December 2010

A

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

مؤتمر منظمة الأغذية والزراعة الإقليمي الثلاثون للشرق الأدنى

الدورة الثلاثون

الخرطوم، جمهورية السودان، 4-8 ديسمبر/كانون الأول 2010

آخر المعلومات عن الأمراض الحيوانية العابرة للحدود في الشرق الأدنى

بيان المحتويات

	الفقرات
أولا- مقدمة	1-2
ثانيا- حالة الصحة الحيوانية في الشرق الأدنى	3-20
ثالثا- استعراض برامج الصحة الحيوانية في الشرق الأدنى	21-26
رابعا- استراتيجية منظمة الأغذية والزراعة لمكافحة الأمراض الحيوانية والأمراض الحيوانية المصدر	27-30

طُبع عدد محدود من هذه الوثيقة من أجل الحدّ من تأثيرات عمليات المنظمة على البيئة والمساهمة في عدم التأثير على المناخ.
ويرجى من السادة المندوبين والمراقبين التكرّم بإحضار نسخهم معهم إلى الاجتماعات وعدم طلب نسخ إضافية منها.

أولاً– مقدمة

1– بلدان الشرق الأدنى مُصنفة كبلدان نامية، وجميعها باستثناءات قليلة من البلدان المستوردة الصافية للغذاء. ويتميز الإقليم بنمو سكاني مرتفع، وأمطار قليلة وغير منتظمة، ومساحات محدودة من الأراضي الصالحة للزراعة، وموارد مائية محدودة للري. ولقطاع الإنتاج الحيواني – الدواجن، والأغنام، والماعز، والأبقار – دور مهم في اقتصاديات الإقليم، إذ يمثل ما بين 30 إلى 60 في المائة من مجموع قيمة الناتج الزراعي. ومع ذلك، فعلى الرغم من ضخامة عدد الحيوانات (25.5 مليون رأس من الأبقار، 290 مليون رأس من المجترات الصغيرة، 4.5 مليون رأس من الإبل، و100 2 مليون من الدواجن)، ما زال الكثير من بلدان الإقليم يعتمد على استيراد الحيوانات والمنتجات الحيوانية لتغطية احتياجاتها الغذائية. وعلاوة على ذلك، فإن التجارة في ما بين بلدان الإقليم ما زالت ضعيفة.

2– وتمثل الأمراض الحيوانية العابرة للحدود والمتوطنة أكبر عائق أمام الاقتصاد الزراعي في الإقليم. وفي ظل نظم الإنتاج السائدة، تنتشر الأمراض الحيوانية عادة بفعل حركة البشر والرعاة، وإن كان المرض ينتشر أيضاً من خلال حركة التجارة في الحيوانات والواردات من البلدان الأخرى الموبوءة.

ثانياً – حالة صحة الحيوان في الشرق الأدنى

3 – أهم الأمراض الحيوانية العابرة للحدود (TADs) في الشرق الأدنى: مرض الحمى القلاعية (FMD)، وطاعون المجترات الصغيرة (PPR)، وأمراض الجدري (pox) واللسان الأزرق (BT). كذلك فمن بين الأمراض الحيوانية المصدر أمراض شديدة العدوى كأنفلونزا الطيور شديدة الإمراض، ومرض حمى وادي رفت (RVF)، وحمى غرب النيل (WNF)، والحمى المتموجة (البروسيلا)، والدودة الحلزونية للعالم القديم (OWS).

أنفلونزا الطيور

4 – تحورت السلالة HPAI من السلالة A/H5N1، وأفادت التقارير لأول مرة بوجودها في العراق ومصر في فبراير/ شباط 2006 ثم في بلدان أخرى بالإقليم. وتعد السلالة H5N1 متوطنة ومنتشرة بين الدواجن في مصر فقط. ولم تُشر التقارير إلى تفشي السلالة HPAI في بلدان أخرى من الإقليم خلال السنتين الماضيتين، الأمر الذي يمثل تغيراً مهماً في حالة الوباء مقارنة بما كان عليه في 2006. وفي مصر، أفادت التقارير في 2007 بحدوث 281 حالة عدوى بين الدواجن، بينما بلغت الإصابات البشرية 25 حالة؛ وفي 2008، بلغت حالات الإصابة بين الدواجن 121 حالة وبلغت الإصابات البشرية 8 حالات؛ وفي 2009، حدثت 167 إصابة بين الدواجن و39 إصابة بشرية؛ وفي الربع الأول من 2010، كانت الإصابات بين الدواجن 225 حالة وبين البشر 17 حالة. والواقع، أنه على الرغم من ارتفاع عدد الإصابات البشرية في عام 2009، فإن نسبة الوفيات بين البشر من جراء السلالة H5N1 قد انخفضت. واستناداً إلى الخبرة في البلدان الأخرى، يمكن القول إن حالات متفرقة من الإصابة وما يترتب عليها من وفيات بين البشر ستظل

