



联合国
粮食及
农业组织

Food and Agriculture
Organization of the
United Nations

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

Продовольственная и
сельскохозяйственная организация
Объединенных Наций

Organización de las
Naciones Unidas para la
Alimentación y la Agricultura

منظمة
الغذية والزراعة
للأمم المتحدة

F

CONFÉRENCE RÉGIONALE DE LA FAO POUR L'AFRIQUE

Trente-deuxième session

Malabo (Guinée équatoriale), 11-14 avril 2022

**Plateforme «Une seule santé»: Prévenir de nouvelles pandémies
grâce à une coordination multisectorielle efficace**

Résumé

En 2018, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a signalé 114 incidents sanitaires dans 35 de ses pays membres en Afrique. Sur ce total, 92 incidents (soit 81 pour cent) étaient dus à des maladies infectieuses, notamment des épidémies zoonotiques¹. Ces incidents ont de vastes répercussions, comme on a pu le constater lors de la crise déclenchée par la maladie à virus Ébola en Afrique de l'Ouest entre 2013 et 2016. Cette urgence sanitaire, qui a fait plus de 26 000 morts, a également mis un frein considérable à la croissance économique et au développement social. Plus récemment, et à une échelle beaucoup plus vaste, la pandémie de covid-19 en cours souligne plus nettement encore trois grandes questions: i) l'interdépendance entre la santé des hommes, des animaux et des écosystèmes; ii) les mesures requises pour lutter contre les pandémies, qui ont de graves retombées sur des secteurs essentiels de l'économie nationale, régionale et mondiale, perturbant entre autres les systèmes alimentaires ainsi que les moyens d'existence, les transports et le commerce; iii) la nécessité impérieuse d'engager des actions multisectorielles et interdisciplinaires efficaces dépassant le cadre des interfaces classiques entre les animaux, les hommes et les écosystèmes afin de faire participer d'autres secteurs qui sont les plus gravement touchés en cas de pandémie, par exemple le tourisme, le secteur énergétique, l'aviation civile, le commerce et les transports, l'éducation, etc.

Ce document examine les mécanismes et les progrès accomplis face aux menaces croissantes exercées par les zoonoses sur la santé humaine et le progrès socioéconomique au niveau mondial, et à la nécessité de prévenir de nouvelles pandémies grâce à l'amélioration de l'action multisectorielle, à l'instauration d'une conception commune de la complexité et de l'efficacité de la riposte aux risques sanitaires aux interfaces entre les hommes, les animaux et les écosystèmes. Pour y parvenir, il faudra appliquer l'approche «Une seule santé» et des solutions fondées sur une action multisectorielle et une coopération interdisciplinaire incluant et dépassant les systèmes de santé animale, humaine et environnementale.

¹ <https://www.paho.org/en/documents/acute-public-health-events-assessed-who-regional-offices-africa-americas-and-europe-1>, page 17.

Les documents peuvent être consultés à l'adresse www.fao.org.

Suite que la Conférence régionale est invitée à donner:

La Conférence régionale souhaitera peut-être:

1. Fournir des indications sur la gouvernance «Une seule santé», notamment sur la composition souhaitée des mécanismes de coordination multisectorielle «Une seule santé» pour renforcer l'intégration en incluant d'autres secteurs tels que l'eau, l'énergie et l'atmosphère, et en soulignant le rôle essentiel des communautés locales dans la mise en œuvre de l'approche «Une seule santé».
2. Reconnaître la nécessité d'incorporer l'approche et le plan d'action conjoint «Une seule santé» dans les documents de politique générale et les cadres de coopération, tels que le Plan-cadre des Nations Unies pour le développement durable, et renforcer les synergies entre les partenaires techniques et financiers pour la prise en charge des questions liées à l'approche «Une seule santé»;
3. Fournir des avis sur la manière de coordonner le suivi pour évaluer la contribution de l'approche «Une seule santé» aux objectifs de développement durable (ODD).

