

RAPPORT

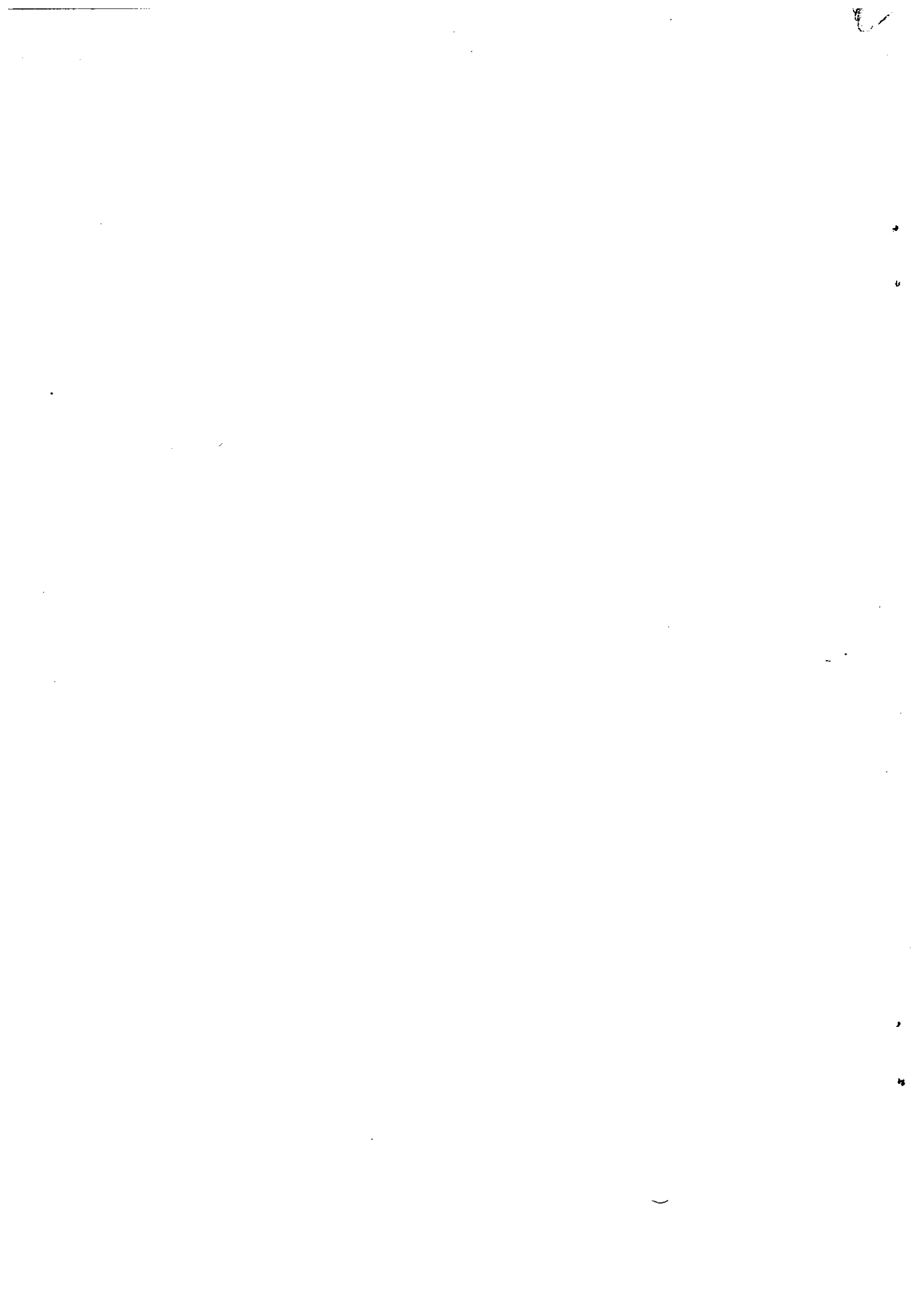
Prague,
République
tchèque,
30-31 octobre
1997

Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse

**Soixantième session
du Comité exécutif**



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



AGA: EUFMD/X/97/1

RAPPORT
de la
SOIXANTIEME SESSION
du
COMITE EXECUTIF
de la
COMMISSION EUROPEENNE DE LUTTE CONTRE LA FIEVRE APHTEUSE
tenue à
Dum zahranicnich sluzeb MSMT CR, Prague (République tchèque)
les 30 et 31 octobre 1997

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

Rome, 1998

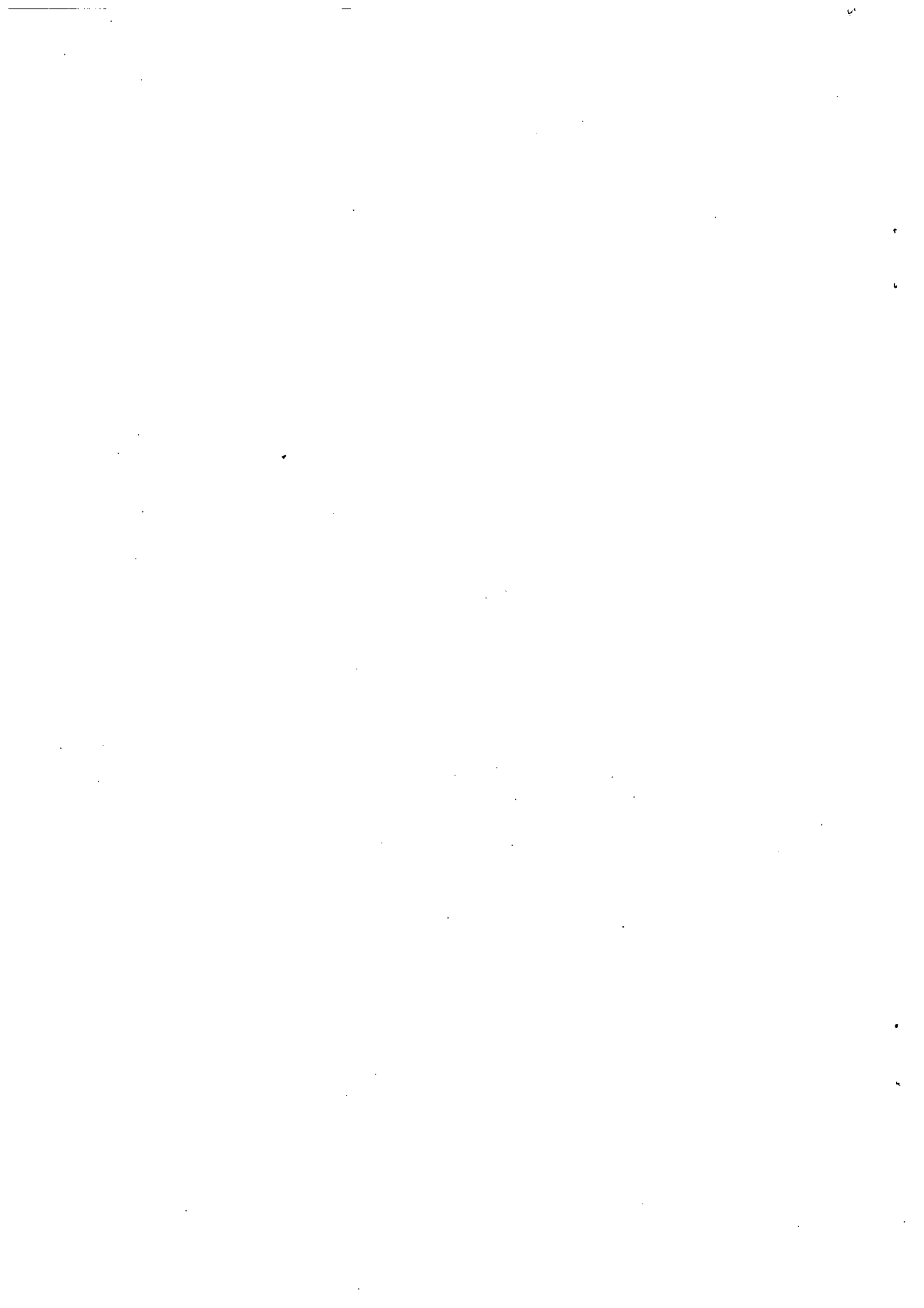
Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités,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

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

© FAO 1998

TABLE DES MATIERES

	Page
Introduction	1
Point 1 Adoption de l'ordre du jour	2
Point 2 Situation de l'Europe et des autres régions en 1997 au point de vue de la fièvre aphteuse	3
Point 3 Situation et sérosurveillance dans les Balkans	5
Points 4 et 5 - Rapport des réunions de la Turquie, de la CE et de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse tenues à Ankara et Bruxelles	6-8
- Rapport de la réunion du Groupe tripartite FAO/CE/OIE tenue à Sofia (Bulgarie) le 15 octobre 1997	6-8
- Rapport sur la situation de la Turquie concernant la fièvre aphteuse et le Programme de lutte	6-8
- Mesures de lutte contre la fièvre aphteuse parrainées par la CE	6-8
Point 6 Rapport de la réunion du Groupe de recherche tenue à Brasov (Roumanie)	8
Point 7 Liaison avec les organisations internationales: Pharmacopée européenne	10
Point 8 - La situation actuelle de la banque d'antigènes/de vaccins antiaphteux administrée par l'UE	11
- Création par la Commission d'un stock de matériel pour la vaccination d'urgence	11
Point 9 Rapport sur la notification au Secrétariat des plans d'intervention par les pays membres	11
Point 10 Application du nouveau barème des contributions pour 1998 et composition de la Commission	11
Point 11 Rapport financier: Comptes provisoires pour 1997, budgets proposés pour 1998 et 1999	12
Point 12 Examen des conclusions et recommandations de la trente-deuxième session: amendements à l'Acte constitutif, information sur Internet, cadre associé, listes d'experts, atelier en Pologne	12
Point 13 Prochaines sessions: dates et lieux	13
Point 14 Autres questions	13
Point 15 Adoption du projet de rapport	14
 ANNEXES	
Annexe 1 - Situation de l'Europe et des autres régions en 1997 au point de vue de la fièvre aphteuse	15
Annexe 2 - Recommandations de la réunion du Groupe tripartite FAO/CEE	19
Annexe 3 - La situation de la Turquie en ce qui concerne la fièvre aphteuse et la stratégie de lutte	20
Annexe 4 - La création et le fonctionnement de la Banque de vaccins antiaphteux de l'UE	28
Annexe 5 - Rapport succinct - Session du Groupe de recherche, Roumanie, 1997	32
Annexe 6 - Rapport préliminaire sur la notification des plans d'intervention	36
Annexe 7 - Application du nouveau barème des contributions	42
Annexe 8 - Rapport financier	44



Introduction

Le Comité exécutif de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse a tenu sa soixantième session au Dum zahraničních služeb MSMT CR, à Prague (République tchèque), les 30 et 31 octobre 1997.

Membres du Comité présents:

Dr R. Marabelli (Italie), Président
Dr N. Voetz (Allemagne), Premier Vice-Président
Dr L. Celeda (République tchèque), Deuxième Vice-Président
Dr G. Bakken (Norvège)
Dr T. Balint (Hongrie)
Dr D. Panagiotatos (Grèce)
Dr B. Vallat (France)

Observateurs:

Dr A. Kozak, Directeur général de l'administration vétérinaire d'Etat (République tchèque)
Dr Z. Cermakova, Chef du Laboratoire national de la fièvre aphteuse (République tchèque)
Dr Y. Cheneau, Chef du Service de la santé animale, FAO
Dr K. De Clercq (Belgique), Président du Groupe de recherche
Dr A.I. Donaldson, Laboratoire mondial de référence FAO/OIE, Pirbright (Royaume-Uni)
Dr J. Westergaard, DG VI, Commission de la CE, Bruxelles (Belgique)
Dr M. Aydın, Chef du Département de la santé animale, Direction générale de la protection et de la lutte, Ministère de l'agriculture (Turquie)

Secrétariat

Dr Y. Leforban
Secrétaire de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse
Division de la production et de la santé animales, FAO

Mme J. Raftery
Assistante administrative de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse
Division de la production et de la santé animales, FAO

Le Dr L. Celeda, Chef de section de l'administration vétérinaire d'Etat de la République tchèque, a souhaité la bienvenue aux délégués et observateurs et s'est vivement réjoui que Prague puisse accueillir la soixantième session, qui peut être qualifiée d'historique. Il a ensuite présenté M. J. Suchman, Directeur général de la Section des relations extérieures et des politiques commerciales du Ministère de l'agriculture de la République tchèque et Président du Comité national FAO.

M. Suchman s'est félicité des travaux de la Commission, de son Comité exécutif, dont le Dr Celeda est membre, et de son Groupe de recherche. Il s'est réjoui que le Comité tienne sa soixantième session à Prague et a indiqué qu'il espérait, bien qu'il ne soit lui-même pas directement associé aux activités de la Commission, pouvoir suivre les travaux. Il a souligné l'importance des activités de la Commission et a déclaré qu'il était à la fois heureux et honoré de rencontrer de si éminents spécialistes dans le domaine de la fièvre aphteuse. La République tchèque se trouvait à un moment crucial pour son entrée dans l'Union européenne (UE) et venait de signer le Protocole additionnel sur les mesures vétérinaires et phytosanitaires. C'est donc à point nommé que Prague accueillait la

soixantième session du Comité exécutif de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse, événement qui revêtait une grande importance aux plans national et international. Il a souhaité au Comité des délibérations fructueuses.

Le Dr A. Kozak, Directeur général de l'administration vétérinaire d'Etat de la République tchèque, a pris brièvement la parole. Il a annoncé aux délégués et participants qu'il les recevrait le lendemain à l'occasion de leur visite à l'Institut vétérinaire d'Etat. Il a souhaité au Comité un bon déroulement de ses travaux.

Avant de présenter l'ordre du jour, le Président a souhaité la bienvenue aux membres du Comité et aux observateurs et il a remercié M. Suchman et le Dr Kozak, ainsi que le Gouvernement tchèque, d'accueillir la soixantième session du Comité.

Il a indiqué que si la situation de l'Europe en matière de fièvre aphteuse s'était beaucoup améliorée par rapport à l'année précédente, la menace de sa réintroduction était encore présente. La récurrence et la persistance de la clavelée dans les pays du sud de l'Europe témoignent du risque persistant de propagation transfrontalière des maladies dans la région. La réunion était appelée à examiner les mesures de protection propres à limiter le risque, en particulier dans les pays d'Europe du Sud-Est. La situation de la Turquie restait très préoccupante pour la Commission et depuis la trente-deuxième session, tenue à Rome en avril 1997, il y avait eu plusieurs importantes réunions de la Turquie, de la CE et de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse. Les recommandations et résultats de ces réunions allaient être examinés afin que l'on décide des mesures prioritaires et de celles qui devaient être financées par la CE.

Il a appelé l'attention sur certains points particulièrement importants de l'ordre du jour et a invité le Comité à les examiner avec beaucoup d'attention: la sérosurveillance dans les pays des Balkans, les conclusions et recommandations de la réunion du Groupe de recherche tenue à Brasov (Roumanie) à la fin de septembre, l'évaluation de l'assurance-qualité et l'accréditation des laboratoires nationaux de la fièvre aphteuse, les propositions d'amendements de la monographie de la Pharmacopée européenne consacrée à la fièvre aphteuse, la situation actuelle de la banque d'antigènes de l'UE et l'application d'un nouveau barème des contributions à compter du 1er janvier 1998.

Avant de présenter l'ordre du jour, il a de nouveau remercié les autorités tchèques d'avoir offert d'accueillir la réunion et il a souhaité aux participants des débats fructueux et un agréable séjour à Prague.

Point 1 Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour ci-après a été proposé aux délégués et adopté par ceux-ci:

- Point 1 - Adoption de l'ordre du jour
- Point 2 - Situation de l'Europe et des autres régions en 1997 au point de vue de la fièvre aphteuse
- Point 3 - Situation et sérosurveillance dans les Balkans
- Point 4 - Rapport des réunions de la Turquie, de la CE et de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse tenues à Ankara et Bruxelles les 11 et 12 juin et les 1er et 2 octobre 1997 et suivi
 - Rapport de la réunion du Groupe tripartite FAO/CE/OIE tenue à Sofia (Bulgarie) le 15 octobre 1997
- Point 5 - Rapport sur la situation de la Turquie concernant la fièvre aphteuse et le programme de lutte
 - Mesures de lutte contre la fièvre aphteuse parrainées par la CE

- Point 6 - Rapport de la réunion du Groupe de recherche tenue à Brasov (Roumanie) du 23 au 26 septembre 1997
- Point 7 - Liaison avec les organisations internationales: Pharmacopée européenne
- Point 8 - La situation actuelle de la banque d'antigènes/de vaccins antiaphteux administrée par la CE.
 - Création par la Commission d'un stock de matériel pour la vaccination d'urgence: besoins, lieu(x) approprié(s) de stockage, matériel, quantités, financement, procédures d'utilisation.
- Point 9 - Rapport sur la notification au Secrétariat des plans d'intervention par les pays membres.
- Point 10 - Application du nouveau barème des contributions pour 1998 et composition de la Commission.
- Point 11 - Questions financières: comptes provisoires pour 1997 et budgets proposés pour 1998 et 1999.
- Point 12 - Examen des conclusions et recommandations de la trente-deuxième session générale: amendements à l'Acte constitutif, information sur Internet, cadre associé, listes d'experts, atelier en Pologne.
- Point 13 - Prochaines sessions: dates et lieux et ordre du jour des soixante et unième et soixante-deuxième sessions du Comité exécutif; date et ordre du jour de la trentetroisième session de la Commission.
- Point 14 - Autres questions.
- Point 15 - Adoption du projet de rapport.

