

RAPPORT

Budapest,
Hongrie,
20-21 novembre
1996

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

Cinquante-neuvième session



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



RAPPORT
de la
CINQUANTE-NEUVIEME SESSION
du
COMITE EXECUTIF
de la
COMMISSION EUROPEENNE DE LUTTE CONTRE LA FIEVRE APHTEUSE,
tenue à l'Institut central de la santé animale à Budapest (Hongrie)
les 20 et 21 novembre 1996

ORGANISATION DES NATIONS UNIES POUR L'ALIMENTATION ET L'AGRICULTURE
Rome, 1997

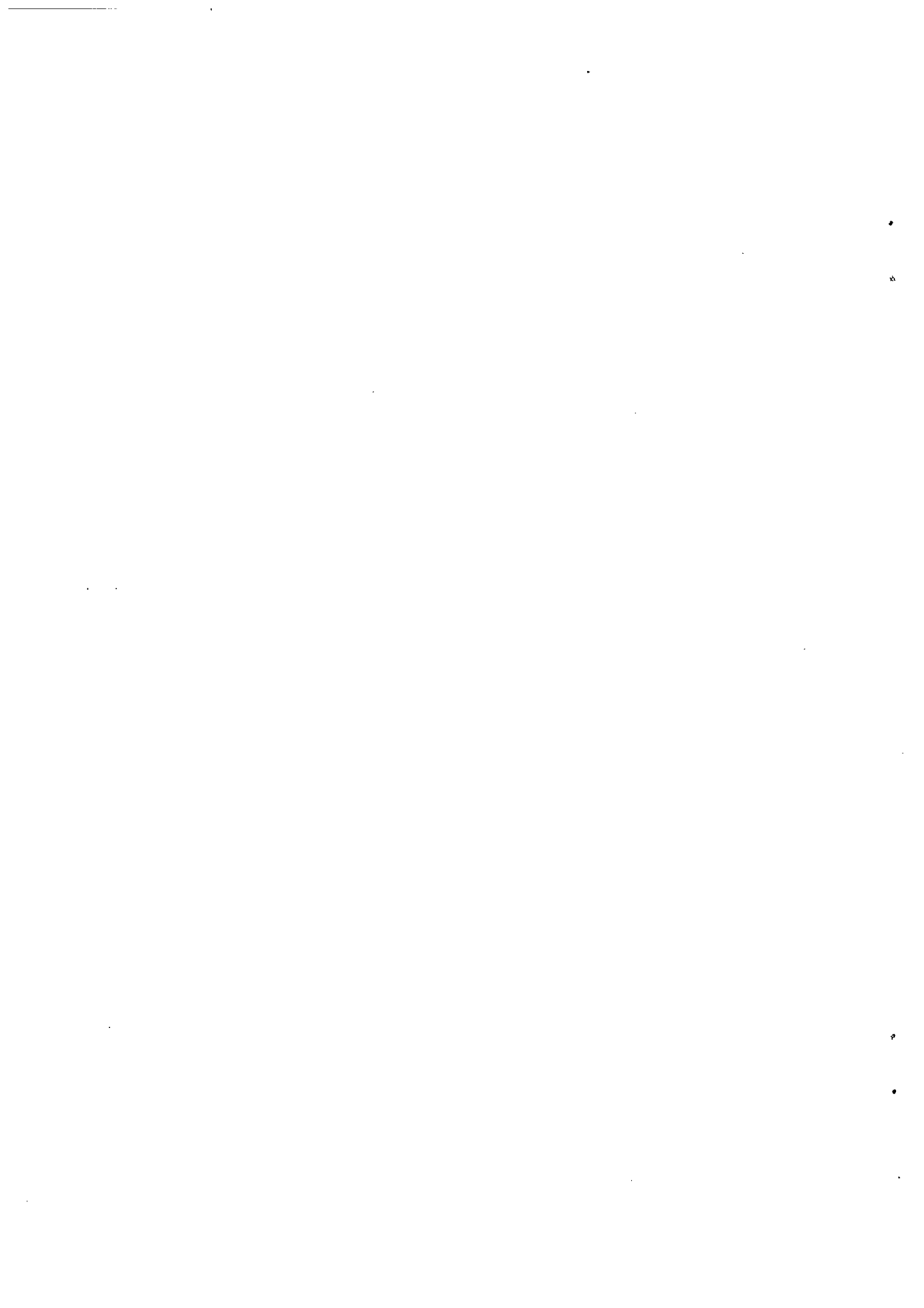
Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, 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 1997

TABLE DES MATIERES

Introduction	1
Point 1 - Adoption de l'ordre du jour	2
Point 2 - Situation de la fièvre aphteuse en Europe: Balkans, Grèce, autres régions	2
Point 3 - Rapport de la mission conjointe Commission Européenne de lutte contre la fièvre aphteuse/CE en Turquie (septembre-octobre 1996) et propositions concernant la lutte antiaphteuse	3
Point 4 - Rapport sur les activités du Groupe de recherche en 1996	5
Point 5 - Laboratoires de diagnostic de la fièvre aphteuse	5
Point 6 - Etat d'avancement de la mise en oeuvre des plans d'intervention dans les Etats Membres	5
Point 7 - Disponibilité de vaccins pour la vaccination d'urgence en Europe	6
Point 8 - Amendements à l'Acte constitutif	7
Point 9 - Barème des contributions et composition de la Commission	8
Point 10 - Questions financières: comptes provisoires pour 1996 et budget proposé pour 1997	8
Point 11 - Ordre du jour de la trente-deuxième session	9
Point 12 - Autres questions	9
Point 13 - Adoption du rapport	9
ANNEXES	
Annexe 1 - Situation de la fièvre aphteuse dans le nord des Balkans au 2 octobre 1996	11
Annexe 2 - Rapport sur les activités du Groupe de recherche en 1996	21
Annexe 3 - Rapport du LMR OIE/FAO pour la fièvre aphteuse	29
Annexe 4 - Disponibilité de vaccins pour la vaccination d'urgence en Europe - La vaccination d'urgence aujourd'hui et demain	31
Annexe 5 - Rapport financier au 30 septembre 1996	35



Introduction

Le Comité exécutif de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse a tenu sa cinquante-neuvième session à l'Institut central de la santé animale à Budapest (Hongrie), les 20 et 21 novembre 1996.

Membres du Comité présents:

Dr. K.C. Meldrum (Royaume-Uni), Président
Dr. R. Marabelli (Italie), Premier Vice-Président
Dr. N. Voetz (Allemagne), Deuxième Vice-Président
Dr. B. Nordblom (Suède)
Dr. B. Vallat (France)
Dr. L. Celeda (République tchèque)
Dr. M. Aydin (Turquie)

Observateurs:

Dr. A.I. Donaldson, Laboratoire de Pirbright (Royaume-Uni), Président du Groupe de recherche
Dr. T. Balint, Directeur des services vétérinaires (Hongrie)
Dr. J. Westergaard, CE, Bruxelles
Dr. P. van Geldorp, Conseiller CE (Hongrie)
Prof. Y. Kostadinov, Directeur des services vétérinaires (Bulgarie)
Dr. A.J.M. Garland (Royaume-Uni), Consultant

FAO

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

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, Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse
Division de la production et de la santé animales, FAO

Le Docteur Balint a souhaité au Comité et aux observateurs la bienvenue en Hongrie, et en particulier à l'Institut central de la santé animale dont le Directeur, le Dr. Lajos Tekes avait aimablement accepté d'accueillir la réunion. Il leur a souhaité des travaux fructueux et un agréable séjour en Hongrie.

Avant de présenter l'ordre du jour, le Président a souhaité la bienvenue aux membres du Comité et aux observateurs, et il a remercié le Dr. Marabelli d'avoir accepté de présider la cinquante-huitième session du Comité, qui s'était tenue à Milan en avril 1996. Rappelant qu'il avait été question de supprimer la Commission quelques années auparavant, il a indiqué qu'il se réjouissait que cela ne soit pas arrivé. La cinquante-neuvième session du Comité exécutif revêtait une importance particulière du fait de l'examen proposé des conclusions et recommandations de la mission conjointe Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse/CE en Turquie, de la récente épidémie des Balkans et du foyer bulgare.

Le Président a souligné la nécessité de parvenir à formuler quelques opinions succinctes sur la mission Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse/CE en Turquie, et il a invité le Comité à approuver les amendements proposés à l'Acte constitutif, de manière qu'ils puissent être transmis à temps pour être examinés et adoptés par la trente-deuxième session, qui se tiendra à Rome du 2 au 4 avril 1997.

Avant l'adoption de l'ordre du jour, le Président a indiqué que la Commission n'avait qu'à se féliciter du dynamisme avec lequel le Secrétaire, le Dr. Yves Leforban, s'était acquitté de ses fonctions pendant les 12 derniers mois.

Point 1 - Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour suivant a été présenté:

1. Adoption de l'ordre du jour
2. Situation de la fièvre aphteuse en Europe: Balkans, Grèce, Bulgarie
3. Rapport de la mission conjointe Commission européenne contre la fièvre aphteuse/CE en Turquie (septembre-octobre 1996) et propositions en matière de lutte antiaphteuse en Turquie
4. Rapport sur les activités du Groupe de recherche en 1996
5. Laboratoires de diagnostic de la fièvre aphteuse:
 - rapport du LMR
 - laboratoires nationaux
6. Etat d'avancement de la mise en oeuvre des plans d'intervention dans les Etats Membres
7. Disponibilité de vaccins pour la vaccination d'urgence en Europe
8. Amendements à l'Acte constitutif
9. Barème des contributions et composition de la Commission
10. Questions financières: comptes provisoires pour 1996 et budget proposé pour 1997
11. Ordre du jour de la trente-deuxième session
12. Autres questions
13. Adoption du projet de rapport

Point 2 - Situation de la fièvre aphteuse en Europe: Balkans, Grèce, autres régions

La situation de la Turquie est examinée au point 3. Le Secrétaire a présenté des informations sur les récents foyers de type A qui se sont déclarés en Albanie, en Macédoine et en Yougoslavie (Annexe 1).

Il a informé le Comité qu'une enquête sérologique organisée conjointement par la CE et par la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse était prévue dans les pays où les foyers s'étaient déclarés afin que l'on vérifie la présence d'anticorps. Le Président a estimé que l'on donnait trop d'importance à la sérosurveillance et pas suffisamment aux observations cliniques. Il a indiqué qu'il craignait que certains des tests devant être utilisés dans le cadre de l'enquête de sérosurveillance n'aient pas encore été pleinement validés (c'est-à-dire les tests de détection des anticorps contre les protéines non structurales du virus). Le Dr Donaldson a fait observer que l'élément essentiel d'une enquête de sérosurveillance est son plan et le Dr Westergaard a indiqué que si l'établissement de celui-ci n'est pas chose aisée, l'enquête est précieuse pour déterminer si les échanges commerciaux peuvent reprendre dans une zone. Le Dr Cheneau a estimé que l'on avait consacré suffisamment de temps à l'examen des cas et que l'on ne mettait pas assez l'accent sur les mesures préventives permettant d'éviter la réintroduction de la maladie. Ces mesures sont notamment l'interdiction de l'importation de viande en provenance de pays infectés et la préparation de plans d'intervention ou la mise à jour de ceux qui existent déjà.

La situation en Grèce a ensuite été examinée. Le Dr Westergaard a expliqué que 39 foyers au total (type O) s'étaient déclarés, qu'aucun cas n'avait été observé depuis le 30 septembre (Annexe 1) et que l'enquête sérologique effectuée dans la préfecture de Rhodopi avait donné des résultats négatifs. La Grèce et la CE ont l'intention d'étendre l'enquête sérologique à la préfecture d'Evros. Il a également indiqué que le laboratoire d'Athènes sera doté d'un nouvel équipement et que huit stations ayant des liens étroits avec le laboratoire national (quatre à Rhodopi et quatre à Evros) seront mises en place pour maintenir la surveillance de la zone.

Le Dr Garland, qui avait participé à la mission en Bulgarie pour enquêter sur le récent foyer de fièvre aphteuse de type O, a exposé au Comité les conclusions de la mission (Annexe 1). Les autorités bulgares devaient être félicitées de la rapidité et de l'efficacité des mesures qu'elles avaient prises pour enrayer le foyer et de la diligence avec laquelle les autorités internationales avaient été informées. On avait eu recours à l'abattage systématique, ainsi qu'à des mesures strictes de quarantaine et il y avait eu une excellente coopération entre les services vétérinaires, de police, militaires et municipaux.

Le Dr Kostadinov, Directeur des services vétérinaires de la Bulgarie, a fait le point de la situation depuis la déclaration du foyer. Il a indiqué i) que l'origine du foyer était encore inconnue, ii) que l'abattage des animaux dans le village infecté était terminé et que la viande avait subi un traitement thermique, iii) qu'aucun nouveau cas de fièvre aphteuse n'avait été observé au 19 novembre, iv) que tous les agriculteurs avaient été indemnisés et v) que le coût total du foyer s'élevait à 24 millions de Leva. Il a conclu en indiquant que la situation était très difficile et que les autorités bulgares espéraient obtenir une aide de la CE. Le Secrétaire a informé les participants qu'une aide d'urgence d'un montant de 7 500 dollars E.-U. avait été fournie à la Bulgarie par l'OIE et il a rappelé au Comité qu'il était convenu à sa cinquante-huitième session de fournir des réactifs au laboratoire de Sofia.

Le diagnostic du type O du virus aphteux a été confirmé par le LMR de Pirbright. Le Dr Donaldson a donné des renseignements sur la caractérisation de la souche par séquençage des nucléotides, qui montre que l'isolat bulgare de 1996 est étroitement lié à des isolats récents de la Thrace turque, de la Grèce et du Moyen-Orient (moins de 2 pour cent de différence dans les séquences des nucléotides) et que la souche est étroitement liée, à la souche vaccinale O1 Manisa du point de vue antigénique.

Le Comité exécutif a estimé qu'il n'était nécessaire de procéder à une vaccination prophylactique ni en Grèce, ni en Thrace bulgare.

Recommandation

Le Président a proposé qu'on envoie aux pays membres une lettre appelant leur attention i) sur les conditions minimales pour l'importation des viandes telles qu'elles figurent au Chapitre 2.1.1 du Code zoosanitaire international, ii) sur l'importance qu'il y a à envoyer un nombre suffisant de prélèvements au LMR en cas de foyer et iii) sur l'utilisation d'un vaccin monovalent ayant au minimum de 6 PD50 par dose pour la vaccination d'urgence.

Point 3 - Rapport de la mission conjointe Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse/CE en Turquie (septembre-octobre 1996) et propositions concernant la lutte antiaphteuse en Turquie

Le projet de rapport de la mission avait été distribué aux membres du Comité et le Dr Garland a fait rapport sur les principales conclusions, que l'on peut résumer comme suit:

- i. étant donné la situation actuelle en Turquie, il est extrêmement difficile de surveiller les déplacements des animaux.