*Pour toute question relative au contenu du présent document, prière de s'adresser au
Secrétariat de la Conférence régionale pour l'Afrique*

ARC-Secretariat@fao.org

I. Introduction

1. **Prédiction des pandémies:** Prédire l'époque et le lieu d'apparition de la prochaine pandémie est difficile et on ne saurait exclure la possibilité que celle-ci se produise en Afrique². Le danger et la probabilité de voir apparaître un foyer de maladie à virus Ébola et la menace que représentent la pandémie de covid-19 ou d'autres maladies émergentes pouvant déboucher sur une pandémie devraient augmenter face à l'intensification des transformations radicales que les activités humaines font subir aux écosystèmes. L'accroissement prévu de la demande en aliments d'origine animale dans les zones urbaines d'Afrique au cours des années à venir devrait faire croître le nombre des élevages de rente dans les zones urbaines et périurbaines. Au cours des décennies à venir, et compte tenu de ce qui précède, les corrélations entre l'urbanisation, les systèmes de production animale urbains et périurbains, leur transformation et les impacts socioéconomiques connexes, notamment sur la santé publique, l'environnement et les moyens d'existence, deviendront de plus en plus complexe et difficile à gérer.

2. **Des scénarios et des tendances en évolution:** Les tendances évoluent dans bien des domaines: extraction minière et déboisement, transformation rapide des systèmes de production animale et une plus grande intégration des marchés et des chaînes de valeur, fragmentation de l'habitat, expansion géographique du commerce illégal de la faune et de la flore sauvage et de la viande de brousse, urbanisation incontrôlée associée à de mauvaises pratiques d'utilisation et d'élimination des déchets humains et animaux, usage excessif et contre-indiqué de médicaments antimicrobiens, actions qui en modifiant les écosystèmes favorisent l'apparition, la propagation, la transmission, la diffusion et la persistance des agents pathogènes et, en conséquence, augmentent les probabilités de voir survenir de nouvelles pandémies³.

3. **Risques sanitaires d'envergure mondiale:** Pour faire face aux menaces croissantes que les zoonoses font peser sur la santé et le progrès socioéconomique au niveau mondial et prévenir les pandémies, l'Afrique doit, entre autres, intensifier la coopération multisectorielle et les efforts concertés visant à cerner la complexité des risques sanitaires et avoir une riposte efficace aux interfaces entre les hommes, les animaux et les écosystèmes. Pour y parvenir, il sera utile d'institutionnaliser et de mettre en œuvre l'approche «Une seule santé» et des solutions fondées sur une action multisectorielle et une coopération interdisciplinaire allant au-delà des systèmes de santé animale, humaine et environnementale⁴.

4. **Action collective:** «Une seule santé» est une approche intégrée et unificatrice selon laquelle la santé des êtres humains, des animaux domestiques et sauvages, des végétaux et celle de l'environnement en général (écosystèmes) sont étroitement liées et interdépendantes. Elle vise à équilibrer et à optimiser durablement la santé des personnes, des animaux et des écosystèmes. L'approche mobilise un grand nombre de secteurs, de disciplines et de communautés aux divers niveaux de la société appelés à travailler ensemble pour repousser les menaces qui pèsent sur la santé et les écosystèmes, tout en répondant à nos besoins collectifs en aliments, en eau, en énergie et en air sains, en prenant des mesures face au changement climatique et en favorisant le développement durable⁵.

5. **Adoption du principe «Une seule santé»:** L'institutionnalisation et la mise en œuvre du concept «Une seule santé» sont entravées par l'impossibilité de valider cette approche et ses avantages monétaires et non monétaires; la mentalité du travail en silos persiste, tandis que la primauté accordée

² Wilke et Bergstrom. 2020. Predicting an epidemic trajectory is difficult. PNAS, 117 (46) 28549-28551. <https://doi.org/10.1073/pnas.2020200117> (en anglais seulement).

³ Rousham, Unicomb et Islam. 2018. Human, animal and environmental contributors to antibiotic resistance in low-resource settings: integrating behavioural, epidemiological and One Health approaches (en anglais seulement). Proc. R. Soc. B 285: 20180332. <http://dx.doi.org/10.1098/rspb.2018.0332>.

⁴ Zinsstag *et al.* 2011. From "one medicine" to "one health" and systemic approaches to health and well-being (en anglais seulement). Prev. Vet. Med, 101, 148-156.

