



منظمة الأغذية  
والزراعة  
للأمم المتحدة

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  
Agricultura  
y la  
Alimentación

## TRENTIÈME CONFÉRENCE RÉGIONALE DE LA FAO POUR LE PROCHE-ORIENT

**Khartoum, 4-8 décembre 2010**

**Le point des maladies animales transfrontalières  
dans la région du Proche-Orient**

### TABLE DES MATIÈRES

	<b>Paragraphes</b>
I. INTRODUCTION	1-2
II. VUE D'ENSEMBLE DE LA SANTÉ ANIMALE DANS LA RÉGION DU PROCHE-ORIENT	3-20
III. EXAMEN DES PROGRAMMES DE SANTÉ ANIMALE DANS LA RÉGION	21-26
IV. STRATÉGIE DE LA FAO EN MATIÈRE DE LUTTE CONTRE LES MALADIES ANIMALES ET LES ZONOSSES	27-30

Le tirage du présent document est limité pour réduire au maximum l'impact des méthodes de travail de la FAO sur l'environnement et contribuer à la neutralité climatique. Les délégués et observateurs sont priés d'apporter leur exemplaire personnel en séance et de ne pas demander de copies supplémentaires.

La plupart des documents de réunion de la FAO sont disponibles sur l'Internet, à l'adresse [www.fao.org](http://www.fao.org)

## I. Introduction

1. Les pays du Proche-Orient sont classés dans la catégorie des pays en développement et, à quelques exceptions près, sont des importateurs nets de produits alimentaires. La région est caractérisée par une forte croissance démographique, des précipitations faibles et erratiques, des superficies de terre arable limitées et de maigres ressources en eau pour l'irrigation. Le secteur de l'élevage – volailles, ovins, caprins et bovins – joue un rôle important dans l'économie de la région, comptant pour 30 % à 60 % de la valeur de la production agricole totale. Toutefois, malgré le cheptel considérable de la région (25,5 millions de bovins, 290 millions de petits ruminants, 4,5 millions de camélidés et 2 100 millions de volailles), bon nombre de pays dépendent encore des animaux et des produits animaux importés pour couvrir leurs besoins alimentaires. En outre, le commerce intrarégional est encore balbutiant.

2. Les maladies animales transfrontalières et endémiques sont considérées comme la principale entrave au développement de l'économie agricole de la région. Dans les systèmes de production dominants, la propagation des maladies animales est généralement imputable à la transhumance et aux déplacements des pasteurs, mais les déplacements d'animaux liés aux échanges commerciaux et les importations à partir de pays tiers infectés sont également en cause.

## II. Vue d'ensemble de la santé animale dans la région du Proche-Orient

3. Les maladies animales transfrontalières les plus courantes dans la région du Proche-Orient sont les suivantes: la fièvre aphteuse, la peste des petits ruminants (PPR), les varioles et la fièvre catarrhale du mouton. Les zoonoses comprennent aussi des maladies hautement pathogènes telles que l'influenza aviaire, la fièvre de la vallée du Rift, la fièvre du Nil occidental, la brucellose et la chrysomyie de Bezzi.

### *Influenza aviaire*

4. L'influenza aviaire hautement pathogène, associée au virus A/H5N1, a été signalée pour la première fois en Iraq et en Égypte en février 2006, puis dans d'autres pays de la région. À l'heure actuelle, le virus est endémique et largement diffusé chez les volailles, en Égypte seulement. Aucune épidémie de grippe aviaire hautement pathogène n'a été signalée dans les autres pays de la région au cours des deux dernières années, ce qui indique une évolution considérable de la situation épidémiologique depuis 2006. En Égypte, en 2007, les épidémies déclarées pour la volaille se chiffraient à 281 et les cas d'infection humaine à 25; en 2008, les chiffres étaient respectivement de 121 et huit; en 2009, 167 et 39; et, pendant le premier trimestre de 2010, 225 et 17. Au demeurant, bien que le nombre de cas d'infection humaine signalés ait augmenté, en 2009, la proportion de décès humains imputables au H5N1 a diminué. Si l'on s'en tient à l'expérience des autres pays, des épisodes sporadiques accompagnés de décès humains continueront à se produire aussi longtemps que le virus circulera chez la volaille. Malheureusement, ces épisodes ont un fort retentissement, tant sur la communauté nationale que sur la communauté internationale, avec des répercussions négatives pour l'Égypte à de multiples égards.

