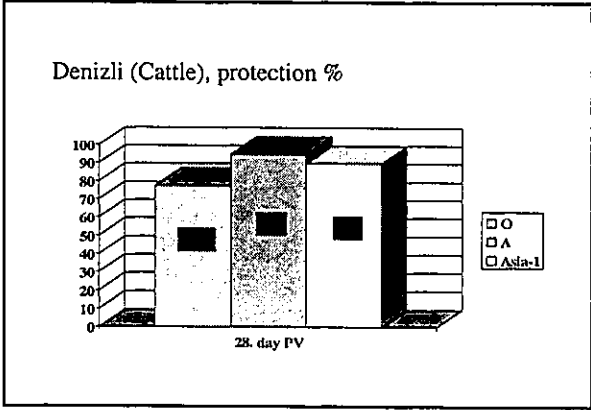
- Double Oil Emulsion (W/O/W)
- Adjuvant : Montanide ISO 206 (Seppic)
- Strains : O<sub>1</sub>Manisa  
A<sub>96</sub>Iran (A<sub>98</sub>Ankara)  
Asia-1

### **Antigen Control :**

- ELISA
- Infective titre
- 146 S
- After inactivation
- Inactivation kinetics
- Sterility
- Safety in tissue culture
- 146 S
- After concentration
- Sterility
- 146 S
- Safety in tissue culture

### **Potency tests:**

This formulation was applied to animal (cattle and small ruminant) in Denizli, Ankara and Kastamonu.



## Follow up to the 35<sup>th</sup> General Session – FMD control in Turkey

### Introduction

The issue of potency of vaccine produced by the SAP Institute has been discussed at most recent EUFMD Commission Sessions. At the 68<sup>th</sup> Session, in November 2002 in Vilnius, it was resolved that an additional external quality assurance test should be performed, and this was supported by DG-SANCO through the EUFMD/EC Trust Fund and conducted at the Tübingen laboratory in January 2003. The results indicated a lack of potency in the batch tested, against Asia-1 and type A components. The 35<sup>th</sup> General Session discussed the issue and made several conclusions and recommendations, given below. In order to follow up on Conclusion 5 and Recommendation 18, a Mission was carried out in June 2003 and the conclusions and recommendations report are attached. The full Mission report is available from the Secretariat. Issues to be raised at the Executive are:

1. The recommendation regarding further external quality assurance - for example the oil-adjuvanted vaccine intended for use in Thrace region in 2004.
2. Follow-up to the Mission recommendations.
3. The Commissioning of the Bornova Vaccine Control laboratory.

### 35<sup>th</sup> General Session: Conclusions

5. The General Session noted the recent results of the independent testing in Pirbright and Tübingen of FMD vaccine produced at the SAP Institute in which discrepant and disappointingly low potency results were obtained compared to those seen in Turkey. Further assistance with quality control and external testing of SAP vaccine would be appropriate.
6. The General Session noted with approval that the Bornova Vaccine Control laboratory had been partly commissioned and that it was intended that the unit would be fully functional for potency testing in 2004.

### 35<sup>th</sup> General Session: Recommendations

18. The Session recommends that the Commission should with urgency assist Turkey to achieve an agreed international standard for FMD vaccines produced in Turkey.
19. The Session recommends that the Commission should consider the further independent potency testing of FMD vaccine produced in Turkey. It also recommends that the conditions of shipment for vaccines being dispatched for external quality assurance testing should always be monitored in respect of temperature during transport by the inclusion of appropriate recording devices.

# **Conclusions and Recommendations of the Report of the Mission to examine potency test results for trivalent FMD vaccine produced at the SAP Institute, Turkey**

*Report of 20 June 2003, with modifications after the final discussions at the GDPC*

*Aldo Dekker, Member of the Research Group of the EUFMD, and Keith Sumption, Secretary of the European Commission for the control of Foot-and-Mouth disease*

Dates of Mission: 17-20 June 2003

## **Aim of the mission:**

The purpose of the mission was to identify factors contributing to the discrepancy between vaccine potency test results obtained in Turkey and those obtained following external evaluation in two European laboratories, and to identify a course of action to address areas of concern in the current system for potency testing in Turkey.

## **Conclusions**

Based on the results shown by the SAP institute (36 out of 36 vaccinated animals protected) a minimal protection level of 90% in vaccinated animals (95% confidence) can be calculated. The fact that one batch of trivalent vaccine did not pass the potency test in Tübingen can be explained by the fact that this batch had a significant lower titre in the liquid phase blocking ELISA performed in Turkey compared to the other type A strains produced in 2002. Although the antibody response was significantly lower than the antibody response to the other batches, it still passed the cattle protection test at the SAP institute. Therefore there was in Turkey no reason to reject this batch. It is generally accepted that measuring serological responses is a better tool for final product testing than any protection test. As shown above the cattle protection test in Turkey, but also the potency test according to the European Pharmacopoeia has large confidence intervals. Any vaccine producer should correlate serological data to protection and should define vaccine release protocols on the basis of this correlation.

The type O and Asia-1 antigens in the trivalent batch sent to Tübingen induced antibody titres in Turkey comparable to the ELISA titres induced by the other batches of the same serotype produced in 2002. Based on the serological response determined in Tübingen type Asia-1 was considered not to have passed the European Pharmacopoeia criteria ( $>3 PD_{50}$ ). It can however be questioned if the relation between serological response and vaccine potency, determined in Tübingen with their own vaccines, is valid for the vaccine produced in Turkey. Based on the fact that all three Asia-1 vaccine batches produced in 2002 passed the protection test in Turkey with similar antibody titres in the liquid phase blocking ELISA, it can be assumed that they performed similarly. Combining the results of these protection tests shows that 9 out of 9 cattle were protected against challenge. This produces evidence that with 95% confidence at least 66% of the animals vaccinated with the same vaccines will be protected against challenge. This result is in contrast with the finding in Tübingen, the most likely explanation is the fact that the Asia-1 component induced lower antibody titres in trivalent vaccines compared to the ELISA titres obtained in monovalent vaccines.

Although the challenge results (for all batches for which data was available) are suggesting that the potency of the Turkish vaccines is adequate it is important to confirm this with additional potency tests in which dilutions of the vaccine are used (in conformity with the European Pharmacopoeia).

Given the limitations on animal numbers in experiments, the better way of determining the potency to induce an immune response of a vaccine is by testing the antibody response in vaccinated animals rather than protection tests with limited animals. But the correlation between this antibody response and protection has to be established, to perform better QC on final products. The proposal for revision of the European Pharmacopoeia monograph states that subsequent batches can be released on the basis of a serological test in cattle demonstrating that the antibody levels induced by a test batch are not significantly less than those induced by at least three batches shown to be potent by challenge in cattle. Although testing 3 batches in a potency test and subsequently producing vaccines that induce similar or higher antibody titres seems simple, it is better to use the knowledge about the biology in statistically sound calculations. Much has been published on the relation between protection and antibody response, statistical techniques to model these relations have been improved and computers make it easy to employ these statistical technique. It would be a waste of time, money and experimental animals not to use these statistical techniques.

## **Recommendations**

1. Perform one or more PD<sub>50</sub> experiments (according to the European Pharmacopoeia) for each serotype.
  - a. The relation between PD<sub>50</sub> and 146S antigen content has to be determined.
  - b. In relation to the results obtained in Tübingen a PD<sub>50</sub> experiment with type A has the highest priority.
2. Determine relation between antibody titre and protection for each of the antigens used for vaccination. Old data from challenged cattle as well as data from new experiments.
3. The results of studies mentioned in the previous two recommendations should be reviewed to select an appropriate method for final product testing.
4. Antibody responses of batches tested under experimental conditions and field conditions should be statistically compared to determine whether the observed differences in antibody response to the Asia-1 serotype can be confirmed. If this difference is confirmed one should examine what causes this difference.
5. Improve the biosecurity of the current production facilities and control laboratories.
6. The SAP Institute should be supported with establishing antigen concentration to enable formulation of vaccines with a higher antigen concentration.
7. Exchange of sera between Tübingen and Ankara to compare titres in their tests.

### Principal findings of the EUFMD mission to Eastern Anatolia in July 2003

**Mission team:** Dr. Keith Sumption (Secretary, EUFMD), Dónal Sammin (APO, EUFMD Secretariat) and Dr. Mustafa Tufan (GDPC)

**Area visited:** the provinces of Erzurum, Artvin, Van and Hakkari in Eastern Anatolia

**Dates of mission:** 20-30 July 2003

#### Terms of Reference (ToR)

The purpose of the Mission was to gather information that would assist in better defining the country needs relating to FMD surveillance and control in regions of the country where there is recognised to be a medium or high risk of trans-boundary entry or evidence for significant involvement as a source of virus for other regions, in the epidemiology of FMD in Turkey.

The Regional TCP in Thrace region provides an opportunity to respond to these needs, through capacity building of active surveillance of FMD and other exotic disease agents. The mission was conducted to better define activities that could be conducted in the TCP that would have national relevance and importance, particularly in outbreak investigation, and in active surveillance for FMD in the most significant areas for occurrence of the disease in eastern Anatolia. In addition the ToR were prepared to assist in gathering information relevant to development of multi-country regional initiatives for FMD surveillance and control to protect Turkey against entry of exotic FMDV types.

#### Principal Findings

**Veterinary infrastructure:** there is an extensive network of provincial and district offices but there are relatively few government veterinarians in the region and the organisational structure of veterinary services does not always allow prioritisation of disease control issues at local level or effective centralised co-ordination of active surveillance and tracing activities.

**FMD vaccine coverage:** in some districts  $\leq 50\%$  of cattle are vaccinated annually due to insufficient veterinary resources and farmer reluctance to pay costs.

**Individual identification and registration of livestock:** individual eartag identification of most adult cattle has been achieved but a large proportion of juvenile cattle ( $\leq 1$  year) are untagged. Computerised database is incomplete and is not centralised, implying difficulty in accessing information on animals registered in other provinces and delays in tracing.

**Livestock markets:** the absence of disease control measures at the point of entry to marketplaces and of biosecurity measures within marketplaces (to limit contacts between groups of animals) and the large numbers of susceptible animals being traded (untagged and therefore unvaccinated juvenile cattle) imply a very high risk of FMD transmission if an infected animal was to enter the marketplace.

**FMD outbreak investigation:** currently, investigations are usually limited to the primary disease outbreak and the forms used to record information during an investigation do not capture sufficient information to enable backwards and forward tracing of contacts.

**Risk of introduction of FMD virus:** according to official sources, there is no cross-border trade in livestock with either Georgia or Iran at present. Much of the border with Georgia is mountainous and inaccessible but there are dense networks of villages along both sides of the border between SE Anatolia and neighbouring Iran/Iraq.

## **Recommendations that should be addressed during or after the Regional TCP**

- Revise the procedures and forms used during FMD outbreak investigation to enable tracing and practical application of these revised procedures/forms.
- Develop the use of GIS to prioritise allocation of resources in tracing and control measures. In addition, the diagnostic facility of VCRI, Erzurum could contribute to increased FMD surveillance, particularly sero-surveillance.
- Evaluate surveillance and control measures at point-of-entry to a marketplace on a pilot study basis; assess the risk of FMD transmission in the marketplace and the likely effects of different surveillance/control measures.

A further recommendation is that a risk assessment (to establish the risk of virus entry) should be prepared for each province in Eastern Anatolia.

## **Follow-up**

A technical co-operation project (TCP/RER/2903) for the Thrace region involving Bulgaria, Greece and Turkey (September 2003-February 2005) has commenced and the workplan has been agreed at the National Programme Co-ordinator's meeting (Ankara, 9 October 2003). FMD-related activities will include: (1) a regional workshop on active surveillance in Greece (December 2003); (2) a study tour to IAH, Pirbright for two laboratory scientists from each country to receive training in FMD diagnostics (January 2004); (3) a regional workshop on GIS/spatial epidemiology in Bulgaria (May 2004); (4) a national workshop on GIS for Turkey (November 2004) and (5) analysis and evaluation of FMD serosurveillance data from Thrace.

To ensure the procedures developed in the TCP are relevant and applicable in the high risk zones for FMD, two pilot studies have been discussed with the GDPC and proposed to DG-SANCO for support: (1) **Application and evaluation of procedures in FMD outbreak investigation** and (2) **FMD surveillance measures in livestock markets**. These are summarised below.

## **Proposed actions - FMD surveillance and outbreak investigation procedures in Eastern Anatolia**

### **(i) Application and evaluation of procedures in FMD outbreak investigation**

#### *Objective*

Active investigation and tracing of FMD outbreaks: (a) to determine the origin and the full extent of each disease outbreak so as to limit further spread of FMD virus and (b) to satisfy international concerns regarding active surveillance, disease control and detection of potential "carrier" animals. A four-step process is envisaged:

#### **1. Revision of procedures for FMD outbreak investigation under the Thrace TCP**

- Workshop on Active Surveillance under the TCP project for the Thrace region – (participants Bulgaria, Greece and Turkey – December 2003).
- Discuss: (i) the reasons for epidemiological investigation of primary FMD outbreaks and (ii) the aging of FMD lesions, in relation to timing the introduction of FMD virus and efforts at backward and forward tracing.
- Discuss current investigative procedures in the three countries and the forms used to record information, identifying gaps in current procedures with respect to tracing the source of an outbreak and high-risk contacts.