Point 2 Situation de l'Europe et des autres régions en 1997 au point de vue de la fièvre aphteuse

La situation de la Turquie est examinée aux points 4 et 5. Le Secrétaire a présenté des informations sur les récents foyers qui se sont déclarés en Europe (Annexe 1) et a indiqué qu'aucun cas ne s'était produit depuis le 26 octobre 1996. La situation de la Grèce et de la Bulgarie a été examinée à la réunion de la Commission de l'OIE pour la fièvre aphteuse et autres épizooties, tenue à Paris en septembre 1997, et les deux pays ont de nouveau le statut de "pays exempts de fièvre aphteuse ne pratiquant pas la vaccination". Il a informé le Comité qu'une enquête sérologique organisée par la CE était en cours dans les pays des Balkans (voir point 3).

La situation des pays transcaucasiens au regard de la fièvre aphteuse reste préoccupante. La Géorgie a récemment demandé à la FAO de l'aider à lutter contre les maladies animales dans la région. En outre, le PNUD a demandé que soit organisée d'urgence une mission d'évaluation à Gali pour enquêter sur la situation dans la zone de conflit entre Géorgiens et Abkhazes où l'on suspecte la présence de la fièvre aphteuse. Cette mission est prévue pour les prochaines semaines. On a signalé la présence du sérotype O dans le Kirghizistan et la maladie a également fait l'objet d'un diagnostic clinique dans le Turkménistan.

Les sérotypes O et A sont endémiques dans la plus grande partie du Moyen-Orient. En 1997, le sérotype O a été signalé en Iran, en Iraq, en Turquie, au Koweït, en Oman, dans le Territoire palestinien, dans les Emirats arabes unis, à Bahreïn et au Qatar. Le sérotype A est présent en Iran, en Iraq, en Turquie. Les foyers observés en Iran sont imputables à une souche variante du sérotype A qu'aucune souche vaccinale existante ne permet de combattre et qui est d'origine inconnue. Les sérotypes O, A, C et Asia1 sont répandus en Inde. Les pays voisins - Pakistan, Népal, Bhoutan et Bangladesh - ont en commun avec l'Inde bon nombre de leurs souches de virus aphteux. Le Myanmar, la Thaïlande, le Laos, le Cambodge et le Viet Nam ont tous des sérotypes endémiques O, A et Asia1. Un programme de lutte auquel coopèrent neuf pays, à savoir Laos, Thaïlande, Malaisie, Viet Nam, Singapour, Myanmar, Cambodge, Philippines et Hong Kong est en cours. Taïwan, qui a un effectif d'environ 14 millions de porcs, exporte chaque année vers le Japon

6 millions de carcasses, et était exempt de fièvre aphteuse depuis des décennies, a connu un foyer important de type O qui ne concernait que les porcs. Lorsque l'épidémie a été maîtrisée, plus de 6 000 élevages avaient été touchés, plus de 4 millions de porcs avaient été abattus et plus de 13 millions de doses de vaccin, administrées. Les répercussions économiques de cette épidémie n'ont pas été publiées, mais elles se feront probablement encore sentir au siècle prochain, le pays s'efforçant de reconquérir ses parts des marchés d'exportation. **Le virus responsable des foyers était étroitement apparenté à celui que l'on a observé à Hong Kong et aux Philippines.**

Des foyers dus aux sérotypes **SAT1, SAT2, O, A et C** ont été déclarés au Kenya. Des cas cliniques ont été signalés chez des bovins au **Burkina Faso** et des bovins et caprins au **Ghana**. Le sérotype **A** a été isolé dans la région de Kayes au **Mali** chez des bovins, ainsi qu'au **Sénégal** et en **Mauritanie**. Le sérotype **SAT2** a été isolé au **Rwanda**. En août 1997, **un foyer de sérotype SAT2 s'est déclaré au Zimbabwe** dans un troupeau de 600 bovins se trouvant à l'intérieur de la zone tampon de vaccination.

Programmes de lutte contre la fièvre aphteuse en Argentine, au Paraguay, en Uruguay et dans les Etats du sud du Brésil. En Uruguay, le dernier foyer remonte à 1990 et le pays s'est ensuite vu octroyer le statut alors unique de "pays indemne pratiquant la vaccination" (OIE, 1992). L'Uruguay a cessé de pratiquer la vaccination prophylactique en 1994 et s'est déclaré indemne en juin 1995. Il n'y a pas eu de foyer déclaré au Paraguay depuis octobre 1994, et les deux Etats du sud du Brésil, Rio Grande Do Sul, à la frontière uruguayenne, et Santa Catarina sont déclarés indemnes depuis janvier 1994 et décembre 1993 respectivement. Deux autres Etats du Brésil, Mato Grosso Do Sul et Parana, sont indemnes depuis janvier et juin 1995 respectivement. L'appui des communautés d'agriculteurs, motivées par la perspective de meilleurs débouchés pour leurs produits, a été un facteur important de cette réussite. **En 1997, des foyers imputables aux virus de sérotypes O et A ont été signalés en Bolivie, en Colombie, en Equateur et au Brésil**, mais en nombre inférieur à ceux des années précédentes et la situation en ce qui concerne la fièvre aphteuse a continué à s'améliorer en Amérique du Sud.

Le Dr Donaldson a donné un bref aperçu de l'épidémie de 1997 à Taïwan et a souligné les difficultés auxquelles se sont heurtées les autorités pendant cet épisode pour lutter contre la maladie dans une zone à très forte densité porcine et les problèmes de destruction des carcasses. L'expérience de Taïwan montre que les pays doivent être dotés de plans d'intervention pour le diagnostic et l'éradication de la fièvre aphteuse ayant fait l'objet de nombreux exercices de simulation. En outre, il a communiqué les résultats du séquençage des nucléotides obtenus au LMR avec des isolats de virus reçus en 1997 en provenance de Turquie, d'Iran, de Taïwan, du Viet Nam et du Zimbabwe.

Les souches de type O isolées en Turquie en 1996 et 1997 sont analogues à celles qui sont à l'origine des foyers qui se sont déclarés en Bulgarie et en Grèce en 1996. Les isolats de type A de 1995, 1996 et 1997 sont tous analogues et sont différents de la souche identifiée en Iran en 1996 et 1997 (19,6 pour cent de différence dans la séquence des nucléotides). L'isolat de type SAT2 prélevé chez des bovins du Zimbabwe en 1997 est étroitement lié à un isolat prélevé chez un buffle en 1989 (Hwange, 1989). Ce résultat confirme l'origine probable du foyer chez des bovins qui tient peut-être au déplacement de buffles du parc Hwange vers un endroit proche de l'élevage de bovins.

Le Comité a noté avec satisfaction que l'Amérique du Sud a fait d'importants progrès en matière de lutte dans de nombreuses régions du sous-continent et que le risque d'introduction de la fièvre aphteuse en Europe à partir de cette région du monde est maintenant réduit.

La situation épidémiologique en Extrême-Orient a été examinée. Les échanges intensifs entre la Chine et d'autres pays de la région (jusqu'à Bangkok (Thaïlande)) sont à l'origine d'une diffusion importante de la maladie dans la région. Le Dr Cheneau, faisant état d'une récente mission d'un expert FAO en Chine, a indiqué que ce pays semble maintenant prêt à collaborer avec les autres pays

dans le domaine des maladies animales. Cela a été confirmé par le Dr Donaldson, qui a indiqué que la Chine cherche à se doter de technologies supplémentaires pour la production de vaccins antiaphteux. Le Dr Marabelli a estimé que l'intensification du commerce et des échanges entre l'Europe et l'Extrême-Orient rapproche ces pays de l'Europe, rendant d'autant plus nécessaire une très grande vigilance à l'égard de leur situation épidémiologique.

Le Dr Westergaard a informé les participants que la CE est maintenant favorable à une intervention hors d'Europe et que des fonds pourraient être débloqués à cet effet par la DG-I en 1998.

Les fonds pourraient provenir d'un programme d'assistance technique adopté pour les pays transcaucasiens et, pour l'année 1998, concerneraient un atelier, un séminaire ou une conférence.

Le Comité a recommandé:

- **que la Commission continue à suivre de près la situation dans la CEI et les pays du Moyen-Orient;**
- **qu'une collaboration soit instaurée entre la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse, la FAO, l'OECE, l'UE et le PNUD en vue d'une stratégie commune et d'une action concertée dans la région transcaucasienne et dans d'autres pays de la CEI;**
- **qu'une collaboration entre la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse et d'autres programmes de la FAO relatifs à la surveillance de la fièvre aphteuse, en particulier au Moyen-Orient et en Afrique du Nord - Réseau régional de surveillance et de maîtrise des maladies animales - soit encouragée.**

Point 3 Situation et sérosurveillance dans les Balkans

Le Dr Westergaard a fait le point du programme de sérosurveillance dans les pays des Balkans après l'épidémie de type A de 1996.

La sérosurveillance avait été organisée en application de la décision 97/432 de la CE du 2 juillet 1997. Elle concernait les trois pays qui avaient été atteints par l'épidémie de 1996, à savoir l'Albanie, l'ex-République yougoslave de Macédoine et la République fédérative de Yougoslavie. Cette sérosurveillance devait essentiellement permettre d'établir si le virus était encore en circulation. Le plan d'enquêtes et de prélèvements avait été décidé de concert avec les services vétérinaires nationaux et les missions de l'UE qui s'étaient rendues dans chaque pays en octobre 1996.

A ce jour, les prélèvements sont terminés en République fédérative de Yougoslavie et encore en cours dans l'ex-République yougoslave de Macédoine. L'examen des sérums est en cours pour les deux pays, respectivement à Pirbright (Royaume-Uni) et à Lindholm (Danemark). Etant donné l'évolution de la situation politique en Albanie, les prélèvements n'ont pas encore été pratiqués.

Le Dr Donaldson a ensuite présenté les premiers résultats concernant la République fédérative de Yougoslavie, qui concernent 5 600 animaux du Kosovo. Parmi ceux-ci, la positivité de 49 (0,9 pour cent) a été confirmée par essai de neutralisation du virus avec des titres se situant entre 16 et 128. Rien ne laissait penser que les animaux positifs aient été particulièrement nombreux dans telle ou telle exploitation. De nouveaux prélèvements ont été effectués sur les animaux séropositifs et sur 13 animaux supplémentaires pour chaque exploitation dans laquelle des animaux séropositifs avaient été dépistés. Six cent deux prélèvements supplémentaires ont été réalisés, dont 29 avaient une activité de neutralisation, le plus grand nombre des animaux étant négatifs à l'examen du deuxième prélèvement. **En conclusion, on peut dire que rien n'indique à ce jour une infection actuelle ou passée par le virus de la fièvre aphteuse dans la République fédérative de Yougoslavie.**

Pendant les débats, le Dr De Clercq a déploré que la sérosurveillance ait été très tardive. Il a estimé que les résultats étaient néanmoins satisfaisants. Pour lui, la qualité de ces résultats très nets tient à la bonne organisation de la surveillance et à la possibilité de procéder à de nouveaux prélèvements sur les animaux positifs ou douteux. La possibilité de procéder à de nouveaux prélèvements doit être gardée à l'esprit lorsqu'on organise une surveillance. Le Dr Panagiotatos a estimé qu'il faudrait profiter de cette occasion pour renforcer la capacité des laboratoires nationaux. Le Dr Donaldson a répondu que cela a été fait pour la République fédérative de Yougoslavie et le Laboratoire de Belgrade, qui examinera également des prélèvements en parallèle avec Pirbright et aussi pour le Laboratoire de Skopje, dont le personnel a été formé à la fois à Pirbright et à Tubingen.

Les problèmes liés à la possibilité de dépister les animaux séropositifs dans les pays n'ayant pas connu d'épisode récent de fièvre aphteuse ont ensuite été examinés. Le Dr Vallat a confirmé qu'en France, jusqu'à 78 pour cent des animaux plurivaccinés en 1991 ont encore des anticorps neutralisants décelables au bout de cinq ans. La persistance de ces anticorps chez des animaux vaccinés a également été confirmée dans d'autres pays d'Europe. Le Dr Westergaard a estimé que chaque pays devrait avoir conscience du bruit de fond et examiner de manière aléatoire un certain nombre de sérums pour y détecter des anticorps de la fièvre aphteuse chaque année, comme on le fait pour la peste porcine classique. Cela donnera une idée de l'importance de ce phénomène. Le Dr Bakken a appuyé cette proposition et proposé que du sérum disponible à la banque de sérums de Norvège puisse être examiné pour que les résultats soient comparés à ceux d'autres pays. Le Dr Donaldson a informé le Comité de la création d'une banque de sérums au LMR qui peut aussi être utilisée à cet effet. Le Dr Marabelli a indiqué qu'à l'avenir, les pays exportateurs devraient fournir des preuves des sérosurveillances qu'ils organisent. Les résultats de ces sérosurveillances et l'estimation du fond de séropositivité pourraient aider à interpréter les résultats de séropositivité au cas où ils seraient obtenus au moment de l'exportation.

Le Secrétaire a été d'avis qu'il faudrait garder à l'esprit les résultats sérologiques des pays indemnes lorsqu'on interprète ceux des pays dans lesquels une sérosurveillance est pratiquée après une épidémie.

Le Dr De Clercq a été d'avis qu'il faudrait tirer les enseignements de l'expérience acquise pour d'autres maladies telles que la peste porcine classique et la maladie vésiculeuse du porc et qu'on a toujours avantage à associer divers types d'essais et à tenir compte des données épidémiologiques de la situation locale lorsqu'on interprète les résultats des essais.

Le Dr Westergaard a informé le Comité que la Décision 93/242 de la CE, prise après l'épidémie en Italie, sera fractionnée en cinq décisions qui seront examinées par le Comité scientifique vétérinaire avant la fin de 1997.

Le Comité a recommandé:

- **qu'une sérosurveillance portant sur un nombre limité de sérums des stocks et de sérums frais soit effectuée dans les pays membres pour estimer le fond de séropositivité en l'absence d'épisodes antérieurs de fièvre aphteuse;**
- **que les résultats de la sérosurveillance soient mis en commun entre les pays membres.**

Points 4 et 5 - Rapport des réunions de la Turquie, de la CE et de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse, tenues à Ankara et Bruxelles, les 11 et 12 juin et les 1er et 2 octobre 1997 et suivi.

- **Rapport de la réunion du Groupe tripartite FAO/CE/OIE tenue à Sofia (Bulgarie) le 15 octobre 1997 (Annexe 2).**
- **Rapport sur la situation de la Turquie concernant la fièvre aphteuse et le Programme de lutte (Annexe 3).**
- **Mesures de lutte contre la fièvre aphteuse parrainées par la CE.**

La situation de la Turquie et les mesures de lutte ont été examinées au titre de ces deux points de l'ordre du jour. Le Dr Aydin a d'abord fait le point de la situation du pays en ce qui concerne la fièvre aphteuse. Il a confirmé que 38 foyers avaient été déclarés entre janvier et septembre 1997, dont 15 en Anatolie occidentale.

Le Secrétaire de la Commission a ensuite présenté un exposé général sur les réunions de la Turquie, de la CE et de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse tenues l'année dernière. Il a expliqué que dans le cadre du programme national initial de lutte contre la fièvre aphteuse en Turquie, une prise en charge de 50 pour cent du coût du programme (c'est-à-dire 50 millions d'ECU) avait été demandée à la CE. La proposition de la CE étant limitée à un maximum de 5 millions d'ECU sur une période de trois ans, la Turquie avait été invitée à choisir ses priorités dans les limites de ce budget.

Le Dr Westergaard a présenté au Comité les mesures qui avaient en définitive été proposées par la Turquie en vue d'un financement par la CE pour la première campagne 1997/98, et qui sont les suivantes:

- 1- Postes d'inspection routiers (PIR): remise en état des postes de Sivas et Malatya, construction de nouvelles installations et achat de matériel mobile pour le nettoyage et la désinfection des véhicules.
- 2- Amélioration des postes d'inspection frontaliers (PIF) dans les provinces de Van et Sirnak, par l'achat de matériel de nettoyage et de désinfection, et la construction d'installations fixes de désinfection des véhicules.
- 3- Amélioration des marchés au bétail à Erzurum, Gaziantep et Edirne; construction d'installations et achat de matériel de nettoyage et de désinfection des camions.
- 4- Identification des animaux: formation, (visite d'experts turcs dans des pays européens et organisation d'un séminaire en Turquie) et fourniture de services d'experts.