5. Grâce aux stratégies et interventions d'urgence, les risques pour la santé animale et publique ont été relativement endigués. Aujourd'hui, toutefois, l'Égypte doit passer de l'intervention d'urgence à une réduction stable des risques. Des stratégies et des actions à plus long terme, conçues pour favoriser une maîtrise durable de la grippe aviaire hautement pathogène chez les volailles sont requises si l'on veut réduire les menaces pesant sur les moyens d'existence, la sécurité alimentaire et la santé publique. Ces stratégies demanderont un engagement sans faille de la part des autorités nationales et sous-nationales. À cet égard, une stratégie intégrée de réduction des risques, santé animale et protection des moyens d'existence a été élaborée selon une approche entièrement participative associant toutes les parties prenantes égyptiennes pertinentes. La stratégie préconise – entre autres – la participation active des communautés et des partenaires industriels.

### *Fièvre aphteuse*

6. La fièvre aphteuse est présente dans beaucoup de pays de la région du Proche-Orient. Les ovins et les caprins jouent un rôle central en favorisant la répétition du cycle de la maladie dans la région, créant un risque élevé de migration de la maladie à travers les frontières nationales et régionales vers de nouvelles zones. En 2005, le Proche-Orient a été frappé par deux sérotypes différents: un sérotype A qui a d'abord frappé la République islamique d'Iran (épidémie dite de "type A Iran 05") avant de toucher les pays situés à l'ouest, et un sérotype A africain qui a gagné l'Égypte en 2006, provoquant des épidémies dans tout le pays. En 2007, une deuxième souche – de type O Pan Asia II – a attaqué presque tous les pays de la zone bordée par le Pakistan, le Kazakhstan, la Turquie et l'Égypte.

7. Plus récemment (2009), une deuxième vague de type A Iran 05 (lignée BAR-08) a déferlé sur la région, touchant la Libye, Bahreïn, le Koweït, l'Iraq, la Turquie, le Liban et la République islamique d'Iran. Elle a été suivie d'une épidémie généralisée de type O, début 2010. La vaccination est utilisée dans la plupart des pays de la région pour lutter contre la fièvre aphteuse et la FAO donne des conseils dans ce domaine aux pays membres, principalement à l'occasion de réunions prenant la forme de tables rondes, organisées tous les 12 à 18 mois, et au moyen de réévaluations semestrielles de l'efficacité du vaccin réalisées par la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse et par la FAO. Toutefois, les programmes de vaccination ont souvent des effets limités lorsqu'il s'agit de prévenir les épidémies. Cette situation s'explique en partie par la couverture, qui n'est peut-être pas aussi générale qu'on le prétend, et en partie par la dynamique souvent dangereuse des échanges commerciaux et des déplacements animaux transfrontaliers dans la région.

8. L'approche de la lutte à long terme contre la fièvre aphteuse, adoptée par la FAO, consiste à promouvoir l'application du système de lutte progressive (PCP) à l'échelon du pays, dans le cadre d'une feuille de route régionale. Le programme PCP aide les pays à élaborer des politiques, fixer des objectifs, gérer des programmes et suivre les progrès correspondant au franchissement des étapes des systèmes de prévention et de maîtrise de la maladie. Les pays de la région sont encouragés à adopter l'approche de gestion des risques PCP pour définir leurs stratégies nationales et leurs objectifs annuels en matière de lutte contre la fièvre aphteuse.