- Agree revised procedures for investigation of primary outbreaks which address the gaps and re-design forms to capture the required information (a questionnaire to elicit information on contacts and a means of recording relevant clinical observations).
2. Application of revised procedures in FMD outbreak investigation in Eastern Anatolia
- This process would be facilitated by involvement of veterinary field staff (2) from countries such as Ireland or the UK with practical, hands-on experience of FMD outbreak investigation in 2001.
  - An investigative team would initially consist of one veterinarian from each of: (a) the local GDPC staff of the district/province in which a primary outbreak occurs, (b) GDPC HQ staff and (c) the ŞAP Institute (including at least one of the Turkish participants in the TCP workshop and an interpreter) and visiting veterinarians.
  - This team would visit the location of a recent (primary) disease outbreak and implement the revised procedures agreed at the TCP workshop.
  - The initial investigative team would then establish an incident room in the district or provincial GDPC offices (identifying available veterinary staff, vehicles and other necessary resources) and delegate follow-up investigations to local veterinary staff (prioritising the allocation of resources; co-ordinating repeat visits and ensuring that sanitary precautions are taken to avoid further dissemination of FMD virus by investigating teams).
  - Follow-up investigations and repeat visits would be carried out according to revised procedures, investigative teams liaising with the incident room (by cellular phone and/or by regular briefings with a role for digital photography in recording lesions).
  - NSP tests and penside diagnostics will be utilised alongside conventional diagnostic tools/methods to evaluate their usefulness in disease outbreak investigation. Rapid tests for FMD virus may be of potential use in small ruminants whereas a random-sample of livestock might be tested for NSP antibodies where there is uncertainty in identification of the index case at the location of primary outbreaks.
3. Evaluation of revised procedures
- Discuss the application of revised procedures with particular emphasis on resource implications, including laboratory diagnostic capacity.
  - Identify further improvements in investigative procedures and recording forms.
  - Discuss prioritisation in investigation of contacts (including repeat visits) and sanitary precautions which should be taken by investigative teams.
4. A second tour of duty in Eastern Anatolia for an investigative team comprising international expertise and SAP Institute/GDPC HQ staff (repeating steps 2 and 3 whilst implementing the amended/improved investigative procedures and recording forms).

#### Follow-up

- A report on the application and evaluation of investigative procedures will be prepared by the principal participants in this exercise.
- The staff members of the SAP Institute and GDPC HQ involved in this exercise will continue to investigate FMD outbreaks in Eastern Anatolia (using revised investigative procedures and assisting local veterinary staff).
- As a first step in the investigation of each new disease outbreak the local veterinary staff will receive training in revised investigative procedures from staff members of the SAP Institute/GDPC HQ.

- Formulation of guidelines for FMD outbreak investigation:
  - These will be a synthesis of the procedures developed and evaluated in the field.
  - They will include the criteria for use of diagnostic tests and animal sampling in conformation of infection and in tracing of infection.
  - Which conform to EC Directives but where required, but add detail to assist field teams to implement the Directive and also in areas not addressed specifically by the directive, such as use of rapid tests.

## **(ii) FMD surveillance measures in livestock markets (for example, Erzurum)**

### *Objectives:*

- (1) Estimate the risk of FMD transmission in livestock markets and assess the potential impact of implementing different control measures within the marketplace.
  - (2) Identify farmer/trader issues and tailor control measures so as to ensure co-operation.
  - (3) Trace seropositive animals (detected through market serosurveillance) to their source so as to more efficiently target active surveillance measures.
  - (4) Assess the potential application of rapid penside tests.
- Establish an investigation team (consisting of district/provincial GDPC staff and staff from VCRI, Erzurum) who will conduct regular visits to the Erzurum livestock market. In the first instance, this team will receive some guidance on surveillance measures from international experts involved in disease outbreak investigations.
  - Perform a census of animals traded in the marketplace on a monthly basis, categorising animals by species, age and vaccination status (previous vaccination in cattle indicated by the presence of an eartag). Also determine the origin and destination (village/district/province) of livestock traded through the market so as to establish the geographic extent of the market hinterland.
  - Administer a questionnaire (by interview) to selected farmers/traders attempting to: (i) better understand patterns of livestock movement and trade and (ii) highlight issues of concern regarding disease control initiatives. Explain the purpose of market surveillance and controls in the context of regional disease control.
  - Clinical examination (for evidence of oral lesions) either of all animals at the point of entry to the market or of a random sample of the animals within the marketplace.
  - Application of rapid tests for FMD virus to suspect lesion material (and further sampling for laboratory-based tests plus quarantine if positive or inconclusive) and possible use in small ruminants to detect clinically-silent infection.
  - Initial stratified serosurvey to identify high-risk animals (i.e. either highly susceptible to infection or likely to have been exposed). Collect serum from cattle and small ruminants of different ages (include vaccinated and non-vaccinated cattle).
  - Targeted serosurvey based on results of the initial survey (to assess the susceptibility of vaccinates as against non-vaccinated cattle and to identify animals [cattle or small ruminants] that have been exposed to FMD virus and are potentially-infected).
  - Test all sera for antibodies to structural proteins of type O and type A FMD virus (LPBE or SPCE) and test sera from vaccinates for NSP antibody.
  - Based on seroprevalence and antibody titres, estimate: (i) the annual incidence of FMD virus infection and (ii) the level of susceptibility to different FMD-serotypes in different animal groups. Seasonal fluctuations in SP antibody titres would be expected in cattle related to twice-yearly vaccination campaigns. FMD outbreaks in the market hinterland might also be associated with fluctuations in antibody levels.

- Pinpoint the origin of non-vaccinated seropositive animals and NSP antibody positive vaccinates to assist in targeting of active surveillance.

#### Follow-up

- Reports will be prepared by the principal participants in this exercise on the results of implementing surveillance measures in a livestock market and on the surveyed opinions of farmers/traders with regard to FMD control measures.
- Guidelines will be prepared by the principal participants in this exercise on practical disease control measures that can be implemented in livestock markets.

### **Budget for surveillance activities in Eastern Anatolia**

The forms and procedures agreed at the workshop organised under the Thrace TCP will be evaluated in field conditions over a 14-21 day period in Eastern Anatolia. After a review of this field application, forms and procedures will be modified, taking practical difficulties and experiences into account. A second tour of duty (14-21 days) will implement the modified protocol. During these tours of duty the international experts will also visit Erzurum market to advise on surveillance measures.

The budget for this iterative exercise assumes that:

(i) the professional expertise of veterinary field staff from Ireland or the UK (and any other international experts, e.g. members of the EUFMD Research Group) will be provided without charge to FAO/EUFMD; (ii) tours of duty will run for up to 21 days; (iii) local veterinary staff, vehicles and other resources required for field investigation will be freely provided by the Turkish authorities and (iv) equipment and consumables necessary for field investigations and laboratory back-up will be purchased under a letter of agreement between FAO and the SAP Institute. The LOA with the SAP Institute will cover travel and DSA costs of Turkish veterinary staff and has been budgeted to allow for continuing involvement of staff from the SAP Institute, etc. in investigation of further disease outbreaks occurring after the initial evaluation exercise.

#### **EUFMD/FAO**

Two tours of duty in eastern Anatolia by three international experts; each tour of duty for a maximum duration of 21 days; Travel costs and DSA. USD18000

GIS consultancy at FAO HQ (to collate Turkish spatial data and produce administration level 3 maps covering the entire country). USD6000

#### **Letter of Agreement with SAP Institute**

Sampling, field investigation and laboratory testing; costs for a team of three FMD epidemiology staff from the headquarters (SAP Institute/GDPC HQ/other) to partake in field investigations, evaluation of the procedures, and repeated follow-up investigations of herds/flocks, including laboratory tests. This includes the costs of internal flights and vehicle hire to allow emergency response and facilitate investigation of disease outbreaks at short notice. USD30000

Purchase of consumables and equipment for assembly of sampling kits required by investigative teams (including the purchase of a laptop PC with GIS software to allow co-ordination of investigative activities). USD10000

Purchase of diagnostic test-kits (NSP ELISA and rapid NSP tests) and non-kit consumables for laboratory diagnosis of FMD. This component will also cover the cost of packaging and transport of samples to IAH, Pirbright.

USD50000

**LOA with IAH, Pirbright**

Purchase of diagnostic test-kits (NSP ELISA kits) for comparative evaluation of these methods and other diagnostic tests (e.g. virus isolation and RT-PCR from nasopharyngeal swabs and probang samples) using material collected from field outbreaks of disease.

USD5000

## **Regional control of FMD in countries bordering Turkey**

### **Support for FMD Control in the Caucasus, 2003; follow up to the 35<sup>th</sup> General Session**

#### **Background**

Deterioration of the FMD situation in the mid to late 1990's resulted in meetings between EUFMD/EC/OIE and the support for vaccination and sero-monitoring in 1999 and 2000. The aim of these activities was to create a buffer zone between the situation on each side of the border, to reduce potential entry of exotic virus types into Turkey, and also to separate the CIS countries from the epizootic situation in Iran and Turkey. Vaccination continues to be the main weapon in control in the three countries, using locally produced, lapinised vaccine in Georgia and Armenia, with some support from the EU Food Security programme.

In February 2002 it was decided at the Tripartite OIE/EC/EUFMD meeting to support buffer zone vaccination in spring 2003, with EC funding and implementation of the program by the EUFMD Commission. OIE accepted to play a co-ordinating role in the region. The recommendations of the Tripartite were discussed, and generally upheld, at the 67<sup>th</sup> Session. Details of the vaccination and surveillance programme were further discussed at a meeting for the countries concerned at the OIE in May 2002; and a Tripartite Meeting (OIE/EC/FAO) held with the countries concerned in November 2002 to discuss the long term strategy. The following 69<sup>th</sup> Session, and the General Session in 2003, recommended that future support should be reviewed after the short term programme was concluded in 2003. A Meeting is planned in Kiev on 1<sup>st</sup> November to discuss the situation and potential regional initiatives in surveillance and control of FMD and other exotic diseases.

**The view of the Executive Committee on actions to be taken in this region are required.**

The following might be considered:

1. A yearly Tripartite meeting (EUFMD/EC/OIE) on FMD and other exotic diseases in the border region of Caucasian countries /Turkey/Iran. The organisation and funding could be proposed to follow the model that supports the Tripartite Meeting on FMD and other exotic diseases in the southern Balkans, with EUFMD taking the lead role.
2. Support for strengthening surveillance capacity. This may include funding of training courses, and supply of essential diagnostic kits adequate for confirmation of infection and monitoring of vaccination performance. The continuation could be reviewed yearly, e.g. at Tripartite meetings.
3. A common policy on sero-surveillance might be developed, for the region and in common with Turkey, to enable comparison of campaigns and indirectly, of vaccines. For example the cut-off used at ARRIAH was 1:40 and it is unclear what proportion would be considered to have protective immunity levels.
4. A policy on vaccination, backed with regular supplies of quality assured vaccines. The objectives must be clear, and time-frame of the support. At one level a regular program of border zone vaccination reviewed annually, or a longer term program as proposed by the OIE in November 2002. In the longer term, a reserve of emergency vaccine would be an option for parts of this region if the capacity for early detection and rapid vaccine deployment becomes established.
5. Support at least in principle for large scale investment in regional FMD control. EUFMD has developed a project outline after discussion the EC representation in Ankara. In principle each of the countries could establish disease free zones on a 5 year

time-frame; the inputs required to achieve this would be established by formulation missions. However funding cannot be expected until after a decision is made in December 2004 on Turkey's accession to the EU, therefore FMD support to the end of 2005 must be planned.

### Short term programme in the Caucasus, 2003

After receipt of pledge of financial support from DG-SANCO, EC,

1. One million doses of trivalent vaccine (Alum adjuvant, A/Arm/98, O/Georgia, Asia-1/Georgia, PD<sub>50</sub> of at least 8, 10.5 and 6 respectively, in cattle) was purchased from ARRIAH, Vladimir, following usual FAO tender procedures. 300,000 doses were supplied each to Georgia, Armenia and Azerbaijan between 25 and 27<sup>th</sup> February 2003, and 100,000 doses maintained in reserve at ARRIAH. An independent inspection company provided a report to confirm delivery, conditions, breakages in supply of the vaccine to each site. The reserve of approximately 100,000 doses was transferred to Azerbaijan on 21<sup>st</sup> May after the consultants report had been received, to complete the vaccination in border zones (Nakichevan A.R).
2. FAO consultants (Prof. P. Tekerlikov and Dr L. Celeda) were recruited to oversee the implementation of vaccination, and planning of sero-monitoring, and to report on problems and opportunities in surveillance and control. Both completed their Missions by end of May 2002.
3. Support to sero-monitoring, surveillance for circulating virus, and FMD laboratory training was undertaken under a letter of agreement with ARRIAH. The initial report was not satisfactory (3 month report was received six weeks late - 8<sup>th</sup> July 2002) which hampered planning, but subsequently communication has improved; the 6 month report was received 20<sup>th</sup> August.