Le Dr Westergaard a expliqué que le séminaire consacré à l'identification des animaux sera organisé à Istanbul. La participation de pays ayant une expérience en la matière, tels que la Belgique, la France, l'Allemagne, la Hongrie, est prévue, ainsi que celle de pays voisins comme la Grèce et la Bulgarie.

En outre, la Turquie a accepté que le contrôle des vaccins antiaphteux produits sur son territoire soit aussi effectué par la CE et qu'une partie des sérums prélevés pendant la sérosurveillance en Thrace soit réexaminée dans un laboratoire de référence de l'UE.

Les mesures spécifiques telles que le renforcement des deux PIR et des deux PIF sont des projets pilotes dont l'efficacité sera évaluée au bout d'un an. Le maintien ou la réorientation de l'appui pour les années suivantes seront décidés en fonction des résultats des projets pilotes.

Le Dr Celeda a demandé comment les postes de contrôle routiers fonctionneront sur l'autoroute. Le Dr Aydin a expliqué que les contrôles seront organisés 24 heures sur 24 et avec la participation active de la police.

Le Dr Bakken a estimé qu'il faudrait encourager le transport de viande au lieu des déplacements d'animaux vivants, mais le Dr Aydin et d'autres participants ont estimé que les pratiques actuelles seraient difficiles à modifier pour des raisons économiques et sociales.

Le Dr Panagiotatos a indiqué que son administration se félicite que des mesures soient finalement prises pour mieux maîtriser la fièvre aphteuse en Turquie. Il a cependant déploré que les mesures financées par la CE n'étaient pas orientées vers la Thrace et qu'aucun crédit n'ait été affecté à la vaccination.

Pendant le débat qui a suivi, il a été souligné que l'appui de la CE devait être envisagé dans le cadre du programme national de lutte contre la fièvre aphteuse qui prévoit que la Turquie assure la vaccination en Thrace et dans le reste de l'Anatolie.

Le Dr Vallat a proposé que les fonds affectés par la CE à la Turquie ou à d'autres pays pour la maîtrise et l'éradication soient en partie utilisés pour renforcer les travaux menés par la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse, en particulier pour les activités telles que le suivi de la situation sanitaire et les mesures de lutte, la formation, les séminaires, les réunions et le dialogue avec les autorités nationales.

Le Dr Voetz a soulevé la question du risque lié au transport de produits d'origine animale par des touristes ou des travailleurs venant de Turquie. Lors des débats, il a été proposé d'organiser des campagnes de sensibilisation aux risques dans le pays d'origine dans les ports et les aéroports, mais aussi dans le pays de destination.

Le Comité a appuyé les mesures proposées par la CE en Turquie et a recommandé:

- que les liens entre la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse et la CE soient maintenus et renforcés,
- qu'une partie des fonds affectés par la CE à la Turquie ou à d'autres pays pour la maîtrise et l'éradication soit utilisée pour renforcer les activités de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse en matière de coordination,
- qu'outre le contrôle des déplacements des animaux de l'est vers l'ouest, les contrôles aux frontières orientales soient aussi renforcés par les autorités turques,
- que des directives pour les campagnes de sensibilisation aux risques liés au transport de produits d'origine animale par des voyageurs soient préparées par le Secrétariat et présentées à la session pour approbation.

Point 6 Rapport de la réunion du Groupe de recherche tenue à Brasov (Roumanie)

Le Dr De Clercq a présenté les principaux points de la réunion du Groupe de recherche et les conclusions et recommandations du Groupe pour adoption par le Comité (Annexe 4).

Deux des points de l'ordre du jour de la réunion du Groupe de recherche ont été examinés de manière approfondie par le Comité: la persistance du virus de la fièvre aphteuse chez les ruminants et l'assurance-qualité dans les laboratoires nationaux de diagnostic.

Persistance du virus de la fièvre aphteuse chez les ruminants

Le Dr De Clercq a présenté les conclusions du Groupe:

1. *Les petits ruminants jouent un rôle important dans la propagation des foyers de fièvre aphteuse, l'infection se présentant souvent sous forme subclinique.*

2. *Seule une méthode très sensible peut permettre de confirmer la présence du virus chez des ovins contacts séropositifs mais asymptomatiques.*
3. *Il faut procéder aux prélèvements appropriés (frottis de muqueuses buccales et nasales, sérum) sur plusieurs animaux.*
4. *Il y avait des indices de transmission du virus de la fièvre aphteuse d'ovins contacts à des animaux sentinelles.*
5. *Il faudrait effectuer des travaux ultérieurs pour comparer les frottis de muqueuse buccale aux prélèvements oesopharyngés comme autre moyen possible de dépister les ovins infectés sur le mode subclinique.*

Le Comité exécutif a été informé que la deuxième phase des travaux effectués en 1996 en collaboration en 1996 entre les laboratoires nationaux en Roumanie et en Belgique sur la persistance et l'excrétion du virus de la fièvre aphteuse chez les ovins avait commencé. Le Secrétariat de la Commission avait été informé que le transport des prélèvements de Bucarest à Bruxelles posait un problème financier. Le Comité a été invité à autoriser une dépense de 1 000 à 2 000 dollars E.-U. au titre du FF 904200 à cet effet. Cette demande a été confirmée par le Dr De Clercq.

Le Comité est convenu qu'un financement maximal de 2 000 dollars E.-U. pouvait être octroyé à ce projet, en particulier pour payer le transport.

Assurance-qualité dans les laboratoires nationaux de diagnostic de la fièvre aphteuse

Le Dr De Clercq a présenté les conclusions et recommandations du Groupe:

Conclusions:

1. *Il faut qu'une organisation internationale diffuse des informations concernant les programmes d'assurance-qualité et de surveillance de la conformité et dirige l'élaboration d'un système d'harmonisation des normes des divers pays.*
2. *L'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) a l'expérience logistique nécessaire.*
3. *La stratégie adoptée par la Division mixte FAO/AIEA et par l'OCDE pour formuler des propositions d'accréditation et de mise en conformité des laboratoires d'Europe orientale pourrait être appliquée en parallèle aux laboratoires d'Europe occidentale.*

Recommandations:

Il faudrait demander au Comité exécutif d'autoriser le Groupe à prendre contact avec l'AIEA/OCDE et à y être représenté en faisant en sorte que son Président participe à un atelier qui doit se tenir en février 1998 à l'AIEA, à Vienne.

La nécessité d'associer l'OCDE en tant qu'organisation officielle à la coordination des programmes nationaux d'accréditation des laboratoires vétérinaires, notamment des laboratoires nationaux de diagnostic de la fièvre aphteuse, a été débattue longuement par le Comité. Le Dr Vallat a estimé que l'OIE ayant un Groupe de travail sur l'assurance-qualité, il était inutile de faire appel à une autre organisation internationale. Le Dr Marabelli a indiqué que l'OCDE est une organisation économique n'ayant guère d'expérience vétérinaire et il a souscrit à l'opinion du Dr Vallat selon laquelle l'OIE, qui a des connaissances techniques dans le domaine vétérinaire, devrait s'occuper de cette question. Le Dr Cheneau a estimé quant à lui que l'ISO, en coopération avec la Division mixte FAO/AIEA à Vienne - qui a les connaissances techniques requises en matière d'assurance-qualité dans les laboratoires vétérinaires - devrait être en mesure de le faire. Si on a recours à une organisation extérieure, on risque de perdre de vue le but initial du processus d'accréditation et la nouvelle organisation chargée de cette question pourrait profiter de sa position prédominante pour

imposer ses vues concernant l'ensemble du processus. Il a cité l'exemple d'un pays membre de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse qui fait déjà appel à une société privée qui s'occupe de l'accréditation/certification en son nom pour le secteur des produits carnés et alimentaires sans renoncer à ses propres responsabilités.

Le Dr Celeda a appelé l'attention du Comité sur le fait que les membres de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse ne sont pas tous membres de l'OCDE et il a exprimé la crainte que les gouvernements perdent toute responsabilité et que des instances extérieures - souvent privées et n'ayant qu'une expérience limitée dans le domaine vétérinaire - imposent leurs décisions et leurs vues aux organisations internationales. Il préférerait que les instances chargées du contrôle soient placées sous l'autorité des gouvernements. Le Dr Marabelli était de cet avis et il a estimé que la qualité dans les laboratoires nationaux devrait être contrôlée par l'Etat et non par des organisations privées.

Le Dr Voetz a été d'avis que les contrôles concernant la sécurité doivent demeurer du ressort du gouvernement et que les décisions à cet égard ne sauraient être influencées par l'OCDE.

Le Dr Donaldson a indiqué que le Groupe de recherche bénéficie actuellement de l'expérience acquise par d'autres organisations telles que l'OCDE dans le domaine de l'assurance-qualité pour les produits chimiques et qu'il n'entend pas assujettir les laboratoires nationaux de diagnostic de la fièvre aphteuse au contrôle d'une organisation quelle qu'elle soit sans l'accord de la Commission.

Le Dr De Clercq a expliqué que les échanges de données entre pays doivent être fondés sur la confiance mutuelle et que le problème est de savoir si les laboratoires d'autres pays ont notre confiance. Très souvent, la réponse est négative. Par conséquent, il faut qu'une organisation internationale comme l'OCDE rassemble les pays pour améliorer l'assurance-qualité internationale et par conséquent la confiance mutuelle des pays. Le Groupe de recherche propose d'étudier la meilleure façon d'y parvenir.

En ce qui concerne le rôle de l'OCDE, le Comité:

- a confirmé la responsabilité du Groupe de recherche en la matière,
- a donné au Groupe mandat de vérifier la meilleure façon de résoudre la question de l'accréditation des laboratoires,
- a demandé au Groupe de rester en étroite relation avec l'OIE pour cette question,
- est convenu que si le Groupe estime que l'expérience de l'OCDE est utile, des contacts pourraient être pris et le Président du Groupe ferait rapport au Comité sur les futures possibilités de collaboration.

Le Comité a souscrit aux autres conclusions et recommandations de la réunion du Groupe de recherche tenue à Brasov.

Point 7 Liaison avec les organisations internationales: Pharmacopée européenne, OIE

Le Dr De Clercq a présenté ce point et le Comité a pleinement appuyé la proposition du Groupe de recherche tendant à ce que le Comité exécutif assure la liaison avec la Pharmacopée européenne afin de formuler des propositions pour modifier la monographie consacrée à la fièvre aphteuse.

- Point 8 - La situation actuelle de la banque d'antigènes de vaccins antiaphteux administrée par l'UE.**
- **La création par la Commission d'un stock de matériel pour la vaccination d'urgence: besoins, lieu(x) de stockage, matériel, quantités, financement, procédures d'utilisation.**

Le Dr Westergaard a présenté un document (Annexe 5) faisant le point de la situation de la Banque de l'UE et a fait circuler le texte de la décision correspondante de la CE. Le Comité a noté avec satisfaction que l'on prévoyait maintenant la reformulation du vaccin dans un délai ne dépassant pas 5 à 14 jours.

Il a également été souligné que des moyens de reformulation existent à Lyon et à Pirbright et le Dr Westergaard a indiqué qu'en cas de besoin, l'antigène peut être transporté en 24 heures de Brescia à Lyon.

Le Secrétaire a informé le Comité de la suite donnée à la recommandation formulée par la Commission à sa trente-deuxième session générale concernant l'examen de la possibilité de mettre en place un stock de petit matériel pour les situations d'urgence. Le Comité a examiné cette proposition et a recommandé que le stock de petit matériel soit limité aux moyens de prélèvement, à l'exclusion du matériel jetable portant une date de péremption.

Point 9 Rapport sur la notification des plans d'intervention au Secrétariat par les pays membres

Le Secrétaire a rendu compte de la suite donnée aux recommandations formulées par la Commission à sa trente-deuxième session concernant le suivi des progrès réalisés en matière de mise en oeuvre des plans d'intervention (Annexe 6).

Vingt des 33 pays membres ont répondu au questionnaire et les premiers résultats ont été communiqués. Les résultats définitifs, les conclusions et recommandations seront présentés à la soixante et unième session du Comité exécutif, lorsque tous les pays membres auront répondu.

Point 10 Application du nouveau barème des contributions en 1998 et composition de la Commission

Le Secrétaire a informé les participants des progrès réalisés depuis la trente-deuxième session en matière d'application du nouveau barème des contributions qui prendra effet le 1er janvier 1998 (Annexe 7). Il a expliqué qu'une lettre a été adressée par le Secrétariat aux Chefs des services vétérinaires des pays membres concernés au sujet de la modification de leurs contributions, leur demandant s'ils prévoyaient des difficultés à cet égard et, dans l'affirmative, les invitant à en référer au Secrétariat.

Aucune réponse n'a été reçue à ce jour des 17 pays concernés.

Le Comité a confirmé:

- **que le nouveau barème des contributions prendra effet le 1er janvier 1998**
- **qu'en cas de besoin, la situation sera réexaminée par le Comité exécutif à ses soixante et unième et soixante-deuxième sessions et par la Commission à sa trente-troisième session générale en 1999.**

Point 11 Questions financières: comptes provisoires pour 1997 et budgets proposés pour 1998 et 1999.

Le Secrétaire a présenté les comptes provisoires pour les FF 904200, 911100 et 909700 au 30 septembre 1997, et les budgets proposés du FF 904200 pour 1998 et 1999 (Annexe 8).

Le Comité a noté avec satisfaction que presque tous les pays membres s'étaient efforcés de s'acquitter de leurs obligations financières à l'égard de la Commission et que seuls quelques-uns ont des arriérés.

Le Dr Voetz a appelé l'attention sur l'état 2 - Etat des contributions au 30 septembre 1997 - et il a été d'avis que les montants dus inférieurs à 1 dollar ne devraient pas y figurer. Le Secrétariat a expliqué que cette question avait été soulevée lors d'une session précédente du Comité exécutif et qu'il avait été recommandé que les montants inférieurs à 10 dollars E.-U. ne soient pas inscrits car ils sont censés correspondre à des variations des taux de change. Cette question sera à nouveau soumise à l'attention de la Division des finances de la FAO et il en sera tenu compte dans le rapport sur l'état des contributions au 31 décembre 1997.

Il y a ensuite eu un débat sur la situation particulière de la République fédérative de Yougoslavie, qui n'a pas versé sa contribution depuis plusieurs années. Il a été expliqué par le Secrétaire qu'aucun appel au versement des contributions n'avait été envoyé à la Yougoslavie par la FAO depuis 1993, ce qui expliquait en partie le montant élevé d'arriérés. Le Dr Panagiotatos a été d'avis que, compte tenu de l'intérêt des pays de la région et indépendamment des questions politiques en jeu, les relations entre la Commission et la République fédérative de Yougoslavie devraient être maintenues, voire renforcées. Le Dr Cheneau (FAO) a expliqué que le Service de la santé animale est toujours resté en contact avec la Yougoslavie pour les questions techniques. Le Secrétaire a confirmé au Comité que l'échange d'informations avait toujours été maintenu avec la République fédérative de Yougoslavie et qu'à sa connaissance, les autorités vétérinaires de Belgrade souhaitent renforcer leur collaboration avec d'autres pays membres de la région et avec la Commission. Le Secrétaire a indiqué que la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse avait une influence limitée sur les décisions de principe concernant le statut de la République fédérative de Yougoslavie auprès de l'ONU et de ses institutions spécialisées.

Le Comité a recommandé:

- que les contacts soient maintenus entre la Commission et la République fédérative de Yougoslavie.
- que le Président adresse une lettre au Directeur général de la FAO demandant des éclaircissements sur le statut de la RF de Yougoslavie et le règlement de la question des arriérés.

Les comptes et le budget ont été approuvés et acceptés par le Comité tels que présentés.

Point 12 Examen des conclusions et recommandations de la trente-deuxième session: amendements à l'Acte constitutif, information sur Internet, cadre associé, listes d'experts, atelier en Pologne.

Acte constitutif: Le Secrétaire a informé le Comité que l'Acte constitutif amendé et le Règlement financier révisé avaient d'ores et déjà été adoptés par le Comité des questions constitutionnelles et juridiques et étaient présentés au Conseil de l'Organisation, comme il est d'usage. Les amendements au Règlement intérieur ont été acceptés par le Directeur général de l'Organisation.

Internet: Le Secrétaire a informé le Comité que la page d'accueil serait améliorée et que toute proposition des pays membres à ce sujet serait la bienvenue.

Cadre associé: Le Secrétaire a informé les participants que l'Italie et l'Espagne avaient proposé des candidatures pour le poste de cadre associé mais que les propositions étaient en suspens en attendant la disponibilité et l'approbation des fonds du budget 1998.

Listes d'experts: Deux listes d'experts ont été établies et distribuées aux Chefs des services vétérinaires, une pour les experts privés et retraités et l'autre pour les fonctionnaires nationaux. Le Secrétaire a noté qu'il n'existait aucune procédure particulière applicable au cas où il faudrait procéder à une sélection et il a estimé que des propositions pourraient être faites par le Groupe de recherche. Le Comité a accepté cette proposition.