### *Peste des petits ruminants*

9. La PPR, une maladie des petits ruminants, continue à s'étendre, touchant de nombreux pays de la région, avec des incidences considérables sur les moyens d'existence des communautés rurales. Récemment, de graves épidémies se sont déclarées en Arabie saoudite, en Jordanie et en Irak et la maladie est devenue omniprésente dans la région, avec des épidémies signalées en République islamique d'Iran, au Koweït, au Liban, en Oman, dans les Émirats arabes unis, au Yémen et en Turquie. La maladie n'avait jamais été signalée dans le Maghreb, jusqu'en juillet 2008, quand des épidémies ont éclaté pour la première fois, se propageant dans tout le Maroc en l'espace de quelques semaines. La souche marocaine de la PPR (virus PPR V) est très voisine des virus découverts antérieurement en Arabie saoudite et en République islamique d'Iran et diffère fortement des trois autres lignées précédemment trouvées en Afrique. Récemment, la souche PPR V du Moyen-Orient a été signalée au Soudan, tandis que des anticorps de la PPR ont été détectés en Tunisie.

10. Une lutte efficace contre la PPR à l'échelon régional est considérée comme un élément essentiel de tout programme d'appui global visant l'amélioration des moyens d'existence ruraux dans la région. C'est un élément indispensable, non seulement pour améliorer la productivité et la sécurité sanitaire des aliments, mais aussi pour permettre aux petits agriculteurs d'accéder aux marchés nationaux et régionaux.

11. Dans le cadre d'une stratégie mondiale de prévention et de lutte contre la PPR et les autres maladies des petits ruminants, la FAO prévoit d'aider les pays membres moyennant: i) l'élaboration de stratégies de lutte contre les maladies, fondées sur la surveillance épidémiologique, l'évaluation des risques et l'analyse des répercussions socioéconomiques; ii) le renforcement des capacités nationales en matière de prévention et de lutte contre la PPR, la priorité étant donnée aux maladies transfrontalières et zoonotiques des petits ruminants; et iii) l'établissement d'une coordination régionale durable et la mise en place de politiques harmonisées pour surveiller et maîtriser la maladie

et garantir la sécurité sanitaire lors des échanges commerciaux d'animaux et de produits animaux. Un programme régional de coopération technique ayant trait à la surveillance de la PPR dans les pays d'Afrique du Nord est actuellement en préparation.

### **Brucellose**

12. Dans un grand nombre de pays de la région, la brucellose continue à être signalée chez quasiment tous les animaux domestiques, en particulier les ovins, les caprins et les bovins. Cette infection, transmissible à l'homme, peut avoir des effets dramatiques sur les moyens d'existence et la santé publique. Elle provoque des avortements de caractère épidémique chez les caprins et les ovins et la fièvre de Malte chez les humains, touchant la population rurale et les consommateurs de produits laitiers. La situation ne cesse de s'aggraver avec l'explosion de l'agriculture urbaine et périurbaine. *Brucella melitensis* est l'espèce la plus communément isolée, en particulier chez les petits ruminants, mais *Brucella abortus* est aussi signalée chez les bovins dans une grande partie de la région. Ces dernières années, un nombre croissant de pays ont signalé l'existence de la brucellose chez les camélidés.

13. De 10 à 500 nouveaux cas de brucellose humaine par million d'habitants sont déclarés et enregistrés chaque année dans la région. Certains pays de la région font partie de ceux qui affichent le nombre le plus élevé de nouveaux cas chaque année dans le monde. La plupart des cas humains sont imputables à *Brucella melitensis*, en particulier Biovar 3. À l'heure actuelle, plusieurs pays conduisent des programmes de lutte contre la brucellose chez les petits ruminants, en utilisant le vaccin *B. melitensis* Rev1. Les stratégies de vaccination, toutefois, varient considérablement en termes de dose vaccinale et modalités d'administration: par exemple, semestrielle ou annuelle; vaccination des femelles seulement ou bien des mâles et des femelles.