### Summary of reports received from consultants and ARRIAH

1. The FMD control situation has apparently improved in Georgia and Armenia in the last two or three years following more regular implementation of twice yearly vaccination campaigns in cattle, at times all ruminant stock, using locally produced vaccine. Increasing herd immunity levels in the border regions have been noted in the sero-monitoring results of ARRIAH. However in Georgia vaccination is only in the southern half of the country.
2. However surveillance activity, laboratory capacity for confirmation of infection, and reporting remain very weak<sup>1</sup>. The EUFMD consultants reports indicated that diagnostic reagents for confirmation of FMDV were not available or usable (expiry date passed) in the national facilities in each country.
3. Reports of FMD in the three countries have not been received during 2003. This may in part be due to the vaccination occurring before the high risk period of spring movement. However given the diagnostic and reporting situation, the true presence and incidence is unclear.
4. ARRIAH informed EUFMD through their preliminary report in July 2003, that FMD cases (type O) occurred in 2002 in Georgia and Armenia, near to their common border and close to Turkey. ARRIAH had only been informed after the implementation of the EUFMD supported project. The report appears to confirm the informal reports received in September 2002 of disease resembling FMD from the UN agencies working in Armenia. ""Contaminated stream water"" (= a common watering point?) coming from

---

<sup>1</sup>. This is major concern for several list A diseases, including rinderpest, and for this reason FAO has been formulating a TCP to strengthen surveillance

Turkey was suggested to be the source for Armenia. The same district was involved as the Asia-1 outbreaks of 2000. However ARRIAH was not informed at the time by either country, confirmation occurred at the national laboratories, and OIE was not informed, and neither countries representative reported this at the meeting at the OIE in November 2002. From the geographic location and timing, it would seem likely the infection was imported.

5. Vaccination in spring 2003 with FAO/EC supplied vaccine was apparently effected quickly once conditions after the winter had improved sufficiently to permit movement of vehicles to the distribution points.
6. The deployment of vaccine in Armenia and Azerbaijan was as agreed with the three countries at the joint meetings in 2002, along the border with Turkey and Iran. In Georgia, despite instructions from the consultant, and agreement at previous IE/EC/FAO meetings, the national authority elected to vaccinate at other locations. In Georgia, 23 districts were involved, with 200,000 doses used along the border with Turkey, and about 100,000 doses were used in a substantial region along the internal border with Armenia and Azerbaijan, and close to the border with Dagestan (Russia).
7. The consultants were given clear instructions to prioritise the vaccine deployment to areas along the border to ensure timely coverage in areas with highest risk. The use of vaccine at internal regions reflects the information and concerns of the national authorities and may therefore represent a better indication of recent disease occurrence than official reports. However it is unclear if this internal vaccination has been effective in preventing spread towards the Turkish border, or towards Russia. Presuming the vaccinated areas represent high risk areas for initiation of outbreaks, then the deployment is logical and may have had a benefit to neighbouring states.
8. Despite the irregularities, **the consultants indicated that the programme achieved the aim of vaccination of cattle in the buffer zone along the border of each country with Turkey and Iran.** In Azerbaijan this required approximately 350,000 doses (345,751), in Georgia about 300,000, and Armenia approximately 150,000 doses (142,584). The apparent completion of vaccination in Georgia calls into question the figures provided for cattle populations in the provinces along the border with Turkey, although in mountainous terrain, the local risk assessment enabled more economic use than simply selection of districts.
9. In Armenia, the national authorities intended to reserve use the remaining 150,000 doses of vaccine for the autumn campaign.
10. Sero-monitoring by ARRIAH 2.5 to 3 months post-vaccination, indicated 61% antibody positives in Armenia, 58% in Georgia overall, and 55% in Azerbaijan. However the results have not yet been analysed by type of vaccine used (some areas surveyed had used locally produced vaccine), and the cut-off used was low (1:40) which may over-estimate herd protection. The immunity in primo-vaccinates was reported as very low; poor animal condition after a prolonged winter was one explanation.
11. Under the LOA, ARRIAH was to conduct sero-monitoring herd immunity at 2-3 months post-vaccination. Only the results for Azerbaijan, and for a proportion of samples for Armenia, had been received by the 6 month report date in August. This considerably reduces the value of the exercise. In retrospect, early sero-monitoring (30 days post-immunisation), together with rapid reporting of test results, might have enabled detection of problems before the main period of risk. These include evidence of absence of immunisation in some settlements, which could have received reserve vaccine if detected. Duration of immunity between vaccinations might also be assessed in a smaller study using sera collected before each round of vaccination.

12. In support of surveillance, ARRIAH provided ten CFT and six ELISA kits to each country, and provided some basic training in each national laboratory. However an EU-FSP veterinary epidemiology consultant to Armenia reported that additional training was required since staff were not confident in use of the taught techniques. In addition the agreed assessment of surveillance constraints and training needs had not been provided as required by the Letter of Agreement.

### **Follow-up to the General Session**

1. A meeting was held with representatives of each country, the OIE, the EC and the EUFMD Commission (Dr Schwabenbauer, K.J Sumption) at the OIE in May 2003. The results of the General Session were presented and briefly discussed. The meeting agreed three items:
  - a. To hold a meeting in Kiev on 30<sup>th</sup> September (later postponed to 1<sup>st</sup> November) to review the short term programme in 2003 and discuss medium and longer term plans. It was agreed that it would be valuable to involve Turkey and Iran in the discussions and that they could send representatives to the meeting.
  - b. It was also agreed that EUFMD should try to organise short study tours for training of veterinary diagnosticians in laboratory confirmation of FMD, and in serology. The Secretary subsequently identified the costs of study tours for staff from Georgia and Armenia (to Bulgaria to study the surveillance system in the border regions) and from Azerbaijan to Turkey (because of the similar risk situation with Asia-1 virus and new FMDV type A strains). He wrote to the OIE to receive their approval of the training plan and awaits an official response.
  - c. At the Secretary also proposed that an FAO TCP might also be appropriate to address the issue of technical capacity in disease surveillance and reporting. Shortly following this, a subsequent mission by FAO to the three countries resulted in agreement to formulate a TCP to strengthen surveillance. The Secretary assisted in the formulation and has been delegated responsibility to technically assist the countries in the proposal to FAO. The TCP has been circulated to each country and positive support received, and formulation should be completed in November 2003.

#### **2. Regional programme**

Following discussions with the EC and FAO representation in Ankara, the Secretary drafted an outline of a regional FMD control project for the 6 countries neighbouring to Turkey. A paper on this major initiative will be discussed under Agenda item 2.3.

#### **3. Visit to Georgia border**

An EUFMD Mission to Turkey in July 2003 visited the Turkey: Georgia border region (Artvin province). The agro-ecological regions along the border are sufficiently complex to require risk assessments in each province/district on points of transmission and animal entry. The Province visited appeared to have a low risk of animal entry/movement across the border points, and veterinarians interviewed considered risk from Georgia was very low. In the next Province, however, a higher risk was considered.

#### **4. Sero-monitoring of national programs under the EU-FSP in Armenia.**

The Secretary has kept in contact with the consultant in Armenia; the latter strongly supports the need for laboratory training for sero-surveillance.



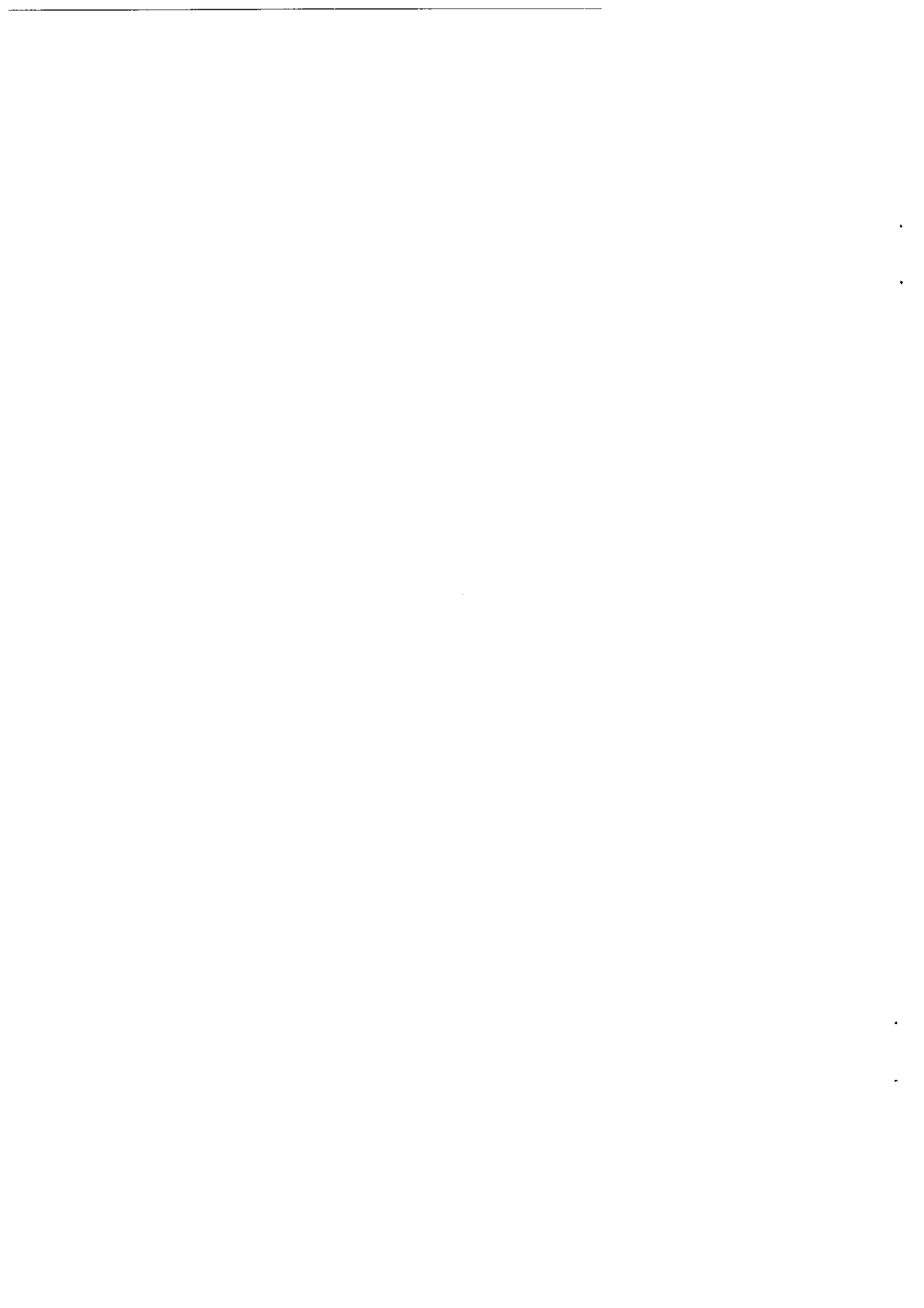
## **Conclusions and recommendations of the 35<sup>th</sup> Session**

### **Conclusions**

1. The General Session received the interim report of the FAO/EU/OIE activities in the Trans Caucasus carried out in March 2003, noting the difficulties inherent in the current socio-economic and political situation.
2. The Session noted that three hundred thousand doses of trivalent O, A and Asia 1 vaccine had been delivered from the Vladimir Institute in Russia to the Republic of Azerbaijan for use in the border areas with Iran. It also noted that a sero-surveillance programme had been agreed with the testing to be carried out by ARRIAH, who will also provide training in ELISA for staff in Azerbaijan.
3. The Session noted that the capacity of the national veterinary laboratory requires considerable strengthening since there was no staff trained in FMD work and ELISA testing is uncommon.
4. The Session expressed concern about the production and use of lapinised FMD vaccine in the region.

### **Recommendations**

22. The Session recommends that the concept of the buffer zone and its creation and maintenance along the border with Turkey and Iran in the Trans Caucasian countries should be reviewed by the EUFMD and EC after the conclusion of the short term actions in 2003, and should take into consideration information obtained about the FMD situation within the 3 countries of the region in order to formulate a medium term control strategy for the region.
23. The Session recommends that southern border area of the Trans Caucasus be effectively vaccinated with appropriate vaccine. In the current short term programme, should a shortage in vaccine occur, the priority should be given to higher risk parts of the border.
24. The Session recommends that the feasibility of alternative measures to mass vaccination such as ring vaccination and 3 week quarantine should be considered, where appropriate, to reduce the need and cost of routine mass vaccination.
25. The Session recommends that the Commission should support increase technical co-operation with the region for FMD control, including strengthening of regional co-operation with Turkey and the OIE Regional Reference Laboratory.
26. The Session strongly recommends that lapinised FMD vaccines should not be used and that all FMD vaccines should meet recognised international criteria of safety and potency as specified by, for example, the *OIE Manual of Standards for Diagnostic Tests and Vaccines* and the *European Pharmacopoeia*.