⁵ Déclaration conjointe de l'Alliance (FAO, OIE, OMS) et du PNUE pour valider la définition du principe «Une seule santé» formulée par le Groupe d'experts de haut niveau pour l'approche «Une seule santé». <https://www.who.int/fr/news/item/01-12-2021-tripartite-and-uneep-support-ohhlep-s-definition-of-one-health>.

sur le terrain à un petit noyau de disciplines diminue la mobilisation et l'intérêt des autres pour la prise de décisions – de la planification à la mise en œuvre des interventions «Une seule santé»⁶.

6. **Résilience:** Il est fondamental de pouvoir compter sur des mécanismes efficaces et rentables de coordination multisectorielle de l'approche «Une seule santé» si l'on veut bâtir des systèmes sanitaires résilients et améliorer la prévention de l'apparition de maladies et de pandémies au niveau des régions et des pays, afin de contribuer à la réalisation des ODD.

II. Le changement transformationnel est nécessaire à tous les niveaux

7. Il est crucial de changer de paradigme en faveur d'une véritable approche intégrée si l'on veut prévenir ou réduire les effets de prochaines pandémies. Ce changement comporte l'adoption systématique d'approches, multidisciplinaires et multisectorielles ayant un bon rapport coût/avantages, et un travail multidisciplinaire s'appuyant sur les contributions d'un vaste éventail de professionnels. À cet égard, les mécanismes de coordination multisectorielle vont accélérer l'intégration aux divers niveaux des systèmes de santé et fournir un environnement favorable pour prévenir de nouvelles pandémies et autres menaces sanitaires émergentes.

8. L'écart persistant entre les performances de la santé publique, animale et environnementale, y compris celle des écosystèmes, est un grand sujet d'inquiétude, ainsi qu'il ressort des évaluations externes conjointes (EEC) de l'OMS. Une approche «Une seule santé» d'envergure pangouvernementale, tenant compte de tous les risques, de la procédure d'évaluation de la performance des services vétérinaires, des rapports des EEC et des plans d'action nationaux sur la sécurité sanitaire, permet de disposer d'évaluations et d'informations complètes sur les ressources et les mesures requises pour améliorer les capacités de prévention, de détection et de riposte des systèmes sanitaires nationaux face aux urgences de santé publique au niveau national, notamment les pandémies. En novembre 2021, en Afrique, 48 pays sur un total de 52 avaient achevé leur évaluation EEC⁷.

9. Apparemment, certaines des faiblesses les plus graves qui empêchent la mise en œuvre de l'approche «Une seule santé» sont l'absence de cadres juridiques dans ce domaine et une représentation insuffisante de certains secteurs, des politiques et instruments législatifs inadéquats, et le manque de ressources humaines et matérielles et de données spécialisées. La mise en place et le renforcement de mécanismes de coordination multisectorielle dédiés à l'approche «Une seule santé» sera cruciale pour faciliter une réflexion au niveau du système, une planification d'ensemble et des responsabilités, des infrastructures, des processus et des ressources partagés, ainsi que la recherche interdisciplinaire et transdisciplinaire. Dans la région Afrique, seuls quelques pays possèdent des mécanismes de coordination multisectorielle ayant force de loi. Quelques pays ont officialisé la création de ces mécanismes au titre de divers arrangements institutionnels, tels que des décrets présidentiels (Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire), des décrets du Premier Ministre (Cameroun, Sénégal), des décrets ministériels (Guinée), des protocoles d'accord multisectoriels, des groupes de travail techniques sur les zoonoses ou sur des thèmes spécifiques (comme l'Unité chargée des zoonoses au Kenya, par exemple, ou des groupes de travail sur la résistance aux antimicrobiens [RAM], etc.).

10. Au niveau mondial, les organismes membres de l'Alliance tripartite FAO/Organisation mondiale de la santé animale (OIE)/OMS et le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE), travaillent ensemble depuis des années sur l'interface hommes-animaux-environnement⁸. Leur expérience dans la promotion de l'approche «Une seule santé» et son application est avérée et les impacts de cette action ont été confirmés. Entre mars 2021 et mars 2022, la FAO a présidé l'Alliance tripartite au niveau mondial et au niveau régional. Une réalisation clé de l'Alliance tripartite sera l'élaboration du Plan d'action conjoint «Une seule santé»⁹.