Atelier sur les plans d'intervention: Le Secrétaire a distribué un projet de programme pour l'atelier organisé conjointement avec le Programme EMPRES de la FAO et avec la CE qui se tiendra à Pulawy (Pologne) en mars 1998. Il a informé les participants que 40 000 dollars E.-U. devraient être affectés à cette activité dans le cadre des FF 904200 (20 000 dollars E.-U.) et 911100 (20 000 dollars E.-U.). Le Comité en a ainsi décidé.

Essais sur le vaccin détenu en stock dans la RF de Yougoslavie: Le Secrétaire a rappelé qu'à sa trente-deuxième session, la Commission avait recommandé que l'on effectue des travaux plus approfondis sur la stabilité des vaccins après la reformulation à partir d'antigènes concentrés et avait indiqué que le vaccin résiduel des fournitures aux pays des Balkans en 1996 pouvait permettre de tester cette stabilité. La question a été soulevée à la réunion du Groupe de recherche tenue à Brasov. Le Groupe a estimé que, faute de données sur l'activité au moment de la reformulation, ce vaccin ne se prêtait pas à une évaluation de la stabilité après la reformulation. Le Secrétaire a expliqué au Comité qu'un appel d'offres pour l'examen sérologique du vaccin avait été lancé par la FAO et que le moins-disant demandait 7 832 dollars E.-U. Le Comité a débattu de la question de savoir s'il fallait ou non tester ce vaccin et il a été convenu qu'il devrait être conservé à Belgrade jusqu'à la date de péremption. Il pouvait être utilisé en cas de besoin dans la région ou cédé à un autre pays hors de la région à titre gratuit. Il a donc été conclu qu'il n'était pas nécessaire de procéder à des essais.

Point 13 Prochaines sessions: dates, lieux et ordre du jour des soixante et unième et soixante-deuxième sessions du Comité exécutif et date et ordre du jour de la trente-troisième session générale de la Commission

- soixante et unième session du Comité exécutif: 4-5 mai 1998, Istanbul (Turquie)
- soixante-deuxième session du Comité exécutif: 26-27 novembre 1998, Oslo (Norvège)
- trente-troisième session générale: 7-9 avril 1999 (Pâques 4 avril).

Le Dr Vallat a invité officieusement le Groupe de recherche à tenir la session de 1999 en France.

Point 14 Autres questions

Composition du Comité exécutif: Le Président a informé le Comité que depuis la trente et unième session, le Dr Eker, membre élu du Groupe, n'était plus chef des services vétérinaires en Turquie et qu'un siège était donc vacant au Comité. Conformément à l'Article X, paragraphe 3 de l'Acte constitutif, il a proposé que le Dr M. Aydin soit nommé membre. Ainsi en a-t-il été décidé.

Contrat du Secrétaire: Le Dr Cheneau a soulevé la question du contrat du Secrétaire qui est maintenant limité à un an. Pour des raisons pratiques, il a proposé qu'à l'expiration de son contrat actuel, celui-ci soit renouvelé pour une période de deux ans au lieu d'un an et que la même procédure

soit adoptée pour les années à venir. Le Comité a **accepté** cette proposition et a recommandé qu'elle soit appliquée par la Division du personnel de la FAO.

Point 15 Adoption du projet de rapport

Le projet de rapport a été approuvé avec quelques amendements mineurs.

Remarques en guise de conclusion

Le Comité a félicité le Secrétariat de l'excellente préparation de la réunion et a en particulier remercié les organisateurs tchèques de la qualité des moyens et de l'aide fournis.

Le Président a de nouveau remercié le Dr Celeda qui a consacré tout le temps nécessaire à la réussite de la réunion, ainsi que le Secrétariat qui a effectué toutes les activités ordinaires liées aux travaux de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse, ainsi qu'à l'organisation des diverses réunions.

Le Dr Celeda, s'exprimant à titre personnel et au nom de ses collègues, a indiqué combien il se réjouissait que la soixantième session du Comité se soit tenue à Prague et il a souhaité un bon retour aux délégués et observateurs.

Au nom du Groupe de recherche, le Dr De Clercq a remercié le Comité de son appui.

Le Président a ensuite déclaré la réunion close.

SITUATION DE L'EUROPE ET DES AUTRES REGIONS EN 1997 AU POINT DE VUE DE LA FIEVRE APHTEUSE

Yves Leforban, Secrétaire de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse

Europe

Depuis la trente-deuxième session générale de la Commission, tenue en avril 1997, aucun foyer de fièvre aphteuse n'a été déclaré en Europe. Trente-neuf foyers ont été signalés en **Turquie** entre janvier et septembre 1997. Seize d'entre eux étaient situés dans la zone de vaccination stratégique de l'ouest de l'Anatolie. Trente-sept foyers étaient imputables au sérotype O et deux au sérotype A (dans les provinces d'Aksaray et Nigde).

La situation de la **Grèce** et de la **Bulgarie** a été examinée à la réunion de la Commission de l'OIE pour la fièvre aphteuse et autres épizooties, tenue à Paris en septembre 1997 et les deux pays se sont vu octroyer le statut de "pays exempts de fièvre aphteuse ne pratiquant pas la vaccination" - voir rapport de la réunion du Groupe tripartite tenue à Sofia (Bulgarie) le 15 octobre 1997.

L'enquête sérologique organisée par la CE dans les trois pays des Balkans qui étaient infectés par le sérotype A en 1996 est en cours dans deux pays, à savoir l'**ex-République yougoslave de Macédoine** et la **République fédérative de Yougoslavie**, tandis que l'instabilité politique en **Albanie** n'a pas permis d'effectuer les prélèvements décidés par la mission de la CE qui s'est rendue dans le pays en octobre 1996 (voir le rapport de la CE).

Pays de la CEI

En 1997, la présence de la fièvre aphteuse en Europe était limitée aux ex-Républiques soviétiques de **Géorgie** et d'**Arménie**.

La situation en Géorgie est restée difficile du fait de l'insuffisance des ressources des services vétérinaires nationaux. Des cas de fièvre aphteuse chez des bovins, des ovins et des porcins ont été déclarés en 1997 et le Gouvernement géorgien a envoyé une demande d'aide à la FAO en septembre 1997. Une autre demande a été transmise par le PNUD en octobre 1997 en vue de l'envoi d'une mission d'évaluation d'experts dans la région de Gali afin d'enquêter sur la situation dans la zone du conflit entre Géorgiens et Abkhazes. La FAO est en train de préparer cette mission et une autre mission plus nombreuse devrait se rendre dans la région en mars 1998.

Le sérotype O de la fièvre aphteuse a également été déclaré dans le **Kirghizistan** et la fièvre aphteuse a aussi fait l'objet d'un diagnostic clinique au **Turkménistan**.

Moyen-Orient

Les sérotypes O et A de la fièvre aphteuse sont endémiques dans la plus grande partie du Moyen-Orient - avec des incursions occasionnelles du sérotype Asia1, en particulier en Arabie saoudite. En 1997, la présence du sérotype O a été signalée en **Iran**, en **Iraq**, en **Turquie**, au **Koweït**, en **Oman**, dans le **Territoire palestinien**, dans les **Emirats arabes unis**, à **Bahreïn** et au **Qatar**. Le type A est présent en **Iran**, en **Iraq** et en **Turquie**. Les déplacements incontrôlables de bétail entre les pays du Moyen-Orient, en particulier les troupeaux des pasteurs nomades, font qu'aucun pays ne peut, pris isolément, lutter efficacement contre la fièvre aphteuse. Seul **Israël** a réussi à maîtriser quelque peu des foyers, en administrant un vaccin dérivé de vaccin européen et grâce à l'efficacité de ses services vétérinaires. La lutte contre la maladie a été sporadique et désorganisée dans les autres pays du Moyen-Orient, et essentiellement orientée vers les troupeaux laitiers.

Chaque année, l'Arabie saoudite importe environ 6,5 millions d'animaux vivants, essentiellement des ovins et des caprins en provenance d'Afrique, d'Asie et d'Australasie. Ces animaux d'Afrique et d'Asie sont porteurs de leur propre souche de virus aphteux qui se propage ensuite à l'intérieur des troupeaux nomades de l'Arabie saoudite et des pays voisins.

L'Iran et l'Iraq ont eu d'importants foyers, et de récents foyers en Iran étaient provoqués par une souche variante du sérotype A, insensible à toutes les souches vaccinales existantes et d'origine inconnue. Elle ne semble apparentée à aucune des souches détenues dans la très vaste grande base de données du Laboratoire mondial de référence. A ce jour, elle ne s'est pas propagée jusqu'aux pays voisins.

Asie

En Inde, la lutte a été rendue difficile par le très grand nombre d'ovins et caprins (164 millions), de bovins (200 millions) et de buffles (80 millions) présents dans le pays, par la pauvreté de nombre d'agriculteurs, par l'absence de toute législation d'appui et par des considérations religieuses. Les sérotypes O, A, C et Asia1 sont répandus, et ici comme ailleurs, les tentatives isolées faites par les éleveurs d'animaux laitiers pour lutter contre la maladie risquent d'échouer. Un programme national de lutte est prévu. Les pays voisins - Pakistan, Népal, Bhoutan et Bangladesh - ont en commun avec l'Inde bon nombre de leurs souches de virus de la fièvre aphteuse.

Le Myanmar, la Thaïlande, le Laos, le Cambodge et le Viet Nam ont des sérotypes O, A et Asia1 qui sont endémiques. La Malaisie a été indemne jusqu'en 1990. Depuis lors, des foyers se sont déclarés de temps à autre.

Un programme a été lancé en 1994 par la Sous-Commission de l'OIE pour la fièvre aphteuse en Asie du Sud-Est afin de lutter contre la maladie dans la région. Initialement, il devait démarrer en octobre 1996, durer 12 ans, et comporter la coopération de neuf pays, à savoir le Laos, la Thaïlande, la Malaisie, le Viet Nam, Singapour, le Myanmar, le Cambodge, les Philippines et Hong Kong.

On connaît mal la situation en Chine. On a souvent indiqué que les porcs en provenance de Chine qui pénétraient à Hong Kong étaient infectés par la fièvre aphteuse, toujours, ces dernières années, de sérotype O, et on suppose que ce sérotype, ainsi que les sérotypes A et Asia1, sont endémiques dans certaines régions de la Chine.

Le 20 mars 1997, trois foyers ont été déclarés à l'OIE par Taïwan. Jusqu'alors, Taïwan, qui a une population d'environ 14 millions de porcins et exporte chaque année vers le Japon 6 millions de carcasses, était indemne. Au moment où l'épidémie a été maîtrisée, plus de 6 000 exploitations avaient été touchées, plus de 4 millions de porcs avaient été abattus et plus de 13 millions de doses de vaccins avaient été administrées. Les conséquences économiques de cette épidémie n'ont pas été publiées, mais elles se feront probablement encore sentir au siècle prochain, le pays s'efforçant de reconquérir ses parts des marchés d'exportation. Le virus à l'origine des foyers était étroitement apparenté à celui observé à Hong Kong et aux Philippines, et avait probablement été introduit par l'importation illicite d'aliments contaminés qui ont ensuite été donnés aux porcs, voire par l'importation illicite d'animaux vivants.

Afrique

La vaccination des bovins se poursuit au Maroc, et celle des bovins et de certains troupeaux d'ovins est en cours en Tunisie. Ces deux pays envisagent maintenant d'arrêter la vaccination préventive. La sérosurveillance laisse penser que le Maroc est peut-être à nouveau indemne.

La fièvre aphteuse est endémique dans la plus grande partie de l'Afrique subsaharienne, dans une zone délimitée au sud par la Tanzanie, le Malawi, le Congo et l'Angola. Elle est absente de Madagascar et inconnue chez les animaux d'élevage du Zimbabwe, du Botswana, de la Namibie et de la République sud-africaine, mais persiste chez les populations de buffles africains de ces pays, qui sont limitées aux réserves d'animaux sauvages. De temps à autre, elle contamine les bovins. En août 1997, **un foyer de sérotype SAT2 s'est déclaré au Zimbabwe** dans un troupeau de 600 bovins, à l'intérieur de la zone tampon de vaccination située entre la zone indemne et une réserve d'animaux sauvages. Bien que des barrières aient été spécialement construites pour séparer les bovins des buffles, dans la réserve d'animaux sauvages, le séquençage des nucléotides de la souche du foyer a montré qu'elle est très proche d'une souche SAT2 isolée à partir de prélèvements pharyngés effectués sur les buffles. Les derniers foyers remontent à 1980, au Botswana, à 1994 en Namibie, dans la bande de Caprivi (sérotype SAT3) à 1993 en République sudafricaine, où des impalas du Parc national Kruger étaient atteints par le virus de sérotype SAT2.

La lutte contre la fièvre aphteuse au Botswana, au Swaziland, en Namibie et au Zimbabwe a été motivée par l'exportation de viande bovine vers l'Europe. Au **Kenya**, la situation s'est maintenant détériorée avec le démantèlement des éléments du programme antérieur de lutte, et on a signalé des foyers dus aux sérotypes **SAT1, SAT2, O, A et C**. Aucun autre pays n'a en circulation un aussi grand nombre de sérotypes de la fièvre aphteuse. La déclaration de la fièvre aphteuse dans les autres pays subsahariens est assez rare, en général du fait des défaillances des installations de surveillance et de diagnostic plutôt que de l'absence de la maladie. En 1997, on a fait état de cas cliniques de fièvre aphteuse chez des bovins au **Burkina Faso** et chez des bovins et des ovins au **Ghana**, le type A a été isolé dans la région de Kayes (**Mali**) chez des bovins, ainsi qu'au **Sénégal** et en **Mauritanie**. Le sérotype SAT2 a été isolé au **Rwanda**.

Amérique du Sud

Depuis dix ans, le Chili, le Guyana, le Suriname et la Guyane française sont indemnes, et depuis huit ans, **l'efficacité des programmes de lutte s'est sensiblement améliorée en Argentine, au Paraguay, au Uruguay et dans les Etats du sud du Brésil**. Le dernier foyer en Uruguay remonte à 1990 et le pays s'est vu octroyer le statut alors unique de **"pays exempt de maladie pratiquant la vaccination"** (OIE, 1992). L'Uruguay a cessé de pratiquer la vaccination prophylactique en 1994, et s'est déclaré indemne en juin 1995.

La lutte a également progressé dans d'autres pays membres du Mercosur, l'Association de libre-échange entre l'Argentine, l'Uruguay, le Paraguay et le Brésil. La volonté d'ouvrir de nouveaux marchés dans les pays riches du monde, indemnes, tels que ceux de l'UE, de l'Amérique du Nord et le Japon, a encouragé les agriculteurs, en particulier en Argentine, à coopérer pleinement avec les programmes nationaux de lutte. L'Argentine avait déjà éradiqué la fièvre aphteuse du sud de la Patagonie, et la vaccination prophylactique était illégale au sud du quarante-deuxième parallèle. Cette zone de non-vaccination a ensuite été étendue vers le nord jusqu'à la frontière définie par le Rio Negro. Depuis mai 1994, aucun foyer ne s'est déclaré en Argentine. De même, on n'a pas signalé de foyers au Paraguay depuis octobre 1994 et les deux Etats du sud du Brésil, Rio Grande Do Sul, le long de la frontière uruguayenne et Santa Catarina, sont déclarés indemnes depuis janvier 1994 et décembre 1993 respectivement. Deux autres Etats du Brésil, Mato Grosso do Sul et Parana sont exempts de fièvre aphteuse depuis janvier et juin 1995 respectivement.

Bien qu'avec de moins bons résultats que l'Argentine et le Paraguay, la Bolivie, le Pérou, la Colombie, l'Equateur et le reste du Brésil ont renforcé leurs efforts de lutte, ce qui a entraîné une baisse du nombre de foyers observés. **En 1997, des foyers de virus de types 0 et A ont été déclarés en Bolivie, en Colombie, en Equateur et au Brésil**. La collaboration entre les pays d'Amérique du Sud et le "Plan hémisphérique d'éradication de la fièvre aphteuse", menée sous les auspices de l'Organisation panaméricaine de la santé et de la Commission sud-américaine de lutte contre la fièvre

aphteuse, a contribué sensiblement à ces progrès; mais c'est l'appui des communautés d'agriculteurs, motivés par la perspective d'amélioration des débouchés de leurs produits, qui a fait toute la différence.

Remerciements

L'auteur remercie le Dr R. P. Kitching, Chef du Laboratoire mondial de référence FAO/OIE pour la fièvre aphteuse de l'IAH (Pirbright) qui a fourni une partie des informations qui précèdent.

**RECOMMANDATIONS DE LA REUNION DU GROUPE TRIPARTITE FAO/CE/OIE
DU 15 OCTOBRE 1997 TENUE A SOFIA (BULGARIE)**

1. Les participants ont noté avec satisfaction que la Bulgarie et la Grèce ont retrouvé leur statut, auprès de l'OIE, de "pays exempts de fièvre aphteuse ne pratiquant pas la vaccination" et ont demandé à la Commission de la CE de prendre ce statut en compte dans sa législation.