14. Chez les grands ruminants, les stratégies de lutte contre la brucellose sont également très variables. Certains pays adoptent la politique de dépistage et d'abattage avec la vaccination des jeunes femelles, tandis que d'autres préfèrent la méthode de la vaccination généralisée. Le vaccin le plus communément utilisé est le vaccin *B. abortus* S19. La vaccination avec le vaccin *B. abortus* RB51 a été introduite récemment à petite échelle dans certains pays. Toutefois, on ne peut procéder à des programmes de dépistage et d'abattage que si la prévalence est relativement faible et si des systèmes de compensation ont été mis en place. Bien que l'harmonisation des méthodes de surveillance et de lutte contre la brucellose ait fait l'objet de plusieurs tentatives, il n'existe actuellement aucun système de coordination régionale.

### **Maladies à vecteurs**

15. Les maladies à vecteurs telles que la fièvre catarrhale du mouton, la fièvre de la vallée du Rift et la fièvre du Nil occidental menacent aussi la région. Le virus de la fièvre catarrhale du mouton, qui a récemment élargi sa couverture géographique, reste une source d'inquiétude dans toute la région compte tenu de l'extrême variété des sérotypes de virus qui pourraient facilement se propager au-delà des frontières nationales et régionales. Le sérotype 8, introduit en 2006 dans le nord de l'Europe, a gagné aujourd'hui le sud de l'Europe (Espagne, Portugal et Italie) et menace les pays du sud de la Méditerranée, où les sérotypes 1 et 4 sont déjà en circulation et où des programmes de vaccination ciblés sont mis en œuvre. La surveillance du sérotype 8 et des autres virus de la fièvre catarrhale du mouton est recommandée dans ces pays.

16. La fièvre de la vallée du Rift reste une zoonose importante qui menace la plupart des pays du Moyen-Orient. Elle est endémique dans la majeure partie de l'Afrique subsaharienne mais, jusqu'en 1997, les pays situés le plus au nord où des épidémies avaient été signalées étaient le Soudan en 1973, 1976 et 2008, et l'Égypte en 1977-1978 et une nouvelle fois en 2003. Pendant l'épidémie de 2003 en Égypte, 45 cas de maladie ont été signalés sur des humains, avec un taux élevé d'encéphalite ayant entraîné 38 décès. On a supposé que la maladie avait été introduite en Égypte à partir du centre-nord du Soudan par des moutons malades transportés en bateau sur le lac Nasser, où les vecteurs potentiels que sont les moustiques abondent. Le commerce des animaux d'élevage a aussi été accusé de l'introduction de la fièvre de la vallée du Rift dans la Péninsule arabique en 2000, lorsque cette

maladie s'est déclarée simultanément dans la province de Jazan, en Arabie saoudite, et au Yémen voisin. Depuis lors, la preuve sérologique de la présence de la fièvre de la vallée du Rift, sans manifestation clinique, a été avérée en 2004, 2007 et 2008. Plus récemment, quelques épidémies ont éclaté chez les bovins et les ovins, encore une fois dans la province de Jazan. En 1987, 1993 et 1998, de graves épidémies ont touché le sud de la Mauritanie, où 232 décès humains au moins ont été signalés. La surveillance conduite dans la vallée et, de temps en temps, dans les zones les plus arides du sud de la Mauritanie, fait état d'un faible niveau de séroconversion, confirmant que la maladie est désormais endémique dans ces zones.