تحدث طالما بقي الفيروس ينتشر بين الدواجن. وللأسف، فإن هذه الحالات واضحة جداً، سواء على المستوى الوطني أو الدولي، ولها تأثير سلبي على مصر بطرق كثيرة.

5 – وأمكن الحد نوعاً ما من المخاطر على الحيوانات والصحة العامة بفضل الاستراتيجيات والتدخلات التي وُضِعت والتدخلات التي تم الاضطلاع بها لمواجهة حالات الطوارئ. ومع ذلك، يجب أن تنتقل مصر من مواجهة الطوارئ إلى الحد من المخاطر بشكل متواصل. ومن المطلوب وضع استراتيجيات واتخاذ إجراءات لمكافحة الفيروس من السلالة HPAI في الدواجن من أجل الحد من المخاطر على سبل العيش، وتحقيق الأمن الغذائي والاهتمام بالصحة العامة. ويتعين وجود التزام قوي بهذه الاستراتيجيات من جانب السلطات الوطنية والمحلية. وفي هذا الصدد، وُضِعت استراتيجية متكاملة للحد من المخاطر والاهتمام بالصحة الحيوانية وسبل العيش على أساس المشاركة الكاملة من جانب جميع الجهات صاحبة الشأن في مصر. ومن بين – ما تنص عليه – هذه الاستراتيجية أن تكون هناك مشاركة كاملة من جانب المجتمع والشركاء من قطاع الدواجن.

الحمى القلاعية

6 – تحدث الإصابة بمرض الحمى القلاعية (FMD) في كثير من بلدان الشرق الأدنى، حيث يكون للأغنام والماعز دور أساسي في تجدد انتشار دورة المرض في الإقليم، مما قد يترتب عليه مخاطر عالية لانتقال المرض إلى مناطق أخرى عبر الحدود الوطنية والإقليمية. وقد أصيب إقليم الشرق الأدنى في 2005 بنوعين مصلين مختلفين: فقد ضرب وباء مرده النوع المصلي A جمهورية إيران الإسلامية أولا (هو النوع المسمى epidemic type A Iran 05") ثم أصاب البلدان الواقعة غرب إيران في وقت لاحق؛ ووصل مصر فيروس من فصيلة أفريقية من النوع المصلي A في 2006، وتسبب في انتشار الوباء فيها. وفي 2007، تفشت فصيلة أخرى هي O Pan Asia II type، تقريباً في جميع بلدان المنطقة التي تحدها باكستان، وكازاخستان، وتركيا ومصر.

7 – وفي الفترة الأخيرة (2009)، اجتاحت الإقليم موجة ثانية من النوع A Iran 05 (BAR-08 lineage)، حيث أصابت ليبيا، والبحرين، والكويت، والعراق، وتركيا، ولبنان، وجمهورية إيران الإسلامية. وأعقب ذلك انتشار النوع O من الوباء في أوائل 2010. ويُستخدم اللقاح في معظم بلدان الإقليم في مكافحة المرض، وتمد منظمة الأغذية والزراعة البلدان الأعضاء بالتوجيهات والمشورة في هذا المجال، ويتم ذلك إلى حد كبير عن طريق اجتماعات مائدة مستديرة تُعقد كل 12–18 شهراً، ومن خلال عمليات إعادة التقييم التي تجريها اللجنة الأوروبية المعنية بمكافحة مرض الحمى القلاعية (EuFMD) ومنظمة الأغذية والزراعة مرتين في السنة لتقدير مدى صلاحية اللقاح. ومع ذلك، فإن تأثير برامج التطعيم كثيراً ما يكون محدوداً من حيث الحيلولة دون حدوث الوباء. ويرجع ذلك في جانب منه إلى أن التغطية قد لا تكون شاملة كما يقال، وفي جانب آخر نظرا إلى حركة التجارة في الحيوانات وانتقالها عبر الحدود في أنحاء الإقليم التي تتسم بالخطوة في كثير من الأحيان.