- ii. les récents foyers de fièvre aphteuse en Thrace étaient imputables à des déplacements illicites d'animaux.
- iii. l'identification des animaux est une condition préalable à la surveillance de leurs déplacements et doit être effectuée d'urgence.
- iv. le nettoyage et la désinfection des véhicules devraient être améliorés, et en particulier l'intérieur des véhicules servant à transporter des animaux. L'idéal serait de mettre en place des installations dans chaque village et de les utiliser régulièrement.
- v. la mission appuie pleinement le principe d'un contrôle indépendant de la qualité du vaccin antiaphteux.
- vi. les agriculteurs estiment que la fièvre aphteuse est importante et sont prêts à financer la vaccination.
- vii. il faut procéder à des recherches sur le rôle des ovins dans le maintien et la propagation de la fièvre aphteuse.
- viii. il faudrait encourager les vétérinaires privés à participer à des campagnes de vaccination officielles.

Il a ensuite présenté les recommandations de la mission, qui concernent trois points essentiels:

- 1) la vaccination
- 2) le contrôle du déplacement des animaux et
- 3) la déclaration internationale

Le Comité a reconnu que la Turquie est constamment menacée par l'introduction de la fièvre aphteuse (et d'autres maladies figurant sur la liste A de l'OIE) en provenance des pays se trouvant à l'est de son territoire. A cet égard, il faut encourager une coopération régionale.

La principale recommandation concernait la reprise de la vaccination préventive en Thrace pendant trois ans au moins avec un vaccin dont la qualité ait fait l'objet d'un contrôle indépendant. La recommandation avait été approuvée par la Turquie, la Grèce et la Bulgarie à la réunion tripartite d'Ankara en octobre 1996.

Après de longs débats, le Comité a accepté cette recommandation, à l'exception du Dr. Vallat qui avait quelques réserves à formuler. Résumant les vues du Comité, le Président a indiqué qu'il était décevant de constater que la vaccination devait être reprise en Thrace. Cependant, cette proposition doit être considérée comme une mesure intérimaire qui sera revue chaque année. Le Comité estime également que la vaccination en Thrace ne doit pas être sortie du contexte des recommandations visant à obtenir une nette amélioration de la lutte antiaphteuse en général en Turquie, en particulier en ce qui concerne le contrôle des déplacements des animaux, l'identification de ceux-ci et leur enregistrement, la désinfection des véhicules et la campagne de vaccination dans la zone de vaccination stratégique de l'Anatolie occidentale.

Il est nécessaire de procéder à des tests d'innocuité des vaccins contre des maladies autres que la fièvre aphteuse produits en Turquie afin de veiller à ce qu'ils ne véhiculent pas le virus aphteux et ne l'introduisent pas en Thrace.

Etant donné l'importance de la population ovine en Turquie et l'incertitude quant à son rôle dans l'épidémiologie de la fièvre aphteuse, le Comité a recommandé que le rôle des petits ruminants dans la diffusion de la maladie soit examiné à la prochaine session du Groupe de recherche.

Il a été enfin convenu que les dispositions pratiques à prendre pour assurer un appui à la Turquie seront examinées lors d'une réunion qui se tiendra à la DGVI de la CE à Bruxelles le 5 décembre 1996, avec la participation du Président, du Secrétaire et des représentants de la Turquie. En même temps, on en profitera pour voir les modalités d'utilisation du FF 911100 par la Commission.

Point 4 - Rapport sur les activités du Groupe de recherche en 1996

Le Dr. Donaldson a présenté ce point (Annexe 2). Il a indiqué que la réunion du Groupe de recherche tenue en Israël avait été extrêmement fructueuse, à en juger par le nombre et le niveau des documents scientifiques présentés, ainsi que par le grand nombre de pays représentés.

Point 5 - Laboratoires de diagnostic de la fièvre aphteuse:

- rapport du LMR

Le Dr. Donaldson a présenté le rapport d'activités du LMR en 1996 (Annexe 3). Il a indiqué que 32 pays avaient participé à la phase XIV, de l'Etude interlaboratoires de la FAO et que pendant la phase XV, une série de sérums de référence pour les types O, A et C sera préparée et fournie aux laboratoires en vue d'être testés par la méthode ELISA et par la neutralisation. Il s'agit de définir une gamme probante de sérums de référence.

- Laboratoires nationaux

Le Secrétaire a présenté la situation de l'assurance de la qualité dans les laboratoires nationaux de diagnostic de la fièvre aphteuse et il a indiqué qu'il était nécessaire d'assurer une coordination entre les organisations internationales afin de décider quelle instance doit être chargée de l'évaluation de l'assurance de la qualité dans les laboratoires de diagnostic de la fièvre aphteuse. La question de l'application de normes suffisantes de sécurité dans les laboratoires de diagnostic de la fièvre aphteuse a été soulevée. En ce qui concerne le nouveau laboratoire en Bulgarie, il a été convenu qu'une demande officielle d'inspection de sécurité pourrait être envoyée à la CE car le laboratoire sera financé par la CE.

En ce qui concerne la troisième recommandation de la réunion du Groupe de recherche en Israël (concernant les laboratoires qui soit ont refusé de participer, soit n'ont pas réussi les essais d'assurance de la qualité), il a été proposé que le libellé de cette recommandation soit reformulé de manière à ne pas pénaliser le commerce international du pays mais seulement le laboratoire qui n'a pas passé les tests de qualification.

Point 6 - Etat d'avancement de la mise en oeuvre des plans d'intervention dans les Etats Membres

Le Secrétaire a présenté la situation des plans d'intervention dans les Balkans. Il a indiqué que s'il existe effectivement des plans d'intervention en Bulgarie, il semble qu'ils n'aient pas été distribués sur le terrain. Cependant, les mesures prises pour lutter contre le foyer ont été considérées comme suffisantes, notamment en ce qui concerne la collaboration entre les services vétérinaires, les autres services, l'armée et la police. La mission avait recommandé que des améliorations soient apportées à la conception et à la mise en oeuvre du programme de surveillance sérologique.

L'épidémie dans les pays de l'ouest des Balkans a révélé les insuffisances de la capacité opérationnelle pour faire face aux foyers de fièvre aphteuse et il reste encore beaucoup à faire dans ces pays pour préparer des plans d'intervention et les rendre opérationnels.

Un atelier sur la préparation aux situations d'urgence et l'établissement de plans d'intervention pour l'Europe centrale/de l'Est est proposé en 1997. D'autre part, la France a fait savoir qu'elle accepterait d'organiser des formations dans ce domaine. Une collaboration plus étroite avec les activités du Programme PHARE inter-pays de la CE est recommandée.

Recommandations

1. Le Comité a recommandé que chaque pays mette régulièrement à jour ses plans d'intervention et les valide par des exercices de simulation. Le cas échéant, la Commission pourrait donner des avis.
2. Il faudrait envoyer une lettre aux Etats Membres, en particulier ceux qui ont eu récemment des foyers de fièvre aphteuse, pour leur rappeler la nécessité de préparer des plans d'intervention dès que possible afin d'être en mesure de faire face à tout futur foyer.

Point 7 - Disponibilité de vaccins pour la vaccination d'urgence en Europe

Le Secrétaire a présenté ce point (Annexe 4), ainsi que les conclusions préliminaires de la campagne de vaccination dans les Balkans:

1. la vaccination reste un outil important pour la lutte antiaphteuse, en particulier dans la situation où les mesures sanitaires de lutte ne sont pas assez strictes;
2. malgré les délais qui se sont écoulés entre la décision de vacciner et la vaccination proprement dite, la campagne dans les Balkans a réussi à stopper la propagation de la maladie.

On a procédé au premier prélèvement important d'antigène viral dans la banque d'antigènes de l'UE depuis sa création pour faire face à la situation d'urgence régionale en matière de fièvre aphteuse qui s'est déclarée dans les pays des Balkans en 1996. Du vaccin monovalent A22 a été reconstitué aux frais de la CE pour permettre la vaccination en anneau. Deux cent soixante mille doses de vaccin à l'hydroxyde d'aluminium-saponine et 110 000 doses de vaccin en émulsion huileuse ont été fournies à l'Albanie. En outre, 100 000 doses de vaccin à l'hydroxyde d'aluminium-saponine ont été fournies à la Yougoslavie (Kosovo) par la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse, mais n'ont pas été administrées et restent à la disposition d'autres pays. En outre, 120 000 doses provenant de la banque d'antigènes de l'UE ont été reformulées et sont encore chez le fabricant. Il a été convenu que si la CE ne payait pas ce vaccin, alors la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse prendrait des dispositions pour assurer la vente rapide de ces produits, leur durée de conservation étant limitée. Le vaccin restant serait soigneusement suivi et une décision devrait être prise quant à l'usage qui en serait fait. La situation serait portée à l'attention de la CE à Bruxelles.

Bien que le recours à la vaccination en Albanie et en Macédoine ait permis de contrôler les foyers dans cette zone, on s'est inquiété des délais qui se sont écoulés entre la décision de procéder à la vaccination en anneau et la fourniture du vaccin. Onze à vingt-six jours se sont écoulés, imputables aux diverses instances, notamment la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse (la lourdeur des rouages administratifs d'attribution des marchés); la CE (la nécessité d'obtenir une décision de la Commission concernant l'utilisation du Fonds fiduciaire 911100 pour la reformulation de l'antigène et la fourniture du vaccin); les délais de livraison des fabricants (d'ordinaire 2 à 3 semaines, avec un minimum de 4 jours, mais à un coût deux fois plus élevé); les pays bénéficiaires (retards dus à une préparation insuffisante ou à l'absence de matériel de base pour la vaccination.

La Bulgarie a augmenté le volume son contrat avec l'Institut Vladimir de Russie pour le porter à 140 000 doses monovalentes de vaccin de types 01 et A22, dont 50 000 doses de vaccin à l'hydroxyde d'aluminium-saponine et 20 000 doses de vaccin à adjuvant huileux pour chaque sérotype, le reste étant conservé comme antigène pour la formulation et la fourniture sur demande.

Le Gouvernement croate a acheté 20 000 doses de vaccin monovalent des deux types suivants: 01 et A22, auprès d'un fournisseur commercial.

La banque allemande de vaccin contenait suffisamment d'antigènes de 10 souches pour fabriquer 1 à 1,4 million de doses de vaccin de chaque souche et elle envisage de porter son stock de vaccin intégralement formulé de 100 000 à 200 000 doses pour les principales souches.

Les participants ont souscrit à la proposition, formulée par le Secrétaire, de distribuer un nouveau questionnaire au début de 1997 pour permettre d'évaluer la situation et la capacité opérationnelle des diverses banques d'antigène vaccinale qui existent aujourd'hui en Europe et la disponibilité de vaccin/antigène au plan national, évaluation qui sera présentée à la trente-deuxième session de la Commission.

Il a également été convenu qu'un document devrait être préparé pour la même réunion, examinant tout le domaine de la vaccination d'urgence en Europe et portant notamment sur les questions suivantes:

- la situation des banques européennes de vaccin et les possibilités de collaboration et de rationalisation;
- l'optimisation de la rapidité de réaction des mécanismes actuels pour la décision de vacciner d'urgence et la fourniture de vaccin et de matériel de vaccination;
- la possibilité d'établir un contrat permanent pour la fourniture de vaccin/d'antigène;
- la comparaison entre le coût et le délai de livraison pour la reformulation des antigènes et le coût du maintien de vaccin déjà formulé;
- la comparaison entre les vaccins à adjuvant aqueux - hydroxyde d'aluminium-saponine - (qui conviennent aux ruminants) et les vaccins en émulsion huileuse (qui conviennent aux ruminants et aux porcins);
- les possibilités d'utiliser d'autres modes de stockage des antigènes, notamment la lyophilisation;
- l'élaboration de modèles de décision et d'analyses des coûts-avantages pour la vaccination d'urgence;
- les incidences des questions de responsabilité pour les antigènes produits par un fabricant et formulés/conditionnés comme vaccin par un autre fabricant.

Point 8 - Amendements à l'Acte constitutif

Les amendements ayant été examinés jusqu'à l'Article VI, le Comité a commencé par l'Article VII. A l'exception de modifications mineures concernant l'Article II, par. 1 et 2, le Comité a adopté les amendements et il a été convenu qu'ils devraient être distribués aux Etats Membres, comme le stipule le paragraphe 3, Article XIV, de l'Acte constitutif.

Point 9 - Barème des contributions et composition de la Commission

Le Secrétaire a présenté les tableaux correspondant au barème actuel et au nouveau barème proposé des contributions des Etats Membres qui a été calculé selon les nouveaux critères acceptés par le Comité exécutif à sa cinquante-huitième session.

Après un bref débat, il a été recommandé que le Secrétariat prépare un document appelant l'attention sur ce qui avait été convenu à cet égard à la trente et unième session et comportant toutes les informations générales à partir desquelles le nouveau calcul avait été effectué, en vue de sa distribution aux Etats Membres avant la trente-deuxième session.

Point 10 - Questions financières: comptes provisoires pour 1996 et budget proposé pour 1997

Avant d'inviter le Secrétaire à présenter le point 10 (Annexe 5), le Président a félicité l'assistante administrative de l'excellent appui qu'elle a fourni pendant l'année précédente, malgré la surcharge de travail imputable à l'épidémie dans les Balkans.

Les comptes des trois fonds fiduciaires suivis par le Secrétariat ont été présentés par le Secrétaire.

FF904200 - budget proposé pour 1997

Le Comité a convenu d'incorporer les montants supplémentaires suivants:

La contribution annuelle de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse au LMR pour 1997 et 1998 devrait être portée de 20 000 dollars E.-U. actuellement à 30 000 dollars E.-U.

Appui à la phase XV de l'Etude interlaboratoires 1997/98 - 18 000 dollars E.-U.

Appui pour l'achat de deux congélateurs destinés à une banque de sérum au LMR - 11 000 dollars E.-U.

La proposition tendant à affecter 20 000 dollars E.-U. pour des services temporaires de secrétariat pendant une période maximale de six mois a également été approuvée.

L'état des contributions pour 1996 et les arriérés de contribution ont ensuite été examinés.

Il a été convenu par le Comité qu'une lettre demandant à l'Albanie et à la Bulgarie d'honorer leurs obligations financières devrait leur être envoyée.

En ce qui concerne la Yougoslavie, les participants ont convenus qu'il faudrait lui envoyer un appel au règlement de ses contributions pour 1997, ainsi qu'une invitation à régler ses arriérés d'une manière compatible avec les procédures du Programme ordinaire de la FAO pour le recouvrement des arriérés.

Le Secrétaire a informé le Comité que le montant des dépenses pour la fourniture de matériel aux pays des Balkans, qui avait été imputé sur le Fonds fiduciaire 904200 sera transféré au FF911100.

Les comptes et les budgets des trois fonds fiduciaires ont ensuite été adoptés par le Comité.

Point 11 - Ordre du jour de la trente-deuxième session

L'ordre du jour de la trente-deuxième session a été adopté tel qu'il était présenté.

Point 12 - Autres questions

Le Secrétaire a informé le Comité de la possibilité d'obtenir les services d'un cadre associé chargé de l'aider dans son travail, en particulier pour la diffusion informatisée des informations. Cette aide serait gratuite pour la Commission, le coût étant pris en charge par le pays d'origine du cadre associé. Le Dr Cheneau a ensuite décrit le programme des cadres associés de la FAO. Les termes de référence pour ce poste seront préparés par le Secrétaire et distribués au Comité, lequel a accepté la proposition et a promis de donner les noms de quelques candidats compétents pour ce travail.