17. La fièvre du Nil occidental est une cause commune de la méningite aseptique virale ou encéphalite diagnostiquée chez des patients transportés aux services des urgences en Égypte. Dans les pays du Maghreb, cette maladie n'est pas toujours incluse dans les protocoles de surveillance de routine si bien que les données sont incomplètes. Au Maroc, toutefois, des épidémies ont été signalées chez les chevaux en 1996 et 2003 dans les zones irriguées du Nord-Ouest avec, respectivement, 92 cas (dont 42 ont entraîné la mort) et neuf cas (dont cinq mortels). La théorie est que la maladie aurait été introduite à partir des zones endémiques d'Afrique de l'Ouest par les oiseaux migrateurs sauvages attirés par l'abondance des moustiques présents dans la zone. De plus, en 2005-2006, le virus de la fièvre du Nil occidental a été découvert chez des pélicans testés lors de campagnes de surveillance de la faune sauvage conduites dans le cadre de la lutte contre la grippe aviaire. Ces résultats ont démontré à quel point le Maroc et les autres pays de la zone étaient vulnérables face à cette maladie. En Algérie, la preuve sérologique de la présence de la fièvre du Nil occidental a été signalée chez des humains et des ânes, à l'occasion de diverses enquêtes. La Tunisie a été durement frappée par des épidémies de la maladie en 1997 puis, une nouvelle fois, en 2003, avec, respectivement 173 et 31 cas humains (entraînant huit décès en 1997). Les deux épidémies ont éclaté dans le centre-est de ce pays. Il convient de noter que le virus isolé en Tunisie appartient à la même lignée que le virus isolé au Maroc. Plus récemment, des enquêtes sérologiques conduites entre 2005 et 2009 chez les chevaux et les ânes ont confirmé que le virus continuait à circuler en Tunisie, au Maroc et en Mauritanie.

18. La FAO s'est employée à faire progresser les connaissances pratiques et les expériences liées à la brucellose - surveillance et lutte - et à épauler plusieurs pays de la région aux fins de l'élaboration de stratégies et politiques valides, conçues pour introduire des programmes de lutte durables, susceptibles de déboucher sur une approche coordonnée, à l'échelon régional, de la lutte contre la brucellose.

### ***Autres maladies***

19. Les infestations de mouches de la chrysoomyie de Bezzi représentent un autre problème. *Chrysomya bezziana* est un agent zoonotique transfrontalier concernant directement la plupart des pays de la Péninsule arabique. Les infestations de chrysoomyies de Bezzi de 2008 et 2009 au Yémen prouvent que ce vecteur de maladie gagne progressivement des zones à haut risque de la région. Des incursions de chrysoomyies de Bezzi ont été signalées en Oman en 1983, en République islamique d'Iran en 1994, en Iraq en 1996, à Bahreïn et dans les pays du Golfe en 1997 et dans les Émirats arabes unis en 1998. Cette prolifération est liée à une combinaison de facteurs, notamment les déplacements humains et animaux, l'utilisation des terres et le changement climatique. En 2008 et 2009, le Yémen a sollicité une assistance de la FAO pour évaluer la situation épidémiologique liée à la chrysoomyie de Bezzi dans le pays, et pour lutter contre les infestations. La FAO, en collaboration avec l'Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA) et l'Organisation arabe pour le développement agricole (OADA), a fourni un appui technique, principalement en matière d'évaluation des risques et systèmes de lutte entomologique. De plus, du matériel de formation destiné aux services vétérinaires nationaux, sous la forme d'aides techniques relatives à la chrysoomyie de Bezzi (écologie, comportement, protection), ainsi que des cartes des risques liés à cet insecte, ont été mis à la disposition du personnel technique national.

20. Plus récemment, une épidémie de morve dans les écuries de l'archipel, a été signalée par Bahreïn. La morve est une infection bactérienne des équins, extrêmement contagieuse et potentiellement mortelle, qui peut être transmise aux humains ayant été en contact direct avec des animaux infectés et des objets contaminés. L'épidémie de Bahreïn a contraint les autorités vétérinaires

de ce pays de recourir à des mesures vigoureuses, notamment la restriction des déplacements des animaux, la séquestration, le dépistage généralisé et l'élimination des chevaux infectés. La maladie semble avoir été introduite dans le pays par des chevaux importés de pays voisins, ce qui laisse penser qu'elle est probablement présente dans d'autres pays proches mais qu'elle n'a pas encore été notifiée à l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE). La morve n'est pas seulement préoccupante pour les chevaux; il s'agit d'une zoonose susceptible de provoquer des infections rares mais graves ayant un taux de mortalité élevé chez les humains. Les pays où l'on observe des cas suspects devront conduire des programmes de surveillance ciblés visant à détecter les chevaux ou les ânes infectés, afin de limiter la propagation de la maladie et de réduire le risque de transmission possible aux humains.