8– والنهج الذي تتبناه منظمة الأغذية والزراعة في ما يتعلق بمكافحة وباء الحمى القلاعية في المدى الطويل هو الترويج لتطبيق نظام مسار المكافحة التدريجية (PCP) على المستوى القطري، في إطار خطة طريق إقليمية. ويساعد برنامج مسار المكافحة التدريجية البلدان على وضع سياسة، وتحديد أهداف، وإدارة البرامج ورصد مدى التقدم في تحقيق الأهداف الموضوعة في ما يتعلق بنظم الوقاية من المرض ومكافحته. ومن المستصوب أن تتبني بلدان الإقليم إدارة المخاطر من خلال نظام مسار المكافحة التدريجية بوضع استراتيجياتها الوطنية وتحديد أهدافها السنوية في مكافحة وباء الحمى القلاعية.

طاعون المجترات الصغيرة

9 – يواصل طاعون المجترات الصغيرة (PPR) انتشاره فيصيب كثير من البلدان في الإقليم بما يترتب على ذلك تأثير كبير على سبل العيش في المجتمعات الريفية. وفي الفترة الأخيرة، شهدت المملكة العربية السعودية، والأردن والعراق حالات وبائية خطيرة، وأصبح المرض واسع الانتشار في الإقليم، حيث تشير التقارير إلى تفشي المرض في جمهورية إيران الإسلامية، والكويت، ولبنان، وسلطنة عُمان، والإمارات العربية المتحدة، واليمن وتركيا. ولم تُشر التقارير إلى ظهور المرض في منطقة المغرب العربي حتى شهر يوليو/ تموز 2008، حيث يبدو أن الوباء بدأ يظهر لأول مرة وانتشر في المغرب خلال عدة أسابيع فقط. والفصيلة المغربية من فيروس طاعون المجترات الصغيرة (PPRV) قريبة الشبه من الفصيلتين اللتين وُجدتا من قبل في المملكة العربية السعودية وجمهورية إيران الإسلامية ولكنها تختلف كثيراً عن الفصائل الثلاثة الأخرى التي وُجِدت من قبل في أفريقيا. وفي الفترة الأخيرة، ظهرت الفصيلة PPRV الشرق أوسطية في السودان، واكتُشِفت الأجسام المضادة للطاعون في تونس.

10 – وتعد المكافحة الفعالة لطاعون المجترات الصغيرة من العناصر الأساسية في أي برنامج للدعم الشامل لتحسين ظروف سبل العيش الريفي بالإقليم، حيث يعد ذلك من الأمور التي لا غنى عنها ليس فقط لتحسين الإنتاجية وسلامة الأغذية، بل وكذلك لتمكين صغار المربين من الوصول إلى الأسواق المحلية والإقليمية.

11 – وكجزء من الاستراتيجية العالمية للوقاية من طاعون المجترات الصغيرة والأمراض الأخرى التي تصيبها ومكافحتها، تعتزم منظمة الأغذية والزراعة مساعدة البلدان الأعضاء من خلال: (1) وضع استراتيجيات لمكافحة المرض استناداً إلى المسح الوبائي، وتقييم المخاطر وتحليل الآثار الاجتماعية والاقتصادية المترتبة عليه؛ (2) تعزيز القدرات الوطنية في مجال الوقاية من الأمراض ومكافحتها، مع إعطاء الأولوية لأمراض المجترات الصغيرة العابرة للحدود والأمراض الحيوانية المصدر؛ (3) ووضع سياسات إقليمية طويلة الأجل لتنسيق عمليات المراقبة والإدارة والتوفيق بينها، فضلا عن التجارة المأمونة في الحيوانات والمنتجات الحيوانية. وتعكف المنظمة في الوقت الحاضر على وضع برنامج تعاون تقني (TCP) لمراقبة طاعون المجترات الصغيرة في بلدان شمال أفريقيا.