Le Secrétaire a proposé que l'on dresse une liste d'experts de la fièvre aphteuse en vue de leur participation à des missions pour les situations d'urgence. Le Président a proposé que deux listes soient établies -

1. pour les scientifiques/fonctionnaires nationaux, qui participeraient sur la base du remboursement des frais de voyage et de l'indemnité journalière de subsistance,
2. pour les experts privés et retraités pour lesquels des honoraires pourraient être demandés.

Cette proposition a été acceptée par le Comité qui a convenu de communiquer des noms de candidats.

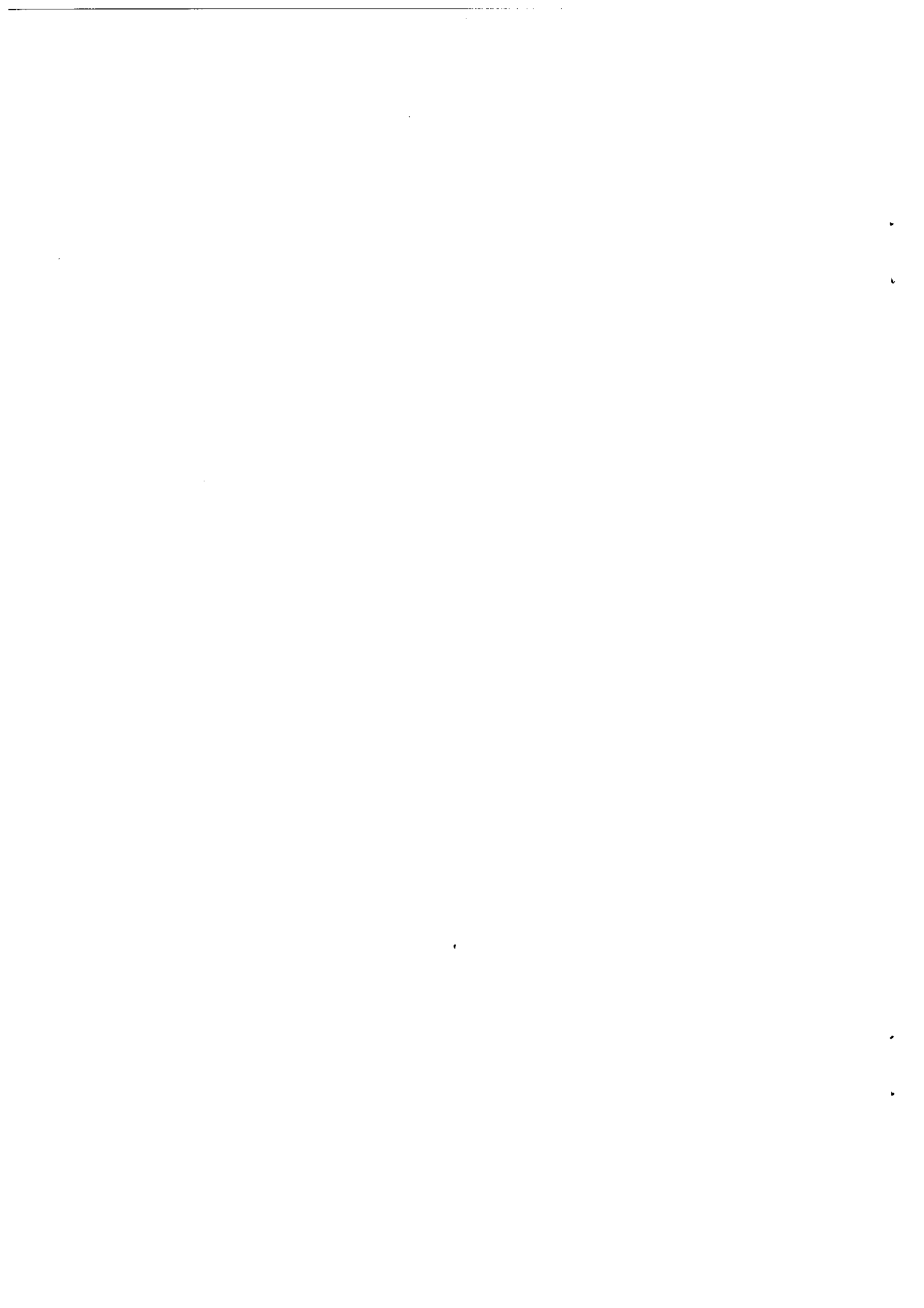
La participation de scientifiques du secteur privé à des sessions du Groupe de recherche a été abordée et il a été convenu que:

- la participation de scientifiques (des firmes privées) pouvait être envisagée au cas par cas,
- cependant, cette participation ne devrait pas avoir d'incidences commerciales,
- le parrainage de réunions de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse n'était pas acceptable,
- l'organisation d'événements sociaux officiels (par les firmes privées) devrait être évitée.

Point 13 - Adoption du rapport

Le projet de rapport a été adopté sous réserve de l'incorporation des modifications convenues, et de tout amendement rédactionnel nécessaire.

A la clôture de la réunion, le Président a remercié les autorités hongroises du très chaleureux accueil qu'elles ont réservé aux membres du Comité et aux observateurs et des excellentes installations fournies pour la réunion.



**SITUATION DE LA FIEVRE APHTEUSE DANS LE NORD DES BALKANS
AU 2 OCTOBRE 1996**

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

Selon les informations communiquées par les directeurs des services vétérinaires, la maladie est maîtrisée dans les trois pays (Albanie, ex-République yougoslave de Macédoine et République fédérative de Yougoslavie (Kosovo)) et des mesures sévères de surveillance sont encore en vigueur - voir carte jointe.

Albanie

Foyers de fièvre aphteuse: Le dernier cas clinique s'est déclaré le 22 juin et aucun cas n'a été observé depuis lors. Un programme d'abattage des animaux sensibles dans les exploitations/villages qui avaient été infectés a commencé. Au total, 1 266 des 2 855 animaux infectés avaient été éliminés le 30 septembre. Le Gouvernement albanais a autorisé le relèvement de l'indemnité versée aux agriculteurs de 25 pour cent, chiffre initial, à 40 pour cent, afin d'accélérer l'élimination de tous les animaux qui ont pu être infectés et de faire en sorte qu'elle soit terminée avant la fin de l'année. Si elle n'est pas terminée à ce moment-là, d'autres mesures à caractère obligatoire seront prises pour l'abattage des animaux restants. L'ordre d'abattage dans les villages infectés va de la périphérie vers le centre. La sortie des animaux de la zone infectée est interdite et les postes de contrôle sont maintenus à la sortie de la zone.

Vaccination: 266 048 animaux (59 234 bovins, 137 190 ovins, 62 202 caprins et 7 422 porcins) ont été vaccinés lors de la première série de vaccinations, entre le 20 juin et le 12 juillet. La deuxième série de vaccinations a commencé le 5 août et s'est terminée le 21 septembre. 285 263 animaux ont été vaccinés (61 742 bovins, 156 158 ovins, 59 814 caprins et 6 949 porcins). Au total, 370 000 doses pour bovins ont été utilisées pour les deux séries de vaccinations.

Zone de surveillance: La zone de surveillance a été supprimée le long de la frontière avec le Monténégro. Les autres zones de surveillance ont été maintenues. Aucun déplacement d'animaux n'est autorisé entre les zones tant que l'on est pas certain qu'il n'y a pas de virus en circulation, c'est-à-dire après la sérosurveillance. Cependant, la restriction des déplacements des animaux à l'intérieur et à l'extérieur des zones est un problème général en Albanie. Ainsi, il a été difficile d'empêcher les animaux de pénétrer dans la zone de vaccination. Une demande a été adressée aux services vétérinaires pour obtenir l'autorisation de faire entrer des chèvres (5 000-6 000) dans la zone de vaccination.

Formation aux techniques de laboratoire:

- L'Albanie est prête à organiser un atelier sur ELISA à l'Institut national de Tirana si l'AIEA le lui demande.
- Le programme PHARE interpays fournira un appui à l'Albanie pour la formation.
- Un accord vétérinaire a été signé avec l'Italie. Il prévoit la fourniture par celle-ci de services d'experts à l'Albanie dans plusieurs domaines des sciences vétérinaires, notamment les techniques de laboratoire.

Ex-République yougoslave de Macédoine

Foyers de fièvre aphteuse: Le dernier cas clinique a été observé le 13 juillet. La population bovine dans les 18 villages infectés a été systématiquement abattue et le repeuplement de ces villages infectés par des bovins vaccinés provenant de la zone de vaccination a commencé.

Vaccination: La deuxième série de vaccinations est terminée. Elle concerne environ le même nombre de bovins (120 000) que la première. Les bovins vaccinés doivent avoir été marqués d'une encoche (trou) à l'oreille droite. Cependant, des problèmes se sont posés au moment du marquage des bovins du fait de l'utilisation de pinces qui n'étaient pas les bonnes, de sorte que le marquage des animaux vaccinés n'a pas encore été correctement effectué.

En ce qui concerne la vaccination des ovins et autres espèces sensibles, le Service vétérinaire macédonien estime que la maladie étant maîtrisée (pas de cas depuis deux mois). Il est inutile à l'heure actuelle de vacciner les autres animaux sensibles.

Zone de surveillance: une surveillance stricte a été maintenue, en particulier autour des "exploitations collectives" qui ont été vaccinées. On ne dispose pas de chiffres fiables du nombre d'animaux qui se trouvent dans les divers districts/zones. Les chiffres relatifs au nombre de bovins vaccinés par district sont également imprécis. L'ex-République yougoslave de Macédoine devrait fournir ces chiffres sans tarder à la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse et à la CE.

Enquête sérologique: La collecte de prélèvements de sérum en vue de l'estimation du titre d'anticorps après la vaccination a commencé, mais on ne dispose pas du chiffre du nombre de prélèvements effectués/analysés avant et après la vaccination. Des trousseaux pour la détection des anticorps par la méthode ELISA sont maintenant disponibles au laboratoire de Skopje (pour l'analyse de 15 000 sérums). Avant de commencer une vaste enquête sérologique, l'ex-République yougoslave de Macédoine devrait attendre les recommandations de la mission d'experts qui est proposée pour la préparation de cette enquête sérologique (voir plus loin).

Formation aux techniques de laboratoire: deux spécialistes ont déjà été formés à la technique ELISA à Tübingen, mais une formation supplémentaire donnée par l'AIEA serait la bienvenue (voir recommandations de la réunion du Groupe de recherche, Annexe 2).

République fédérative de Yougoslavie

Foyers de fièvre aphteuse: La fièvre aphteuse a été signalée par les services vétérinaires de la République fédérative de Yougoslavie dans 13 communes du Kosovo et la dernière notification remonte au 2 août. Depuis lors, il y a eu deux cas suspects, mais ils ont été écartés par le laboratoire national. Seule la méthode de l'abattage systématique a été appliquée, 3 496 animaux ont été éliminés, dont 2 298 bovins, 734 ovins et caprins et 496 porcins.

Deux cent trente-quatre prélèvements sanguins de bovins du Kosovo ont été envoyés au LMR. Une deuxième série de prélèvements a été effectuée sur les mêmes animaux. Les résultats ne mettent pas en évidence d'infection active de fièvre aphteuse au Kosovo.

Surveillance: L'examen clinique et l'interdiction de sortie des animaux des zones de protection et de surveillance sont encore en vigueur. Les animaux sont abattus dans les zones où ils se trouvent et leur viande est consommée sur place. Les postes de contrôle à la sortie du Kosovo sont strictement maintenus et les animaux et les produits d'origine animale en provenance du Kosovo ne peuvent sortir de cette zone.

Deux cent mille ovins se trouvent actuellement dans trois montagnes différentes situées dans la zone de protection, la zone de surveillance et la "zone indemne", mais ces animaux reviendront dans la même zone en novembre.

Coordination de la lutte et mesures de surveillance dans la région

Comité régional/réunions

Un Comité régional a été mis en place pour coordonner les mesures dans les trois pays. Le Comité a tenu trois réunions auxquelles participaient les trois directeurs des services vétérinaires et la CE, l'OIE et la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse. Les informations données plus haut ont été fournies par les directeurs des services vétérinaires à la réunion tenue à Belgrade le 2 octobre 1996.

Vaccination des ovins au retour des pâturages d'altitude

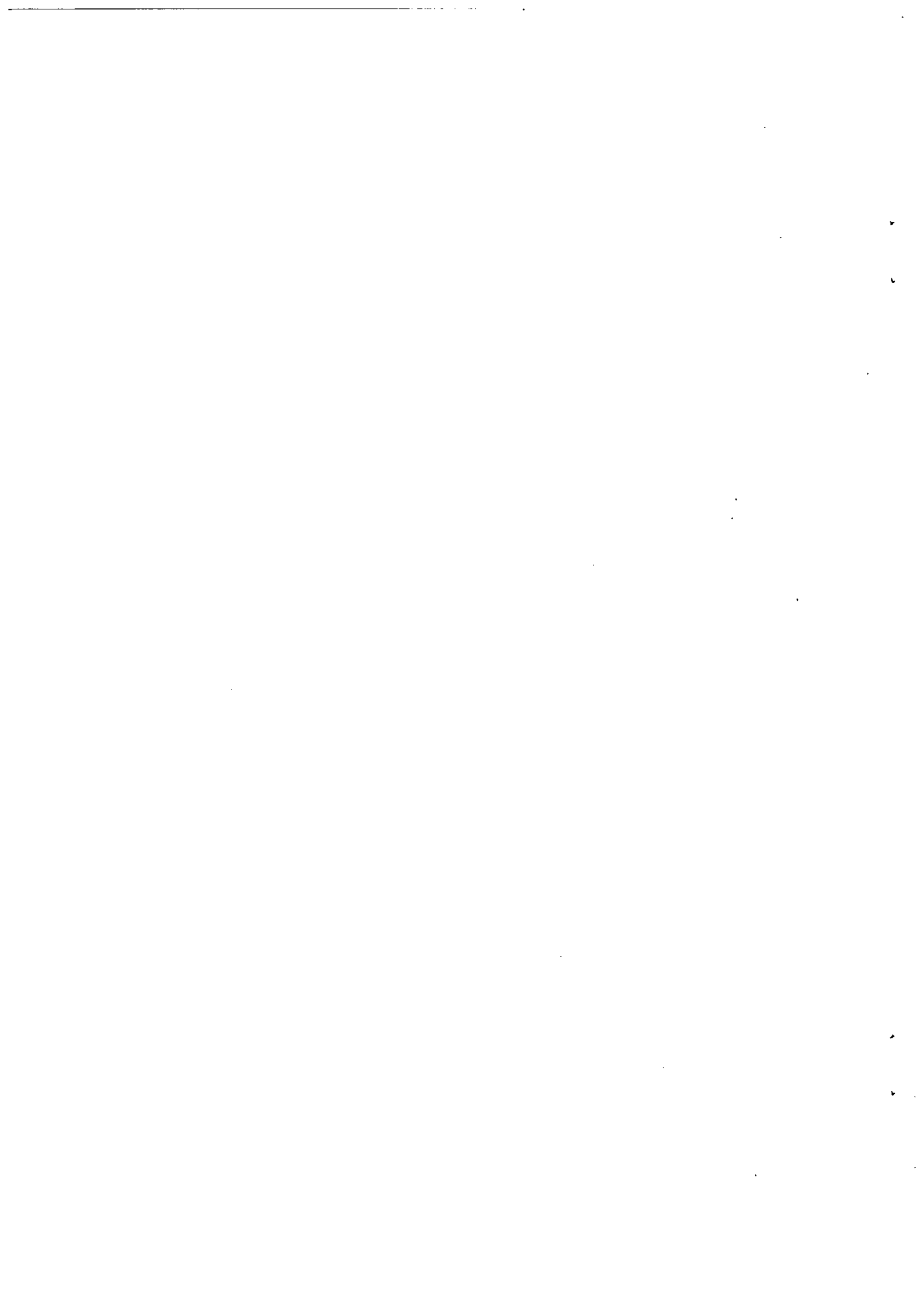
Tous les pays ont indiqué qu'ils n'ont pas l'intention de vacciner ces animaux. Ils estiment que la maladie est maintenant maîtrisée dans les zones précédemment infectées.