⁶ Fasina *et al.* 2021. The one health landscape in Sub-Saharan African countries (en anglais seulement). *One Health*, 13, 100325. <https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2021.100325>.

⁷ <https://extranet.who.int/sph/jee>.

⁸ <https://www.fao.org/3/i7377e/i7377e.pdf>.

⁹ www.fao.org/news/story/fr/item/1401159/icode/.

11. Le Plan d'action conjoint «Une seule santé» constituera un cadre pour des actions concertées et coordonnées aux niveaux mondial, régional et national, en tenant compte des spécificités régionales, du contexte et des priorités aux niveaux national et infranational, ainsi que les progrès réalisés dans la mise en œuvre des politiques, des législations, des stratégies, des financements et des interventions «Une seule santé».

12. À la FAO, sur le plan institutionnel, l'approche «Une seule santé» est considérée comme un domaine prioritaire du Programme dans le Cadre stratégique 2022-2031 de l'Organisation¹⁰. L'Organisation prend des mesures audacieuses au niveau de ses stratégies et de ses programmes, afin de promouvoir et d'intégrer l'approche «Une seule santé» dans l'ensemble de ses divisions et programmes d'activités aux niveaux mondial, régional et national. Le Centre mixte FAO/OMS (Normes alimentaires du Codex et zoonoses) a été créé en 2020 avec pour mission de renforcer la contribution de la FAO aux travaux de l'Alliance sur les maladies zoonotiques et la RAM, et d'encourager la collaboration avec le PNUE¹¹.

13. Au niveau régional, les Centres africains de prévention et de contrôle des maladies, le Bureau interafricain pour les ressources animales de l'Union africaine et les communautés économiques régionales (CER) constituent des mécanismes d'encadrement et de coordination de l'approche «Une seule santé». Les activités au niveau du continent et de la région peuvent comporter les éléments suivants: i) établissement ou renforcement d'un engagement politique et d'un leadership; ii) mise en place de structures institutionnelles abritées au sein des plateformes continentales et des CER; iii) renforcement des capacités de gestion et de coordination aux niveaux national et régional; iv) planification et exécution conjointes en appliquant des cadres épizonaux à l'approche «Une seule santé»; enfin, v) mobilisation conjointe de ressources techniques et financières¹².

14. Au niveau des pays, la FAO et d'autres partenaires de développement ont travaillé avec les pays pour mener des évaluations des besoins, élaborer des plans de gestion et des mécanismes de validation de principe, organiser des formations ciblées et la valorisation des effectifs, et pour officialiser et institutionnaliser les plateformes nationales «Une seule santé». Il faut pouvoir garantir un engagement politique, la continuité des financements, des efforts coordonnés et une visibilité et une promotion accrues concernant l'utilisation de l'approche «Une seule santé».

III. Quelques exemples de bonnes pratiques et de réussites

15. **Cameroun:** Il ne fait aucun doute que lors de l'apparition de foyers de zoonoses telles que l'anthrax en 2005, la variole du singe en 2014, l'influenza aviaire hautement pathogène en 2006 et en 2016, les carences de la coordination entre secteurs et l'insuffisance des ressources ont compté parmi les principaux obstacles à l'efficacité de la surveillance et des interventions. En conséquence, le pays a créé une plateforme de haut niveau multisectorielle pour la coordination des actions «Une seule santé» au sein du cabinet du Premier Ministre, afin de renforcer les dispositifs de surveillance et d'intervention en matière de santé publique. La volonté politique, l'engagement et le leadership exercé au plus haut niveau de gouvernement ont favorisé un dialogue visant à sensibiliser le Parlement à l'importance de l'approche «Une seule santé», et qui a abouti à la conception d'un programme national de prévention et de lutte contre les zoonoses.

16. L'**Éthiopie** a créé, en 2016, un comité directeur «Une seule santé» chargé de renforcer la collaboration entre les secteurs de la santé animale et de la santé humaine pour améliorer la prévention, la détection et la riposte face aux zoonoses en vue de les maîtriser. Le Comité directeur national a supervisé la signature du protocole d'accord multisectoriel «Une seule santé» et dirigé une évaluation des progrès réalisés dans la mise en œuvre de la feuille de route conjointe de ces deux secteurs. La feuille de route cible la prévention, la détection et la riposte face aux zoonoses et autres problèmes sanitaires

¹⁰ <https://www.fao.org/3/cb7099en/cb7099fr.pdf> - page 17.