الحمى المتموجة (البروسيلا)

12 – ما زالت التقارير تفيد، في كثير من بلدان الإقليم، بانتشار مرض الحمى المتموجة في جميع الحيوانات المستأنسة تقريبا، وخصوصاً الأغنام والماعز والأبقار. وهذا المرض يمكن أن ينتقل إلى الإنسان ويمكن أن يكون له تأثير خطير على سبل العيش والصحة العامة، حيث يتسبب المرض في موجات عارمة من الإجهاض في الماعز والأغنام وفي إصابة البشر بحمى مالطة التي تؤثر على سكان الريف وعلى مستهلكي منتجات الألبان. وتتزايد خطورة المرض مع انتشار الزراعة في المناطق الحضرية والمناطق المتاخمة لها. والسلالة Brucella melitensis هي النوع الأكثر انتشاراً، وخصوصاً في المجترات الصغيرة، وتشير التقارير إلى ظهور السلالة Brucella abortus في الأبقار في كثير من أنحاء الإقليم. وفي السنوات الأخيرة، أشارت التقارير الواردة من عدد متزايد من البلدان إلى إصابة الإبل أيضاً بمرض البروسيلا.

13 – وتسجل التقارير حدوث ما بين 10 إلى 500 حالة إصابة بشرية بالبروسيلا بين كل مليون نسمة سنوياً في الإقليم. وتعد حالات الإصابة الجديدة في بعض البلدان في الإقليم من بين أعلى الإصابات الجديدة التي تحدث سنوياً على المستوى العالمي. ومعظم الحالات البشرية سببها السلالة *Brucellosis melitensis*، وخصوصاً Biovar 3. ويقوم عدد من البلدان في الوقت الحاضر بتنفيذ برامج لمكافحة المرض بين المجترات الصغيرة، باستخدام لقاح التطعيم *B. melitensis Rev1*. ومع ذلك، تختلف استراتيجيات التطعيم اختلافاً كبيراً من حيث عدد جرعات اللقاح وطرق استخدامه: مرتان أو مرة واحدة في السنة؛ وتطعيم الإناث فقط أو الإناث والذكور.

14 – كذلك تختلف استراتيجيات مكافحة البروسيلا اختلافاً كبيراً في المجترات الكبيرة، حيث تُطبق في بعض البلدان سياسة الاختبار والذبح مع تطعيم صغار الإناث، بينما تطبق بلدان أخرى حملات تطعيم شاملة. وأكثر أنواع اللقاح استخداماً هو *B. abortus S19*، وبدأ في الفترة الأخيرة استخدام اللقاح *B. abortus RB51* على نطاق ضيق في بعض البلدان. ومع ذلك، فإن خطط الاختبار والذبح لا تكون عملية إلا متى كان انتشار الإصابة منخفضاً جداً مع تطبيق برامج للتعويض. وعلى الرغم من بذل محاولات لتنسيق طرق مراقبة انتشار المرض ومكافحته، لا يوجد في الوقت الحاضر نظام للتنسيق على مستوى الإقليم.

الأمراض التي تحملها نواقل الأمراض

15 – الأمراض التي تحملها نواقل الأمراض مثل اللسان الأزرق (BT)، وحمى وادي رفت (RVF)، وحمى غرب النيل (WNF) تهدد الإقليم. فقد وسّع مرض اللسان الأزرق مجاله الجغرافي في الفترة الأخيرة وبقي مصدراً للقلق في أنحاء الإقليم نظراً لكثرة الأنماط المصلية التي يمكن أن تنتشر بسهولة عبر الحدود الوطنية والإقليمية. فقد انتقل النوع المصلي Serotype 8 الذي دخل شمال أوروبا في 2006 إلى جنوب أوروبا (إسبانيا، والبرتغال، وإيطاليا) وأصبح الآن يهدد بلدان جنوب البحر المتوسط التي يوجد بها بالفعل النوعان Serotypes 1 and 4 وتجري مكافحتهما ببرامج تطعيم هادفة. وتنص التوصيات على مراقبة النوع Serotype 8 وفيروسات مرض اللسان الأزرق الأخرى في هذه البلدان.