Enquête sérologique:

Une enquête sérologique a été proposée par la réunion du Comité régional afin de confirmer l'absence de circulation du virus dans la région, selon les modalités suivantes:

- 1- Une mission d'experts se rendra dans les trois pays pour préparer un plan pour l'enquête sérologique.
- 2- Les prélèvements de sérum devraient être effectués par les autorités nationales sous la supervision/coordination d'un expert et conformément au plan établi au point 1.
- 3- Tests effectués sur les prélèvements selon la méthode ELISA dans des laboratoires reconnus de la CE.
- 4- Analyse des résultats aux plans national et régional.

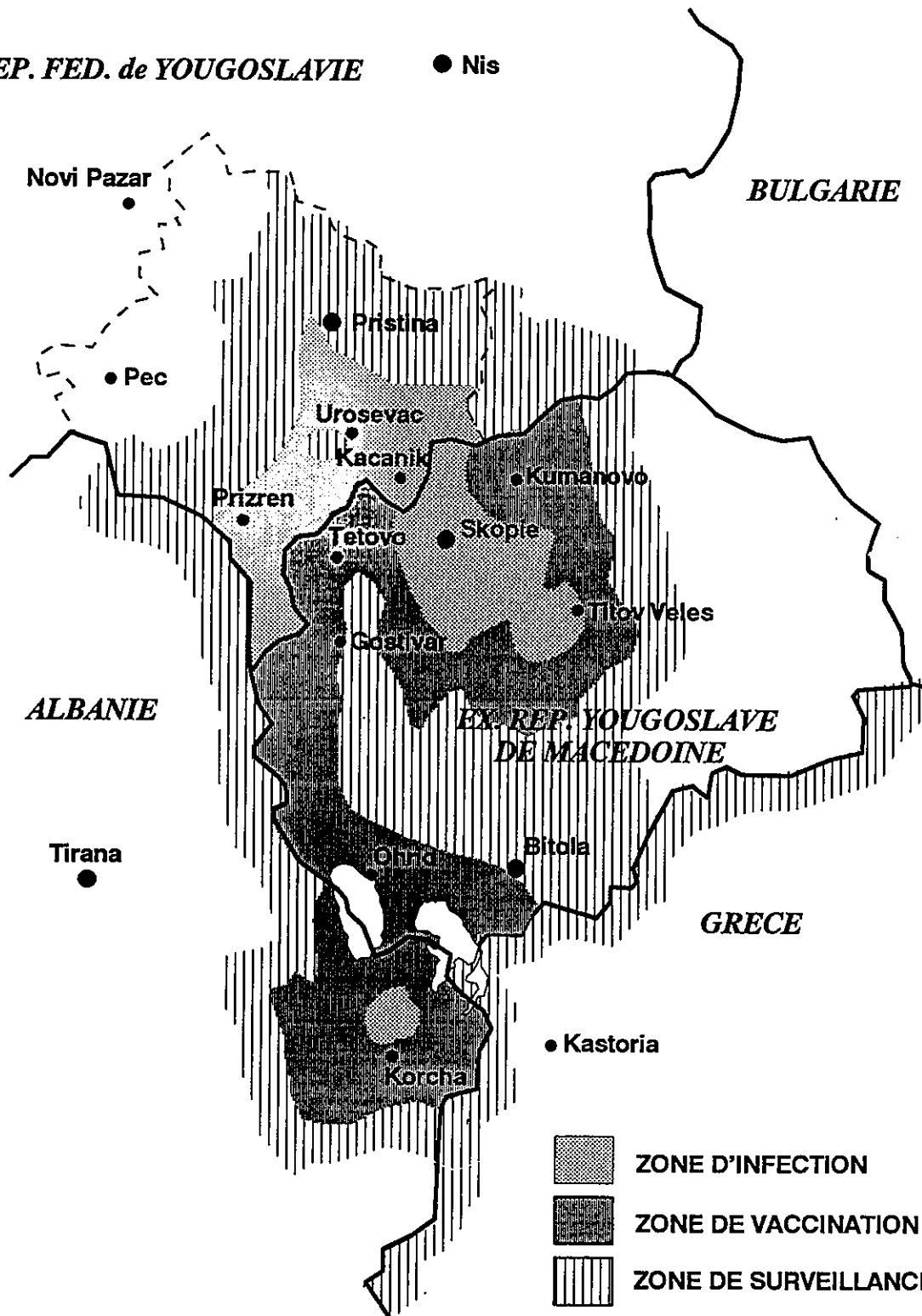
Au moment de la réunion, des experts de la CE s'étaient rendus dans les trois pays pour établir le plan de l'enquête sérologique, et elle sera organisée conjointement par la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse et par la CE.



Zones de fièvre aphteuse en Albanie, en ex.R. Y. de Macédoine et en R. F. de Yougoslavie

REP. FED. de YOUGOSLAVIE

● Nis



● Kastoria



ZONE D'INFECTION



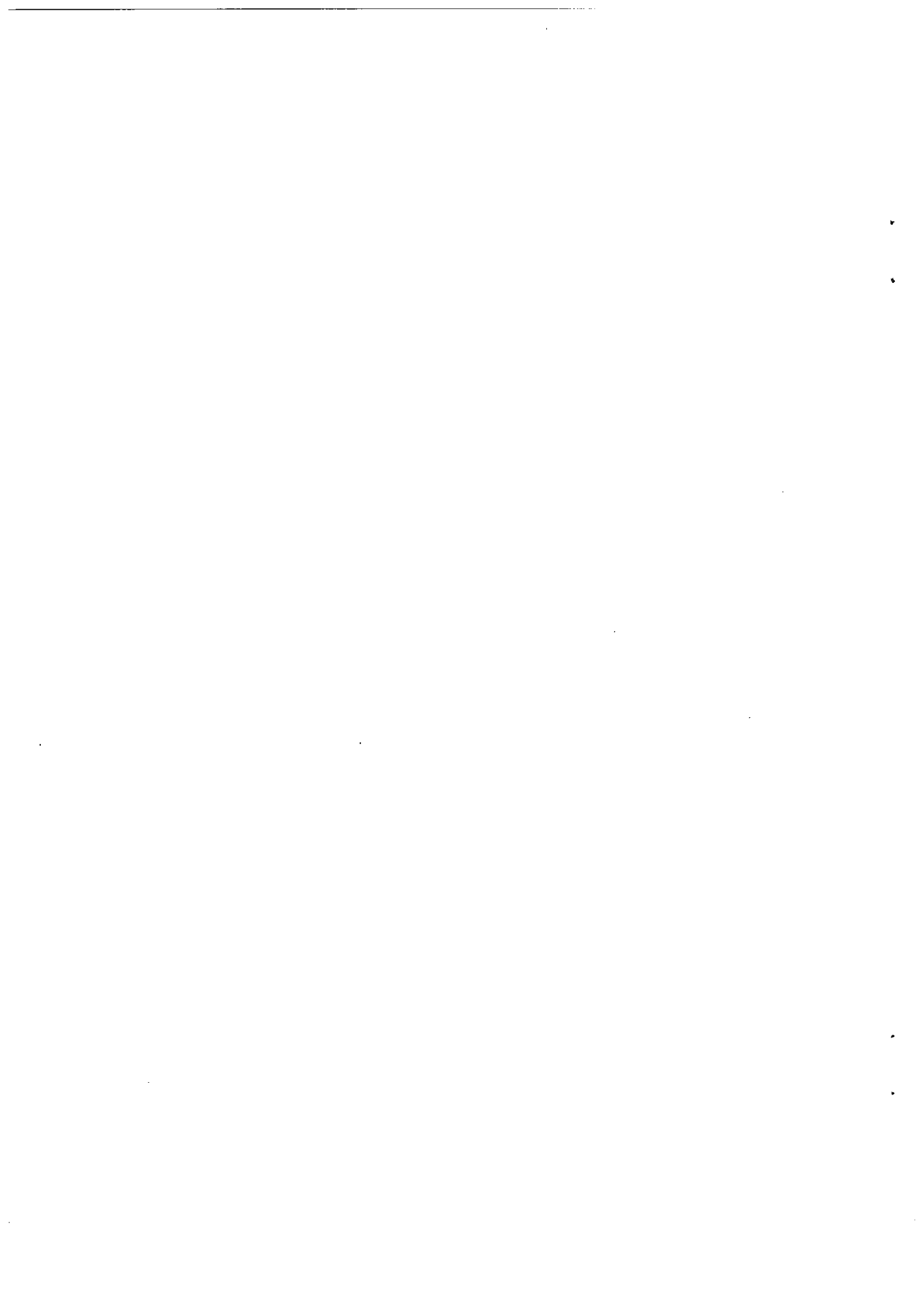
ZONE DE VACCINATION



ZONE DE SURVEILLANCE

— FRONTIERE

- - - KOSOVO



Situation de la fièvre aphteuse en Grèce au 4 octobre 1996

Tableau 1: Foyers de fièvre aphteuse à Evros/1996

N° et type de foyer	Emplacement	Date		Animaux détruits		
		Cas suspects	Confirmation	Bov.	Ov./cap.	Por.
96/01 - Primaire	Dikella	03.07.96	07.07.96 (1)	2	63	-
96/02 - Second.01	Makri	04.07.96	07.07.96 (1)	-	332	-
96/03 - Second.01	Makri	04.07.96	07.07.96 (1)	-	98	-
96/04 - Primaire	Evros Delta	14.07.96	25.07.96 (1)	247	-	-
96/05 - Second.04	Evros Delta	14.07.96	25.07.96 (1)	685	-	-
96/06 - Second.07	Thyrea	29.07.96	05.08.96 (1)	11	140	-
96/07 - Primaire	Isaakio	30.07.96	05.08.96 (3)	-	531	-
96/08 - Primaire	Isaakio	31.07.96	05.08.96 (3)	11	-	-
96/09 - Primaire	Alexandroupolis	31.07.96	05.08.96 (3)	-	265	-
96/10 - Second.07	Didimoticho	31.07.96	05.08.96 (2)	-	95	-
96/11 - Primaire	Peplos	01.08.96	05.08.96 (3)	77	-	-
96/12 - Second.10	Didimoticho	03.08.96	05.08.96 (2)	9	-	-
96/13 - Second.08	Isaakio	03.08.96	05.08.96 (2)	-	375	-
96/14 - Second.04	Ferres	03.08.96	05.08.96 (3)	-	500	-
96/15 - Second.06	Thyrea	06.08.96	07.08.96 (2)	25	50	-
96/16 - Second.10	Didimoticho	06.08.96	07.08.96 (2)	-	248	-
96/17 - Second.12	Karoti	08.08.96		11	-	-
96/18 - Second.14	Pilea	10.08.96		-	325	-
96/19 - Second.07	Isaakio	11.08.96		11	-	-
96/20 - Second.07	Isaakio	12.08.96		39	-	-
96/21 - Primaire	Ardanio	12.08.96		11	-	-
96/22 - Primaire	Didimoticho	13.08.96		296	-	-
96/23 - Second.16	Didimoticho	13.08.96		-	107	-
96/24 - Second.15	Thyrea	18.08.96		9	21	30
96/25 - Second.16	Didimoticho	18.08.96		40	-	-
96/26 - Second.13	Isaakio	18.08.96		2	200	-
96/27 - Primaire	Thymaria	28.08.96	(4) & (5)	-	197	-
96/28 - Primaire	Kipi	29.08.96		26	-	-
96/29 - Second.28	Gemisti	02.09.96		-	184	-
96/30 - Primaire	Ardanio	02.09.96		-	161	-
96/31 - Soncond.26	Isaakio	03.09.96		4	-	-
96/32 - Second.29	Gemisti	09.09.96		-	233	-
96/33 - Second.28	Kipi	10.09.96		-	82	-
96/34 - Primaire	Poros	12.09.96		-	179	-
96/35 - Second.30	Vrisoula	13.09.96		-	78	-
96/36 - Second.31	Didimoticho	13.09.96		-	317	-
96/37 - Second.30	Ardanio	16.09.96		120	-	-
96/38 - Primaire	Loutros	20.09.96		192	-	-
96/39 - Second.35	Peplos	30.09.96		-	276	-

- 1): Confirmation par isolement du virus au LMR de Pirbright.
- 2): Confirmation par examen clinique et/ou relation épidémiologique.
- 3): Mesures prises à la suite des symptômes cliniques. On attend confirmation de Pirbright.
- 4): Confirmation clinique et mesures appropriées à la date du cas suspect.
- 5): Pas de confirmation de laboratoire pour quelque foyer que ce soit.

RAPPORT DE LA MISSION COMMISSION EUROPEENNE DE LUTTE CONTRE LA FIEVRE APHTEUSE/CE EN BULGARIE, 31 OCTOBRE AU 4 NOVEMBRE 1996

Introduction

Un foyer de fièvre aphteuse a été signalé par les autorités bulgares le 26 octobre 1996 dans le village de Malko Sharkovo, municipalité de Buliarovo, district de Iambol. Une mission conjointe Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse/CE s'est rendue en Bulgarie du 31 octobre au 4 novembre pour étudier la situation. La mission se composait de Y. Leforban, Secrétaire de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse, V. Angot, CE, DG VI, Bruxelles, T. Garland, Consultant, Pirbright (Royaume-Uni).

CHRONOLOGIE

24 octobre 1996. Pendant une visite hebdomadaire de surveillance, le technicien vétérinaire a observé des signes cliniques suspects de fièvre aphteuse dans un troupeau collectif de bovins. Répondant à ses questions, le berger a indiqué que quelques animaux présentaient de l'inappétence le soir précédent.

25 octobre 1996. Le Directeur adjoint des services vétérinaires du district de Iambol a confirmé les soupçons de fièvre aphteuse dans la matinée.

Les animaux ont été immédiatement isolés et une équipe du Laboratoire de Sofia est arrivée dans l'après-midi pour effectuer des prélèvements et elle a également confirmé les soupçons suscités par les signes cliniques. Le village a été placé en quarantaine, la police et l'armée ont été prévenues et des postes de contrôle dotés d'installations de désinfection ont été mis en place aux sorties du village.