2. Les mesures de lutte en cas de foyer de fièvre aphteuse dans la zone frontalière devraient être harmonisées entre la Bulgarie, la Grèce et la Turquie, et une description détaillée de ces mesures devrait être incorporée dans leurs plans nationaux d'intervention.

Le projet Phare pour la coopération transfrontalière entre la Bulgarie et la Grèce pour les questions vétérinaires devrait être mis en oeuvre.

3. Les délégations bulgare et turque ont accepté la proposition formulée par la Grèce en vue d'un échange d'informations et de l'organisation de visites réciproques entre les scientifiques des trois pays travaillant sur le diagnostic de la fièvre aphteuse et de la clavelée. Cette proposition a été vigoureusement appuyée par la CE, la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse et l'OIE.

4. L'enregistrement et l'identification des animaux dans les zones frontalières des trois pays devraient bénéficier d'un rang élevé de priorité dans les programmes nationaux en cours pour l'identification des animaux.

5. L'échange rapide d'informations entre les trois pays sur la situation zoonositaire a été appuyé sans réserve par les participants. La présence de foyers de maladies de la liste A de l'OIE et l'évolution de la situation épidémiologique devraient être notifiées non seulement aux autorités internationales, mais encore aux pays voisins dans les 24 heures.

6. Une attention particulière devrait être accordée au nettoyage et à la désinfection de l'intérieur des véhicules qui ont transporté du bétail.

Les participants se sont déclarés favorables à la pratique consistant à désinfecter par pulvérisation les camions et autres véhicules aux frontières; cependant, il a été recommandé que la responsabilité du nettoyage et de la désinfection des véhicules ayant transporté du bétail et des produits d'origine animale soit prise par le pays d'origine de l'envoi (ou du camion transportant des animaux et des produits d'origine animale) et que des preuves soient données à la frontière d'un nettoyage et d'une désinfection satisfaisants.

Cela n'empêche pas d'appliquer des mesures supplémentaires de lutte et/ou de désinfection aux frontières conformément à la législation nationale en vigueur et compte tenu de la situation épidémiologique de la région.

7. Les nouveaux laboratoires de sécurité en Bulgarie et en Grèce devraient être inspectés sans tarder par des experts de la CE.

LA SITUATION DE LA TURQUIE EN CE QUI CONCERNE LA FIEVRE APHTEUSE ET LA STRATEGIE DE LUTTE

1. Observations liminaires

La fièvre aphteuse est l'une des principales maladies qui provoquent d'importantes pertes économiques. On a recours à la vaccination, à la mise en interdit et au contrôle des déplacements des animaux pour lutter contre la maladie. La politique d'abattage sanitaire a été approuvée afin d'être appliquée dans les régions visées. La fièvre aphteuse est endémique en Anatolie (types O₁ et A₂₂). La Thrace a été déclarée indemne en 1991.

Selon la loi turque n° 3285, Article 108, la maladie figurant sur la liste doit être immédiatement déclarée aux autorités vétérinaires qui supervisent les mesures nécessaires de leur ressort telles que la réalisation d'enquêtes sur le foyer, les prélèvements pour le typage à l'Institut de la fièvre aphteuse d'Ankara, l'adoption de mesures restreignant les déplacements pour empêcher une propagation ultérieure, la mise en interdit, la mise en place d'un cordon sanitaire, la désinfection, l'indemnisation (destruction et abattage sanitaire), la vaccination en anneau, etc. Les districts et provinces voisins sont immédiatement alertés.

Tableau 1. Effectifs du bétail en Turquie en 1994*

Espèces	Thrace	Zone tampon occidentale	Reste de l'Anatolie	Total
Bovins	447 195	1 842 015	9 692 000	11 901 000
Buffles	7 230	32 820	365 500	405 550
Ovins	693 820	4 381 110	34 755 000	35 646 000
Caprins	157 645	1 263 145	9 447 000	9 564 000

* Rapport annuel 1994 du SIS (Institut de statistique de l'Etat).

2. Situation sanitaire

2.1 La région de la Thrace

La Thrace a été déclarée exempte de fièvre aphteuse en 1991 (Bulletin OIE, volume 1, n°1, 4 janvier 1991). Cette zone, qui constitue la partie européenne de la Turquie, comprend les cinq provinces suivantes: partie européenne d'Istanbul, partie européenne de Çanakkale, Tekirdao, Kırklareli, Edirne. Elle compte quelque 454 425 bovins et buffles, ainsi que 851 465 ovins et caprins.

La vaccination n'a pas été pratiquée en Thrace jusqu'à ce qu'un foyer se déclare dans le village d'Ulukonak (province de Kırklareli), le 13.3.1995. En mars 1995, tous les animaux sensibles dans un rayon de 10 km autour du village infecté ont été vaccinés à l'aide de vaccin antiaphteux bivalent (A+0).

Deux foyers de fièvre aphteuse se sont déclarés dans le village de Kadıköy (district de Keşan) et Ortakçy (district de Lalapaşa) dans la province d'Edirne en Thrace le 27 mai et le 7 juin 1996 respectivement. Ces foyers se sont éteints respectivement le 27 juin et le 5 juillet 1996.

Tous les bovins seront vaccinés contre les sérotypes O₁ et A₂₂ trois fois par an et les ovins et caprins une fois par an dans cette région en 1997. La première et la deuxième vaccinations ont été effectuées. La troisième est en cours et sera terminée le 15 décembre 1997. Des mesures sévères ont été prises et la maladie a été surveillée en permanence dans la région de la Thrace. Depuis le début de l'année, il n'y a pas eu de foyer de fièvre aphteuse en Thrace.

Tableau 2. Vaccinations effectuées dans la Thrace turque, 1997

Thrace	Grands ruminants		Vaccination %	Petits ruminants		Vaccination %
	total	vaccinés		total	vaccinés	
15fév.-15 avril 1997 Première vaccination	454 425	427 168	94	851 465	808 871	95
15 mai-15 juin 1997 Deuxième vaccination	454 425	408 985	90			
15 oct.-15 déc. 1997 Troisième vaccination	454 425	209 054*	46			

* Jusqu'au 28 octobre 1997.

Un plan d'intervention a été préparé pour lutter contre la maladie afin de réagir de la manière appropriée au cas où un foyer de fièvre aphteuse se déclarerait en Thrace. Des réglementations ont été préparées pour l'application de la politique d'abattage sanitaire. Nous pourrions appliquer cette politique après les campagnes de vaccination si les fonds disponibles sont suffisants.

Un programme d'identification des bovins (marquage d'oreille) a été lancé au début de cette année en Turquie, mais sa mise en oeuvre pose quelques problèmes, d'ordre financier et autres.

2.2 La zone tampon occidentale de l'Anatolie

Cette zone se compose de 14 provinces: la partie asiatique d'Istanbul et Çanakkale, Kocaeli, Adapazarı, Bursa, Yalova, Balıkesir, Izmir, Manisa, Bilecik, Bolu, Eskisehir, Kütahya, Uşak. Il y a dans cette zone 1 874 835 bovins et buffles et 5 644 255 ovins et caprins.

Tous les bovins sont vaccinés deux fois par an et les ovins et caprins, une fois par an dans cette région. Sept millions environ de doses de vaccin antiaphteux bivalent contre les sérotypes O₁ et A₂₂ sont nécessaires. La première vaccination a été effectuée et la deuxième est en cours mais tous les animaux n'ont pas été vaccinés du fait de certaines difficultés d'ordre financier, etc. 1 691 520 grands ruminants et 1 795 229 petits ruminants sont vaccinés à ce jour (voir Tableau 4).

Les foyers sont traités conformément avec la loi 3285, qui prévoit la mise en interdit provisoire, la réglementation des transports, la vaccination en anneau, la désinfection, etc.

Il y a un déplacement important de bovins de boucherie de l'est de la Turquie vers les centres de consommation de l'Ouest et du Centre de l'Anatolie. Un certain nombre de postes de contrôle (Giresun centre, Tokat-Re^oadiye, Sivas centre, Malatya-Karakavak, K.Maras-Pazarcik, G.Antep-Nizip) ont été mis en place sur une ligne nord-ouest s'étendant de Giresun à Gaziantep afin de contrôler les transports d'animaux en provenance de l'est se dirigeant vers la zone tampon occidentale. Certains animaux, déplacés de la ZTO vers la région de la Thrace, doivent avoir séjourné au mois six mois dans la ZTO.

Tableau 3. Foyers déclarés dans les 14 provinces de la zone tampon occidentale, 1995-1997

Provinces	1995	1996	1997
Balikesir	2	7	
Bilecik	1	2	2
Bolu			10
Bursa		2	
Yalova			
Çanakkale			
Eski°ehir	4	3	1
Istambul			
Izmir			
Kocaeli		2	
Kütahya		3	1
Manisa	1	2	
Sakarya			
U°ak		3	
Yalova		4	1
Total	8	28	15

*dont 9 mois en 1997

2.3 Les autres provinces de l'Anatolie

Les autres provinces ont un effectif de 10 057 500 bovins et buffles et de 44 202 000 ovins et caprins environ.

Selon les quantités de vaccins disponibles, des vaccinations ont été pratiquées dans des zones situées le long des principaux axes routiers de transport de bétail est-ouest, dans certaines zones de projets, et à la demande privée d'agriculteurs, 5 855 364 grands ruminants et 4 864 577 petits ruminants ont été vaccinés en 1997 (voir Tableau 4). Le sérotype O de la fièvre aphteuse est répandu en Anatolie. La vaccination en anneau, la vaccination stratégique et les mesures de mise en interdit sont appliquées. Etant donné les déplacements illicites d'animaux en provenance des pays voisins, il y a toujours un risque de nouveaux foyers.

Il était prévu que tous les bovins et buffles du pays seraient vaccinés deux fois par an, tous les ovins et caprins une fois par an, mais on n'y est pas parvenu en 1997.

Tableau 4. Vaccinations antiaphteuses effectuées en Turquie en 1997

Zone	Grands ruminants		Vaccination %	Petits ruminants		Vaccination %
	total	vaccinés		total	vaccinés	
Zone tampon occidentale	1 874 835	1 345 415	72	5 644 255	1 663 668	29
Première vaccination						
Deuxième vaccination	1 874 835	346 105	18	5 644 255	131 561	2
Reste de l'Anatolie	10 057 500	3 765 188	37	44 202 000	3 644 956	8
Première vaccination						
Deuxième vaccination	10 057 500	2 090 176	21	44 202 000	1 219 621	3
Thrace**	454 425	427 168	94	851 465	808 871	95
15 fév.-15 avril 1997						
15 mai-15 juin 1997	454 425	408 985	90			
15 oct.-15 déc. 1997*	454 425	209 054	46			

* Jusqu'au 28 octobre 1997

Tableau 5. Nombre de foyers de fièvre aphteuse en Turquie et leur répartition mensuelle en 1995-1997

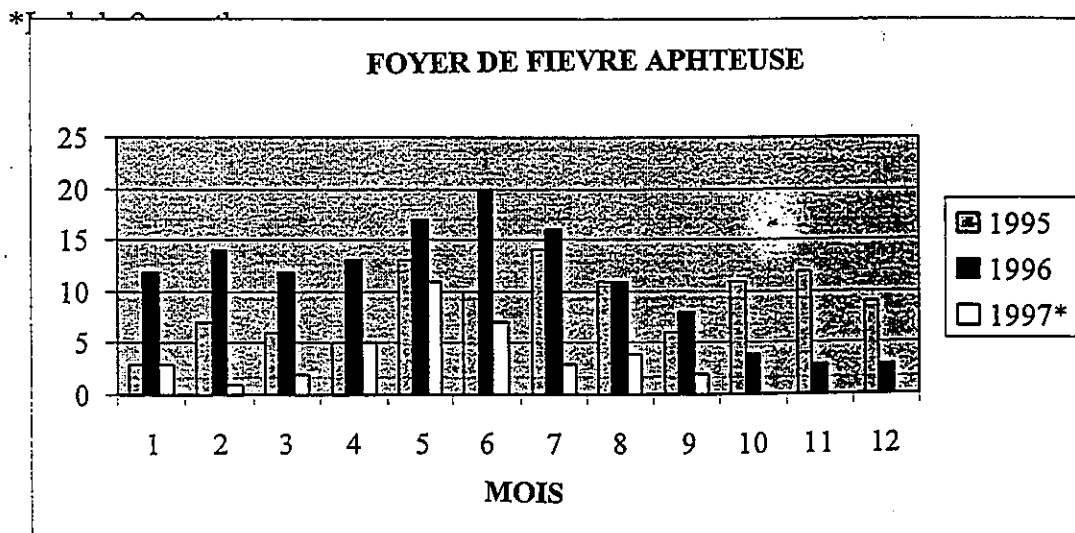
Mois	1995	1996	1997*
Janvier	3	12	3
Février	7	14	1
Mars	6	12	2
Avril	5	13	5
Mai	13	17	11
Juin	10	20	7
Juillet	14	16	3
Août	11	11	4
Septembre	6	8	2
Octobre	11	4	
Novembre	12	3	
Décembre	9	3	
Total	107	133	38

* Sont compris 9 mois de l'année.

Tableau 6. Nombre de foyers de fièvre aphteuse - répartition mensuelle en Turquie en 1997

Nombre de foyers pendant le mois	Type de virus	Mois	Espèces	Nombre des animaux touchés par les foyers pendant le mois		
				Sensibles	Cas	Morts
3	0 ₁	01	Bov Ovi	1504 1000	66	
1	0 ₁	02	Bov Ovi	268 750	5	
2	0 ₁	03	Bov Ovi	620 80	11	
5	0 ₁	04	Bov Ovi	1688 1355	53	10
11	0 ₁	05	Bov Ovi	2585 1385	51	3
7	0 ₁	06	Bov Ovi	2698 2385	49 10	
3 (1+2)	0 ₁ +A ₂₂	07	Bov Ovi	977 3000	32	
4	0 ₁	08	Bov Ovi	788 1000	68	
2	0 ₁	09	Bov Ovi	938	71	
38 (36+2)	0₁+A₂₂		Bov Ovi	12066 10955	406 10	13

Graphique 1. Nombre de foyers de fièvre aphteuse en Turquie et leur répartition mensuelle entre 1995 et 1997



2.4 Vaccins nécessaires et programmes de vaccination

Tous les bovins sont vaccinés contre les sérotypes O_1 et A_{22} trois fois par an et les ovins/caprins, une fois par an en Thrace, et tous les bovins sont vaccinés deux fois par an, et les ovins et caprins une fois par an dans la zone tampon occidentale et dans les autres provinces d'Anatolie en 1997. Tous les bovins seront vaccinés deux fois par an et les ovins/caprins une fois par an en 1998 et 1999 en Turquie.

Tableau 7. Vaccins nécessaires pour le programme de vaccination en Turquie

Doses bovines bivalentes

	1997	1998	1999
Thrace	1 703 051	1 249 516	1 249 516
ZTO	6 007 372	6 007 372	6 007 372
Reste de l'Anatolie	37 795 800	37 795 800	37 795 800
Total	45 506 223	45 052 688	45 052 688

Tableau 8. Fournisseurs de vaccins

Doses bovines bivalentes

	1997	1998	1999
Institut SAP	30 000 000	30 000 000	30 000 000
Société Vetat*	22 000 000	22 000 000	22 000 000
Banque de l'UE			
Autres			
Total	52 000 000	52 000 000	52 000 000

* Capacité maximale

3. Situation actuelle de l'Institut de la fièvre aphteuse et des autres laboratoires

L'Institut de la fièvre aphteuse est le seul laboratoire qui assure la production de vaccins et le diagnostic de la fièvre aphteuse. Il effectue également des enquêtes épidémiologiques en Turquie. La capacité de production annuelle de l'Institut de la fièvre aphteuse s'élève à 30 millions de doses bovines.

Les autorités ont donné l'autorisation de produire des vaccins antiaphteux à la Société privée VETAL à ADIYAMAN. La capacité de production du laboratoire (privé) Vetal (5 millions de doses déjà produites en 1997) devrait atteindre 22 millions de doses bovines bivalentes.

Le Ministère de l'agriculture et des affaires rurales prévoit de mettre en place un laboratoire indépendant de contrôle des vaccins à Bornova (ÝZMÝR). Le projet de laboratoire national de contrôle de la qualité des vaccins et des virus vétérinaires a été préparé en novembre 1996.

4. Méthodologie actuellement appliquée

Le service responsable de la production et de la santé animales est la Direction générale de la protection et du contrôle (DGPC) du Ministère de l'agriculture et des affaires rurales (voir figure 1). Un département de la santé animale est en place au sein de la DGPC.

Le transport des animaux à l'intérieur du pays nécessite un certificat sanitaire délivré par des vétérinaires de l'Etat après inspection des animaux. Si la province d'origine fait l'objet de mesures de mise en interdit, aucun animal n'est autorisé à la quitter.

En cas de foyer de fièvre aphteuse, lorsque les mesures d'abattage sanitaire sont appliquées, toutes les mesures prévues par la Loi turque N° 3285 (Articles 41, 108, etc.) sont prises.

L'Article 108 dispose que lorsque des foyers de fièvre aphteuse se déclarent, la Commission de contrôle de la santé animale se réunit dès que possible, et des mesures sont prises sur la base des indications de la quatrième partie du chapitre 1er de la Loi 3285.