16 – ما زالت حمى وادي رفت (RVF) تمثل تهديداً لا يستهان به من جانب الأمراض الحيوانية المصدر لمعظم بلدان الشرق الأوسط. وهي من الأمراض المتوطنة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، لكن، حتى سنة 1997، أفادت التقارير بأن أكثر مواقع انتشار عدوى حمى رفت شمالا كانت في السودان، في 1973 و1976 و2008، ومصر، في 1977 و1978 ثم في 2003 مرة أخرى. وفي 2003، كان عدد حالات الإصابة البشرية في مصر 45 حالة وصاحب ذلك ارتفاع معدل التهاب الدماغ مما تسبب في 38 حالة وفاة. وكانت التكهنات في ذلك الوقت هي أن المرض انتقل إلى مصر من شمال وسط السودان عن طريق الأغنام التي كانت تُنقل بالقوارب على امتداد بحيرة ناصر التي ينتشر فيها البعوض القادر على نقل العدوى. وقد ألقي اللوم على تجارة الحيوانات الحية التي قيل إنها هي التي تسببت في انتقال عدوى حمى وادي رفت إلى شبه الجزيرة العربية في 2000، عندما تفشى المرض في محافظة جيزان بالمملكة العربية السعودية وفي المناطق اليمنية المجاورة لها في آن واحد. ومنذ ذلك الحين، تحدثت التقارير عن وجود دلائل مصلية دون أن تكون لها أعراض إكلينيكية في 2004 و2007 و2008. وفي الفترة الأخيرة، تحدثت التقارير عن وجود حالات قليلة من العدوى بين الأبقار والأغنام، في محافظة جيزان أيضاً. وفي 1987 و1993 و1998، ظهرت حالات وبائية شديدة في جنوب موريتانيا، وأشارت التقارير إلى وقوع ما لا يقل عن 232 حالة وفاة بين البشر. ومازالت تقارير عمليات الرصد والمتابعة تشير إلى مستويات منخفضة من التحول المصلي (ظهور الأجسام المضادة في الدم) في الوادي، ومن حين لآخر في جنوب موريتانيا، مما يؤكد أن المرض أصبح متوطناً الآن في تلك المنطقة.

17 – أما حمى غرب النيل (WNF) فتتسبب في حدوث الْتِهابُ السَّحايا الفيروسي العَقيم (viral aseptic meningitis) أو التهاب الدماغ (encephalitis) في المرضى الذين يُنقلون إلى غرف الطوارئ في مصر. وفي بلدان المغرب العربي، لا تعد حمى غرب النيل من الأمراض التي تشملها بروتوكولات المراقبة الروتينية، ولذلك، فإن البيانات الخاصة بها غير كاملة. ومع ذلك، ففي المغرب، أشارت التقارير إلى انتشار المرض بين الخيول في 1996 وفي 2003 في المناطق المروية في شمال غرب المغرب، حيث حدثت، على التوالي، 92 حالة إصابة (كانت 42 حالة منها قاتلة) وتسع حالات (منها خمس حالات نفوق). والمفترض أن المرض انتقل من المناطق التي يتوطن فيها في غرب أفريقيا بواسطة الطيور المهاجرة إلى المناطق التي يكثر فيها البعوض. وعلاوة على ذلك، ففي 2005–2006، أكتُشف فيروس غرب النيل في طيور البجع التي أجريت عليها اختبارات في أثناء حملات مراقبة الطيور البرية التي شنت لمكافحة أنفلونزا الطيور (AI). وقد أظهر ذلك درجة تعرض المغرب والبلدان الأخرى بمنطقة المغرب العربي لهذا المرض. ففي الجزائر، أشارت التقارير إلى اكتشاف دلائل مصلية في البشر والحمير في العديد من الدراسات الاستقصائية. وتأثرت تونس تأثراً شديداً بانتشار حمى غرب النيل في 1997 ثم في 2003، حيث بلغ عدد الإصابات البشرية 173 و31 حالة على التوالي (مع حدوث ثمان حالات وفاة في 1997). وفي الحالتين وقع الوباء في الجزء الشرقي من وسط تونس. وينبغي الإشارة إلى أن الفيروس الذي أمكن عزله في تونس ينتمي إلى نفس فصيلة الفيروس الذي أمكن عزله في المغرب. وفي الفترة الأخيرة، أكدت الدراسات الاستقصائية المصلية التي أجريت في ما بين 2005 و2009 أن الفيروس يوالي انتشاره في تونس، والمغرب وموريتانيا.

18 – وقد اهتمت منظمة الأغذية والزراعة بتقديم المعارف العلمية والخبرات العملية المتصلة بمكافحة ومراقبة مرض البروسيلا، ومساعدة عدد من البلدان في الإقليم في وضع استراتيجيات وسياسات سليمة مصممة لإدخال برامج المكافحة المتواصلة التي من شأنها أن تؤدي إلى وضع منهج منسق على المستوى الإقليمي لمكافحة البروسيلا.