On dispose des précisions suivantes sur le foyer:

- nombre d'animaux dans le troupeau infecté: 35 bovins appartenant à 25 éleveurs
- nombre d'animaux malades: 11 bovins dont 9 ayant une hyperthermie et 2 présentant des vésicules dans la cavité orale
- âge des lésions: deux à trois jours

26 octobre 1996 - Le diagnostic de laboratoire effectué à Sofia a confirmé qu'il s'agissait de la fièvre aphteuse de type O.
- Un centre local de contrôle a été mis en place sous l'autorité du Dr. Kozorov, Directeur adjoint (santé animale) des services vétérinaires nationaux.
- Des mesures de quarantaine ont été confirmées et d'autres mesures de lutte ont été appliquées (voir plus loin).
- L'examen des animaux dans le village est effectué chaque jour et les animaux atteints sont isolés.

27-29 oct. 1996 - Les animaux infectés et les animaux contacts sont abattus et leurs carcasses détruites: 47 bovins du troupeau infecté étaient détruits le 28 octobre et 26 bovins, 7 agneaux et 11 chèvres le 29 octobre.
- L'examen des animaux au moment de l'abattage a mis en évidence un chiffre total de 32 animaux affectés: 14 vaches et 18 veaux, tous provenant du troupeau collectif.
- Des lésions podales ont également été observées. Un arrêté officiel a été émis par le Service régional de Iambol pour l'application de mesures sanitaires et de lutte.

Lors d'entretiens avec des agriculteurs du village, la mission a été informée que les bovins du village se composaient de trois troupeaux collectifs mis au pâturage qui correspondaient à trois unités épidémiologiques différentes et aucune maladie n'a été observée dans les deux autres troupeaux collectifs.

MESURES PRISES

Trois zones (A, B, C) ont été mises en place autour du village, correspondant à trois zones de surveillance. Un quartier général situé à Elhovo dans la zone C, placé sous l'autorité du Dr. Kozorov, Directeur de la santé animale, coordonne les mesures de lutte dans les trois zones.

ZONES DE SURVEILLANCE

ANIMAUX DANS LES ZONES DE SURVEILLANCE A, B ET C

ESPECES	ZONE			TOTAL
	A	B	C	
BOVINS	464	323	1 706	2 487
BUFFLES	8	47	92	147
OVINS	6 926	7 913	26 523	41 362
CAPRINS	2 866	3 596	5 360	11 822
TOTAL	11 205	13 862	43 693	68 760

Zone A

Comprend les huit villages situés dans un rayon de 15 km autour du foyer qui sont traversés par des routes allant vers le village infecté. Dans cette zone, le nombre total des animaux sensibles s'élève à 11 205.

Zone B

L'autre village de la commune de Buliarovo correspondant à la zone de 20 km autour du foyer. Nombre total d'animaux sensibles: 13 862.

Zone C

Les autres communes du district de Iambol. Nombre total d'animaux sensibles: 43 693.

MESURES PRISES DANS LES ZONES A ET B

- les villages ont été fermés aux échanges commerciaux et au transit jusqu'à nouvel ordre. Installations de désinfection à l'entrée des locaux ou des exploitations, contrôles de police sur les routes, recensement des animaux sensibles, qui sont maintenus en stabulation
- interdiction du déplacement des animaux, y compris vers les abattoirs
- fermeture de l'abattoir, de la laiterie, des marchés et autres lieux publics où les animaux sont rassemblés
- la livraison du lait à la laiterie de Iambol, pour qu'il y subisse un traitement thermique et soit transformé en yaourt, est placée sous surveillance vétérinaire
- inspection journalière des animaux sensibles

-interdiction du commerce de bois de la zone A en direction d'endroits se situant hors du district de Iambol.

MESURES SUPPLEMENTAIRES PRISES DANS LE VILLAGE INFECTE

- destruction et ensevelissement des animaux malades et des animaux contacts
- création de commissions d'évaluation
- interdiction d'entrée et de sortie des personnes, à l'exception des enfants scolarisés, après désinfection du car scolaire
- ces mesures sont surveillées par l'armée, 40 soldats pour le village, cinq postes de contrôle aux trois entrées du village, doubles postes de contrôle distants de 300 mètres sur les deux routes
- installations de désinfection à chaque poste de contrôle, installations de désinfection à l'entrée de chaque exploitation
- abattage des animaux sensibles à l'abattoir d'Elhovo (zone C) et destruction des abats, des têtes, des pieds et des intestins et transformation de la viande en produits ayant subi un traitement thermique (72°C)
- interdiction de sortie et de transit d'animaux et de produits d'origine animale, y compris les volailles, ainsi que des légumes, jusqu'à nouvel ordre, pendant une durée probable de 21 jours
- destruction du lait.

MESURES PRISES DANS LA ZONE C

- fermeture des marchés et interdiction des déplacements d'animaux à l'intérieur du district
- interdiction de la vente d'animaux, de produits d'origine animale hors du district
- interdiction de pâture sur une bande de 500 mètres le long des routes (difficile à appliquer)
- examen clinique des animaux tous les deux ou trois jours.

PRINCIPALES OBSERVATIONS ET PROBLEMES IDENTIFIES

Une liste de recommandations concernant les observations qui suivent et les obstacles identifiés a été présentée au Ministère de l'agriculture bulgare.

Efficacité des mesures: les mesures de lutte ont été appliquées très rapidement après l'apparition de la maladie et les mesures de lutte autour du village appliquées par l'armée se sont révélées très efficaces.

Aspects financiers: un crédit de 40 millions de leva (160 000 dollars E.-U.) a été débloqué pour la lutte contre la maladie. Il s'agit notamment des coûts de la désinfection, des services rendus par l'armée, du diagnostic et de l'indemnisation pour les animaux - estimée à 4 millions de leva pour les animaux déjà détruits et à 12 millions pour ceux qui doivent être abattus. Cette somme est probablement insuffisante pour couvrir tous les coûts engagés.

Matériel disponible: les vêtements de protection conviennent mal et ne sont pas en nombre suffisant. L'utilisation des vêtements de protection jetables et de bottes de caoutchouc devrait être recommandée. Le matériel mobile de désinfection est ancien.

Abattage et traitement de la viande: les carcasses des bovins ont été congelées avant maturité complète et le matériel destiné à la transformation de la viande n'est pas équipé de systèmes de mesure de la température et il semble notamment mal adapté pour un traitement thermique complet. L'attention des autorités bulgares a été appelée sur la nécessité de mesurer la température pendant tout le processus de traitement, même manuellement, grâce à l'utilisation de sondes placées au milieu du produit. Il en va de même pour le traitement du lait.

Contrôle du déplacement des animaux: faute de fonds, les animaux n'ont pas été identifiés. De nombreuses incursions d'animaux ont été notées le long des frontières turque et grecque. Le contrôle est en effet très difficile. Outre les incursions d'animaux, le tourisme aux alentours du lac de retenue de Malko Sharkovo est aussi préoccupant. Le contrôle des déplacements des animaux semble être efficace sur les routes; la mission a été informée de la saisie d'un chargement de porcs à l'engrais transportés illégalement et a assisté à leur abattage au moment de la visite à l'abattoir d'Elhovo.

Plans nationaux d'intervention contre la fièvre aphteuse: il n'a pas été fait mention du plan d'intervention pendant notre mission. Ce plan devrait être mis à la disposition de chaque antenne vétérinaire et une formation et un exercice de simulation devraient être organisés.

Sérologie: 13 971 prélèvements de sérum ont été effectués dans le district le long des frontières et la plupart d'entre eux ont fait l'objet d'une recherche des anticorps de la fièvre aphteuse en 1996. Les résultats fournis à la mission montraient que tous les prélèvements étaient négatifs. Cependant, plusieurs points faibles de la chaîne de l'analyse entre le terrain et le laboratoire ont été identifiés. En ce qui concerne la sérosurveillance, il faudrait identifier des objectifs et des moyens clairs. Doivent être précisés clairement avant le démarrage de l'enquête, l'unité épidémiologique, le niveau de confiance, la prévalence attendue et les espèces devant faire l'objet des prélèvements.

ORIGINE DU FOYER

Au moment de la mission, l'origine du foyer était inconnue. Un certain nombre d'hypothèses étaient à l'examen et deux nouvelles recherches épidémiologiques devaient être effectuées.

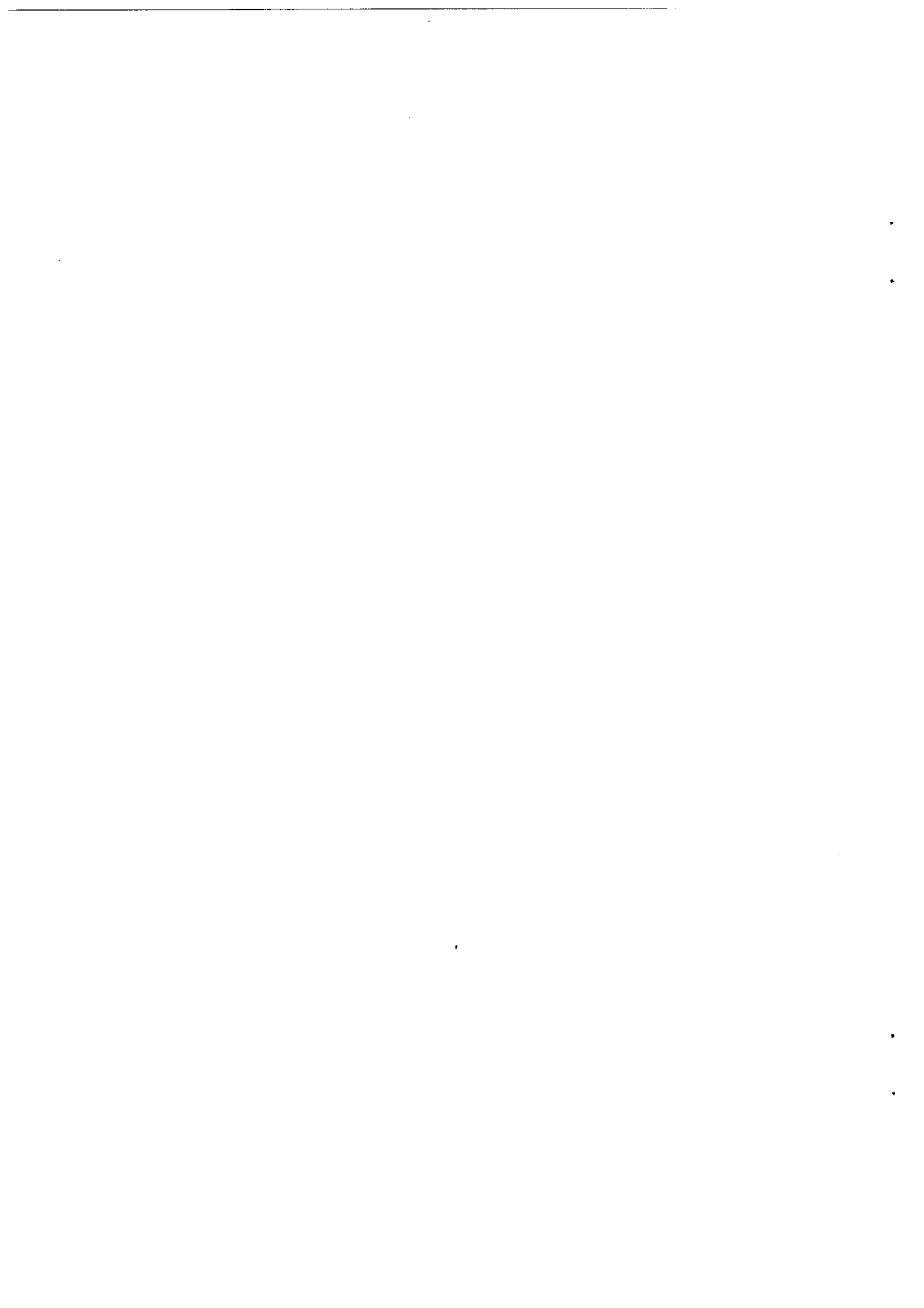
Les origines possibles étaient les suivantes:

- Déplacement licite ou illicite d'animaux infectés asymptomatiques
- Véhicules contaminés
- Déplacement de personnes
- Contagion aérienne en provenance de Turquie
- Aliments pour animaux contaminés

CONCLUSIONS

La rapidité des mesures prises et les mesures de lutte adoptées ont permis de maîtriser le foyer et semble même avoir permis d'éviter la progression de la maladie. Une période d'observation est néanmoins nécessaire pour confirmer qu'il n'y a pas eu de propagation.

Les autorités bulgares ont demandé à la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse et à la CE de leur fournir une aide pour la prévention de la maladie et la lutte contre celle-ci.



RAPPORT SUR LES ACTIVITES DU GROUPE DE RECHERCHE EN 1996

Le principal événement pour le Groupe de recherche en 1996 a été une session ouverte à tous les intéressés, tenue conjointement avec le Sous-Groupe fièvre aphteuse du Comité scientifique vétérinaire de la Commission de la Communauté européenne au Centre des congrès du Kibboutz Ma'ale Hachamisha (Israël) du 2 au 6 septembre 1996. La réunion a été extrêmement fructueuse, aussi bien en ce qui concerne la qualité que la quantité des exposés scientifiques et des échanges et que pour ce qui est du nombre de participants et de pays représentés. La réunion a été particulièrement précieuse puisqu'elle a réuni des participants du Moyen-Orient et leur a fourni une tribune pour les débats concernant la lutte antiaphteuse dans cette région.

Examen de la situation actuelle en Europe et en Israël

Les travaux scientifiques ont été ouverts par le Dr Y. Leforban, Secrétaire de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse, qui a présenté un examen de la situation de la fièvre aphteuse en Europe en 1996. Il a indiqué que deux épidémies s'étaient déclarées: une de type A touchant trois pays, à savoir l'Albanie, l'ex-République yougoslave de Macédoine et la République fédérative de Yougoslavie; et une de type O touchant la Thrace turque et la Grèce. Des renseignements supplémentaires concernant la situation en Turquie et en Grèce ont été fournis respectivement par le Dr I. Gurhan et le Dr H. Hondrokouki. Le Dr H. Yadin a fait le point de la situation de la fièvre aphteuse en Israël ces dernières années.

Après ces débats, le Groupe a formulé les recommandations suivantes:

1. Constatant le faible nombre d'isolements viraux réalisés à partir des prélèvements envoyés au LMR lors la récente épidémie de fièvre aphteuse dans les Balkans, les autorités vétérinaires doivent être encouragées à veiller à ce que les prélèvements soient réalisés correctement et adressés aux laboratoires de diagnostic dans les conditions préconisés.
2. Les pays touchés devraient être encouragés à présenter davantage de prélèvements au LMR pour favoriser la future caractérisation des souches et les études épidémiologiques. On a en particulier besoin de souches de virus aphteux provenant de la partie asiatique de la Turquie.
3. Il faut élaborer une politique harmonisée dans les Balkans pour l'importation de bétail et de produits issus de celui-ci, la surveillance systématique dans la région et les plans d'intervention afin de faire face aux futurs foyers de fièvre aphteuse. La précédente recommandation de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse concernant les importations de viande devrait être strictement appliquée. Seule de la viande désossée provenant de pays/zones indemnes de fièvre aphteuse devrait être autorisée conformément au Chapitre 2.1.1 - Fièvre aphteuse - du Code zoosanitaire international de l'OIE.
4. Du vaccin monovalent devrait être utilisé pour la vaccination en anneau après un foyer dans un pays ou une zone habituellement indemne de fièvre aphteuse.
5. Si un programme de sérosurveillance est décidé, il devrait être fondé sur un échantillonnage statistiquement rationnel. Il ne devrait être effectué que par un laboratoire national agréé.
6. Les services vétérinaires nationaux devraient effectuer préalablement des analyses des coûts-avantages des scénarios possibles de lutte contre la maladie (avec et sans vaccination) dans les diverses zones de leurs territoires.