### III. Examen des programmes de santé animale dans la région

21. Ces dernières années, la FAO a étayé le programme de santé animale dans la région du Proche-Orient par l'établissement d'unités décentralisées du Centre d'urgence pour la lutte contre les maladies animales transfrontalières (ECTAD). Ces unités sont installées dans les centres de santé animale régionaux OIE/FAO situés à Beyrouth (pour le Moyen-Orient) et à Tunis (pour l'Afrique du Nord). Ce dernier peut être trouvé au bureau sous-régional pour l'Afrique du Nord. Compte tenu de l'importance du programme de lutte contre l'influenza aviaire en Égypte, une unité ECTAD spécifique de pays a été établie au bureau régional de la FAO pour le Proche-Orient, au Caire.

22. Face à la crise de l'influenza aviaire, la FAO a élaboré et mis en œuvre un plan d'action relatif à la préparation et aux interventions en cas de grippe aviaire dans la région du Proche-Orient et consolidé les services vétérinaires de la région, moyennant le renforcement des capacités humaines, la distribution de matériel de laboratoire et de terrain, l'apport de fournitures et de ressources physiques, mettant ainsi en place les moyens de combattre les épidémies potentielles/actuelles de grippe aviaire hautement pathogène et autres maladies animales transfrontalières.

23. La FAO a fourni une assistance technique aux pays membres désirant obtenir la reconnaissance du statut de zone indemne de la peste bovine conformément à la procédure de l'OIE. L'aide requise pour exercer la surveillance indispensable à la reconnaissance de ce statut a été spécifiquement fournie à certains pays et, au demeurant, 12 pays de la région sont aujourd'hui reconnus comme officiellement indemnes de la peste bovine, deux pays seulement (l'Arabie saoudite et les Émirats arabes unis) en étant encore aux étapes finales du processus.

24. En février 2010, tous les pays de la région ont reçu un questionnaire FAO/OIE/AIEA sur la manipulation et la garde responsable du virus de la peste bovine, visant à limiter les possibilités de fuite du virus. Peu de questionnaires ont été renvoyés jusqu'ici, mais les pays ont été invités à détruire les échantillons contenant le virus de la peste bovine ou à les soumettre au centre panafricain de vaccins vétérinaires de l'Union africaine (PANVAC) ou au laboratoire de référence mondiale Pirbright. De plus, la FAO a déployé des efforts considérables pour faire progresser les connaissances pratiques et l'expérience en matière de prévention et lutte concernant les autres maladies animales transfrontalières et zoonoses dans les divers pays de la région. Ces maladies sont notamment, la fièvre aphteuse, la PPR, la fièvre de la vallée du Rift et la brucellose.

25. Actuellement, tous les pays de la région conduisent des programmes de lutte contre les maladies, associant les mesures de lutte à des activités de surveillance. Toutefois, ces programmes sont fragmentés, ne reposent pas sur des informations épidémiologiques fiables et sont généralement exécutés au coup par coup. Bien que l'harmonisation des programmes de surveillance et de lutte ait fait l'objet de plusieurs tentatives, il n'existe aucune coordination régionale réelle.