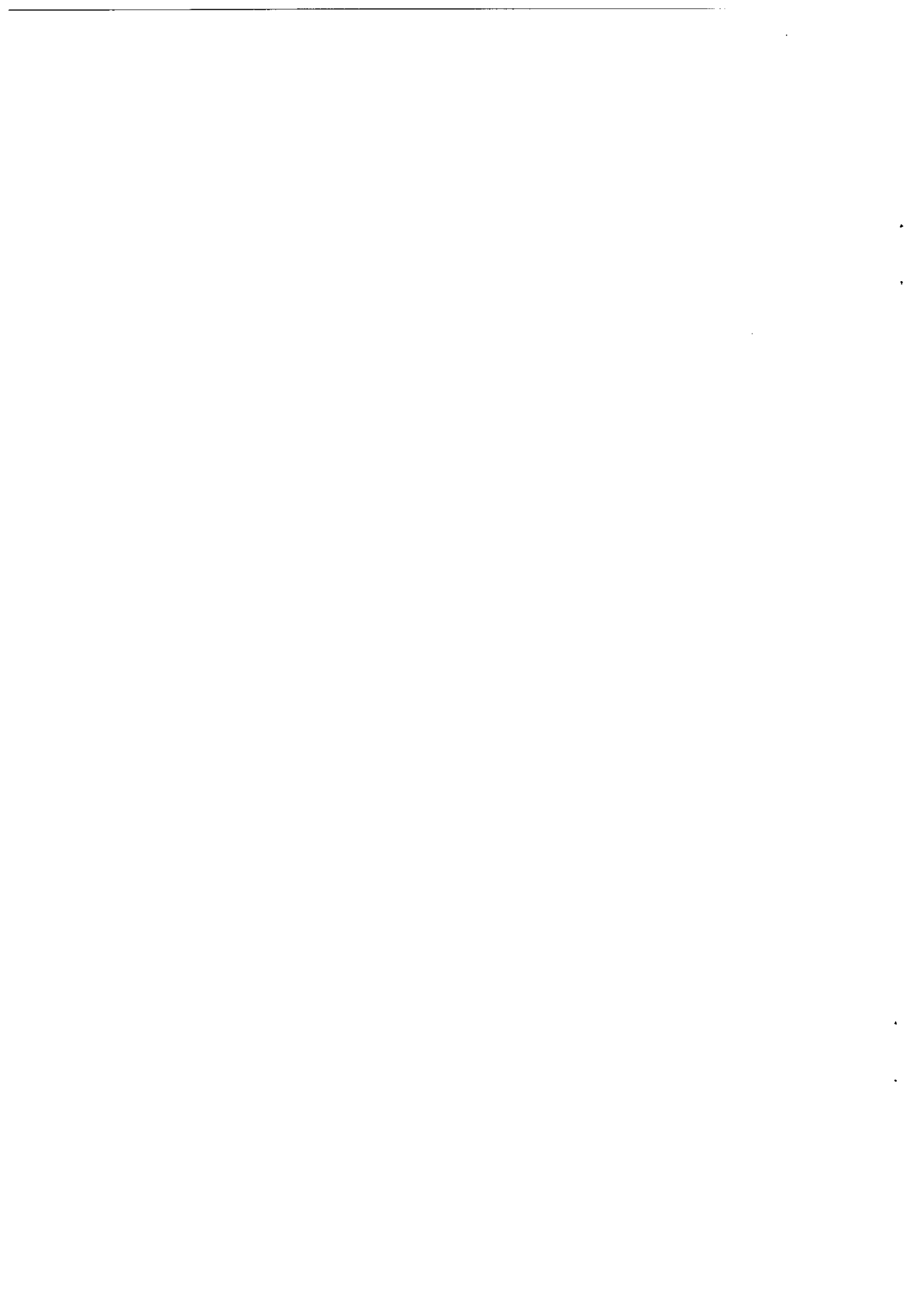


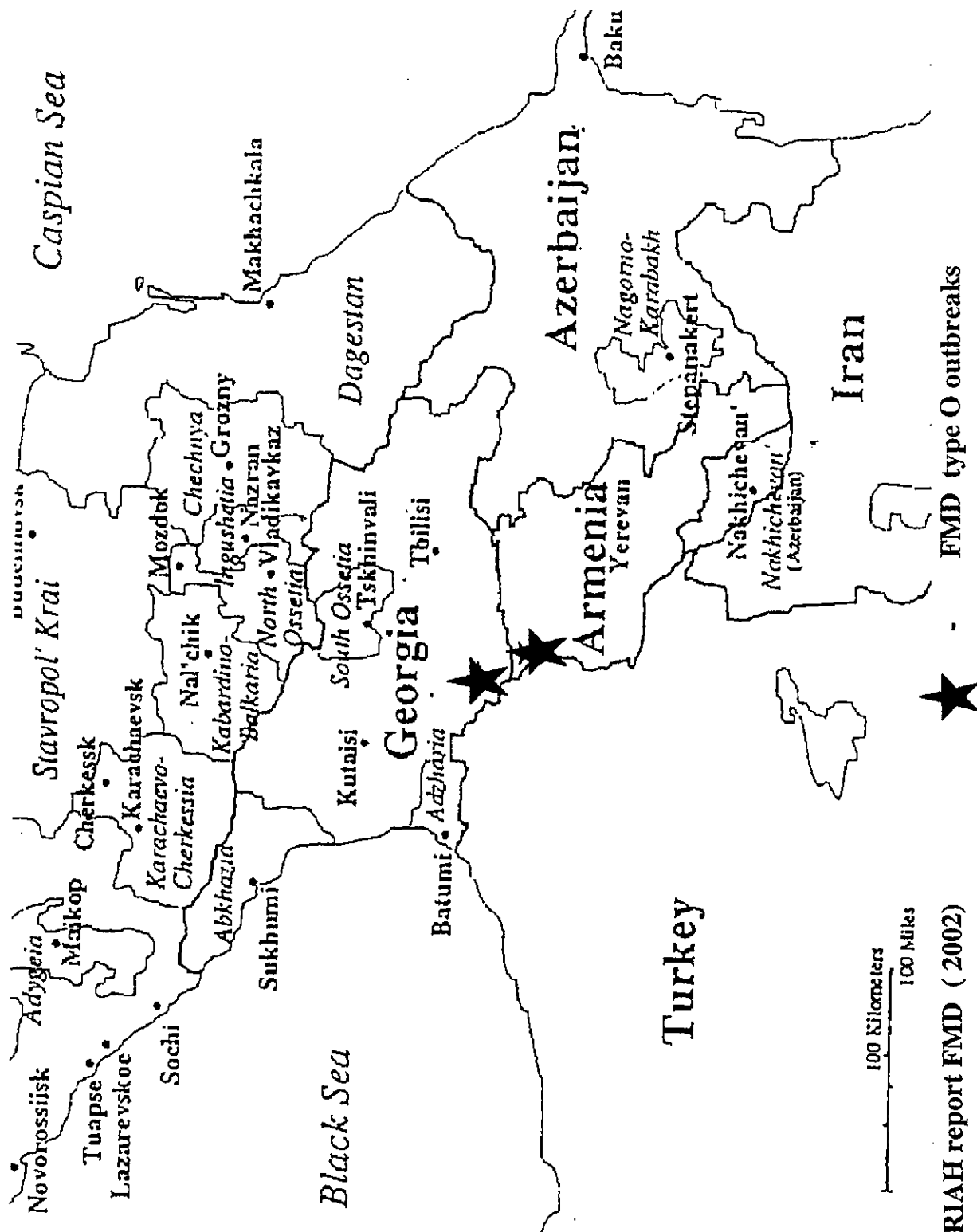
ARRIAH-July 2003

- Regions where blood sampling for serologic assay was carried out
  - Georgia
  - according to the Agreement
  - Armenia

Azerbaijan, 1 500 samples from 21

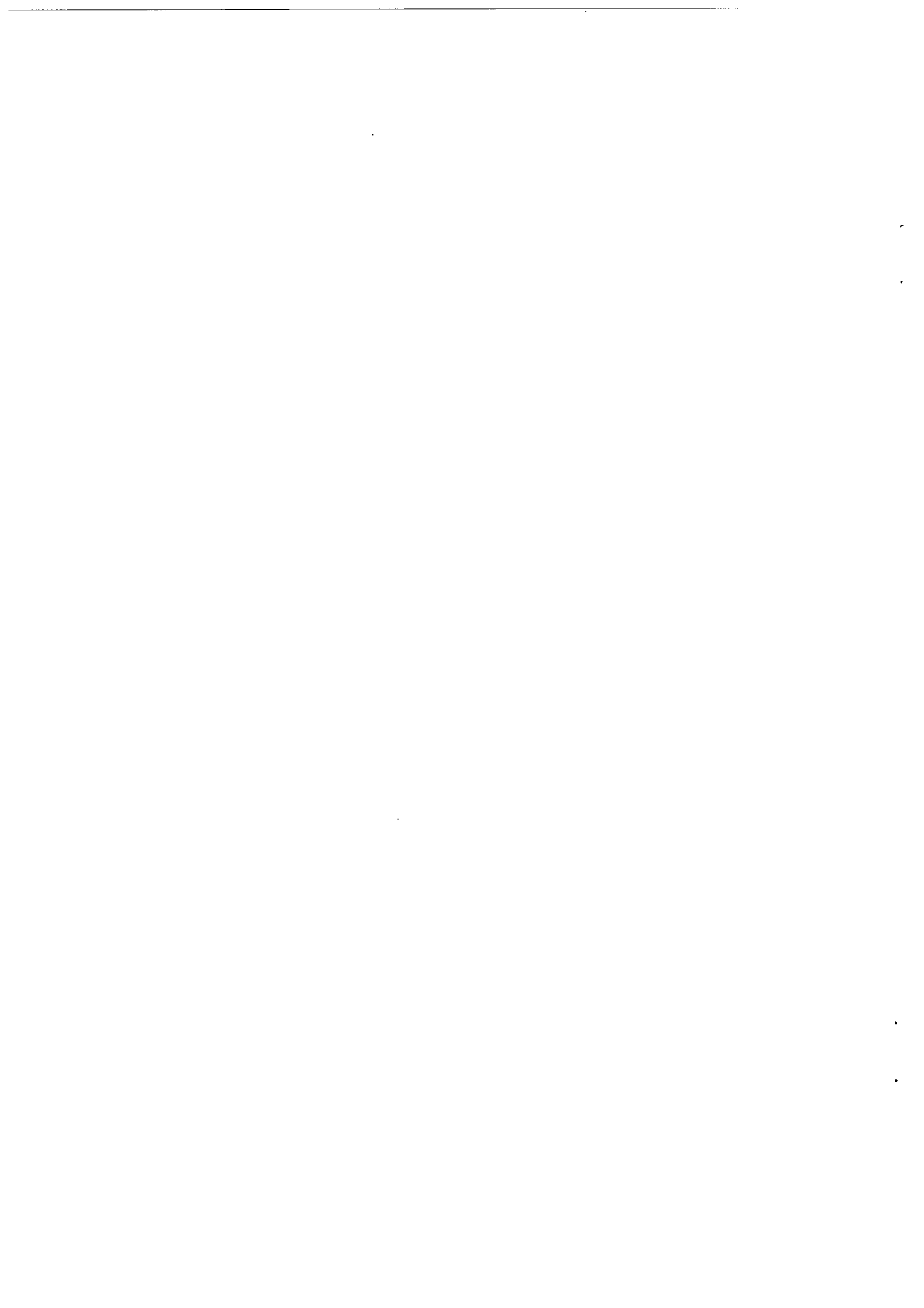
villages of 6 districts.