7. Les laboratoires dans la région des Balkans devraient renforcer leurs mesures de sécurité car ils peuvent recevoir des prélèvements provenant d'animaux infectés.
8. Le vaccin antiaphteux utilisé en Turquie devrait être officiellement agréé par le service vétérinaire national. La mise en place d'un laboratoire indépendant de contrôle de la qualité pour les vaccins antiaphteux est indispensable.
9. Une formation devrait être dispensée aux agents vétérinaires des pays des Balkans en matière de diagnostic de la maladie, de prélèvements d'échantillons et de mesures de lutte. Les laboratoires nationaux devraient acquérir la capacité de procéder à des examens sérologiques afin de répondre aux besoins futurs de sérosurveillance.

Persistance du virus aphteux chez les ruminants, gibier compris

Plusieurs papiers ont été présentés sur l'état de portage du virus de la fièvre aphteuse notamment chez les ovins en période de lactation, chez les bovins infectés expérimentalement ainsi que sur la transmission de la maladie des bovins aux lamas. Les résultats d'études menées en Israël sur l'excrétion de virus aphteux par voie aérienne chez des sangliers et sur la prévalence des anticorps chez les sangliers et les gazelles, ont également été présentés.

Les résultats concernant les lamas laissent penser qu'ils ne sont pas très sensibles à l'infection aphteuse par contact et qu'ils jouent probablement un rôle de second plan, si tant est qu'ils en jouent un, dans l'épidémiologie de la fièvre aphteuse.

Les études menées en Israël n'ont pas permis d'établir clairement si l'infection était partie de la faune sauvage pour contaminer les espèces domestiques, ou vice versa.

Le Groupe a convenu que de nouveaux travaux devraient être effectués sur l'état de portage; ils devraient être orientés vers l'identification des sites cellulaires de persistance du virus et l'élaboration de méthodes pouvant empêcher que l'état de portage ne s'installe.

Techniques améliorées et techniques nouvelles pour le diagnostic de la fièvre aphteuse

Après un aperçu de l'évolution récente du diagnostic de la fièvre aphteuse exposé par le Dr R.Ahl, plusieurs documents ont été présentés.

Les débats ont permis d'aboutir aux recommandations suivantes:

1. Pour confirmer la présence du virus aphteux, il est recommandé d'appliquer plusieurs méthodes de dépistage.
2. Il est recommandé de procéder à des recherches complémentaires sur les techniques récentes de diagnostic de la fièvre aphteuse, afin de les comparer aux méthodes classiques.
3. L'avantage comparé de la PCR par rapport aux méthodes classiques de diagnostic de la fièvre aphteuse pendant la période d'incubation et chez les porteurs de virus fièvre aphteuse devrait être évaluée.
4. Il est nécessaire de procéder à des études complémentaires pour optimiser la PCR et ses applications.

Activité et stabilité des vaccins antiaphteux préparés à partir d'antigènes stockés

Le Dr Barteling a ouvert les débats sur cette question en présentant un exposé retraçant la création de la Banque de vaccins de la Communauté et décrivant les divers antigènes dont elle dispose actuellement. Il a fourni des données montrant que la plupart des vaccins produits à partir d'antigènes stockés étaient très actifs. Il a formulé des recommandations concernant les modalités de fourniture de lots d'antigènes à la banque par les producteurs commerciaux de manière à simplifier les procédures de contrôle.

Lors des débats, on a pris note de la réponse à large spectre induite par les vaccins très actifs - tels que ceux des banques et il a été **recommandé** que dans les zones d'endémie de la fièvre aphteuse, les fabricants de vaccins soient encouragés à fournir du vaccin ayant une activité analogue, c'est-à-dire $\geq 6PD50/dose$.

Différenciation des anticorps induits par vaccination et infection

Un nombre impressionnant de documents a été présenté sur cette question importante. La majorité des orateurs venaient de laboratoires européens, mais des participants d'Amérique du Sud ont également apporté une contribution.

Un certain nombre de tests mis au point ont été décrits, dans lesquels un résultat positif peut être considéré comme une preuve déterminante d'infection antérieure par le virus aphteux et ces tests peuvent avoir une valeur directe pour l'identification des troupeaux infectés, par exemple dans la région des Balkans et ailleurs. Cependant, du fait que la durée de la réponse des anticorps aux protéines non structurales après l'infection n'a pas été aussi bien établie que pour les protéines structurales, la non-détection d'anticorps vis-à-vis des protéines non structurales n'indique pas nécessairement que le contact avec le virus aphteux n'a pas eu lieu.

Standardisation des tests de diagnostic de la fièvre aphteuse

Le Dr D.J.K. Mackay a ouvert l'examen de ce point en présentant un rapport sur les résultats de la phase XIV du Programme international FAO de standardisation des tests sérologiques. La phase XIV devait permettre de comparer la sensibilité et la spécificité de différents tests de laboratoire, de préparer une série de sérums de référence pour la fièvre aphteuse et d'observer la variation entre les résultats de différents laboratoires.

Cette opération a montré qu'il y avait des écarts considérables de sensibilité et de spécificité des divers dosages effectués dans les différents laboratoires. L'utilisation de la méthode normalisée LPB-ELISA a réduit l'écart entre les laboratoires concernant l'interprétation des sérums positifs comme positifs mais a également augmenté le nombre de sérums négatifs classés positifs par erreur.

Il a été conclu que l'utilisation d'un seul essai normalisé ne suffit pas à harmoniser les essais entre les laboratoires. On a pu observer une erreur systématique plutôt qu'aléatoire dans les résultats du LPB-ELISA.

Parmi les **recommandations** découlant des débats, il faut citer les suivantes:

1. Le LMR devrait préparer et distribuer une série de sérums de référence pour les anticorps vis-à-vis du virus de types 0₁, A et C analogues à ceux distribués pendant la phase XIV. Les laboratoires participants seront invités à examiner les sérums en utilisant à la fois l'ELISA et l'épreuve de neutralisation du virus. Il s'agira de définir une gamme définitive de sérums de référence.

2. Pour la validation des tests utilisés dans divers laboratoires, il faudrait chaque année procéder à une exercice de standardisation comparable à celui de la phase XIV.

Vaccination d'urgence contre la fièvre aphteuse: situation actuelle et future

Le Dr M. Amadori a présenté une revue des problèmes posés par la vaccination d'urgence et a indiqué les perspectives d'évolution future. Il a été suivi par des orateurs qui ont présenté des résultats illustrant l'amélioration des réponses immunitaires avec diverses formulations à adjuvant huileux.

Après débat, les **recommandations** suivantes ont été convenues:

1. La situation actuelle des banques de vaccin antiaphteux en Europe devrait être révisée et il faudrait répartir plus clairement les responsabilités. En particulier, les procédures opérationnelles des banques européennes de vaccin devraient permettre de faire face à toute situation d'urgence. Les problèmes juridiques et logistiques concernant les banques européennes de vaccins devraient être résolus d'urgence.
2. Etant donné la polyvalence des vaccins antiaphteux en émulsion huileuse, efficaces chez toutes les espèces, ces types de formulation devraient être surtout destinées aux vaccinations d'urgence en cas de foyers.
3. Lorsqu'on choisit le vaccin à utiliser en situation d'urgence, il faut tenir particulièrement compte de la puissance du vaccin, car une activité élevée compense la non-homologie entre la souche vaccinale et les souches naturelles.

Gestion assistée par ordinateur des épidémies de fièvre aphteuse

Deux exposés ont été présentés sur cette question, le premier par le Dr D.K.J. Mackay qui a expliqué les caractéristiques générales du système EpiMAN(EU) de gestion des épidémies et d'appui aux décisions, et le deuxième par le Dr A. Dekker, qui a présenté les résultats du calcul de l'effet de panaches de virus aphteux aérogène en utilisant diverses stations météorologiques et deux niveaux différents d'émission de virus. Les essais comparatifs entre deux modèles ont montré des résultats analogues pour la transmission à brève distance (< 10 km). Le modèle RIMPUFF d'EpiMAN(EU) a l'avantage de pouvoir prévoir la probabilité de propagation à longue distance.

Les **recommandations** suivantes ont été convenues:

1. Les autorités vétérinaires sont encouragées à étudier la possibilité d'adapter EpiMAN à la lutte opérationnelle antiaphteuse dans leur pays.
2. On a besoin d'un complément d'information sur la "classification" des exploitations se trouvant sous le panache de virus qui risquent d'être infectées. Pour cela, on a besoin de renseignements biologiques plus précis sur les doses infectieuses minimales et sur la survie du virus. En outre, on a besoin d'une analyse rétrospective plus étendue des précédents foyers pour prévoir avec plus de précision les "classifications des exploitations" pendant les épidémies.
3. Des recherches ultérieures concernant l'utilisation opérationnelle des systèmes informatisés d'appui aux décisions sont encouragées.

Vaccination antiaphteuse des nouveau-nés

Des documents ont été présentés à cette session par les Dr Terpstra, Kitching et Smitsaart quant aux recherches menées sur les réponses des jeunes animaux d'âges et d'espèces différents, avec ou sans

anticorps maternels, aux vaccins antiaphteux à adjuvant huileux ou à adjuvant d'hydroxyde d'aluminium/saponine.

Les débats ont abouti aux **recommandations** suivantes:

1. De nouveaux travaux doivent être menés pour confirmer, dans diverses conditions naturelles, l'avantage de l'emploi des vaccins à adjuvant huileux pour les bovins et les ovins.
2. La voie intradermique d'injection du vaccin antiaphteux devrait être étudiée en comparaison avec les voies sous-cutanée et intramusculaire.
3. La contribution respective de la charge en antigènes, de la formulation du vaccin et de l'adjuvant à l'activité du vaccin dans l'élimination de l'interférence des anticorps d'origine maternelle devrait être étudiée plus à fond.

Plans d'intervention pour l'utilisation de la vaccination en situation d'urgence

Une étude conjointe réalisée par les Dr A. Donaldson et P. Have a été présentée sur cette question. Elle est axée sur deux aspects de la vaccination d'urgence: i) les critères à prendre en compte lors de la décision d'appliquer ou non la vaccination d'urgence (en anneau); et ii) une liste récapitulative des éléments logistiques dont on a besoin pour mettre en oeuvre une campagne de vaccination d'urgence.

Les auteurs ont indiqué que lorsqu'on décide s'il faut ou non vacciner, il y a de nombreux paramètres à prendre en compte et il n'existe pas de "recette" que l'on peut donner d'avance pour parer à toutes les situations - chacune d'entre elles est différente des autres et doit être évaluée séparément. Ils ont souligné que si on décide de vacciner, la décision doit être prise rapidement et appliquée immédiatement. Les systèmes informatisés d'appui à la décision peuvent fournir une aide précieuse et objective.

A la suite des débats, les **recommandations** suivantes ont été formulées:

1. Il faut mettre au point un mécanisme efficace afin de garantir la fourniture rapide de vaccins d'urgence sur le terrain en cas de foyer.
2. Le Groupe a recommandé que les banques de vaccin disposent d'une capacité locale de conditionnement en flacons, et qu'en cas d'urgence, le vaccin formulé soit envoyé directement de l'installation de conditionnement en flacons au pays qui en fait la demande.
3. Les installations de formulation et de mise en flacons (mentionnées au point 2) devraient disposer d'un matériel suffisant pour préparer un stock complet d'antigènes/vaccins (par exemple pour la Banque européenne de vaccins, $2,5 \times 10^6$ doses).
4. Le Groupe est convenu que le Président devrait écrire à M. K.C. Meldrum, Président du Comité exécutif de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse, pour recommander que la Commission propose à l'OIE de modifier le Code zoosanitaire international pour incorporer des dispositions sur la régionalisation.
5. Toute réserve future d'antigènes devrait contenir un stock de vaccins formulés prêts à l'emploi qui devrait être demandé au fournisseur commercial.
6. Chaque fois que le vaccin est produit à partir d'antigènes stockés à la Banque européenne de vaccins, un échantillon devrait être envoyé au laboratoire de contrôle (CCI), afin de confirmer que le vaccin utilisé est conforme aux critères initiaux d'acceptation.

Assurance de la qualité dans les laboratoires nationaux de diagnostic de la fièvre aphteuse en ce qui concerne les normes EN 45000

Le Dr K. DeClercq a expliqué les conditions à remplir pour appliquer les normes EN 45001 et ISO 9000 et il a fourni une description des "Lignes directrices de l'OIE pour l'évaluation de la qualité d'un laboratoire" et des "Lignes directrices de l'OIE pour l'évaluation des compétences d'un laboratoire".

Le Groupe a examiné les problèmes que pose l'application de ces lignes directrices et il a formulé les **recommandations** suivantes:

1. Les laboratoires de diagnostic de la fièvre aphteuse qui effectuent les tests de diagnostic en vue de l'autorisation des déplacements internationaux d'animaux et de produits d'origine animale devraient participer à un programme d'assurance qualité. Ce programme devrait comporter des essais d'évaluation de la qualité et des compétences, fondés sur les Lignes directrices de l'OIE pour l'évaluation de la qualité d'un laboratoire et sur les Lignes directrices de l'OIE pour l'évaluation des compétences d'un laboratoire.
2. Les laboratoires de diagnostic de la fièvre aphteuse sont encouragés à adapter leurs tests pour qu'ils donnent un résultat favorable aux épreuves de compétences.
3. La non-participation ou l'échec aux essais d'évaluation de la compétence devrait empêcher temporairement les animaux et les produits d'origine animale provenant du pays en question de faire l'objet d'échanges internationaux.
4. Il faudrait demander des précisions aux organisations internationales concernant la responsabilité de la mise en place, du fonctionnement et du financement d'un plan d'évaluation des compétences reconnu au plan international pour les tests de diagnostic de la fièvre aphteuse. On a également besoin de précisions quant à la reconnaissance officielle et à l'accréditation de laboratoires de diagnostic de la fièvre aphteuse dans des programmes reconnus.
5. Le Président devrait présenter des recommandations à la réunion qui aura lieu à l'OCDE à Paris le 13 septembre 1996.

Session restreinte

Formation

Le Secrétaire a informé le Groupe que la Commission a reçu des demandes de l'ex-République yougoslave de Macédoine, de la Croatie, de l'Albanie et de la République fédérative de Yougoslavie pour la formation de personnel. L'insuffisance de la capacité locale de diagnostic était évidente lors des récents foyers de fièvre aphteuse dans les Balkans. Le Groupe a convenu qu'une formation complète devrait être offerte et a proposé que le Secrétaire s'adresse à la division FAO/AIEA (Agence internationale de l'énergie atomique) à Vienne et propose qu'elle considère comme très prioritaire le lancement d'un programme de transfert de technologie concernant le diagnostic de la fièvre aphteuse aux Etats des Balkans. L'AIEA devrait être informée qu'un appui est également nécessaire pour la fourniture de trousseaux et de matériel de diagnostic. Plusieurs membres du Groupe ont exprimé leur volonté d'offrir une formation dans leurs laboratoires à des techniciens des Balkans.