أمراض أخرى

19 – يمثل انتشار ذبابة الدودة الحلزونية (OWS fly) مشكلة أخرى للعالم القديم. ونغف الدودة الحلزونية (*Chrysomia bezziana*) هو من العوامل المسببة للأمراض الحيوانية المصدر المنتشرة في معظم بلدان شبه الجزيرة العربية. وفي 2008 و2009، دلت حالات الإصابة بذبابة الدودة الحلزونية في اليمن على أن العامل المسبب للمرض ينتشر تدريجياً في المناطق التي تعد المخاطر فيها عالية. وأشارت التقارير إلى انتقال ذبابة الدودة الحلزونية إلى سلطنة عُمان في 1983، وإلى جمهورية إيران الإسلامية في 1994، والعراق في 1996، والبحرين وبلدان الخليج في 1997، والإمارات العربية المتحدة في 1998. ويرجع السبب في انتشار ذبابة الدودة الحلزونية على هذا النحو إلى تغير المناخ. وفي 2008 و2009، طلبت اليمن مساعدة منظمة الأغذية والزراعة في تقييم الوضع الوبائي لذبابة الدودة الحلزونية، واحتواء انتشارها. وقامت منظمة الأغذية والزراعة، بالتعاون مع الوكالة الدولية للطاقة الذرية والمنظمة العربية للتنمية الزراعية، بتقديم دعم فني تناول في المقام الأول تقييم المخاطر ونظم مكافحة الحشرات. وبالإضافة إلى ذلك، تم تزويد الموظفين الفنيين المعنيين خاصة بالإدارات البيطرية الوطنية بمواد تدريب، في شكل إرشادات تقنية عن إيكولوجيا الدودة الحلزونية، وسلوكها ومكافحتها، وبخرائط للمناطق المعرضة لخطر انتشارها.

20 – وفي الفترة الأخيرة، أشارت التقارير إلى انتشار مرض الرُعام (Glanders) في البحرين، حيث يؤثر على حظائر الخيل في أنحاء جزيرة البحرين. وهذا المرض من الأمراض البكتيرية وتنتقل الإصابة به بالتلامس وهو يصيب الخيل ويمكن أن ينتقل إلى بني الإنسان الذين يتعاملون بشكل مباشر مع الحيوانات المصابة أو الأشياء الملوثة. وقد اضطر ظهور المرض في البحرين السلطات البيطرية هناك إلى تطبيق تدابير مشددة، كان من بينها فرض قيود على حركة الحيوانات، وعزلها، وإجراء اختبارات على نطاق واسع واستبعاد الخيل المصابة. ويبدو أن المرض انتقل إلى البحرين عن طريق الخيل المستوردة من البلدان المجاورة، مما يشير إلى احتمال وجوده في البلدان المجاورة ولكنه لم يُبلغ بعد إلى المنظمة العالمية لصحة الحيوان (OIE). ومرض الرُعام لا يقتصر خطره على الخيل فقط، بل إنه من الأمراض الحيوانية المصدر التي يمكن أن يتسبب في حالات عدوى خطيرة ومعدل وفيات مرتفع بين بني البشر. وعلى البلدان المشكوك في وجود حالات إصابة بها أن تحرص على تنفيذ برامج مراقبة هادفة لاكتشاف الخيل أو الحمير المصابة، وذلك للحد من انتشار المرض والحد من مخاطر انتقاله إلى بني الإنسان.

ثالثاً– استعراض برامج الصحة الحيوانية في الشرق الأدنى

21 – حرصت منظمة الأغذية والزراعة في السنوات الأخيرة على تقوية برنامج الصحة الحيوانية في الشرق الأدنى من خلال إقامة وحدات ميدانية تابعة لمركز طوارئ عمليات مكافحة الأمراض الحيوانية العابرة للحدود (ECTAD). وتوجد هذه الوحدات بمركزي الصحة الحيوانية الإقليميين المشتركين بين المنظمة العالمية لصحة الحيوان ومنظمة الأغذية والزراعة في بيروت (للشرق الأوسط) وتونس (لشمال أفريقيا). ويوجد المركز الأخير بمقر مكتب منظمة الأغذية والزراعة شبه الإقليمي لشمال أفريقيا. ونظراً لبرنامج أنفلونزا الطيور (AI) المكثف في مصر، أقيمت وحدة قطرية تابعة لمركز الطوارئ لعمليات مكافحة أمراض الحيوان العابرة للحدود بالمكتب الإقليمي للشرق الأدنى التابع للمنظمة بالقاهرة.