Les marchés au bétail et les lieux où s'échangent des animaux qui appartiennent au Ministère de l'agriculture et des affaires rurales et aux municipalités sont placés sous le contrôle des vétérinaires de l'Etat.

L'approche régionalisée qui a été adoptée pour le pays, et qui prévoit la vaccination en Thrace, la vaccination massive prophylactique dans la zone tampon occidentale et la vaccination dans le reste de l'Anatolie a déjà été exposée.

Mis à part les relevés nécessaires pour juger de la situation des foyers et les procédures à l'échelle des districts et provinces, la Section de la santé animale de la Direction générale de la protection et du contrôle reçoit ces informations et établit un rapport annuel.

Les animaux qui doivent être transportés doivent être vaccinés deux semaines avant le départ et accompagnés d'un certificat sanitaire et de vaccination. La vigilance renforcée aux postes de contrôle des transports a déjà été évoquée.

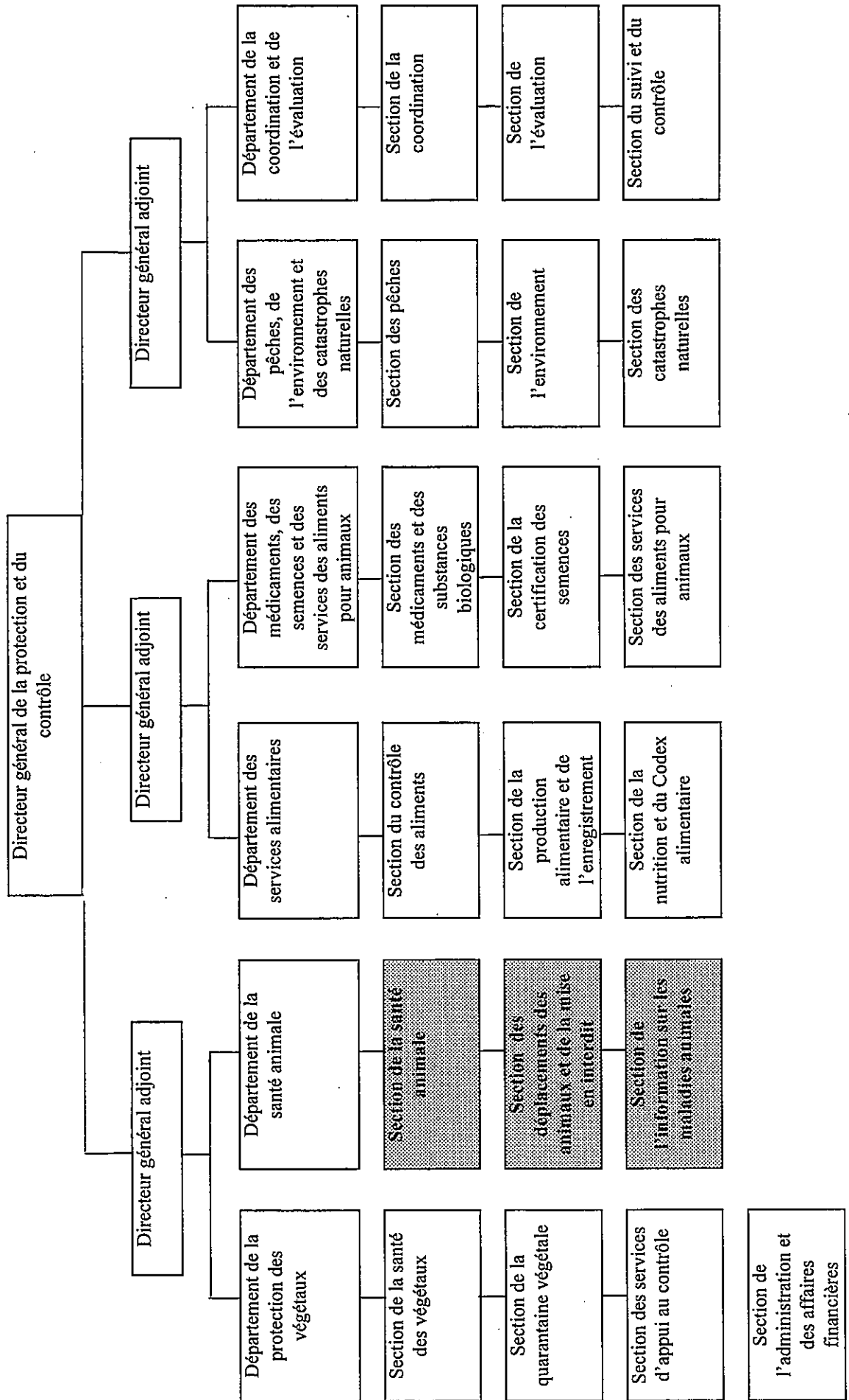
Pour être efficace, la lutte contre la maladie passe par la mise en place d'une identification permanente des animaux car les certificats sanitaires et autres questions connexes ne peuvent être contrôlés que par une identification individuelle. Cette disposition est entrée en vigueur en 1997 avec l'introduction du marquage d'oreille de tous grands ruminants à l'aide d'un numéro de code indiquant l'origine de l'animal.

5. Principaux obstacles et problèmes

1. La situation zoonositaire et d'autres problèmes dans certains pays voisins.
2. Les difficultés du contrôle de déplacement des animaux.
3. La diminution des ressources dont disposent les services de santé animale.
4. Les principales zones de production animale sont, en Turquie, différentes des principales zones de consommation.
5. Récentes initiatives de coopération avec des organismes donateurs:
 - Demande concernant un projet de lutte contre la fièvre aphteuse (UE)
 - Demande d'amélioration du Laboratoire de contrôle de Bornova afin qu'il devienne un laboratoire de contrôle de la qualité des vaccins viraux (UE).
 - Demande d'évaluation, par des experts, de la faisabilité de la mise en place d'un fonds autorenouvelable pour indemniser les agriculteurs des pertes subies en raison des mesures officielles de lutte contre certaines épizooties.

Préparé par M.T., Section de l'information sur les maladies animales, Département de la santé animale, octobre 1997

Figure 1. ORGANIGRAMME DE LA DIRECTION GENERALE DE LA PROTECTION ET DU CONTROLE



LA CREATION ET LE FONCTIONNEMENT DE LA BANQUE DE VACCINS ANTIAPHTEUX DE L'UE

J.M. Westergaard

Unité Législation vétérinaire et zootechnique, Commission européenne, Belgique

INTRODUCTION

Avant la mise en place du marché unique, l'utilisation de vaccins pour lutter contre certaines maladies virales, en particulier la fièvre aphteuse, la peste porcine classique et la maladie de Newcastle était très controversée et des stratégies différentes avaient été adoptées par les Etats Membres. Des mesures visant à harmoniser les programmes nationaux appliqués ont été examinées à plusieurs reprises au début et au milieu des années 80, mais il a été extrêmement difficile de parvenir à une approche commune de l'utilisation ou de la non-utilisation de vaccins, même au plan scientifique. Avec l'adoption de l'Acte unique européen en 1987, il est devenu évident qu'un marché unique à partir de 1993 dans lequel les animaux et les produits d'origine animale pourraient circuler librement, ne pourrait fonctionner que si une stratégie uniforme de vaccination était définie pour les maladies ayant une importance majeure dans les échanges internationaux.

L'Acte unique de 1987 confirmait l'objectif communautaire déjà ancien d'une bonne qualité de la santé animale et de la santé publique et faisait progresser encore le concept de l'élimination des obstacles au commerce. Dans le cadre de cet objectif, le champ d'application de la législation vétérinaire a été étendu et a débouché sur une série complète de dispositions législatives concernant la santé animale, la santé publique, les impératifs zootechniques, les impératifs concernant la santé des animaux et les vaccins vétérinaires. La législation régissant la lutte contre la fièvre aphteuse contient des dispositions pour l'abattage sanitaire des troupeaux infectés, la mise en place de contrôles des déplacements et certaines autres mesures, notamment la vaccination d'urgence. Afin d'être prête à faire face à des situations d'urgence, l'UE s'est dotée de réserves d'antigènes ou de vaccins antiaphteux. Le présent document vise à fournir des informations sur les aspects juridiques, techniques et financiers des réserves existantes de vaccins antiaphteux/d'antigènes détenues par l'UE.

1. **LEGISLATION**

Les dispositions de la législation de l'UE intéressant la Banque de vaccins antiaphteux figurent dans les textes suivants:

- Directive 85/511/CEE du Conseil introduisant des mesures communautaires pour lutter contre la fièvre aphteuse¹
- Décision 91/666/CEE du Conseil constituant des réserves communautaires de vaccins antiaphteux²
- Décision 90/424/CEE du Conseil relative à certaines dépenses dans le domaine vétérinaire³

¹ JO No L 315, 26.11.1985, p.11.

² JO No L 368, 31.12.1991, p.21.

³ JO No L 224, 18.8.1990, p.19.

Conformément aux dispositions de ladite législation:

- a) Les réserves de vaccins antiaphteux de l'UE seront constituées, sur la base de stocks d'antigènes inactivés concentrés pouvant être rapidement convertis en vaccins pour être utilisés en cas d'urgence.
- b) Les banques d'antigènes seront mises en place dans différents sites géographiques et auront des fonctions et attributions spécifiées.
- c) Les antigènes qui seront conservés à la banque proviendront de souches vaccinales actives, ayant fait l'objet de tests concluants, correspondant à la souche O₁ européenne, à la souche O₂ Moyen-Orient, à la souche A₅ européenne, à la souche A₂₄ Amérique du Sud, à la souche A Moyen Orient, à la souche C₁ européenne, aux souches ASIA₁, SAT₂, SAT₁.
Les souches énumérées seront conservées en quantités suffisantes pour permettre de préparer cinq millions de doses au moins de chaque sous-type. Chaque dose doit avoir une activité observée de 6 PD50 chez les bovins, mise à l'épreuve conformément aux méthodes de la Pharmacopée européenne.
- d) Les antigènes achetés pour être conservés à la banque seront conformes aux spécifications techniques stipulées dans la législation.
- e) La Commission lancera un appel d'offres concernant l'achat d'antigènes et la formulation, la production et la mise en flacons des vaccins.

Sur la base de la législation susmentionnée, il faut souligner que l'UE a une banque d'antigènes antiaphteux et non pas une banque de vaccins.

2. CREATION D'UNE BANQUE D'ANTIGENES

Des antigènes destinés à l'actuelle banque de l'UE ont été achetés par deux fois. Les procédures qui régissent ces achats sont décrites ci-après:

- 1) Appel d'offres
La Commission européenne a lancé en 1993 et en 1996 un appel d'offres pour la fourniture d'antigènes concentrés inactivés du virus de la fièvre aphteuse; l'appel d'offres lancé en 1996⁴ comportait aussi la formulation, la production, la mise en flacons et la distribution de vaccin antiaphteux. Un appel d'offres est publié au Journal officiel des Communautés européennes et il donne des informations sur: le pouvoir adjudicateur, le service demandé, la durée du marché, le calendrier et les critères de sélection. L'appel d'offres de 1996 concernait 2 millions de doses d'antigènes A₂₂ Iraq, 5 millions de doses de C₁ et 5 millions de doses d'ASIA₁ qui devaient être livrées à la banque existante. Trois sociétés commerciales ont répondu à l'appel et ont soumissionné conformément aux spécifications techniques énumérées dans la législation et à quelques spécifications supplémentaires établies par la Commission.

⁴ JO No 346, 16.11.1996, p.27.

2) Evaluation des soumissions

Toutes les soumissions reçues font l'objet d'un examen technique et financier approfondi par les unités responsables de l'appel d'offres. Après cette évaluation, les résultats sont présentés à une Commission consultative pour les achats publics (CCPP) et au Comité vétérinaire permanent (CVP). Sur avis favorable de la Commission consultative et du CVP, la Commission adopte une décision, qui contient les dispositions requises pour l'achat des antigènes nécessaires.

3) Contrat pour la fourniture d'antigènes

Conformément aux dispositions de la décision pertinente de la Commission, un contrat sera établi entre l'Union européenne et la société retenue pour la fourniture des antigènes nécessaires. Le contrat donnera toutes les spécifications techniques pour les antigènes à acheter et les conditions générales applicables aux contrats adjugés par la Commission.

4) Livraison et entreposage des antigènes

Les antigènes concentrés inactivés sont livrés par le fabricant pour être conservés dans les établissements dont la liste figure dans la Décision 93/590/CEE de la Commission.

Les établissements sont les suivants:

- L'Institut pour la santé animale de Pirbright (Royaume-Uni).
- Le Laboratoire de pathologie bovine du Centre national d'études vétérinaires et alimentaires de Lyon (France).
- L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale di Brescia (Italie).

3. FONCTIONNEMENT DE LA BANQUE D'ANTIGENES

Les stocks d'antigènes antiaphteux de l'Union européenne se composent de l'équivalent d'environ 30 millions de doses de vaccin correspondant à 6 souches virales différentes. Le tableau 1 ci-après indique le type et la quantité d'antigènes conservés dans divers sites d'entreposage.

Tableau 1. Disponibilités d'antigènes de la fièvre aphteuse et sites de stockage

Type et sous-type du virus	Quantité (Antigènes, en équivalent de doses)	Site de stockage
O ₁ Manisa	2 500 000	Lyon
O ₁ Manisa	2 500 000	Brescia
O ₁ BFS	2 500 000	Pirbright
O ₁ BFS	2 500 000	Lyon
A ₂₄ Cruzeiro	2 500 000	Lyon
A ₂₄ Cruzeiro	2 500 000	Pirbright
A ₂₂ Iraq	3 900 000	Lyon
A ₂₂ Iraq	2 500 000	Brescia
C ₁	2 500 000	Brescia
C ₁	2 500 000	Pirbright
ASIA ₁	2 500 000	Brescia
ASIA ₁	2 500 000	Pirbright

Le maintien des banques d'antigènes sur les sites en France, en Italie et au Royaume-Uni est assuré par des contrats conclus entre les propriétaires des sites et la Commission européenne. Les contrats sont reconduits annuellement.

Au cas où il serait nécessaire de convertir des antigènes en vaccins, un contrat a été conclu entre une société privée et la Commission européenne pour la formulation, la production, la mise en flacons, l'étiquetage, le conditionnement et la distribution des vaccins. Ce contrat tient compte de l'éventualité d'une situation d'extrême urgence et, sur demande, le vaccin peut être livré dans un délai de cinq jours.

Depuis l'arrêt de la vaccination antiaphteuse en 1991, aucun des Etats Membres de l'UE n'a déclaré de situation d'urgence et il n'a donc pas été nécessaire d'utiliser du vaccin de la banque. Celle-ci, cependant, a été sollicité en 1996 lorsque la Commission a adopté des décisions pour la livraison de vaccin à:

- l'Albanie: 600 000 doses
- l'Ex-République yougoslave de Macédoine: 250 000 doses
- la République fédérative de Yougoslavie: 1 700 000 doses.

4. ASPECTS FINANCIERS

On trouve des renseignements sur les aspects financiers concernant la mise en place et le fonctionnement de la banque d'antigènes/vaccins de l'UE dans les décisions adoptées par la Commission européenne et publiées au Journal officiel des Communautés européennes. On peut récapituler comme suit ces informations au vu des décisions:

Décision de la Commission	Activité	Budget en ECU
93/590/CEE	Achat d'antigènes	4 065 000
97/348/CE ⁵	Achat d'antigènes	2 400 000
97/348/CE	Formulation de vaccins	3 000 000
96/535/CE	Conservation d'antigènes (Royaume-Uni)	60 000
96/352/CE	Conservation d'antigènes, (France)	70 000
95/476/CE	Conservation d'antigènes, (Italie)	70 000
96/368/CE	Fourniture de vaccins à l'Albanie	600 000
96/439/CE	Fourniture de vaccins à l'ex-Rép. Yougoslave de Macédoine	80 000
96/489/CE	Fourniture de vaccins à la République féd. de Yougoslavie	270 000

CONCLUSION

L'adoption des mesures de lutte contre la fièvre aphteuse et de la stratégie de vaccination au sein de l'UE repose sur des études biologiques, économiques et commerciales approfondies. Afin de maintenir un bon état sanitaire du bétail sensible à la fièvre aphteuse et d'assurer le libre-échange, il a été décidé d'appliquer une politique de non-vaccination. Les principales raisons pour lesquelles il faut avoir facilement accès aux vaccins antiaphteux sont la présence permanente de fièvre aphteuse dans des pays proches de l'UE, le risque potentiel d'infection dans une zone à forte densité de bétail, la menace pour le capital génétique, en particulier les races/troupeaux rares ou spécifiques ayant une valeur génétique et la possibilité que les fabricants de vaccins réduisent ou arrêtent leur production dans l'UE, leurs principaux marchés étant extracommunautaires.