Surveillance sérologique dans les Balkans

Le Secrétaire a soulevé la question de savoir s'il était nécessaire de procéder à une enquête sérologique dans les Balkans. Le Groupe a convenu qu'elle pourrait être utile mais qu'il faudrait en définir clairement les objectifs avant de la lancer. Deux objectifs ont été identifiés: i) établir s'il y a

une infection active de la fièvre aphteuse à l'intérieur de la zone de surveillance déclarée; et ii) procéder à des essais sur les animaux qui ont été vaccinés pour évaluer l'activité du vaccin administré pendant la situation d'urgence.

Utilisation future du vaccin antiaphteux dans les Balkans

La question de savoir si la souche vaccinale devant être utilisée lors de la prochaine série de vaccinations dans les Balkans doit être A₂₂ comme auparavant ou s'il faut passer à la souche homologue de type A, a été examinée. Il a été convenu que si un vaccin homologue d'activité égale à celui fourni par la Banque de vaccin de la Communauté était disponible, il devrait alors être utilisé, et que sinon, il faudrait continuer à utiliser le vaccin A₂₂ de la Banque de vaccin de la Communauté. Le Groupe a convenu qu'il n'était pas nécessaire d'ajouter de nouvelles souches à la Banque de vaccin de la Communauté à la suite de l'épisode des Balkans.

Manuel de la Commission des normes de l'OIE

Le Président a informé le Groupe que la Commission des normes de l'OIE avait répondu par la négative à la proposition, formulée par le Groupe de recherche, de modifier le libellé du Manuel de l'OIE comme suit: "tests établis" au lieu de "tests prescrits". Le Groupe a accepté cette décision.

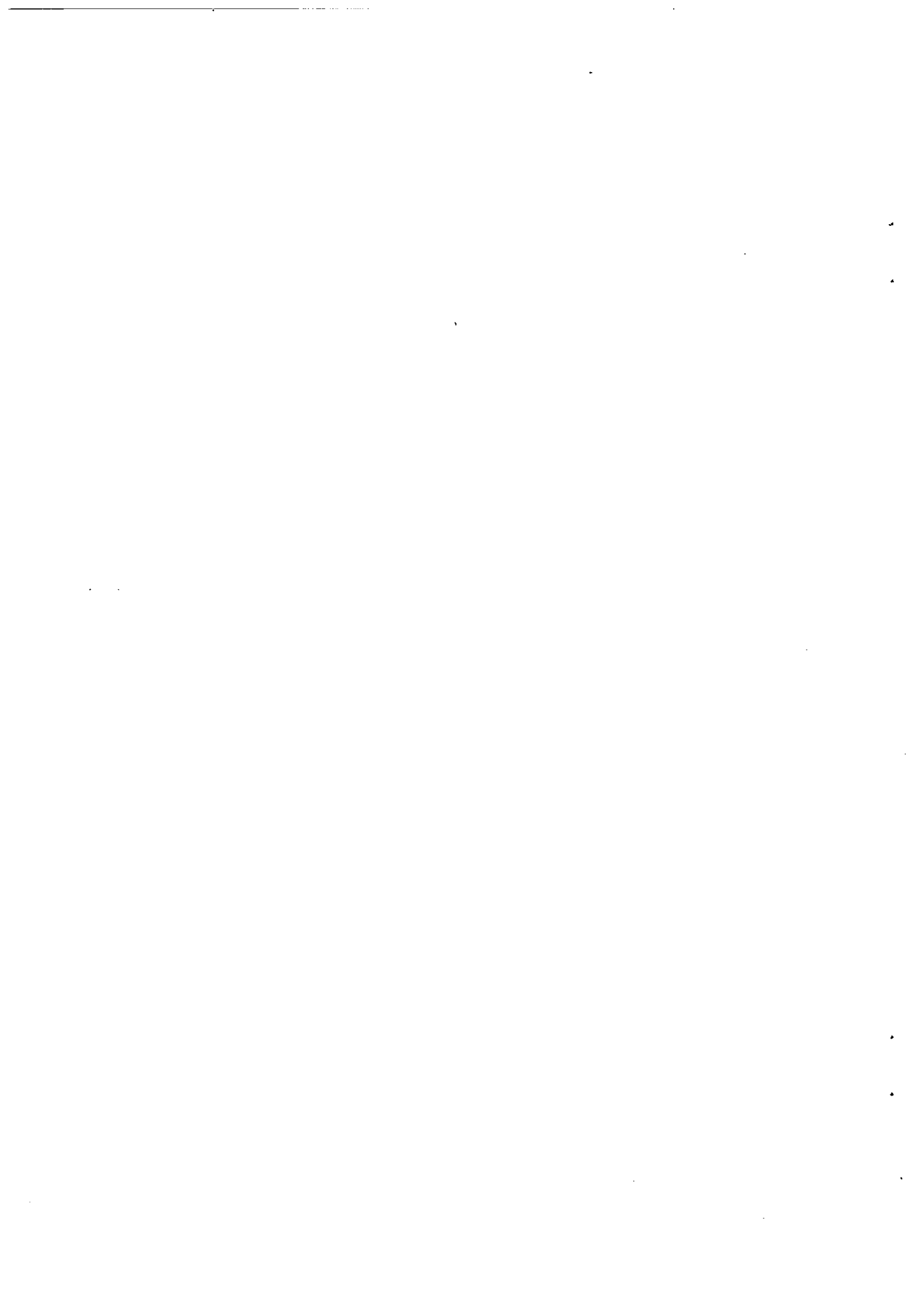
Le Président a convenu de présenter à la Commission des normes de l'OIE la recommandation de la réunion de Vladimir selon laquelle "les essais dont il a été démontré qu'ils ont une sensibilité équivalente ou supérieure aux épreuves LPB-ELISA et de neutralisation du virus devraient être considérés comme des essais prescrits".

Composition

Le Groupe a été informé que du fait de leur départ à la retraite, le Dr. R.Ahl et le Dr. C. Terpstra cesseront d'être membres au moment de la trente-deuxième session et il l'a déploré. (Lors d'une séance ultérieure de la réunion, le Président a rendu hommage à ces deux scientifiques de renommée internationale pour les contributions qu'ils ont apportées au Groupe et à la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse pendant leurs nombreuses années de service dévoué).

Date et lieu de la prochaine réunion

Le Dr M.Danes a aimablement invité le Groupe à tenir sa prochaine réunion - une session restreinte - à Brasov (Roumanie), en septembre 1997.



RAPPORT DU LMR OIE/FAO POUR LA FIEVRE APHTEUSE
Janvier - octobre 1996

Fourniture de réactifs pour le diagnostic

Des réactifs pour le diagnostic et des virus de référence ont été fournis aux pays suivants:

Pays-Bas	Slovaquie	Taiwan
Inde	Grèce	Canada
Brésil	Koweït	Russie
Afrique du Sud	EAU	Sri Lanka
Belgique	Israël	Indonésie
Allemagne	Suède	Iran
Roumanie	République tchèque	Italie
Danemark	Turquie	Japon
Macédoine	Bulgarie	Maroc
Botswana	Suisse	Slovénie
Estonie	Philippines	

Collaborations

- a. La phase XIV de l'Etude interlaboratoires de la FAO avec 32 autres laboratoires de diagnostic de la fièvre aphteuse afin de standardiser les tests de diagnostic a été menée à bien.
- b. Outre le point a), une étude interlaboratoires placée sous la direction de l'Agence internationale de l'énergie atomique pour l'adoption de la méthode ELISA pour la fièvre aphteuse a été poursuivie en Asie du Sud-Est, en faveur du Myanmar, du Viet Nam, du Laos, du Cambodge, de Hong Kong, de la Malaisie, des Philippines, du Bangladesh et de Sri Lanka.

Collaborations:

1. L'Arabie saoudite, concernant la réponse des bovins à la vaccination antiaphteuse pratiquée avec des vaccins à adjuvant huileux.
2. l'Argentine, sur la persistance du virus aphteux chez les bovins porteurs.
3. Les Pays-Bas, l'Italie et l'Allemagne, sur l'élaboration de tests immunologiques pour détecter les anticorps vis-à-vis des protéines non-structurales du virus aphteux.
4. Le Danemark, la Hollande, l'Italie pour la modélisation informatisée des foyers de fièvre aphteuse.

Formation

Des visites au LMR pour la formation ou des discussions techniques ont été effectuées par des scientifiques des pays suivants: Afrique du Sud, Arabie saoudite, Argentine, Chili, Etats-Unis d'Amérique, Inde, Italie, Japon, Mali, Pays-Bas, Philippines, Thaïlande, Tunisie et Turquie.

Visites de personnel du LMR à d'autres laboratoires.

Des consultations techniques et des visites consultatives ont été effectuées dans les pays suivants: Albanie, Arabie saoudite, Botswana, Bulgarie, Grèce, Kenya, Maroc, Macédoine, Myanmar, Viet Nam et Turquie.

Laboratoire mondial de référence OIE/FAO pour la fièvre aphteuse*
TABLEAU RECAPITULATIF POUR JANVIER - OCTOBRE 1996

PAYS	Nombre de prélèvements	Sérotypes du virus aphteux							MVP (a)	PVD (b)
		0	A	C	SAT1	SAT2	SAT3	ASIA1		
ALBANIE	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-
AFGHANISTAN	13	5	-	-	-	-	-	-	-	8
BAHREIN	23	7	-	-	-	-	-	-	-	16
BURKINA FASO	31	-	-	-	-	-	-	-	-	31
COTE D'IVOIRE	23	-	2	-	-	-	-	-	-	21
ETHIOPIE	8	6	-	-	-	-	-	-	-	2
ERYTHREE	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
R.F. DE YUGOSLAVIE	6	-	-	-	-	-	-	-	-	6
GHANA	4	-	3	-	-	-	-	-	-	1
GRECE	38	19	-	-	-	-	-	-	-	19
HONG KONG	24	22	-	-	-	-	-	-	-	2
INDE	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2
ISRAEL	3	2	-	-	-	-	-	-	-	1
JORDANIE	4	3	-	-	-	-	-	-	-	1
KENYA c)	24	4	3	1	-	17	-	-	-	-
KOWEIT	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
MACEDOINE	15	-	11	-	-	-	-	-	-	4
MALAISIE	30	10	3	-	-	-	-	5	-	12
MAURITANIE	9	-	-	-	-	-	-	-	-	9
MYANMAR	12	6	-	-	-	-	-	4	-	2
NEPAL	100	30	4	1	-	-	-	-	-	65
PHILIPPINES	7	6	-	-	-	-	-	-	-	1
PORTUGAL	13	-	-	-	-	-	-	-	-	13
RWANDA	13	-	-	-	-	1	-	-	-	12
TANZANIE	5	2	-	-	3	-	-	-	-	-
TUNISIE	15	-	-	-	-	-	-	-	-	15
TURQUIE	12	11	1	-	-	-	-	-	-	-
OUGANDA	36	6	-	-	-	2	-	-	-	28
EMIRATS ARABES UNIS	20	-	-	-	-	-	-	-	-	20
TOTAL	497	142	31	2	3	20	-	9	-	291

* Institute for Animal Health, Pirbright Laboratory, Woking, Surrey GU24 0NF (Royaume-Uni).

a) Maladie vésiculeuse du porc.

b) Pas de virus détecté.

c) Un prélèvement effectué au Kenya contenait à la fois les types C et SAT2 du virus aphteux.

DISPONIBILITE DE VACCINS POUR LA VACCINATION D'URGENCE EN EUROPE LA VACCINATION D'URGENCE AUJOURD'HUI ET DEMAIN

La vaccination d'urgence et les perspectives de développement dans ce domaine ont fait l'objet d'un examen approfondi du Groupe de recherche, réuni en Israël du 2 au 6 septembre 1996.

Les déclarations et recommandations suivantes ont été formulées:

Citation

- *Disponibilité - des problèmes se posent quant à savoir comment les vaccins et/ou les antigènes antiaphteux devraient être stockés tout en restant disponibles pour les cas d'urgence; en particulier, il est possible que la liaison entre les installations de stockage des antigènes, les installations de formulation de vaccin et les centres de distribution laisse à désirer; les problèmes de responsabilité devraient également être résolus si le vaccin n'est pas formulé par le fabricant. Un stock supplémentaire de vaccins très actifs, prêts à l'emploi, pourrait probablement améliorer la situation actuelle en Europe.*

- *Source d'antigènes viraux: elle devrait être certifiée quant à l'origine, la méthode d'inactivation, la concentration, la toxicité résiduelle; en ce qui concerne les antigènes concentrés, inactivés issus du virus aphteux, stockés dans l'azote liquide, les problèmes de durée de conservation du vaccin après la formulation devraient être évalués avec soin; d'autres méthodes de production et d'entreposage d'antigènes concentrés issus du virus aphteux ont également été exposées. Elles devraient être étudiées plus avant dans un proche avenir.*

- *Souches de virus aphteux: des méthodes de diagnostic rapide sur des isolats de virus aphteux devraient fournir des informations quant au degré de parenté avec les souches vaccinales de référence; il a cependant été établi que l'activité des vaccins (plutôt que le degré de parenté) joue souvent un rôle de premier plan dans l'efficacité de la vaccination d'urgence.*

- *La dose d'antigène; elle devrait permettre à la grande majorité des animaux vaccinés de développer rapidement une réponse immunitaire efficace; la charge en antigène devrait être modulée en conséquence. A cet égard, il faudrait de préférence obtenir une charge de 6 PD50 pour les vaccins destinés aux situations d'urgence.*

- *Adjuvant; quelques choix sont possibles, en fonction des différentes espèces animales à vacciner; pour des raisons pratiques, on a vraiment besoin d'un vaccin "universel"; à cet égard, une formulation en double émulsion huileuse a été proposée et testée avec succès.*

Fin de citation

Utilisation de la vaccination dans les pays des Balkans: Albanie, ex-République yougoslave de Macédoine, République fédérative de Yougoslavie:

Les pays des Balkans n'avaient pas de stocks de vaccin disponibles sur place pour lutter contre la maladie. En outre, les ressources financières limitées rendaient l'achat de vaccin difficile dans certains pays.

Dans ces conditions, du vaccin a été mis à disposition par la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse pour les vaccinations d'urgence, puis la CE a accepté de fournir un appui financier avec du vaccin reformulé provenant de la banque de l'UE (voir Tableaux 1 et 2).

Il faut souligner que c'était la première fois qu'une vaste campagne de vaccination était organisée au plan régional depuis l'interruption de la vaccination préventive en Thrace en 1989. C'est également la première fois que la banque d'antigène de l'UE a été utilisée.