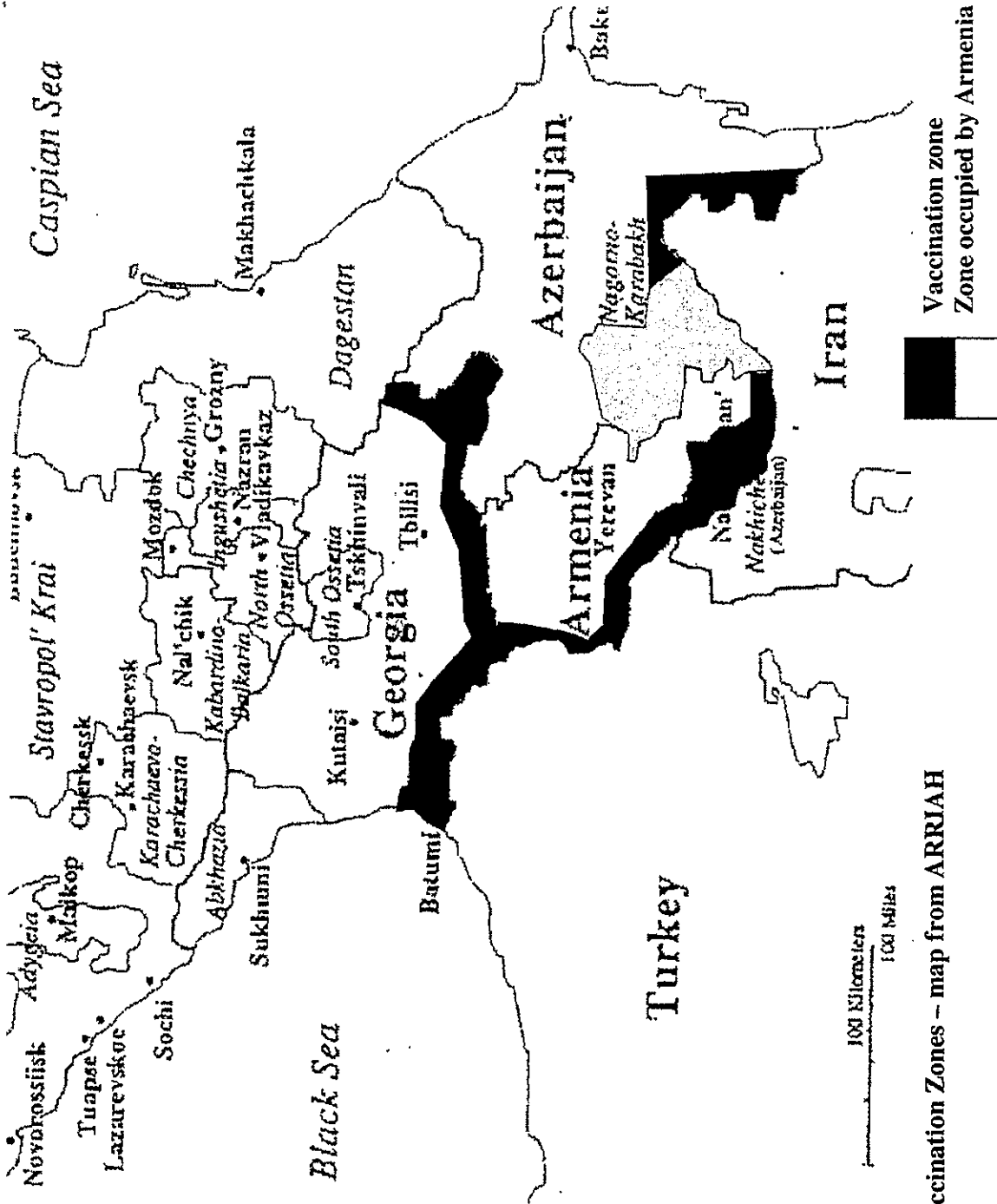




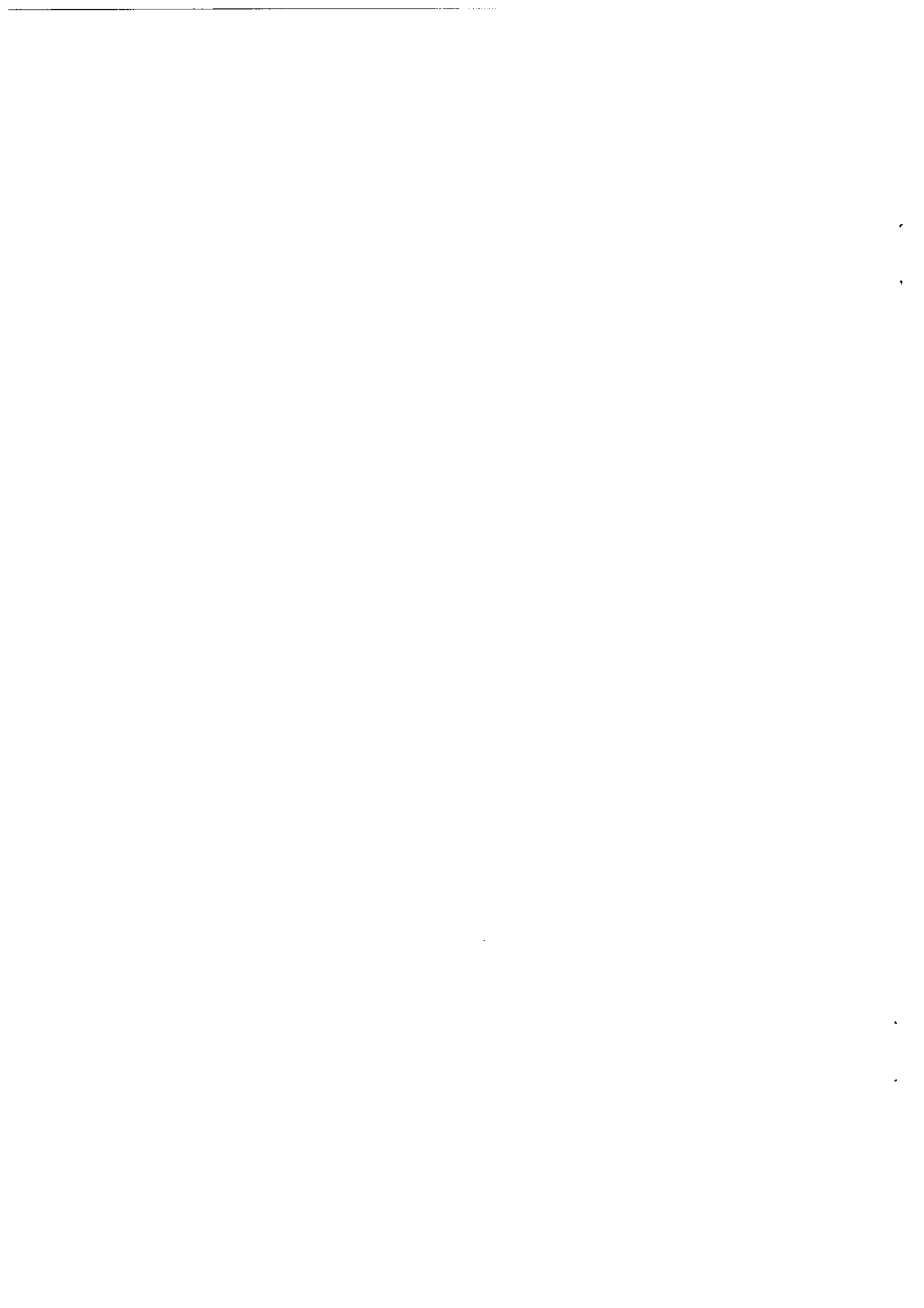
★ FMD type O outbreaks

Map 1 ARRIAH report FMD ( 2002 )





Map 2. FMD Vaccination Zones - map from ARRIAH





**Report on the Session of the EUFMD Research Group at Gerzensee, Berne,  
Switzerland, 16-19 September 2003**

**Kris De Clercq**

The Secretary of the EUFMD Commission brought the attention of the meeting to the conclusions and recommendations of the General Session of the Commission's member states in April 2003. The work of the Research Group was recognized as very valuable and to be encouraged, but priorities for activities for the biennium 2003-2005 should be identified at the 2003 Research Group Session, to address the major technical issues identified at the General Session. The programme for this Session was set by the discussion of the General Session and the concern of the member states on these issues.

**Item 1 – Briefing on relevant research projects and applications supporting FMD research in Europe**

Dr De Clercq briefed the session on proposals developed and submitted for EC funding in the last year, that had the intention to strengthen the research effort and the network of FMD expertise in Europe and he identified gaps in the European programme.

**Item 2 – Post-vaccinal surveillance (PVS)**

*I - Issues, experience, outlook*

- A difficulty in developing FMD Guidelines has been the lack of definition of an acceptable level of evidence for absence of virus infection in a vaccinated population. Collaboration with countries such as Uruguay, which had conducted significant post-vaccination surveillance could be instructive to the better definition of guidelines and for this reason Dr Gil was invited to the Session. The EUFMD secretariat should approach Uruguay authorities to have the possibility to work with them on their data.
- Dr Unal presented the preliminary findings of sero-surveillance in Anatolia and Thrace regions of Turkey following the 2003 spring vaccination campaigns. The unsatisfactory level of antibodies to structural proteins post vaccination should be investigated by further data analysis.
- Confidence in the surveillance design and sampling to detect previously infected animals is very important and quantitative methods to demonstrate confidence in the absence of infection could be very valuable. For this reason Dr Greiner was invited to the meeting.

*II - PVS tests for differentiating infected and vaccinated animals (DIVA)*

- Under the new EU Directive, tests would be used to classify herds and therefore confidence in the selection of test systems, and the criteria for positive results, will be very important. New methods for test interpretation that could add confidence to the detection of carrier or previously infected animals, should be evaluated. For this reason Dr. Collins explored at this meeting the potential use of likelihood ratios to express the probability of correct test result using data supplied by the IZS, Brescia. LRs can be expressed at a range of cut-off values, and therefore for each test result, provide an indication of the likelihood of this result occurring by chance. For this

reason, assurance in the likelihood of a correct diagnosis can assist in difficult decisions, such as slaughter of herds containing test positives.

- Dr Paton presented results on experiments at Pirbright involving contact challenge of vaccinated cattle demonstrated a variable degree of protection and using NSP-ELISAs and IgA-ELISA.
- Dr Dekker presented a comparison of 5 DIVA screening and confirmation tests on a selection of sera from cattle of known status.
- A thorough comparison of DIVA tests should be conducted on the most significant category of animals (vaccinated and contact challenged). Close co-operation between European laboratories and those in other parts of the world is required to achieve this in the shortest time. Evidence of a problem in detection of SAT infections after vaccination be reviewed before a recommendation on performance of animal studies be made. A synthesis (meta-analysis) of all the tests be performed so that overall performance, and lack of data, if any, may be realized and completed.

### **Item 3 - Priority setting for FMD vaccine bank (risk assessment/true prevalence)**

- Dr Paton presented an overview of FMDV genotype information available to the WRL for 2002-2003. He made provisional recommendations on FMD virus strains to be included in FMDV antigen banks. Availability of reference sera for antigenic typing remains an important constraint. Disparity in continental and regional use of the WRL services is a long term problem leading to relative lack of information from some regions, particularly in Africa, South America and China. Exchange of information between regional reference laboratories is essential.
- A ranking of priority locations from which assisted delivery of isolates to WRL is required was obtained by analysis of the answers provided by experts to a questionnaire on this subject. Efforts to encourage and subsidise submissions from endemic countries should concentrate initially on targeting resources to countries in sub-Saharan Africa and the horn of Africa where it is likely that financial assistance could have the greatest benefit. The EUFMD Secretariat should co-ordinate such an approach.
- Dr Sumption presented the results of a survey of expert opinion on gaps in the global surveillance for circulating FMD virus, and some considerations on the use of livestock population and husbandry systems information to target surveillance. Predictive FMD maps might also assist the targeting of control efforts, including better identification of the need for vaccine antigens.

Dr Thurmond presented in outline a new initiative to map FMD risk, using observed FMD data from three countries to develop models for FMD incidence and prevalence that might be adapted to address global information needs.

Dr Gilbert presented an analysis of FMD types O, A and Asia-1 occurrence in time and space in Turkey. Different spatial-temporal trends for the three types were observed, which may permit prediction of future FMD. Discussions and agreement are needed on the extent to which surveillance data received from National Governments by organisations such as international reference laboratories can be made more widely accessible.

#### **Item 4 - Towards virus detection standards – including RT-PCR**

- Dr. Dónal Sammin presented a paper provided by Dr. Wolfgang Philipp and Dr. Heinz Schimmel of IRMM outlining the requirements of reference system and the steps required in its establishment.
- Dr. Anton van Loon gave a presentation on the work carried out by QCMD on the organisation of complex proficiency trials for PCR. It was concluded that these can clearly improve laboratory efficiency in diagnosis.
- Dr. Kris De Clercq presented the current status and deficiencies with regard to FMD virus detection and stressed the fact that reference material is lacking completely. A timetable was made for establishing a proficiency panel for virological testing.

#### **Item 5 - Diagnostic standards – Reference sera**

Dr. Paton reported on the results of Phase XVII and presented a plan for completion of Phase XVIII. These inter-laboratory exercises are an essential part in the collaboration and standardisation between European FMD laboratories.

#### **Item 6 - Rapid diagnostics for FMD**

- Prof. Sanchez-Vizcaino presented a multiplex RT-PCR for FMDV, SVDV and VSV detection.
- Dr. Merza of Svanova showed information on the development of pen-side tests for Rinderpest and FMDV. Validation of the tests is ongoing.