⁵ OJ No L 148, 6.6.1997, p.27

Rapport succinct de la session du Groupe de recherche tenue conjointement avec le Sous-groupe de la fièvre aphteuse du Comité scientifique vétérinaire de la Commission des Communautés européennes à Poiana-Brasov (Roumanie) du 23 au 27 septembre 1997

Point 1 - Ordre du jour

Point 2 - Points renvoyés au Groupe par le Comité exécutif: propositions pour une meilleure interaction entre le Groupe de recherche et les membres de la Pharmacopée européenne

Le Groupe a conclu:

qu'il est urgent que le Groupe de recherche, par l'intermédiaire du Comité exécutif, reprenne contact avec le Comité de la Pharmacopée européenne de manière à pouvoir disposer d'apports à ses délibérations et appeler l'attention du Comité sur les lacunes de l'actuelle édition de la monographie sur la fièvre aphteuse.

Point 3 - Essais d'activité du vaccin antiaphteux, essais pouvant se substituer à l'épreuve de virulence chez les bovins

Conclusions

1. Le Groupe a conclu que l'on a maintenant assez d'éléments pour affirmer que dans la plupart des cas, les essais d'activité effectués chez les bovins pourraient être remplacés par des examens sérologiques.
2. Le Groupe a reconnu qu'avec la procédure actuellement prescrite pour les essais d'activités (administration réduite de doses), le vaccin doit contenir au moins 6 PD 50 par dose bovine.

Recommandations

1. Des débats sont lancés afin de remplacer les essais d'activité sur les bovins par des épreuves sérologiques pour l'évaluation des vaccins antiaphteux classiques (prophylactiques et destinés aux situations d'urgence).
2. Un nouveau laboratoire indépendant de contrôle des vaccins antiaphteux devrait être mis en place en Turquie. Il devrait bénéficier de l'appui d'organisations internationales (UE, FAO).

Point 4 - Persistance du virus de la fièvre aphteuse chez les ruminants

Conclusions

1. Les petits ruminants jouent un rôle important dans la diffusion des foyers de fièvre aphteuse car l'infection sévit souvent sur le mode subclinique.
2. Seul un test très sensible permet de confirmer la présence du virus chez des ovins contacts séropositifs mais asymptomatiques.
3. Il faut effectuer les prélèvements nécessaires (frottis des muqueuses buccales et nasales, sérum) sur plusieurs animaux.
4. Il y avait des signes de transmission du virus de la fièvre aphteuse des ovins contacts aux animaux sentinelles.

5. Des travaux complémentaires devraient être effectués pour comparer les frottis de muqueuse buccale aux méthodes de remplacement des prélèvements oropharyngiens pour détecter les ovins infectés sur le mode subclinique.

Point 5 - Différenciation des anticorps induits par la vaccination et par l'infection

Les essais qui permettent de mesurer les anticorps vis-à-vis des protéines non structurales devraient:

- servir à évaluer les risques chez les animaux dont la séroposivité au point de vue des anticorps vis-à-vis des protéines structurales a été constatée
- être associés à d'autres essais afin d'identifier l'état infectieux d'un animal

Point 6 - Adaptation aux espèces de différentes souches de virus de la fièvre aphteuse: résultats obtenus en laboratoire et sur le terrain

L'isolat TAW 9/97 est particulièrement adapté aux porcins mais pas aux bovins.

Cet épisode montre qu'il est nécessaire que les pays mettent en place des plans nationaux d'intervention contre la fièvre aphteuse et les mettent à l'épreuve et les évaluent régulièrement.

Les laboratoires de diagnostic de la fièvre aphteuse devraient utiliser des systèmes de culture tissulaire provenant de différentes espèces pour essayer d'isoler le virus dans des prélèvements lors de cas cliniques suspects.

Point 7 - Stabilité des antigènes concentrés de la fièvre aphteuse lors de la conservation de longue durée

Les vaccins préparés à partir de stocks d'antigènes de la Banque européenne de vaccins ont une durée d'utilisation d'au moins trois mois après leur préparation et sont donc suffisamment stables pour être utilisés en situation d'urgence.

Cependant, on a besoin de précisions sur les méthodes d'évaluation de l'activité du vaccin.

Point 8 - Mise au point d'un essai pour le lait de brebis

Le test basé sur les isotypes (ISA) a permis d'identifier des anticorps spécifiques vis-à-vis du virus de la fièvre aphteuse dans le lait après la vaccination ou l'infection.

Le Groupe a recommandé:

1. Que l'on perfectionne ce test en l'appliquant à des prélèvements provenant de pays où la fièvre aphteuse est endémique.
2. Que l'on utilise le test pour évaluer le niveau d'immunité des effectifs vaccinés.

Point 9 - Sérosurveillance

Le Groupe a recommandé:

Que des souches plus pertinentes soient utilisées pour la sérologie, en particulier appliquée aux importations. Les souches A22 et 01 Moyen-Orient devraient remplacer A5 et O Europe.

Qu'un système international normalisé de surveillance de la fièvre aphteuse dans les pays des Balkans soit mis en place pour réduire au minimum le risque de diffusion de la fièvre aphteuse.

Point 10 - Assurance-qualité dans les laboratoires nationaux s'occupant de la fièvre aphteuse

Conclusions:

1. Il est nécessaire qu'une organisation internationale diffuse des informations concernant les programmes d'assurance-qualité et de surveillance de la conformité et prenne l'initiative de l'élaboration d'un système d'harmonisation des normes entre les pays.
2. L'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) a l'expérience nécessaire.
3. La stratégie adoptée par la Division mixte FAO/AIEA et l'OCDE, consistant à formuler des propositions pour l'accréditation et la conformité des laboratoires en Europe orientale pourrait être appliquée en parallèle aux laboratoires d'Europe occidentale.

Le Groupe a recommandé:

Que l'on demande au Comité exécutif d'autoriser le Groupe à prendre contact avec l'AIEA/OCDE et d'assurer sa représentation par la participation de son Président à un atelier qui doit se tenir à l'AIEA, à Vienne, en février 1998.

Point 11 - Politique de vaccination d'urgence en Europe

Le Groupe est parvenu aux conclusions suivantes:

1. La vaccination d'urgence est un complément important et utile de la politique d'abattage sanitaire.
2. Il est indispensable que le principe de la régionalisation soit préalablement accepté au plan international.
3. L'application future de méthodes améliorées de diagnostic permettra d'assouplir, au point de vue de la sévérité et de la durée, les restrictions qui sont appliquées aux zones de vaccination d'urgence.
4. Il faut encore affiner les systèmes d'appui à la décision, en tenant compte de la diversité des systèmes d'élevage, des densités animales, des caractéristiques de la souche virale, etc.

Le Groupe a recommandé:

Que les règles zoosanitaires en matière de vaccination d'urgence soient clairement définies.

Point 12 - Questions diverses**Propositions concernant l'ordre du jour de la session de 1998**

1. Propositions d'amendements de la monographie de la Pharmacopée européenne consacrée à la fièvre aphteuse et rapport sur l'interaction entre le Groupe et le Comité de la Pharmacopée européenne
2. Innovations en matière de techniques de diagnostic
3. Comparaison des essais d'innocuité "in vitro" et "in vivo"
4. Persistance du virus de la fièvre aphteuse chez les ruminants
5. Différenciation des anticorps induits par la vaccination et par l'infection et autres méthodes de détection des animaux infectés
6. Adaptation spécifique de différentes souches de virus de la fièvre aphteuse - résultats expérimentaux et de terrain
7. Stabilité des antigènes concentrés de la fièvre aphteuse pendant le stockage de longue durée

8. Activité nécessaire des vaccins destinés aux situations d'urgence
9. Sérosurveillance
10. Sécurité biologique et assurance de la qualité dans les laboratoires nationaux s'occupant de la fièvre aphteuse
11. Rapport sur l'étude FAO interlaboratoires, Phase XV: standardisation de la détection des anticorps de la fièvre aphteuse
12. Persistance des anticorps induits par la vaccination
13. Inactivation du virus de la fièvre aphteuse dans l'environnement

Lieu de la prochaine session

Septembre 1998: Pirbright.

RAPPORT PRELIMINAIRE SUR LA NOTIFICATION AU SECRETARIAT DES PLANS D'INTERVENTION PAR LES PAYS MEMBRES

INTRODUCTION

A sa trente-deuxième session, tenue à Rome (Italie), du 2 au 4 avril 1997, la Commission a proposé que son Secrétariat soit officiellement informé de l'état d'avancement des plans d'intervention dans les pays membres et que le Comité exécutif continue à suivre la situation.

Les participants ont reconnu qu'il importe qu'une notification officielle de l'achèvement des plans soit adressée au Secrétariat par les pays membres avec copie du plan, établie conformément au document de travail concernant le plan d'intervention qui figure dans le rapport de la trentième session de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse, ou au minimum un résumé dans l'une des langues officielles de la Commission.

Conformément aux recommandations formulées par la Commission à sa trente-deuxième session, un questionnaire en anglais/français, visant à évaluer l'état d'avancement de la mise en application des plans d'intervention, a été adressé aux pays membres le 20 août. Les responsables des services vétérinaires ont été invités à répondre pour le 15 septembre 1997.

Ce questionnaire avait pour objet:

1. de suivre l'état d'avancement des plans d'intervention dans chaque pays membre,
2. d'identifier les difficultés de certains pays membres et le type d'aide dont ils ont besoin pour finaliser leurs plans et les rendre opérationnels,
3. d'encourager les échanges d'informations et la collaboration entre pays membres à la préparation des plans d'intervention,
4. de préparer l'ordre du jour de l'atelier sur les plans d'intervention et la préparation aux situations d'urgence qui doit se tenir en 1998 à Pulawy (Pologne), en tenant compte des besoins des pays participants,
5. d'identifier le rôle particulier que la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse peut jouer pour améliorer la préparation aux situations d'urgence en Europe.

Il a aussi été demandé aux directeurs des services vétérinaires de joindre une copie du plan et/ou un résumé, dans l'une des langues officielles de la Commission.

Une lettre de rappel a été adressée par télécopie le 10 octobre aux 13 pays qui n'avaient pas fait parvenir de réponse.

Analyse des réponses au questionnaire sur l'état de préparation et de mise en oeuvre du plan d'intervention pour la fièvre aphteuse dans les pays membres reçues au 15 octobre 1997

Au 15 octobre, 20 des 33 pays membres de la Commission avaient répondu et les réponses ont été analysées par le Secrétariat. Compte tenu du faible nombre de réponses, il est proposé:

- i) que l'analyse finale de l'ensemble des réponses soit présentée à la soixante et unième session du Comité exécutif et
- ii) que les conclusions et recommandations soient incorporées dans le document final.

C'est pourquoi il n'est fait état, dans le présent document, que des réponses reçues à ce jour.

Treize des 20 pays qui ont répondu ont joint au questionnaire une copie de leur plan d'intervention ou un résumé en anglais.

1. Aspects juridiques

Dix-huit des 20 pays membres qui ont répondu au questionnaire ont, de par la loi, une politique d'abattage et de destruction obligatoire des animaux infectés et contacts. Les deux pays qui n'appliquent pas cette politique d'abattage ont tout ou partie de leur territoire situé en dehors de l'Europe; ils pratiquent une politique de vaccination préventive et procèdent à une vaccination en anneau pour lutter contre la maladie.

La loi des 18 pays européens susmentionnés prévoit également la destruction des carcasses des animaux infectés et contacts ainsi que la possibilité d'avoir recours à la vaccination d'urgence.

La restriction des déplacements des animaux est prévue par la loi des 20 pays membres.

L'indemnisation des éleveurs après l'abattage de leurs animaux est prévue par la loi dans 18 des 20 pays. Dans l'un des deux pays restants, cette disposition existe mais le manque de moyens financiers la rend inapplicable.

Dans tous les pays, en cas de foyer de fièvre aphteuse, la loi prévoit l'appui de la police et des autres autorités pour lutter contre la maladie.

Les difficultés concernant les aspects juridiques des plans d'intervention sont le manque de moyens financiers pour la mise en application de la loi dans un pays et la difficulté de délimiter les zones de lutte dans un autre.

2. Dispositions financières

Les fonds disponibles pour la lutte contre les maladies animales dans les pays membres vont de 1 000 à 400 millions de dollars E.-U. Quand ces fonds sont rapportés au cheptel, ils vont de quelques cents à 18 dollars par tête après conversion (voir les critères de calcul de la contribution dans le rapport de la trente-deuxième session de la Commission).

Pour la majorité des Etats Membres, le budget varie entre 6 et 33 millions de dollars E.-U., soit 0,35 à 19 dollars E.-U. par tête.

Dans le cadre de ce budget général, des fonds spéciaux pour les situations d'urgence sont en permanence disponibles dans sept pays, alors que dans six autres pays, la disponibilité des fonds doit être approuvée par le Parlement et/ou par le Gouvernement.

Dans trois pays, il existe un budget spécial pour l'indemnisation en cas d'abattage, mais dans les autres, l'affectation des fonds n'est pas précisée. Dans les deux pays ayant donné cette information, le coût du maintien des banques nationales de vaccins ou d'antigènes est respectivement de 580 000 et de 9 millions de dollars E.-U., soit 0,21 et 0,32 dollar E.-U. par tête de cheptel sensible. Trois pays membres font état de difficultés financières liées au manque de fonds et aux contraintes juridiques pour le paiement d'indemnités complètes aux éleveurs dans deux pays.

3. Structure de commandement et centres nationaux de lutte (CNDL)

Un centre national de lutte existe ou doit être créé en cas d'urgence dans 18 des 20 pays. Il est habituellement situé au siège des services vétérinaires nationaux. Un des pays membres a été séparé en deux zones dotées chacune d'un centre de lutte différent. Une structure de commandement direct

existe dans 19 des 20 pays; le chef du CNDL est le directeur des services vétérinaires ou une personne qui assure cette fonction sous un titre différent dans 11 pays membres, le directeur adjoint ou le chef du service de santé animale dans cinq pays, le directeur de l'Institut dans un pays et le Ministre de l'agriculture dans un pays. Dans un des pays, les cinq ministères qui interviennent en cas d'urgence ont des représentants au CNDL. L'organisation du CNDL varie beaucoup selon les pays. Le nombre de personnes qui y siègent va de 3 à 12. Les matériels et équipements énumérés à la question 34 sont disponibles au CNDL dans 15 des 20 pays.

4. Centres régionaux et locaux de lutte (CRDL et CLDL)

Le nombre de CRDL et de CLDL varie de 0 à 500 selon les pays. Le nombre de centres dépend aussi de l'organisation administrative du pays. En général, les centres sont dirigés par les directeurs régionaux ou locaux des services vétérinaires, dans un pays par le directeur du laboratoire régional et dans deux pays par la plus haute autorité administrative locale (préfet ou équivalent). Le nombre de personnes du centre varie aussi beaucoup, de même que les responsabilités de ces centres à l'égard du centre national de lutte.

5. Equipes d'experts

Dix-sept des 20 pays ont une ou plusieurs équipes d'experts. Dans quatre pays, il y a plusieurs équipes (jusqu'à six) qui peuvent opérer en même temps. Chaque équipe est composée de 3 à 6 experts (virologue, épidémiologiste, météorologue, spécialiste des communications, économiste, etc.). Dans deux pays, les équipes se réunissent régulièrement en période calme et donnent des avis au chef des services vétérinaires en ce qui concerne la surveillance de la fièvre aphteuse.

6. Ressources nécessaires pour faire face aux situations d'urgence: personnel

Les personnes qui sont associées au premier chef à la lutte contre des foyers de fièvre aphteuse sont essentiellement des vétérinaires et autres agents du service vétérinaire. Leur nombre varie de 40 à 3 000 selon les pays. Dans six des 20 pays, les vétérinaires privés et les praticiens (c'est-à-dire l'ensemble des vétérinaires) peuvent aussi être mis à contribution. Le personnel est désigné et organisé au niveau national dans dix pays.

Les problèmes de personnel sont notamment les restrictions budgétaires, la participation des vétérinaires privés et le manque d'expérience pratique de la fièvre aphteuse de la grande majorité de ce personnel. Dans l'hypothèse du "scénario le plus pessimiste", 15 pays ont indiqué qu'ils n'ont pas de problème de personnel. Un pays estime qu'il a suffisamment de personnel pour faire face à la lutte contre 30 foyers.

7. Ressources nécessaires pour faire face aux situations d'urgence: matériel, équipement et locaux

Dans tous les pays, on dispose de matériel de communications aux plans national (CNDL) et régional (CRDL). La plupart des centres sont dotés d'installations de télécopie et 12 CNDL disposent de téléphones mobiles. On peut donc dire que les communications ne posent plus de gros problèmes dans les pays membres.

Trois pays disposent de véhicules spéciaux pour l'abattage des porcs, sept pays possèdent des pinces électriques pour l'euthanasie des animaux. Des pistolets à cheville percutante sont disponibles dans 12 pays. Sept pays ne disposent d'aucun équipement spécial pour l'abattage et la destruction des animaux. Dans 13 pays, on fait appel aux employés des abattoirs pour la destruction des animaux et ils utilisent leur propre matériel.

Des vêtements de protection sont également disponibles dans 19 pays, cependant en nombre limité dans 12 pays (c'est-à-dire uniquement pour les équipes d'experts et le personnel des centres de lutte).