¹¹ <https://www.fao.org/3/nd208fr/nd208fr.pdf>.

¹² Lokossou *et al.* 2021. Operationalizing the ECOWAS regional one health coordination mechanism (2016–2019): Scoping review on progress, challenges and way forward (en anglais seulement). *One Health*, 13, 100291. <https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2021.100291>.

survenant à l'interface homme-animal. Tout récemment, le Centre national de diagnostic et d'investigation pour la santé animale, en collaboration avec le Ministère de la santé, a réalisé des tests sur des zoonoses telles que l'influenza aviaire hautement pathogène, la tuberculose zoonotique et la maladie à virus Ébola, et en effectue maintenant pour la covid-19 sur des humains. L'objectif est de lutter contre ces zoonoses à l'interface animal-homme.

17. **Ghana:** Le laboratoire vétérinaire d'Accra a contribué à la réalisation de tests sur des échantillons humains dans le contexte de la lutte contre la pandémie de covid-19, dans le respect des normes internationales. Cette opération a ouvert la voie à une collaboration multisectorielle concrète au niveau national.

18. Le **Kenya** a créé un groupe de travail technique multidisciplinaire sur le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV), afin de renforcer la coordination et de mieux cerner les risques zoonotiques du MERS-CoV à l'interface chameau-homme-environnement dans le pays. Le groupe de travail technique rassemble les parties prenantes des secteurs de la santé animale, de la santé humaine et de l'environnement pour partager des informations et des connaissances sur la recherche dans le domaine du MERS-CoV et autres coronavirus transmis par les animaux.

19. **Tanzanie:** En 2018, une intervention «Une seule santé» a été menée contre l'apparition de foyers de rage dans le district de Moshi en République-Unie de Tanzanie par le Bureau de coordination «Une seule santé», l'Université Muhimbili de la santé et des sciences connexes, l'Université d'agronomie Sokoine et les départements de sa santé et de l'élevage du district de Moshi. Pour la population de Moshi (509 431 habitants), cette intervention s'est traduite par la réduction de la charge de morbidité due à la rage. Quelque 50 étudiants en médecine humaine, médecine vétérinaire, sciences environnementales et informatique de la santé ont été formés à l'utilisation de l'approche «Une seule santé» sur le terrain.

20. Le **Rwanda** a établi une plateforme «Une seule santé», regroupant les ministères de tutelle et plusieurs agences nationales, pour renforcer la collaboration dans les domaines de la santé environnementale, animale (faune sauvage et animaux domestiques), végétale et humaine, et poursuivre, dans le contexte de l'enseignement supérieur, la formation d'une force de travail spécialisée dans l'approche «Une seule santé». C'est dans le cadre de cette plateforme qu'a été élaboré le Plan stratégique «Une seule santé» 2019-2024 visant à assurer la prévention et le contrôle des zoonoses et autres menaces à la santé publique. La plateforme œuvre également à la réalisation de la stratégie nationale pour la transformation, en améliorant la santé publique, la sécurité sanitaire des aliments et la sécurité alimentaire, et par conséquent aussi à une amélioration sensible de la situation socioéconomique de la population rwandaise. La stratégie contribuera aussi à la réalisation des ODD, concernant notamment l'éradication de la pauvreté (ODD1), l'élimination de la faim (ODD2) ainsi que la santé et le bien-être (ODD3). Par ailleurs, la plateforme a coordonné la formulation de la politique nationale «Une seule santé» qui fournit des indications en matière de planification, suivi et évaluation de toutes les activités fondées sur cette approche.

21. **Sénégal:** La chaire de microbiologie de la Faculté de médecine, pharmacie et odontologie de l'université Cheik Anta Diop de Dakar appuie le Gouvernement du Sénégal dans la formation des professionnels de santé. Reconnaissant qu'il est important de renforcer les capacités en matière de résistance aux antimicrobiens (RAM) dans les secteurs de la santé publique et de la santé animale, un diplôme interuniversitaire international sur la RAM a été introduit. Au total, 31 professionnels de santé, notamment 9 vétérinaires, ont obtenu le diplôme sur la détection et la surveillance de la RAM et une utilisation prudente des antimicrobiens. Cette initiative a permis d'inclure la RAM dans les programmes publics et académiques du pays et de renforcer les capacités dans ce domaine.