Pen-side tests could be used to:

1. support early detection of infection in suspect clinical cases (primary/index case).
2. confirm clinical diagnoses in secondary cases
3. rapidly indicate the necessity for additional sampling
4. confirm the clinical FMD diagnosis in the absence of a laboratory infrastructure

Pen-side tests should only be used by official veterinarian in the course of a disease investigation. The use of pen-side tests for FMD antigen detection should be encouraged to support the validation of the test with field data.

#### **Item 7 - Contingency planning**

- Dr. Dónal Sammin presented the results of a questionnaire survey on the sero-diagnostic capacity of FMD laboratories in EUFMD member countries. It was found that existing stocks would often be used up before they could be replaced.
- Dr. Bernd Haas presented a paper on a potential diagnostic test kit / reagent bank for Europe. New control strategies lead to an increased demand for laboratory investigations, especially serological screening. Contingency plans for serodiagnosis should prepare the veterinary services and laboratories for large scale serological screening, including identification of the likely lead-in time for such testing. Pre-vaccination blood testing, as carried out in the Netherlands in 2001, will require a shorter lead-in time. Diagnostic test kit / reagent banks are considered an essential part of contingency planning. A working group should be established involving EUFMD research group, WRL, SANCO to prepare a recommendation on the structure of a European test kit / reagent bank.
- Dr. François Moutou gave a talk on modelling of FMD epidemic size. Because of the difficulty to predict the size of outbreaks, modelling is of limited use for diagnostic contingency planning, which should rather try to shorten the lead-in period needed

until the full capacity of the country's diagnostic laboratory system can be employed for FMD serology.

- Based on experience and theoretical considerations, it is considered justifiable in emergency situations to carry out serological tests in regional laboratories, which would need to implement additional biosecurity measures. The minimum biosafety standards for FMD laboratories should be reviewed. An amendment should be included for laboratories performing only serology on samples from holdings without clinical signs of FMD.

#### **Item 8 – Guidelines for air transportation of FMD samples**

Dr. Vilmos Palfi gave an overview on the specific knowledge required for selection, collection, packaging and shipping of specimen to submit to the WRL for the diagnosis of vesicular diseases. A manual containing the principles of selection, collection, packaging and shipping of specimen to the WRL should be compiled.

#### **Item 9 – Critical review of inactivation standards**

- Dr Have presented a review of methods for describing the effect of temperature and time upon virus survival in products. In most papers information on inactivation kinetics are missing, which makes it very difficult to compare results. The available data on inactivation of FMDV in milk and milk products should be reviewed in the light of current international trade standards. If necessary, additional studies on inactivation by heat treatment or lowering pH should be carried out. These studies should make use of existing experimental data on D and Z-values or involve further experiments to fill any gaps.
- Dr Dekker reviewed the risk analysis process relating to meat and milk from vaccinated herds/animals which test negative by NSP tests.
- Funding for a both a risk analysis and for research on the effect of heat treatment should be made available, because heat treatment of pork or milk can render the products of less value and marketability, and at the moment it is not known at which level meat from vaccinated animals should be treated.

#### **Item 10 - ACTION PLAN 2003-2005**

See item 3.5

#### **Item 11 – Any other business**

- Election of Chairman of the Research Group.
- Future procedure for the election of Research Group members and Chairperson.
- Media Officer and information exchange.
- Location of future meetings.

### Item 3.5 Priorities for the Research Group, 2003-2005

Progress reports on each of these items will be required at the Closed meeting of the Research group in 2004, and also where indicated below. Underlined person is designated as leader, alternate in italics.

- Assisted delivery for samples from third countries  
Action: EUFMD secretariat (report, each Executive Committee Session)
- Vaccine selection: invite comments from vaccine manufacturers and organise workshop (Jan-Feb 2004) for regional reference laboratories, etc.  
David Paton/ EUFMD secretariat
- Establish guidelines on post-vaccinal surveillance (by April 2004, ahead of OIE in May and Contingency Planning workshop, April 19-23<sup>rd</sup> 2004) (estimate likely within herd prevalence and definition of minimum requirements for NSP test performance). Interim steps: plan and costs (mid-October). First draft end of November/beginning December. Activities as required.  
François Moutou/Aldo Dekker/ Alf Füssel/Matthias Greiner/Andrés Gil
- Laboratory sero-diagnostic capacity – guidelines (by April 2004)  
EUFMD secretariat
- Phase XVIII WRL → report to RG session 2004 & plan for next phase  
c/o David Paton (*outline plan of John Anderson, WRL*)
- Comparative evaluation of candidate DIVA tests, 1) with sera from experimental infections, with Panaftosa 3ABC ELISA/EITB, deadline 3 months after receipt of kits, and 2) field use in regions with FMD outbreaks, deadline August 2004  
Franco de Simone (E Brocchi)/Aldo Dekker/Bernd Haas/ David Paton  
Nilay Unal /Hagai Yadin (*field use in vaccinates +/- clinical FMD; spring*)
- Proficiency panel for virus detection methods (VI, antigen ELISA, RT-PCR)  
→ Step 1: limited number of NRLs → report to RG session 2004  
→ review/plan Step 2 = distribution to all NRLs → report to RG session 2005  
c/o David Paton (& staff) + Aldo Dekker/Bernd Haas/Chris Griot/Kris deClerq
- Global FMD surveillance map/models  
Plan: by end of December, 2003  
EUFMD/WRL/FAO/OIE Working group
- Evaluate pen-side tests and develop guidelines  
Plan: by end of December, 2003  
Nilay Unal/ Hagai Yadin/EUFMD secretariat (*pilot study on disease outbreak investigation*)
- Working group on biosecurity (serodiagnostic, by Cordoba, April 19-23<sup>rd</sup> 2004) & high security laboratories (by 11/2004)  
Per Have/José Sanchez-Vizcaíno/Alf Füssel/etc.
- Working group on development of a diagnostic reagent bank (by Cordoba, April 2004),  
Bernd Haas/Alf Füssel/Kris de Clercq etc.
- Guidelines for sample transport (by Cordoba, April 2004),  
Vilmos Palfi/David Paton/Chris Griot
- WORKSHOP on contingency planning for NRLs (April 2004; Cordoba, Spain) with local organisation by José Sanchez-Vizcaíno and attendance by all NRLs. Position papers must be prepared in advance by all working groups.

- Study to assess D-values and Z-values for heat treatment of milk and pork from FMD-infected animals.  
Per Have to draft outline of project (by Jan. 2004) with contribution from Hagai Yadin.
- In 2005 RG group to review vaccine antigens and gaps in sample submissions to reference laboratories (i.e. priority antigens and locations; two-year review).

**Extra-ordinary Meeting of the Executive Committee**

**1 December, 2003**

**Rome, Italy**

**Provisional Agenda**

**Item 1. Adoption of the Agenda**

**Item 2. Report and Recommendations of the 69<sup>th</sup> Session held in Ohrid**

**Item 3. Matters arising at the 69<sup>th</sup> Session**

1. Role and Participation of Members of the Executive Committee
2. Vaccination against type A virus from Turkey (A/Iran/99 type) *Turkey*
3. Timetable for establishment of external quality assurance systems for FMD vaccine produced in Turkey *Turkey*
4. Plan for post-vaccination sero-surveillance in Thrace region of Turkey, 2004 *Turkey*
5. FMD control in the Caucasus – Report of the Tripartite Meeting, 1<sup>st</sup> November *Secretary*

**Item 4. Matters held over from the 69<sup>th</sup> Session**

1. Vision for the EUFMD
2. Financial matters *Secretary*

**Item 5. Matters arising since the 69<sup>th</sup> Session**

1. Iceland – request for financial assistance from EUFMD Commission to support a simulation exercise *Secretary*
2. Workshop(s) on FMD outbreak investigation and active surveillance *Secretariat*

**Item 6. Any other business**

**Item 7. Closure of the Meeting**

## CONTROL OF FMD VACCINES IN TURKEY

*Dr Nihat Pakdil, Director-General, General Directorate of Protection & Control,  
Ankara, Turkey*

Studies to conduct all quality control tests of the veterinary vaccines produced in Turkey and the vaccines imported to Turkey in Bornova Veterinary Control and Research Institute (BVCRI) are still in progress and not yet completed.

However, due to insufficient infrastructure of the Institute and some other problems, it has not been possible to control FMD, RP, PPR and BT vaccines in BVCRI.

The full controls of FMD vaccines will not be carried out in BVCRI until the second half of 2005. Until the BVCRI is ready to control FMD vaccines, the FMD vaccines will be controlled as follows:

1. FMD Institute will continue to control the sterility, safety and potency of the vaccines as usual.
2. BVCRI will start to conduct sterility tests from the beginning of 2004.
3. BVCRI will inspect the safety and potency tests to be conducted in the FMD Institute.
4. FMD Institute will prepare a dossier for each production batch and send it to BVCRI for inspection.
5. Controls of randomly selected vaccine batches will be conducted in the presence of BVCRI staff.
6. The full potency control of the vaccine to be used in Thrace for Spring 2004 vaccination campaign will be conducted with the participation of BVCRI staff in the FMD Institute.
7. Bornova will start controlling FMD vaccines from the second half of 2005.

**Ten FMD virus samples isolated from 2003 outbreaks have been sent to Pirbright.**

**A study is underway to test more samples for the presence of NSP antibodies as a follow-up to the last serosurvey conducted in Thrace.**

### **Item 3.2 Vaccination against type A virus from Turkey (A/Iran/99 type)**

Currently FMD virus types O and A have been causing outbreaks in Turkey. A/Iran/96 was first detected in 1997 and has been the only type in Turkey until this year. A/Iran/96 has been included in the vaccine since A/22/Mahmatli did not provide protection against this type.

In 2003 besides A/Iran/96 a new strain (A/Iran/99) has been determined from some outbreaks. Since this virus was genetically very different from A/Iran/96 and A/22 viruses (>18%), we have decided to study these viruses in detail.



In this context two challenge experiments were carried out:

In the first study three cattle vaccinated with A/22/Mahmatli and one control animal were challenged with A/Iran/99 strain and all animals had lesions in their feet.

In the second study three cattle vaccinated with A/Iran/96 and one control animal were challenged with A/Iran/99 strain and only the control animal had lesions in the feet.

This study and a study conducted in Switzerland (Griot C. and Bruckner L., 2002) showed that although genetically very different A/Iran/96 provides protection against A/Iran/99 virus strain.

In addition to these studies field observations showed that A/Iran/99 virus strain has been causing a mild disease and there was enough protection in vaccinated animals.

Further studies are underway to prepare a vaccine strain from A/Iran/99 field isolates and prepare a trial batch of vaccine to conduct cross protection studies.

Ten field isolates from 2003 outbreaks, two of which were A/Iran/99, were sent to Pirbright Laboratory for analysis.

#### **3.4 Plan for post-vaccination sero-surveillance in Thrace region of Turkey, 2004**

A proposal for sero-monitoring will be prepared within the next few months for discussion.

**Report of the EUFMD/EC/OIE Tripartite group meeting concerning FMD control in  
the Caucasus  
Kiev, Ukraine, 1 November 2003**

**Provisional Agenda**

1. Opening Remarks
  2. Adoption of the Agenda
  3. FMD situation in the region - Country Statements
  4. Recommendations from the Executive Committee of the EUFMD
    - a. On the future organisation of Tripartite group Meetings
    - b. On support for disease surveillance
  5. Review of the 2003 short term FMD control programme
    - a. Statements of country representatives
    - b. Statement of ARRIAH
    - c. Statement of the EUFMD Commission
  6. Longer term programmes for FMD control in the region  
-follow up to the Tripartite group meeting in November 2002 at the OIE
  7. Briefing on development of FAO Regional technical Cooperation project
- Any other business

**Item 1. Opening remarks**

The President of the European commission for the Control of Foot-and-Mouth Disease, Mrs Dr. Karin Schwabenbauer, welcomed the participants to the meeting, and reviewed the recent discussions on the issue of support for FMD control in the region that occurred at the 69<sup>th</sup> Session of the EUFMD Executive Committee. She emphasised how important it is to have an open discussion and to collect the reaction of the countries of the region who are most involved in FMD control. She thanked Dr Verbytskyy, CVO of Ukraine, for making the practical arrangements to hold the meeting and Dr Belev, President of the OIE Regional Commission for Europe, for facilitating the communications between the parties involved.

**Item 2. The Agenda** proposed by the EUFMD Secretariat was circulated and approved. (attached).

**Item 3. FMD situation in the region –Country Statements**

Dr Safarov presented the situation in Azerbaijan, and also gave the apologies of the Republic of Georgia, who were unable to travel because of the elections. He indicated that FMD had not occurred since 2000 in Azerbaijan. He expressed the appreciation of his Government to the EUFMD Commission for the support given in 2003 to create the buffer zone. He reviewed the deployment of vaccine and the findings of the Dr Celeda (EUFMD) and Dr Dudnikov (ARRIAH). The initial supply of vaccine was too limited to achieve vaccination across the entire border region. In response to the consultants report, EUFMD had requested ARRIAH to deliver the 100,000 doses held in reserve and this enabled completion of the buffer zone campaign. He emphasised the problems that remain and that vaccination could not be the only measure applied. Assistance to veterinary services to monitor the situation was also important.