22 – وفي مواجهة أزمة أنفلونزا الطيور، حرصت منظمة الأغذية والزراعة على وضع وتنفيذ خطة عمل للاستعداد لأنفلونزا الطيور (HPAI) ومواجهتها في الشرق الأدنى وعملت على تعزيز الخدمات البيطرية في الإقليم من خلال بناء القدرات البشرية، والمختبرات وتوفير المعدات الميدانية والمستلزمات والموارد المادية، مما يساعد على إيجاد القدرات اللازمة لمواجهة احتمال الانتشار المحتمل/الفعلي لأنفلونزا الطيور هي وغيرها من الأمراض الحيوانية العابرة للحدود.

23 – وقد قدمت منظمة الأغذية والزراعة مساعدات فنية للبلدان الأعضاء التي كانت تسعى إلى وضع اللمسات الأخيرة على تطبيقات برنامج اعتماد بلدانها كبلدان خالية من مرض الطاعون البقري، وفقاً لنظام مسار المكافحة التدريجية (PCP) الذي وضعته المنظمة العالمية لصحة الحيوان. وقدمت المنظمة مساعدات لبعض البلدان في إجراء عمليات المراقبة المطلوبة لاعتماد الخلو من مرض الطاعون البقري، وأصبح من المعترف به رسمياً الآن أن 12 بلداً في الإقليم أصبحت خالية من مرض الطاعون البقري ومازال هناك بَلدان فقط (المملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة) يجتازان المراحل الأخيرة من العملية.

24 – وفي فبراير/ شباط 2010، تلقت جميع بلدان الإقليم صحيفة استبيان اشتركت في وضعها منظمة الأغذية والزراعة، والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، والوكالة الدولية للطاقة الذرية بشأن طريقة التعامل مع فيروس الطاعون البقري والجهة المسؤولة عن ذلك، بهدف التقليل من احتمالات إفلات الفيروس. والردود التي وردت على هذا الاستبيان قليلة حتى الآن، ولكن طُلِب من البلدان تدمير العينات المحتوية على الطاعون البقري أو تقديمها إلى مركز اللقاحات البيطرية لعموم أفريقيا التابع للاتحاد الأفريقي (AU-PANVAC) أو إلى مختبر بيربرايت المرجعي العالمي Pirbright World Reference Laboratory. وبالإضافة إلى ذلك، بذلت منظمة الأغذية والزراعة جهوداً مهمة لنشر المعارف والخبرات العملية الخاصة بالوقاية من أمراض الحيوان العابرة للحدود والأمراض الحيوانية المصدر الأخرى مثل الحمى القلاعية، وطاعون المجترات الصغيرة، وحمى وادي رفت، والبروسيلا في مختلف بلدان الإقليم.

25 – وتقوم جميع بلدان الإقليم في الوقت الحاضر بتنفيذ برامج لمكافحة الأمراض، مطبقة في ذلك العديد من طرق المكافحة التي تعززها أنشطة المراقبة. ومع ذلك، فإن هذه البرامج مجزأة، ولا تعززها معلومات وبائية موثوق بها،

وغالباً ما تُنفذ على أساس كل حالة على حده. وعلى الرغم من بذل محاولات لتنسيق برامج المراقبة والمكافحة، لا يوجد ارتباط حقيقي بينها حتى الآن.

26 – ورغم هذه الجهود والخبرات الكثيرة التي اكتُسِبت أثناء أزمة أنفلونزا الطيور، مازالت هناك تحديات وثغرات لا يستهان بها في أولويات الوقاية من الأمراض الحيوانية العابرة للحدود والأمراض الحيوانية المصدر، ومكافحتها في الإقليم. ولذلك، توجد حاجة ملحة إلى وضع أنشطة مشتركة إضافية في سياق استراتيجية تحدد المبادئ التوجيهية الخاصة بتقوية القدرات الوطنية والإقليمية وتعزيز آليات التنسيق الإقليمي والتعاون بين القطاعات. ويعد هذا من الأمور الأساسية لو كان لبلدان الإقليم أن تستطيع اكتشاف الأمراض الحيوانية التي تحظى باهتمام وطني ودولي الموجودة بالفعل أو المستجدة، والإبلاغ عنها ومواجهتها بسرعة وكفاءة.