TABLEAU 1 - CHRONOLOGIE DES EVENEMENTS DANS LES BALKANS

EVENEMENT	ALBANIE	EX-REPUBLIQUE YUGOSLAVE DE MACEDOINE	REPUBLIQUE FEDERATIVE DE YUGOSLAVIE
Premier cas suspect	2 mai	25 juin	7 juillet
Déclaration	25 mai	29 juin	9 juillet
Date de la décision de la CE	7 juin - 19 juin	8 juillet - 18 juillet	8 août
Date de l'arrivée du premier lot de vaccin dans le pays	12 juin	13 juillet (les 20 000 doses fournies par l'OIE sont arrivées le 9 juillet)	31 juillet (les 14 000 doses fournies par l'OIE sont arrivées le 20 juillet)
Date de la première vaccination	20 juin	10 juillet	-
Délai écoulé (jours)	26	11	-
Dernier cas clinique	22 juin	13 juillet	2 août
Date d'achèvement de la première série de vaccinations	12 juillet	27 juillet	-
Date d'achèvement de la deuxième série de vaccinations	21 août	20 août	-

**TABLEAU 2 - QUANTITES DE VACCIN A22 (DOSES BOVINES)
FOURNIES AUX PAYS DES BALKANS**

	ALBANIE	EX-REPUBLIQUE YUGOSLAVE DE MACEDOINE	REPUBLIQUE FEDERATIVE DE YUGOSLAVIE	TOTAL
OIE		20 000	14 000	34 000
COMMISSION EUROPEENNE DE LUTTE CONTRE LA FIEVRE APHTEUSE (FF 904200)	110 000 (double émulsion huileuse)	-	100 000	210 000
BANQUE DE L'UE (TT 911100)	260 000	220 000	-	480 000**
TOTAL	370 000	240 000	114 000*	724 000

* non utilisés, encore disponibles à Belgrade;

** outre cette quantité, 120 000 doses ont été reformulées pour constituer un stock stratégique et sont encore disponibles auprès du fabricant.

Au total, 370 000 doses ont été fournies à l'Albanie, dont 110 000 de vaccin à adjuvant huileux provenant de laboratoires privés et 260 000 doses de vaccin à l'hydroxyde d'aluminium reformulé à partir de l'antigène provenant de la banque de l'UE. La Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse a fourni 100 000 doses à la Yougoslavie pour qu'elle commence à vacciner au Kosovo mais, la maladie ayant été jugulée le 2 août, ce vaccin n'a pas été utilisé et est encore disponible à Belgrade. Les autorités yougoslaves ont convenu de le renvoyer ou de le mettre à la disposition d'autres pays qui en auraient besoin.

Les premières conclusions de cette campagne régionale de vaccination sont les suivantes:

- la vaccination demeure un outil essentiel de la lutte contre la fièvre aphteuse, en particulier dans la situation où les mesures sanitaires ne sont pas appliquées immédiatement ou intégralement.
- la campagne de vaccination s'est avérée efficace pour arrêter le propagation de la maladie dans la région.
- les délais écoulés entre la décision de vacciner et la vaccination proprement dite sur le terrain ont été trop longs (15 à 30 jours). La responsabilité de ces délais est imputable à différents niveaux:

. Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse: la fourniture de vaccins par des fabricants privés s'effectue par appel d'offres, ce qui nécessite au moins une semaine (entre l'envoi des appels d'offres et les commandes)

. CE: toutes les mesures et tout appui financier de la CE nécessitent une décision par pays, devant être approuvée par le CVP. La nécessité de cet accord préalable s'est appliquée aussi à l'utilisation du Fonds fiduciaire 911100 MTF/INT/003/EEC.

. fabricants: les délais de livraison du vaccin reformulé provenant de la banque d'antigènes de l'UE sont de 4 jours au minimum, mais le coût est alors doublé du fait que le fabricant doit interrompre les autres activités. Les délais habituels de livraison sont de l'ordre de deux à trois semaines.

. pays: lorsque le vaccin est arrivé dans le pays de destination, la vaccination n'a pas commencé tout de suite du fait la faible capacité opérationnelle des services vétérinaires ou de la pénurie de certains matériels de vaccination.

Stocks de vaccins dans les pays voisins

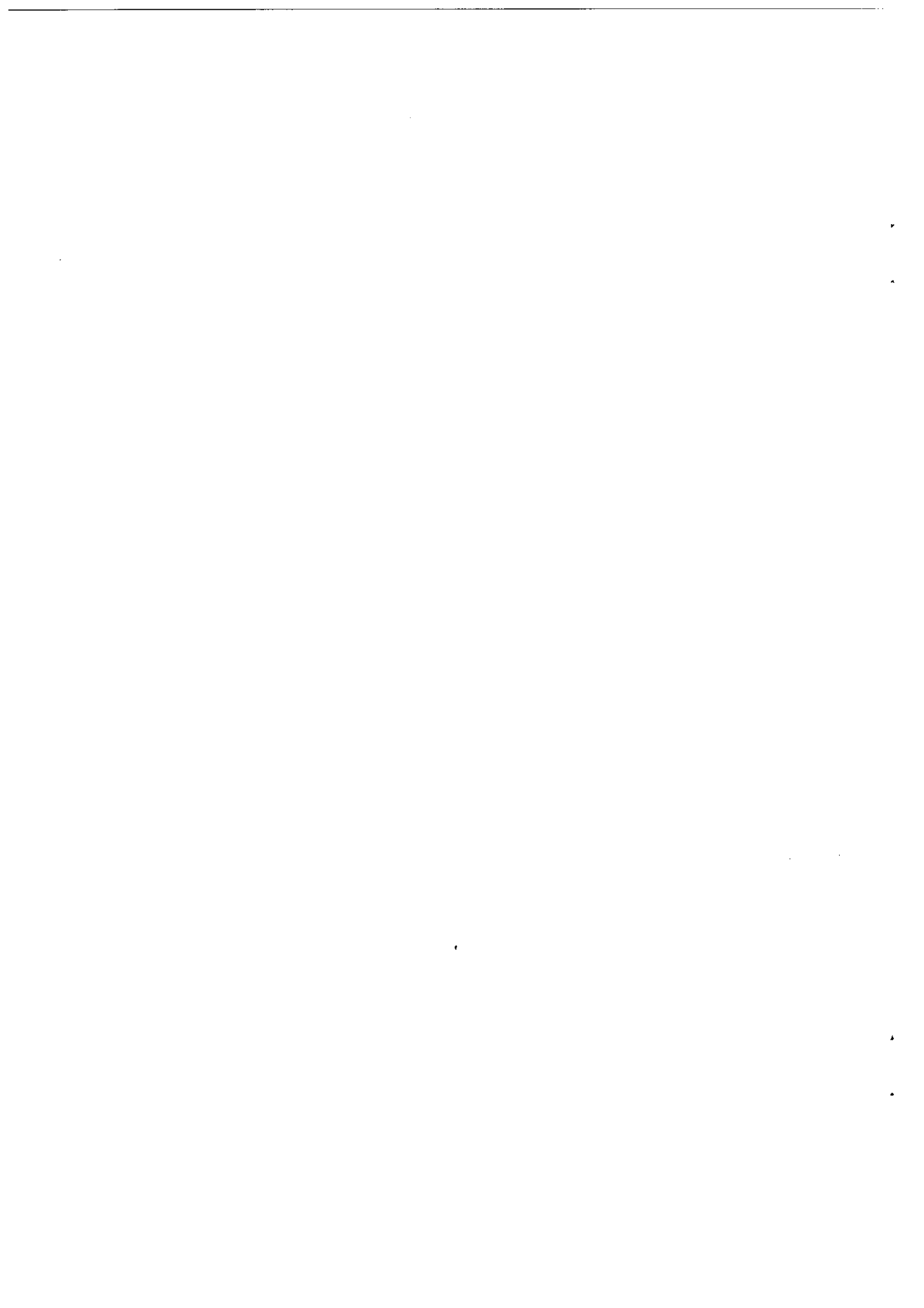
Bulgarie

A la réunion tripartite tenue à Ankara le 11 octobre, la Bulgarie a informé les participants qu'elle avait augmenté sa réserve stratégique de vaccins à l'Institut Vladimir (Russie), la portant de 50 000 à 140 000 doses monovalentes de types A22 et 01. Ce stock comprend 50 000 doses de vaccin à l'hydroxyde d'aluminium et 20 000 doses de vaccin à adjuvant huileux pour chaque sérotype.

Croatie

Un stock de 20 000 doses de type 01 et 20 000 doses de type A22 achetées par le Gouvernement croate auprès d'un fabricant privé constitue un stock stratégique détenu à Zagreb.

Il est proposé qu'un nouveau questionnaire soit envoyé aux pays membres au début de 1997, avant la trente-deuxième session, pour évaluer les stocks nationaux qui ont pu être modifiés du fait de la nouvelle situation de la fièvre aphteuse en Europe.



MTF/INT/011/MUL - FF numéro 904200

COMMISSION EUROPEENNE DE LUTTE CONTRE LA FIEVRE APHTEUSE

Rapport financier au 30 septembre 1996

Etat 1

	Dollars E.-U.	Dollars E.-U.
<u>Solde au 1er janvier 1996</u>		135 733
Intérêts créditeurs (taux moyen 7%)	3 090	
Contribution des Etats Membres (voir état 2)	<u>258 062</u>	261 152
<u>Dépenses</u>		
Secrétaire de la Commission	92 053	
Personnel administratif d'appui	58 430	
Voyages officiels	18 009	
Matériel non durable	4 987	
Matériel durable	<u>4 296</u>	
Total dépenses		<u>(177 775)</u>
Solde au 30 septembre 1996		<u>219 110</u>

FONDS FIDUCIAIRE N° 9042.00 - MTF/INT/011/MUL - Interrégional - Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse

Etat des contributions au 30 septembre 1996
(en dollars E.-U.)

Etats Membres	Montants restant dus 31/12/1995	Contribution due pour 1996	Montants reçus au 30/09/1996	Solde restant dû au 30/09/1996
ALBANIE	1 307,85	1 300,01	1 285,00	1 322,86
AUTRICHE	0,00	7 800,71	7 800,71	0,00
BELGIQUE	0,00	13 000,40		13 000,40
BULGARIE	11 364,81	0,00	3 900,09	15 264,90
CHYPRE	0,00	1 300,01	1 300,01	0,00
CROATIE	(7 800,00)	0,00	1 300,01	1 300,01
REP.	0,00	7 800,71		0,71
TCHEQUE	0,83 ¹	13 000,40	13 000,40	0,00
DANEMARK	0,00	7 800,71	7 800,71	0,00
FINLANDE	36,24	26 000,83	26 000,83	0,00
FRANCE	0,00	26 000,83	26 000,83	0,00
ALLEMAGNE	0,00	3 900,09	3 900,09	36,24
GRECE	0,00	7 800,71	7 800,71	0,00
HONGRIE	0,00	1 300,01	1 300,00	0,01
ISLANDE	0,00	3 900,09	3 900,09	0,00
IRLANDE	0,00	3 900,09	3 900,09	0,00
ISRAEL	0,00	26 000,83	26 000,83	0,00
ITALIE	0,00	3 900,09	3 900,09	0,00
LITUANIE	13 000,40	1 300,01	1 300,01	0,00
LUXEMBOURG	17,50	1 300,01	1 300,00	0,01
MALTE	0,00	13 000,40	26 000,80	0,00
PAYS-BAS	0,00	3 900,09	3 917,59	0,00
NORVEGE	1,42 ¹	13 000,40	13 000,40	0,00
POLOGNE	650,00	3 900,09	3 900,09	0,00
PORTUGAL	0,00	7 800,71		7 800,71
ROUMANIE	0,00	1 300,01	1 950,01	0,00
SLOVENIE	0,00	13 000,40	13 000,40	0,00
ESPAGNE	0,00	13 000,40	13 000,40	0,00
SUEDE	0,00	13 000,40	13 000,40	0,00
SUISSE	36 659,88	7 800,71	7 800,71	0,00
TURQUIE		26 000,83	26 000,83	0,00
ROYAUME-UNI		7 800,71		44 460,59
REP. FED. DE				
YUGOSLAVIE				
TOTAUX	55 238,93	286 011,79	258 062,03	83 186,44

¹ Il a été renoncé aux montants inférieurs à 10 dollars.

ETAT 3

Récapitulation des arriérés de contributions reçus en 1996

	Dollars E.-U.
Arriérés d'années précédentes versés	
ALBANIE	1 285,00
PAYS-BAS	13 000,40
NORVEGE	17,50
SLOVENIE	<u>650,00</u>
	<u>14 952,90</u>

ETAT 4

MTF/INT/004/MUL - FF numéro 909700

FIEVRE APHTEUSE - PROGRAMME D'AIDE D'URGENCE

Etat financier au 30 septembre 1996

	Dollars E.-U.	Dollars E.-U.
<u>Solde au 1er janvier 1996</u>		95 706
Intérêts créditeurs (taux moyen 7%)		2 693
<u>Dépenses</u>		
Matériel non durable	<u>41 878</u>	
Total dépenses		<u>(41 878)</u>
Total au 30 septembre 1996		<u>56 521</u>

ETAT 5

MTF/INT/003/EEC - FF numéro 911100

FIEVRE APHTEUSE

Rapport financier au 30 septembre 1996

	Dollars E.-U.	Dollars E.-U.
<u>Solde au 1er janvier 1996</u>		1 251 036
Intérêts créditeurs (taux moyen 7%)		34 917
<u>Dépenses</u>		
Consultant (international)	1 067	
Voyages officiels	14 042	
Matériel non durable	160 552	
Frais de soutien 6% (sur tous les articles sauf les vaccins)	<u>907</u>	
Total dépenses		<u>(176 568)</u>
Total au 30 septembre 1996		<u>1 109 385</u>

FF 9042: Dépenses 1995, dépenses provisoires 1996, budget proposé 1997

		Dépenses 1995	Dépenses 30 sept. 96	Budget proposé 1997
1101	Secrétaire	129 282	88 488	126 243
	Allocation d'études			
	Congé dans les foyers		2 314	
1300	Assis. adm.	85 967	55 833	76 677
	Congé dans les foyers		1 251	
	Heures supplémentaires		2 597	4 000
	32e session			15 000
Total partiel services de personnel		215 249	150 483	221 920
2000	Voyages officiels - secrétariat	29 422	18 009	22 500
3000	Contrats	46 400		30 000
4000	Frais généraux de fonctionnement	3 112		
	Matériel non durable		4 987	600
6000	Matériel durable		4 296	1 500
	Hébergement			
Total partiel		78 934	27 292	54 600
TOTAL		294 183	177 775	276 520
COMPTE SPECIAL				
1300	Services temporaires de secrétariat G-2 six mois			20 136
2000	Voyages groupe de recherche/coll. entre instituts Rapporteur pour la session			30 000
TOTAL				326 656

FF 911100: Dépenses 1995, dépenses provisoires 1996 et budget proposé 1997

	Dépenses 1995	Dépenses 30 sept. 96	Budget proposé 1997
1151 Consultant		1 067	50 000
Formation			10 000
2000 Voyages officiels	26 796	14 042	20 000
4000 Frais généraux de fonctionnement	7		2 500
5000 Matériel non durable		160 552	100 000
9100 Frais de soutien 6%	1 608	907	4 950
TOTAL	28 411	176 568	187 450

FF 909700: Dépenses 1995, dépenses provisoires 1996 et budget proposé 1997

	Dépenses 1995	Dépenses 30 sept. 96	Budget proposé 1997
2000 Voyages officiels			5 000
4000 Frais généraux de fonctionnement	2		
5000 Matériel non durable	5 137	41 878	40 000
Autre matériel non durable	2 563		5 000
9100 Frais de soutien 6%			300
TOTAL	7 702	41 878	50 300