He conveyed the gratitude of the Government of Georgia for the EUFMD support in 2003. The Government was unable to buy an adequate amount of vaccine and therefore the additional supply from the EUFMD Commission had been very helpful. Since 2000 step-by-step improvement of the animal health situation has been made.

Dr Hovsep Klojan presented the situation in Armenia. In 2003 there had been no occurrence of FMD. There is a special programme against FMD, in part supported by the EU Food Security programme. He emphasised that problems remained, and that there is a need to develop a system to monitor vaccination efficacy in the field. He considered that sheep need to be vaccinated.

In discussion, the issue of the lack of reporting to OIE, or other bodies of the occurrence of FMD in 2002 was raised. The EUFMD Commission had been made aware only after ARRIAH had raised the question with the national authorities in 2003 under activities supported by the Letter of Agreement with FAO. The Secretary, EUFMD Commission, emphasised that the lack of reporting, and information on the circumstances, and the typing of virus from these outbreaks does not assist in the planning of vaccination campaigns in 2003.

The representative of the EC indicated that the contact with the countries through the Tripartite group, and through the supported programmes in 1999, 2000 and 2003 had been valuable in itself to risk assessment since information emerged that is different from officially reported information. However, open reporting is essential and this issue must be addressed. He raised the issue of the gaps in the buffer zone in territories controlled by Armenia.

Dr Zakharov indicated that ARRIAH had been collecting information since 1990 and he was of the opinion that the overall control programme in place had led to improvement in the situation in the last 2 years. However, ARRIAH was not satisfied with the lack of reporting of the FMD cases in 2002.

*In summary* there was agreement among the international organisations that:

1. Support for FMD control is difficult to justify, and appropriate actions cannot be determined, when full information on FMD occurrence is withheld from the OIE.
2. The issue of typing of virus isolates by reference laboratories should be addressed, with effort made by the countries concerned, and where required support from the international bodies, to ensure timely supply of virus isolates to reference laboratories.

#### **Item 4. Recommendations from the Executive Committee of the EUFMD**

The Secretary, EUFMD Commission, summarised the discussions at the 69<sup>th</sup> Executive Committee, and relayed the recommendations of that Session concerning future support for FMD control in the region. The proposal of the EUFMD Commission was supported that a regular meeting be held, at least once per year, along the model of the Tripartite Group meeting for FMD control in the southern Balkans. This meeting would be of a technical nature and would review the FMD risk situation in the region, and to a lesser extent of other major animal disease risk, and make recommendations on control actions and support required in the following year. He proposed that two persons be supported to attend such a meeting from each of the three countries of the Caucasus, and that Turkey and Iran should also be invited to participate. It was also agreed that a representative of

ARRIAH should be invited to attend, and the EUFMD Commission was requested to support the costs of their attendance.

Professor Belev on behalf of the OIE proposed to take forward to the first meeting of the OIE Administrative Commission in 2004 the suggestion that a second meeting, concerning Government support to veterinary services in the region, be organised by the OIE.

***The following proposals were supported, that***

1. On behalf of international organisations (FAO, OIE and EC) and the countries concerned, the EUFMD Commission organise a regular meeting on FMD control in the Caucasus countries, to be held at least once each year.
2. The EUFMD Commission support the provision of diagnostic kits to each country, to enable confirmation of FMD infection and the evaluation of vaccination campaigns through sero-monitoring.
3. That the effectiveness of this support would be reviewed on an annual basis, at the proposed Tripartite group meeting.

**Item 5. Review of the 2003 short term FMD control programme**

Discussion on this item had already occurred during the opening presentations by the country representatives.

Dr Zakharov gave a presentation of interim results of the sero-monitoring conducted under the Letter of Agreement (LOA) with FAO, funded by EC. Full results would be provided in the final report to FAO.

The level of protective immunity at herd level varied widely in Armenia, with complete absence of in some parts and 80-90% immunity in other regions. Overall about 25% of samples were positive on the 3ABC test in Armenia. In Georgia, sero-positivity to NSP antigens was higher, with 50 to 70% positives in some areas. In the neighbouring area of Russia, 1,000 samples from vaccinated animals had been tested with the Bommeli 3ABC test with no positive results. Further animals multiply vaccinated in the Vladimir region did not give rise to positive results, and therefore the cause of the high sero-positivity in Georgia was not the result of the use of ARRIAH vaccine or the test used. Past or ongoing virus circulation are possibilities, as is the use of non-purified (lapinised) vaccine produced in the region.

**After discussion, it was agreed that**

1. The results need to be discussed with each of the countries concerned, as well as with the EUFMD Commission, in advance of the proposed March meeting of the Tripartite group. The very high percentage of NSP positive animals in some areas was a highly worrying finding which may indicate ongoing virus circulation.
2. As far as possible, the contribution of the locally produced lapinised vaccine to herd immunity, and to induction of antibodies to NSP tests, should be addressed through comparison of results for animals immunised using the two sources of vaccine. Young animals with limited vaccination history should be most informative.
3. Given the importance of the results to the design of future monitoring programmes, ARRIAH were encouraged to discuss results with the EUFMD Commission in advance of the reporting deadlines to assist in the planning of appropriate follow up actions.
4. Given the issue of gaps in the buffer zone in the region on the border with Iran (Nagorny-Karabkh), a closer working relationship of Iran with the Tripartite Group

should assist the risk of virus entry into this region to be assessed, and possibly prevented. The supply to Armenia of an amount of vaccine twice that required by the spring 2003 campaign had not resulted in supply of vaccine to this region.

#### **Items 6 and 7.**

It was proposed these are deferred to the March meeting of the Tripartite.<sup>1</sup>

#### **Date of next meeting**

It was agreed that EUFMD Commission should organise the 2004 Tripartite meeting, in March, and circulate the proposed date<sup>2</sup> and agenda in good time.

#### **Closing remarks**

Dr Schwabenbauer proposed a vote of thanks to Dr Verbytskyy for the hospitality and for assistance with the organisation of the meeting, and expressed her wish that the many positive aspects of the meeting, such as the open and frank nature of the discussion, would be maintained in the future. Dr Rozstalny was thanked for acting as interpreter for the meeting.

#### **List of Participants**

##### **EUFMD Commission:**

Dr. Karin Schwabenbauer, President, EUFMD Commission

Dr. Keith Sumption, Secretary, EUFMD Commission

##### **Office International des Epizooties, Paris**

Prof. Dr Nikola Belev, President of the OIE Regional Commission for Europe

##### **European Commission, Brussels**

Dr Alf-Eckbert Füssel, European Commission, DG-SANCO, Brussels

##### **Republic of Azerbaijan**

Prof. Dr Ramiz Safarov, Chief, Veterinary Department, Baku, Azerbaijan

##### **Republic of Armenia:**

Dr Hovsep Klojan, Deputy Minister of Agriculture, Armenia

##### **Russian Federation:**

---

<sup>1</sup> For information;

Item 6. Georgia, Armenia and Azerbaijan have been consulted by FAO on the development of a 20-40 million € project which has the aim of development of disease free zones in each of the countries neighbouring to Turkey. The EC has been requested to indicate interest in funding the project; full planning will only begin if such indication is forthcoming. The project is not likely to be dependant on a timetable for Turkey's accession to the EU, and therefore the project is unlikely to start before 2006.

Item 7. The animal health section, FAO, has formulated a regional TCP for strengthening of disease surveillance through establishment of veterinary epidemiology units and improved diagnosis (principally training, and supply of biologicals and equipment for laboratories in each country). Since TCP are funded by FAO, the proposal must still pass internal procedures for selection of projects; a start date in the first half of 2004 is anticipated.

<sup>2</sup> The date and venue proposed by FAO is Monday, 15 March 2004, at the FAO Subregional Office for Central and Eastern Europe, Budapest, Hungary.

Dr. Ivan Rojdestvensky, Veterinary Department, Ministry of Agriculture and Food,  
Moscow

Prof. Valery Zakharov, ARRIAH, Vladimir, Russia

**Republic of Turkey:**

Dr. Nihat Pakdil, General Director of Protection and Control, Turkey (*member of the  
Executive Committee of EUFMD*)

**Observers:**

Dr. Peter Verbytskyy, CVO, Ukraine

Dr Andry Rozstalnyy, Ukraine

MTF/INT/011/MUL - TF number 904200

## EUROPEAN COMMISSION FOR THE CONTROL OF FOOT-AND-MOUTH DISEASE

Financial Report as at 25 September 2003

	US\$	US\$
<b><u>Balance as at 1 January 2003</u></b>		214,339
Interest received	1,289	
Contribution from member countries (As per statement 2)	<u>168,274</u>	169,563
<b><u>Expenditure</u></b>		
Commission Secretary	120,249	
Consultant	12,152	
Admin. Support Personnel	52,018	
Contracts	35,000	
Duty Travel	19,955	
General Operating Expenses	17,938	
Expendable Equipment	89	
Non-Expendable Equipment	0	
Total Expenditure		<u>-257,401</u>
<b>Balance as at 25 September 2003</b>		<b><u>126,501</u></b>

## STATEMENT 2

<b>TRUST FUND No. 9042.00 - MTF/INT/011/MUL - Inter-Regional - European Commission for the Control of Foot-and-Mouth Disease</b>
--

Status of Contributions as at 25 September 2003  
(expressed in US\$)

Member Governments	Outstanding 31/12/2002	Contribution due for 2003	Received up to 25/09/2003	Outstanding 25/09/2003
ALBANIA	42.58	2,600.00	2,609.99	32.59
AUSTRIA	8.20	7,800.00	5.20	7,803.00
BELGIUM	7.52	13,000.00	13,007.52	0.00
BULGARIA	0.00	7,800.00	7,792.26	7.74
CYPRUS	0.00	2,600.00	0.00	2,600.00
CROATIA	2,609.00	2,600.00	2,589.00	2,620.00
CZECH REPUBLIC	0.00	7,800.00	7,792.07	7.93
DENMARK	0.00	13,000.00	12,992.11	7.89
FINLAND	7.53	7,800.00	7,799.68	7.85
FRANCE	0.00	26,000.00	0.00	26,000.00
GERMANY	0.00	26,000.00	0.00	26,000.00
GREECE	0.00	7,800.00	0.00	7,800.00
HUNGARY	0.00	7,800.00	7,800.00	0.00
ICELAND	-5,192.48	2,600.00	4.52	-2,597.00
IRELAND	20.00	7,800.00	7,800.00	20.00
ISRAEL	0.00	2,600.00	0.00	2,600.00
ITALY	13,223.19	26,000.00	0.00	39,223.19
LITHUANIA	0.00	2,600.00	0.00	2,600.00
LUXEMBOURG	0.00	2,600.00	2,600.00	0.00
MACEDONIA, The Former Yugoslav Rep. of	2,625.00	2,600.00	2,567.33	2,657.67
MALTA	0.00	2,600.00	2,600.00	0.00
NETHERLANDS	0.00	13,000.00	0.00	13,000.00
NORWAY	7,800.00	7,800.00	7,800.00	7,800.00
POLAND	0.00	13,000.00	0.00	13,000.00
PORTUGAL	7,800.00	7,800.00	0.00	15,600.00
ROMANIA	0.00	13,000.00	12,992.15	7.85
SERBIA and MONTENEGRO (ex YUG.)	9,750.00	7,800.00	17,540.00	10.00
SLOVENIA	0.00	2,600.00	0.00	2,600.00
SPAIN	0.00	13,000.00	12,992.27	7.73
SWEDEN	15.00	13,000.00	12,990.00	25.00
SWITZERLAND	0.00	13,000.00	13,000.00	0.00
TURKEY	0.00	13,000.00	13,000.00	0.00
UNITED KINGDOM	26,000.00	26,000.00	0.00	52,000.00
YUGOSLAVIA, Soc. Fed. Rep. of	81,511.30	0.00	0.00	81,511.30
<b>TOTALS</b>	146,226.84	325,000.00	168,274.10	302,952.74



## STATEMENT 2

**TRUST FUND No. 9042.00 - MTF/INT/011/MUL -  
Inter-Regional - European Commission for the Control of Foot-and-Mouth Disease**

Status of Contributions as at 28 November 2003  
(expressed in US\$)