رابعاً– استراتيجية منظمة الأغذية والزراعة لمكافحة الأمراض الحيوانية والأمراض الحيوانية المصدر

27– أسفرت المشاورات التي أجريت مؤخرا بين البلدان الأعضاء والجهات الرئيسية صاحبة الشأن في الإقليم عن اقتراح استراتيجية إقليمية للصحة الحيوانية في الشرق الأدنى. وتقوم الاستراتيجية المقترحة على الخطوط التوجيهية المبينة في الإطار العالمي للمكافحة التدريجية للأمراض الحيوانية العابرة للحدود (GF-TADs)، الذي شاركت في وضعه منظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، وتستفيد من الأدوات الأخرى مثل النظام العالمي للإنذار المبكر عن الأمراض الحيوانية العابرة للحدود (GLEWS) والشبكة المشتركة بين المنظمة العالمية لصحة الحيوان ومنظمة الأغذية والزراعة المعنية بالخبرات الخاصة بأنفلونزا الحيوانات.

28– واستراتيجية الشرق الأدنى متماشية مع مبادرة "صحة واحدة" التي تأخذ بنهج شمولي إزاء الوقاية من الأمراض ومكافحتها من خلال التآزر بين صحة الحيوان وصحة الإنسان والنظام البيئي. وتتجه النية إلى استخدام هذه الاستراتيجية في توجيه تنمية وتقوية القدرات البيطرية القطرية، لتمكينها من ضمان وقاية الصحة الحيوانية وسبل العيش من التهديدات التي تمثلها الأمراض الحالية والمستجدة والحد من المخاطر التي يتعرض لها الإنسان نتيجة لاحتكاكه بالحيوانات. وسوف تُستخدم هذه الاستراتيجية أيضاً كإطار لتقوية التعاون بين البلدان ومع الشبكات الإقليمية والعالمية وغيرها من الشركاء الفنيين. ومن الضروري جداً إقامة شبكة أمان إقليمية للشرق الأدنى للوقاية من الأمراض القائمة والمستجدة شديدة التأثير على المجتمعات البشرية والعشائر الحيوانية.

29– وتقوم رؤية استراتيجية صحة الحيوان في الشرق الأدنى على ضمان وقاية الصحة الحيوانية وسبل العيش من التهديدات التي تمثلها الأمراض المُعدية والحد من المخاطر التي تتعرض لها الصحة العامة من المصادر الحيوانية، تماشياً مع نهج مبادرة "صحة واحدة". والهدف من الاستراتيجية هو تعزيز الأمن الغذائي وتحسين سبل عيش صغار حائزي الحيوانات الزراعية.

30– والأهداف الأربعة المقترحة لتحقيق هذه الغايات الاستراتيجية هي:

- تحسين قدرات الإدارات البيطرية في المكافحة الفعالة للأمراض الحيوانية والأمراض الحيوانية المصدر؛
- تحسين التعاون الإقليمي في عمليات مراقبة الأمراض وإدارتها وتجارة الحيوانات والمنتجات الحيوانية الخالية من الأمراض؛
- ضمان مستوى مرتفع لسلامة الجمهور والأغذية عن طريق الإدارة الفعالة للمخاطر والأمراض التي تنتقل عن طريق الأغذية؛
- تشجيع الشراكات والبحوث التطبيقية.

ولكل هدف من هذه الأهداف عدد من النتائج المتوقعة المحددة، وجميعها تعززه خطط العمل، التي تتضمن ستة مشاريع هي:

- تحسين سياسات واستراتيجيات مراقبة الأمراض الحيوانية العابرة للحدود ومكافحتها في شبه الجزيرة العربية؛
- تعزيز التنسيق في مكافحة الأمراض الحيوانية ومراقبتها في بلدان الشرق الأوسط؛
- تعزيز التنسيق في مكافحة الأمراض الحيوانية ومراقبتها في بلدان شمال أفريقيا؛
- مكافحة واستئصال طاعون المجترات الصغيرة (PPR) وجدري الأغنام والماعز؛
- تحسين قدرات بلدان الإقليم في مجال تشخيص وإدارة أمراض الإبل؛
- واتباع نهج إقليمي منسق لتحقيق مكافحة فعالة ومستدامة للأمراض الحيوانية المصدر في الشرق الأدنى، مع الاهتمام بصفة خاصة بمرض الحمى المتموجة (البروسيلا).