IV. Consensus mondial et contributions aux ODD

22. Les analyses coût-avantages, rentabilité et coût-utilité des interventions «Une seule santé» peuvent aider à comprendre les avantages de cette approche en matière de durabilité sociale, d'équité, notamment sanitaire, de solidarité et de cohésion sociale¹³. L'approche «Une seule santé» permettant de faire face aux menaces sanitaires aux interfaces animal-homme-environnement, un consensus se dégage au niveau mondial sur son rôle essentiel dans la réalisation de nombreuses cibles des ODD, notamment la cible 1.5 sur l'exposition aux phénomènes climatiques extrêmes et à d'autres chocs et catastrophes d'ordre économique, social ou environnemental¹⁴, la cible 3.d sur l'alerte rapide, la réduction et la gestion des risques sanitaires nationaux et mondiaux¹⁵ et la cible 15.8 sur les écosystèmes terrestres et aquatiques¹⁶.

23. L'approche «Une seule santé» a récemment été inscrit à l'ordre du jour de réunions de haut niveau, en tant que point clé, notamment lors des sommets du G7 et du G20¹⁷. Chacune de ces manifestations a constitué une occasion historique pour la promotion du principe «Une seule santé».

V. Les prochaines étapes - Principales mesures à envisager

24. Examiner/aligner les politiques et les instruments législatifs régionaux et nationaux «Une seule santé» afin d'intégrer le concept «Une seule santé» à tous les niveaux et de renforcer les systèmes «Une seule santé» ainsi que la santé des écosystèmes;

25. Aider les Membres à évaluer et à suivre les progrès accomplis dans l'institutionnalisation et la mise en œuvre de l'approche «Une seule santé»;

26. Aider les Membres qui incorporent l'approche «Une seule santé» dans leur programmation au titre du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, soutenir la mobilisation de ressources au moyen de mécanismes de financement et de partenariat novateurs, le suivi et l'évaluation ainsi que l'établissement de rapports;

27. Mettre en place des mécanismes de coordination multisectorielle «Une seule santé» à tous les niveaux (régional, national et infranational) et dans tous les secteurs pertinents

28. Mettre en œuvre les Plans d'action nationaux pour la sécurité sanitaire (PANSS), donner suite aux conclusions des ateliers nationaux interactifs (National Bridging Workshop¹⁸, destinés à créer des passerelles pour une meilleure coordination entre les secteurs) et utiliser les outils opérationnels du Guide tripartite pour la gestion des zoonoses¹⁹ (évaluation conjointe des risques²⁰, mécanismes de coordination multisectorielle et surveillance et partage des informations) afin de stimuler les capacités régionales et nationales en matière de réduction des risques sanitaires de portée mondiale et de renforcer les activités de préparation aux urgences et à de prochaines pandémies;

29. Appuyer la mise en application concrète du concept «Une seule santé» au niveau communautaire au moyen de politiques adaptées au contexte et au cadre institutionnel.

¹³ Bodenham *et al.* 2021. Multisectoral cost analysis of a human and livestock anthrax outbreak in Songwe Region, Tanzania (December 2018–January 2019), using a novel Outbreak Costing Tool (en anglais seulement). *One Health*, 13, 100259.

<https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2021.100259>.

¹⁴ <https://unstats.un.org/sdgs/metadata/?Text=&Goal=&Target=1.5>.

¹⁵ <https://unstats.un.org/sdgs/metadata/?Text=&Goal=3&Target=3.d>.

¹⁶ <https://unstats.un.org/sdgs/metadata/?Text&Goal=15&Target>.

¹⁷ <https://www.g7uk.org/uk-presidency-celebrates-g7-one-health-approach/>.

¹⁸ <https://extranet.who.int/sph/ihr-pvs-bridging-workshop>.

¹⁹ <https://www.fao.org/ag/againfo/resources/en/publications/TZG/TZG.htm>.

²⁰ <https://www.fao.org/documents/card/fr/c/CB1520FR>.