Member Governments	Outstanding 31/12/2002	Contribution due for 2003	Received up to 28/11/2003	Outstanding 28/11/2003
ALBANIA	42.58	2,600.00	2,609.99	32.59
AUSTRIA	8.20	7,800.00	5.20	7,803.00
BELGIUM	7.52	13,000.00	13,007.52	0.00
BULGARIA	0.00	7,800.00	7,792.26	7.74
CYPRUS	0.00	2,600.00	2,600.00	0.00
CROATIA	2,609.00	2,600.00	2,589.00	2,620.00
CZECH REPUBLIC	0.00	7,800.00	7,792.07	7.93
DENMARK	0.00	13,000.00	12,992.11	7.89
FINLAND	7.53	7,800.00	7,799.68	7.85
FRANCE	0.00	26,000.00	0.00	26,000.00
GERMANY	0.00	26,000.00	0.00	26,000.00
GREECE	0.00	7,800.00	7,797.00	3.00
HUNGARY	0.00	7,800.00	7,800.00	0.00
ICELAND	-5,192.48	2,600.00	4.52	-2,597.00
IRELAND	20.00	7,800.00	7,800.00	20.00
ISRAEL	0.00	2,600.00	0.00	2,600.00
ITALY	13,223.19	26,000.00	0.00	39,223.19
LITHUANIA	0.00	2,600.00	2,592.21	7.79
LUXEMBOURG	0.00	2,600.00	2,600.00	0.00
MACEDONIA, The Former Yugoslav Rep. of	2,625.00	2,600.00	2,567.33	2,657.67
MALTA	0.00	2,600.00	2,600.00	0.00
NETHERLANDS	0.00	13,000.00	0.00	13,000.00
NORWAY	7,800.00	7,800.00	7,800.00	7,800.00
POLAND	0.00	13,000.00	13,000.00	0.00
PORTUGAL	7,800.00	7,800.00	0.00	15,600.00
ROMANIA	0.00	13,000.00	12,992.15	7.85
SERBIA and MONTENEGRO (ex YUG.)	9,750.00	7,800.00	17,540.00	10.00
SLOVENIA	0.00	2,600.00	0.00	2,600.00
SPAIN	0.00	13,000.00	12,992.27	7.73
SWEDEN	15.00	13,000.00	12,990.00	25.00
SWITZERLAND	0.00	13,000.00	13,000.00	0.00
TURKEY	0.00	13,000.00	13,000.00	0.00
UNITED KINGDOM	26,000.00	26,000.00	0.00	52,000.00
YUGOSLAVIA, Soc. Fed. Rep. of	81,511.30	0.00	0.00	81,511.30
<b>TOTALS</b>	<b>146,226.84</b>	<b>325,000.00</b>	<b>194,263.31</b>	<b>276,963.53</b>

## STATEMENT 3

MTF/INT/004/MUL - TF number 909700

## FOOT AND MOUTH DESEASE - EMERGENCY AID PROGRAMME

Financial Report as at 25 September 2003

	US\$	US\$
<b><u>Balance as at 1 January 2003</u></b>		40,356
Interest received		301
<b><u>Expenditure</u></b>		
Consultancy	0	
Duty travel	0	
Expendable Procurement	0	
Support Costs	0	
Total expenditure	<u>0</u>	0
<b>Balance as at 25 September 2003</b>		<b><u>40,657</u></b>

## STATEMENT 4

MTF/INT/003/EEC - TF number 911100

## FOOT AND MOUTH DISEASE

Financial Report as at 25 September 2003

	US\$	US\$
<b><u>Balance as at 1 January 2003</u></b>		207,257
Interest received	4,948	
Contribution received	759,348	
		764,296
<b><u>Expenditure</u></b>		
Consultancy	50,042	
Duty Travel	29,131	
Contracts	51,572	
General Operating Expenses	58	
Expendable Equipment	1,503,255	
Non-Expendable Equipment	-	
Support Costs 6% (on all items except expendable equipment)	2,268	
Less: Total Expenditure		<u>1,636,326</u>
<b>Deficit as at 25 September 2003</b>		<b><u>-664,773</u></b>

## LIST OF PARTICIPANTS

*69<sup>th</sup> Session of the of the Executive Committee  
Ohrid, Former Yugoslav Republic of Macedonia*

**Executive Committee**

**Bulgaria/Bulgarie**  
Dr Yanko Ivanov (1<sup>st</sup> Vice-Chair)  
Director General  
National Veterinary Service  
15 P Slaveikov Blvd  
Sofia  
Tel: 359-2-9521345  
Fax: 359-2-9549593  
e-mail: [yankonvs@mobikom.com](mailto:yankonvs@mobikom.com)  
[gu.nvms@nvms.mobikom.com](mailto:gu.nvms@nvms.mobikom.com)

**Germany/Allemagne**  
Mrs Dr Karin Schwabenbauer (Chairperson)  
Chief Veterinary Officer  
Federal Ministry for Consumer Protection,  
Food & Agriculture  
Rochusstrasse 1  
D-53123 Bonn  
Tel: 49-228-5294157  
Fax: 49-228-5293553  
e-mail: [UAL32@bmvel.bund.de](mailto:UAL32@bmvel.bund.de)

**The Former Yugoslav Republic of  
Macedonia / Ex-République Yougoslav de  
Macédoine**  
Dr Slobodan Čokrevski  
Director of Veterinary Services  
Ministry of Agriculture, Forestry and  
Water Economy  
Leninova Street, 2  
1000 Skopje  
Tel: 389-2-3210468  
Fax: 389-2-3210315  
e-mail: [scokrevski@veterina.gov.mk](mailto:scokrevski@veterina.gov.mk)

**Turkey/Turquie**  
Dr Nihat Pakdil  
Director General  
General Directorate of Protection & Control  
Ministry of Agriculture & Rural Affairs  
Esat cad. 3, Bakanliklar, 06100  
Ankara  
Tel : 90-312-4257789  
Fax: 90-312-4186318  
e-mail: [nihatp@kkgm.gov.tr](mailto:nihatp@kkgm.gov.tr)

**Observers**

**Belgium/Belgique**  
Dr Kris De Clercq, Chairman, Research  
Group, EUFMD  
Department of Virology  
Section Epizootic Diseases  
CODA-CERVA-VAR  
Groeselenberg 99  
B-1180 Ukkel  
Tel: 32-2-379 04 00  
Fax: 32-2-379 04 01  
e-mail: [kris.de.clercq@var.fgov.be](mailto:kris.de.clercq@var.fgov.be)

**Turkey/Turquie**  
Dr Sinan Aktas  
Deputy Director  
SAP Institute  
Eskisehir Yolu 7 Kilometre  
Ankara  
Tel: 90-312-2873600-201  
Fax: 90-312-2873606  
e-mail: [aktass@hotmail.com](mailto:aktass@hotmail.com)

**European Commission/Commission  
européenne**

Dr Alf-Eckbert Füssel  
Head of Sector  
DG SANCO/E2  
Rue Froissart, 101, 3/64  
B-1040 Brussels, Belgium  
Tel: 32-2-2950870  
Fax: 32-2-2953144  
e-mail: [Alf-Eckbert.Fuessel@cec.eu.int](mailto:Alf-Eckbert.Fuessel@cec.eu.int)

**OIE**

Professor Dr Nikola T. Belev  
President of the OIE Regional Commission for  
Europe and  
Regional Coordinator for East European  
Countries  
Bld Wasil Lweski 110  
1527 Sofia  
**Bulgaria**  
Tel: 359-2-9441514  
Fax: 359-2-8462910  
e-mail: [pam2kom@cit.bg](mailto:pam2kom@cit.bg)

**WRL**

Dr David MacKay  
Head, World Reference Laboratory  
Institute for Animal Health  
Ash Road  
Pirbright, Surrey GU24 0NF, UK  
Tel: 44-1483-231002  
Fax: 44-1483-232621  
e-mail: [david.mackay@bbsrc.ac.uk](mailto:david.mackay@bbsrc.ac.uk)

**FAO**

Dr Yves Cheneau  
Chief, Animal Health Service  
Animal Production and Health Division  
Viale delle Terme di Caracalla  
00100 Rome, Italy  
Tel: 39-06570-53531  
Fax: 39-06570-55749  
[yves.cheneau@fao.org](mailto:yves.cheneau@fao.org)

**Secretariat/Secrétariat**

Dr Keith Sumption  
Secretary, EUFMD  
Tel: 39-065705-5528  
Fax: 39-065705-5749  
[Keith.sumption@fao.org](mailto:Keith.sumption@fao.org)

Dr Dónal Sammin  
Associate Professional Officer  
EUFMD  
Tel: 39-065705-5124  
Fax: 39-065705-5749  
[Donal.sammin@fao.org](mailto:Donal.sammin@fao.org)

Ms Egiziana Fragiotta  
Administrative Clerk, EUFMD  
Tel: 39-065705-2637  
Fax: 39-065705-5749  
[egiziana.fragiotta@fao.org](mailto:egiziana.fragiotta@fao.org)

## LIST OF PARTICIPANTS

### *Extraordinary Follow-up Meeting Rome, 1 December 2003*

#### Executive Committee

##### **Denmark/Danemark**

Dr Preben Willeberg  
Chief Veterinary Officer  
Danish Veterinary & Food Administration  
Ministry of Food, Agriculture & Fisheries  
Morkhoj Bygade 19  
Dk-2860 Soborg  
Tel: 45-33-956115 / Fax: 45-33-9675248  
e-mail: [pw@fdir.dk](mailto:pw@fdir.dk)

##### **Germany/Allemagne**

Mrs Dr Karin Schwabenbauer (Chairperson)  
Chief Veterinary Officer  
Federal Ministry for Consumer Protection,  
Food & Agriculture  
Rochusstrasse 1  
D-53123 Bonn  
Tel: 49-228-5294157  
Fax: 49-228-5293553  
e-mail: [UAL32@bmvel.bund.de](mailto:UAL32@bmvel.bund.de)

##### **Greece/Grèce**

Dr Vasilios Stylias (2<sup>nd</sup> Vice-Chair)  
Director General  
Veterinary Services  
Ministry of Agriculture  
2, odos Acharnon  
10176 Athens  
Tel: 30-210-2125753 / Fax: 30-210-8229188  
e-mail: [vetseerv@ath.forthnet.gr](mailto:vetseerv@ath.forthnet.gr)

##### **Italy/Italie**

Dr Romano Marabelli  
Direttore Generale  
Direzione Generale Sanità Pubblica  
Veterinaria  
Alimenti e Nutrizione – Ufficio III  
Ministero della Sanità  
Piazzale Marconi 25  
  
00144 Roma – EUR  
Tel: 39-06-59943945 / Fax: 39-06-59943253  
e-mail: [alimentivet@sanita.it](mailto:alimentivet@sanita.it)

##### **The Former Yugoslav Republic of Macedonia / Ex-République Yougoslav de Macédoine**

Dr Slobodan Čokrevski  
Director of Veterinary Services  
Ministry of Agriculture, Forestry and  
Water Economy  
Leninova Street, 2  
1000 Skopje  
Tel: 389-2-3210468 / Fax: 389-2-3210315  
e-mail: [scokrevski@veterina.gov.mk](mailto:scokrevski@veterina.gov.mk)

##### **Turkey/Turquie**

Dr Nihat Pakdil  
Director General  
General Directorate of Protection & Control  
Ministry of Agriculture & Rural Affairs  
Esat cad. 3, Bakanliklar, 06100  
Ankara  
Tel : 90-312-4257789  
Fax: 90-312-4186318  
e-mail: [nihatp@kkgm.gov.tr](mailto:nihatp@kkgm.gov.tr)

#### Observers

##### **European Commission/Commission européenne**

Dr Alf-Eckbert Füssel  
DG SANCO/E2, Animal Health, Welfare and  
Zootechnics  
Rue Froissart, 101, 3/64  
B-1049 Brussels, **Belgium**  
Tel: 32-2-2950870  
Fax: 32-2-2953144  
e-mail: [Alf-Eckbert.Fuessel@cec.eu.int](mailto:Alf-Eckbert.Fuessel@cec.eu.int)

##### **OIE**

Professor Dr Nikola T. Belev  
President of the OIE Regional Commission for  
Europe and  
Regional Coordinator for East European  
Countries  
Bld Wasil Lweski 110  
1527 Sofia  
**Bulgaria**  
Tel: 359-2-9441514  
Fax: 359-2-8462910  
e-mail: [pam2kom@cit.bg](mailto:pam2kom@cit.bg)

**EUFMD Secretariat/Secrétariat**

Dr Keith Sumption  
Secretary, EUFMD  
Tel: 39-065705-5528  
Fax: 39-065705-5749  
[Keith.sumption@fao.org](mailto:Keith.sumption@fao.org)

Dr Dónal Sammin  
Associate Professional Officer  
EUFMD  
Tel: 39-065705-5124  
Fax: 39-065705-5749  
[Donal.sammin@fao.org](mailto:Donal.sammin@fao.org)

Ms Egiziana Fragiotta  
Administrative Clerk, EUFMD  
Tel: 39-065705-2637  
Fax: 39-065705-5749  
[egiziana.fragiotta@fao.org](mailto:egiziana.fragiotta@fao.org)