Dix pays ont du matériel de désinfection. Des stocks de produits chimiques ou de désinfectants existent dans 15 pays et trois pays ont des contrats spéciaux avec des fabricants pour la fourniture des désinfectants.

Onze pays ont indiqué qu'ils peuvent louer l'ensemble du matériel d'assainissement, de désinfection ou d'ensevelissement des animaux (pelleteuses) ou du matériel supplémentaire. Très peu de pays ont pris préalablement des dispositions allant dans ce sens.

Les deux principaux problèmes concernant le matériel sont les restrictions financières dans un pays et l'absence d'arrangements permanents pour la désinfection dans un autre.

8. Instructions pour la lutte contre les foyers de fièvre aphteuse

Des instructions ont été préparées dans 15 des 20 pays. Dans neuf pays, elles ont été mises à jour en 1997 et dans quatre autres, elles seront mises à jour en 1998.

9. Laboratoires de diagnostic

Les 20 pays disposent de matériel de prélèvement.

Le matériel est stocké au laboratoire national dans les 20 pays, aux laboratoires nationaux dans cinq pays et par les services vétérinaires régionaux ou locaux dans huit pays. La collecte des prélèvements est effectuée par le laboratoire national ou l'équipe d'experts dans quatre pays, par les directeurs des services vétérinaires régionaux ou locaux dans huit pays, par les vétérinaires de terrain dans cinq pays. Dans sept pays, plusieurs catégories de vétérinaires sont habilitées à pratiquer les prélèvements.

Un plan d'intervention spécial existe dans 14 laboratoires nationaux qui fonctionnent 24 heures sur 24 en cas de suspicion.

Des dispositions permanentes pour l'expédition de matériel suspect au LMR existent dans dix pays, cependant, seul un pays dispose de permis d'exporter préimprimés et de l'agrément préalable de compagnies aériennes.

Pendant la période 1995/97, des prélèvements concernant des cas suspects de maladies vésiculeuses ont été pratiqués et adressés au laboratoire national dans 12 pays. Dans les pays où des cas suspects ont été rapportés, le nombre de prélèvements pratiqués par an est très variable, se situant entre 1 et 3 ans et 50 par an. Ce nombre est plus élevé en Turquie du fait de la situation en Anatolie.

Deux cent huit cas suspects ont été observés pendant les trois dernières années sur la partie européenne du territoire (dans les 20 pays). Cela fait une moyenne annuelle d'environ 70 cas suspects. Il est à noter que le nombre de cas suspects déclarés aux autorités vétérinaires est plus élevé mais certains d'entre eux sont écartés après un examen clinique par des experts sans qu'il soit procédé à un examen de laboratoire.

Seize pays n'ont pas modifié les activités de leurs laboratoires et six ont soit construit un nouveau laboratoire, soit créé depuis 1995 de nouvelles activités dans le laboratoire existant.

10. Plans d'intervention pour la vaccination

Dans les 18 pays situés en Europe, la décision de vacciner en cas de situation d'urgence serait prise par le centre national de lutte dans un pays, par la Commission centrale pour les maladies contagieuses dans deux pays, par le directeur des services vétérinaires dans cinq pays, par le Ministre dans cinq pays et par le gouvernement fédéral dans un pays.

Il existe un plan d'intervention pour la vaccination dans 12 pays.

Seize pays disposent en permanence de matériel de vaccination, du moins en petites quantités; dans les quatre autres pays, il peut être obtenu en quelques heures.

11. Formation

Des ateliers et des cours de formation ont été organisés dans 17 pays. Le nombre de cours de formation par an varie de 1 à 20 selon les pays et ces cours sont soit nationaux, soit régionaux.

Des exercices de simulation ont été organisés dans 12 pays au plan régional ou national. Dans trois pays, la simulation a été organisée conjointement avec la formation.

Du matériel pédagogique dans la langue nationale a été préparé dans 15 pays. Des ouvrages consacrés à la fièvre aphteuse ont été publiés dans deux pays, des vidéos sont utilisées régulièrement dans trois pays et des brochures et dépliants, dans cinq pays.

On fait état de difficultés concernant la formation dans cinq pays: l'alourdissement des tâches officielles des vétérinaires, le manque de matériel pédagogique, le coût, le manque de personnel, le manque d'expérience en matière d'exercices de simulation.

12. Publicité et campagnes de sensibilisation

Des campagnes de sensibilisation à la fièvre aphteuse ont été organisées dans seize pays. Dans quatre d'entre eux, ces campagnes ne sont organisées que pendant les périodes de menace liée à la présence de la fièvre aphteuse dans d'autres pays européens, comme ce fut le cas en 1996. Les campagnes grand public se font essentiellement par voie de télévision et de presse. Ces campagnes s'adressent aux éleveurs et aux professions agricoles par l'intermédiaire des périodiques et revues professionnelles dans douze pays. Les informations relatives à la fièvre aphteuse sont diffusées dans des bulletins sanitaires dans quatre pays et également par Internet dans un pays. Dans un pays, une campagne de sensibilisation est organisée spécialement à l'intention des compagnies aériennes qui desservent des pays infectés.

L'absence de maladie depuis plusieurs décennies dans la plupart des pays rend les campagnes difficiles à mener.

13. Principales difficultés/rôle de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse/mise en commun des informations

Difficultés

La mise en application pratique, sur le terrain, du plan d'intervention est source des difficultés suivantes:

- manque de moyens financiers
- élimination des cadavres ne nuisant pas à l'environnement

- accès aux banques de vaccins
- participation des autorités, des associations, de la police, de la profession
- nombre limité d'experts et de personnel ayant une expérience de la fièvre aphteuse
- difficultés de donner la priorité à ce domaine parmi toutes les tâches des services vétérinaires
- absence d'expérience en matière de fièvre aphteuse des vétérinaires après plusieurs décennies sans maladie.

Rôle de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse

- informer les pays voisins et coordonner la lutte avec eux
- diffuser l'information sur la situation de l'Europe au regard de la fièvre aphteuse
- favoriser l'accès aux banques de vaccins
- donner des conseils pour la préparation des plans d'intervention
- coordonner les mesures d'urgence
- organiser des réunions et des cours de formation
- préparer des lignes directrices sur les plans d'intervention qui fassent ressortir les points critiques dans les situations d'urgence.

Les points particuliers des plans d'intervention pour lesquels l'aide de la Commission est souhaitée par les pays membres sont les suivants:

- conseils techniques et coordination,
- formation et exercices de simulation,
- publicité et sensibilisation,
- appui au réseau d'information,
- aide financière aux laboratoires nationaux de diagnostic,
- aide d'une équipe d'experts de la Commission en cas de foyer de fièvre aphteuse.

Stock de petit matériel

Parmi les 15 pays qui ont répondu à cette question, 7 sont pour et 8 contre la proposition tendant à ce que la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse constitue un stock de petit matériel pour des actions d'urgence (vêtements de protection jetables, matériel de prélèvement, matériel de vaccination, marques d'identification, etc.).

Diffusion des informations fournies

Les 20 pays sont d'accord pour que leur plan d'intervention et les autres informations fournies soient communiqués aux autres pays membres. Tous les pays sont aussi d'accord pour mettre en commun leur expérience et fournir une aide à d'autres pays membres pour la préparation de leurs plans.

APPLICATION DU NOUVEAU BAREME DES CONTRIBUTIONS POUR 1998 ET COMPOSITION DE LA COMMISSION

Trente-deuxième session, 2-4 avril 1997

Un calcul du nouveau barème de contributions a été présenté à la session. Il est fondé sur:

- i) les effectifs du bétail de 1996 publiés dans l'Annuaire de la santé animale FAO-OIE-OMS
- ii) la contribution des pays membres au budget ordinaire de la FAO pour 1996-97 adoptée par la Conférence de la FAO le 31 octobre 1995.

Les cinq points suivants ont été adoptés par la session:

- 1 - la nouvelle classification sera basée sur les contributions au budget ordinaire de la FAO et sur la population du cheptel;
- 2 - les pays seront classés en quatre catégories au lieu de cinq;
- 3 - la catégorie dans laquelle un pays est classé sera revue tous les six ans;
- 4 - accepter la nouvelle répartition présentée des pays en catégories (voir tableau ci-joint);
- 5 - accepter la nouvelle fourchette de contributions allant de 2 600 à 26 000 dollars E.-U.

Mesures prises depuis la trente-deuxième session

- Une lettre a été adressée aux Chefs des services vétérinaires des pays membres, les informant que le montant des contributions sera modifié à compter du 1er janvier 1998. On trouvera ci-joint copie de la lettre et la liste des pays concernés.
- A ce jour, aucun des Chefs des services vétérinaires concernés n'a fait parvenir de réponse ou de commentaires.

Conclusion

Il est proposé que le nouveau barème des contributions prenne effet en janvier 1998 et que, si nécessaire, la situation soit réexaminée par la Commission à sa trente-troisième session en 1999.

FONDS FIDUCIAIRE N° 904 200 - MTF/INT/011/MUL -
Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse

Nouveau barème des contributions au 1er janvier 1998
(en dollars E.-U.)

Pays Membres	Contribution due pour 1997	Contribution due pour 1998
<i>ALBANIE</i>	1 300,00	2 600,00
AUTRICHE	7 800,00	7 800,00
BELGIQUE	13 000,00	13 000,00
<i>BULGARIE</i>	3 900,00	7 800,00
<i>CHYPRE</i>	1 300,00	2 600,00
<i>CROATIE</i>	1 300,00	2 600,00
REPUBLIQUE TCHEQUE	7 800,00	7 800,00
DANEMARK	13 000,00	13 000,00
FINLANDE	7 800,00	7 800,00
FRANCE	26 000,00	26 000,00
ALLEMAGNE	26 000,00	26 000,00
<i>GRECE</i>	3 900,00	7 800,00
HONGRIE	7 800,00	7 800,00
<i>ISLANDE</i>	1 300,00	2 600,00
<i>IRLANDE</i>	3 900,00	7 800,00
<i>ISRAEL</i>	3 900,00	2 600,00
ITALIE	26 000,00	26 000,00
<i>LITUANIE</i>	3 900,00	2 600,00
<i>LUXEMBOURG</i>	1 300,00	2 600,00
<i>MALTE</i>	1 300,00	2 600,00
PAYS-BAS	13 000,00	13 000,00
<i>NORVEGE</i>	3 900,00	7 800,00
POLOGNE	13 000,00	13 000,00
<i>PORTUGAL</i>	3 900,00	7 800,00
<i>ROUMANIE</i>	7 800,00	13 000,00
<i>SLOVENIE</i>	1 300,00	2 600,00
ESPAGNE	13 000,00	13 000,00
SUEDE	13 000,00	13 000,00
SUISSE	13 000,00	13 000,00
<i>EX-REP. YUGOSLAVE DE MACEDOINE</i>	1 300,00	2 600,00
<i>TURQUIE</i>	7 800,00	13 000,00
ROYAUME-UNI	26 000,00	26 000,00
REP. FEDERATIVE DE YUGOSLAVIE	7 800,00	7 800,00
TOTAUX	287 300,00	325 000,00

Les pays dont la contribution est modifiée sont en italiques.

MTF/INT/011/MUL - FF numéro 904 200

COMMISSION EUROPEENNE DE LUTTE CONTRE LA FIEVRE APHTEUSERapport financier au 30 septembre 1997

	\$ E.-U.	\$ E.-U.
<u>Solde au 1er janvier 1997</u>		150 481
Intérêts perçus (taux du premier semestre 6)	5 780	
Contribution des pays membres (cf état 2)	<u>249 646</u>	255 426
<u>Dépenses</u>		
Secrétaire de la Commission	93 977	
Consultant	2 500	
Personnel administratif auxiliaire	69 797	
Voyages officiels	5 264	
Dépenses générales de fonctionnement	13 010	
Equipement non durable	3 990	
Equipement durable	<u>(2 500)</u>	
Total des dépenses		<u>(186 038)</u>
Solde au 30 septembre 1997		<u>219 869</u>

FONDS FIDUCIAIRE N° 904200 - MFF/INT/011/MUL - interrégional -
Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse

Etat des contributions au 30 septembre 1997
(exprimé en dollars E.-U.)

Etats Membres	Montant restant dû au 31/12/1996	Contribution due pour 1997	Montant reçu jusqu'au 30/9/1997	Solde restant dû au 30/9/1997
ALBANIE	1 322,86	1 300,01	2 601,87	21,00
AUTRICHE	0,00	7 800,71	7 800,71	0,00
BELGIQUE	0,00	13 000,40	0,00	13 000,40
BULGARIE	15 264,90	3 900,09	0,00	19 164,99
CHYPRE	0,00	1 300,01	1 300,01	0,00
CROATIE	1 300,01	1 300,01	1 300,01	1 300,01
REPUBLIQUE TCHEQUE	(7 799,29)	7 800,71	0,00	1,42
DANEMARK	0,00	13 000,40	13 000,00	0,40
FINLANDE	0,00	7 800,71	7 800,71	0,00
EX. REP. YUGOSLAVE DE MACEDOINE	0,00	1 301,01	0,00	1 301,01
FRANCE	0,00	26 000,83	26 000,83	0,00
ALLEMAGNE	0,00	26 000,83	26 000,00	0,83
GRECE	36,24	3 900,09	3 936,33	0,00
HONGRIE	0,00	7 800,71	7 800,71	0,00
ISLANDE	0,00	1 300,01	1 300,01	0,00
IRLANDE	0,00	3 900,09	3 900,09	0,00
ISRAEL	0,00	3 900,09	3 900,09	0,00
ITALIE	0,00	26 000,83	26 000,83	0,00
LITUANIE	0,00	3 900,09	3 900,09	0,00
LUXEMBOURG	0,00	1 300,01	1 300,01	0,00
MALTE	0,00	1 300,01	1 300,01	0,00
PAYS-BAS	0,00	13 000,40	13 000,40	0,00
NORVEGE	0,00	3 900,09	3 900,09	0,00
POLOGNE	0,00	13 000,40	13 000,40	0,00
PORTUGAL	0,00	3 900,09	0,00	3 900,09
ROUMANIE	0,00	7 800,71	7 800,00	0,71
SLOVENIE	0,00	1 300,01	0,00	1 300,01
ESPAGNE	0,00	13 000,40	13 000,40	0,00
SUEDE	0,00	13 000,40	13 000,40	0,00
SUISSE	0,00	13 000,40	13 000,40	0,00
TURQUIE	0,00	7 800,71	7 800,71	0,00
ROYAUME-UNI	0,00	26 000,83	26 000,83	0,00
REP. FEDERATIVE DE YUGOSLAVIE	44 460,59	7 800,71	0,00	52 261 30 /1
	54 585,31	287 312,80	249 645,94	92 252,17

/1 Montant dû ne devant pas être demandé.

ETAT 3

Versement d'arriérés de contributions des années précédentes

\$ E.-U.

Albanie

1 301,86

ETAT 4

MTF/INT/004/MUL - FF numéro 909700

FIEVRE APHTEUSE - PROGRAMME D'AIDE D'URGENCE

Rapport financier au 30 septembre 1997

	\$ E.-U.
<u>Solde au 1er janvier 1997</u>	59 776
Intérêt perçu (taux du premier semestre)	1 481
<u>Solde au 30 septembre 1997</u>	<u>61 257</u>

MTF/INT/003/CEE - FF numéro 911100

FIEVRE APHTEUSE

Rapport financier au 30 septembre 1997

	\$ E.-U.	\$ E.-U.
<u>Solde au 1er janvier 1997</u>		1 077 653
Intérêt perçu	26 533	
Contribution reçue	160 055	186 588
<u>Dépenses</u>		
Consultant	9 746	
Voyages officiels	15 908	
Dépenses générales de fonctionnement	(8 575)	
Equipement non durable	3 358	
Equipement durable	2 500	
Dépenses d'appui	<u>1 175</u>	
Total des dépenses		(24 112)
<u>Solde au 30 septembre 1997</u>		<u>1 240 129</u>

FF 904200 MTF/INT/011/MUL - Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse

Budgets pour 1998 et 1999

Contributions annoncées pour 1998-1999

1998	\$ E.-U.	325 000
1999	\$ E.-U.	325 000

<u>Eléments de budget</u>	Budget 1998	Budget 1998
1101 Secrétaire	142 943	152 949
1300 Assistante administrative	79 814	82 208
Heures supplémentaires	2 500	1 500
33e session	-	15 000
(interprètes et personnel d'appui)		
Total partiel services de personnel	225 257	251 657
2000 Voyages officiels du secrétariat et voyages autres que ceux du personnel	30 000	35 000
3000 Contrats:		
Contrat annuel - LMR	30 000	30 000
Etude interlaboratoires	9 000	6 343
Atelier Pulawy	20 000	-
4000 Dépenses générales de fonctionnement, y compris hébergement	500	500
5000 Equipement non durable	1 000	750
6000 Equipement durable	3 500	750
Total partiel	94 000	73 343
Réserve, solde non alloué	5 743	-
TOTAL	325 000	325 000

Approuvé par le Comité exécutif à sa soixantième session.