26. Malgré ces efforts et l'expérience non négligeable acquise pendant la crise de la grippe aviaire, des lacunes et des problèmes importants subsistent en matière de prévention et de lutte concernant les maladies animales transfrontalières et les zoonoses prioritaires dans la région. C'est pourquoi, il est urgent de concevoir des activités collectives conjointes supplémentaires dans un contexte stratégique définissant les façons de renforcer les capacités nationales et régionales et de consolider les mécanismes de coordination régionale et de collaboration intersectorielle. Cette démarche est essentielle si l'on veut que les pays de la région soient à même de détecter, notifier et combattre

rapidement et efficacement les maladies animales existantes et nouvelles suscitant des préoccupations aux échelons national et international.

#### **IV. Stratégie de la FAO en matière de lutte contre les maladies animales et les zoonoses**

27. Des consultations récentes entre les pays membres et les principales parties prenantes de la région ont débouché sur l'élaboration d'une stratégie régionale pour la santé animale dans la région du Proche-Orient. La stratégie proposée s'inspire des grandes lignes du Cadre mondial pour la maîtrise progressive des maladies animales transfrontalières (FAO/OIE) et s'appuie sur divers outils tels que le Système mondial d'alerte précoce et de réponse pour les principales maladies animales y compris les zoonoses (FAO) et le Réseau de connaissances relatives à l'influenza aviaire (OIE/FAO).

28. La stratégie du Proche-Orient est cohérente avec l'initiative "Une seule santé" qui préconise une approche globale de la prévention et de la maîtrise des maladies dans le contexte de l'interface animal-homme-écosystème. L'idée consiste à utiliser cette stratégie pour orienter la création et le renforcement des capacités des services vétérinaires nationaux, de manière à ce qu'ils puissent protéger la santé animale et les moyens d'existence des menaces que font peser les maladies existantes et nouvelles, tout en atténuant pour les humains les risques de sources animales. La stratégie servira également de cadre à la mise en place d'une collaboration plus étroite, à la fois entre les pays et avec les réseaux régionaux et mondiaux et les autres partenaires techniques. Il est essentiel de mettre sur pied dans la région du Proche-Orient un mécanisme de protection régional contre toutes les maladies existantes et nouvelles ayant des répercussions graves sur les populations humaines et animales.

29. La vision associée à la stratégie en matière de santé animale dans la région du Proche-Orient est la suivante: protéger la santé animale et les moyens d'existence des menaces que font peser les maladies infectieuses, tout en atténuant pour la santé publique les risques de sources animales, conformément à l'approche "Une seule santé" de la FAO. La finalité de la stratégie est de promouvoir la sécurité alimentaire et d'améliorer les moyens d'existence des petits éleveurs.

30. Quatre objectifs ont été proposés pour atteindre ces buts stratégiques:

- renforcer la capacité des services vétérinaires de lutter efficacement contre les maladies animales et les zoonoses;
- accroître la coopération régionale en matière de surveillance des maladies animales, maîtrise des maladies et commerce d'animaux et de produits animaux sains;
- garantir un degré élevé de sécurité sanitaire publique et alimentaire moyennant une gestion efficace des risques liés aux zoonoses et aux maladies d'origine alimentaire; et
- promouvoir les partenariats et la recherche appliquée.

Pour chaque objectif, plusieurs résultats attendus sont spécifiés, chacun étant appuyé par des plans d'action. Six profils de projets ont été élaborés:

- amélioration des politiques et stratégies de surveillance et de lutte concernant les maladies animales transfrontalières dans la Péninsule arabique;
- renforcement de la coordination des activités de surveillance et de lutte concernant les maladies animales, dans les pays du Moyen-Orient;
- renforcement de la coordination des activités de surveillance et de lutte concernant les maladies animales, dans les pays d'Afrique du Nord;
- lutte contre la PPR et la variole des ovins et des caprins aux fins de l'éradication de ces maladies;
- amélioration des capacités des pays de la région en matière de diagnostic et maîtrise des maladies des camélidés; et
- établissement d'une approche régionale coordonnée pour une lutte plus efficace et durable contre les zoonoses dans la région du Proche-Orient, en particulier la brucellose.