



Rapport

78^E SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF
DE LA COMMISSION EuFMD

ISTANBUL, TURQUIE 6-7 OCTOBRE 2009

Rapport

78^E SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF DE LA COMMISSION EuFMD

Les appellations employées dans ce produit d'information 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 ou au stade de développement des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. La mention de sociétés déterminées ou de produits de fabricants, qu'ils soient ou non brevetés, n'entraîne, de la part de l'Organisation des Nations pour l'alimentation et l'agriculture, aucune approbation ou recommandation desdits produits de préférence à d'autres de nature analogue qui ne sont pas cités. Les opinions exprimées dans la présente publication sont celles du/des auteur(s) et ne reflètent pas nécessairement celles de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture.

Tous droits réservés. Les informations contenues dans ce produit d'information peuvent être reproduites ou diffusées à des fins éducatives et non commerciales sans autorisation préalable du détenteur des droits d'auteur à condition que la source des informations soit clairement indiquée. Ces informations ne peuvent toutefois pas être reproduites pour la revente ou d'autres fins commerciales sans l'autorisation écrite du détenteur des droits d'auteur. Les demandes d'autorisation devront être adressées au
Chef de la Sous-division des politiques et de l'appui en matière de publications électroniques
Division de la communication
FAO
Viale delle Terme di Caracalla
00153 Rome
Italie
ou, par courrier électronique, à copyright@fao.org

RÉSUMÉ DES RECOMMANDATIONS	3
POINT 1. AGENDA	5
POINT 2. SUIVI DE LA 38^{ÈME} SESSION	5
POINT 3. PRÉPARATION À LA FA.....	5
<i>Programme de formation en temps réel sur la FA:</i>	<i>5</i>
<i>Préparation des Laboratoires</i>	<i>6</i>
POINT 4. LA SITUATION DE RISQUE DE LA FA\.....	7
POINT 5. INITIATIVE MONDIALE CONTRE LA FA.....	7
POINT 6. STRATÉGIE À LONG TERME DE LUTTE CONTRE LA FA EN “EURASIE DE L’OUEST”	8
POINT 7. LES ACTIONS FA RELATIVES À LA ZONE SUD ET EST DE LA MÉDITERRANÉE	9
1) <i>Les actions FA avec le Réseau Euro-Méditerranéen de Santé Animale (REMESA)</i>	<i>9</i>
2) <i>Situation de la FA en Egypte.....</i>	<i>10</i>
POINT 8. RÉSEAU INTERNATIONAL DE SURVEILLANCE DE LA FA.....	10
<i>Surveillance de la FA à proximité d’Afrique.....</i>	<i>10</i>
POINT 9. RAPPORTS D’ÉTAPE SUR LES PROJETS DE LUTTE CONTRE LA FA DANS LA RÉGION	11
9.1 <i>Tripartite annuel (sur le contrôle de la FA et autres maladies exotiques dans le sud des Balkans)</i>	<i>11</i>
9.2 <i>Contrôle de la FA en Turquie</i>	<i>11</i>
9.3 <i>Contrôle de la FA en Géorgie, Arménie et Azerbaïdjan (pays de Transcaucasie – TCC); état d’avancement du programme appuyé par EuFMD/CE dans la zone tampon</i>	<i>12</i>
9.3.1 <i>Rapport sur les actions sous accord EuFMD/CE</i>	<i>12</i>
9.3.2 <i>Rapport sur l’examen du soutien EuFMD/CE pour la lutte contre la FA dans les TCC, 2007-9</i>	<i>13</i>
9.4 <i>Contrôle de la FA en Iran: progrès du programme soutenu par l’EuFMD/CE pour améliorer la surveillance et le contrôle de la FA.....</i>	<i>14</i>
POINT 10. . RAPPORT DU COMITÉ TECHNIQUE PERMANENT	15
10.1 <i>Rapport et Actions.....</i>	<i>15</i>
10.2 <i>Les progrès sur les études techniques commandés lors de réunions précédentes du Comité, et de nouvelles études techniques recommandées par le Groupe</i>	<i>15</i>
10.3 <i>Mise en service d’études techniques recommandées par le groupe de recherche - nouvelle procédure</i>	<i>16</i>
10.4 <i>Lieu de la Session publique du Comité Technique Permanent de l’EuFMD, 2010</i>	<i>16</i>
POINT 11. RAPPORT FINANCIER ET ADMINISTRATIF	16
POINT 12. QUESTIONS DIVERSES.....	16
<i>Lieu de la 79^{ème} Comité Exécutif.....</i>	<i>16</i>
<i>Feuille de route de FA pour Eurasie de l’Ouest – représentation aux prochaines réunions du Comité exécutif.....</i>	<i>17</i>
<i>Pays des Balkans occidentaux.....</i>	<i>17</i>
ALLOCUTION DE CLÔTURE	17

LISTE DES ANNEXES

- Annexe 1** Liste des participants
- Annexe 2** Agenda
- Annexe 3** Suivi des recommandations de la 38^{ème} session
- Annexe 4** Rapport sur les cours de formation en temps réel sur la FA qui ont eu lieu en Turquie
- Annexe 5** Proposition pour la poursuite des cours de formation, 2010-11
- Annexe 6** Rapport du LMR sur le service d'essais d'aptitude pour les laboratoires de FA
- Annexe 7** Rapport du LMR sur la situation régionale/mondiale des risques et les banques d'antigènes
- Annexe 8** Présentation FAO - suivi de la Conférence du Paraguay
- Annexe 9** Recommandations de la Conférence Mondiale OIE/FAO sur la FA
- Annexe 10** Rapport de la mini-réunion du Comité exécutif, Bruxelles
- Annexe 11** Vue d'ensemble des risques, Eurasie de l'Ouest / Moyen-Orient
- Annexe 12** Proposition d'actions de formation commune - EuFMD au Moyen-Orient et Afrique du Nord.
- Annexe 13** Note de Concept- amélioration du suivi et de surveillance de la FA en Egypte
- Annexe 14** Rapport d'étape - la surveillance de proximité en Afrique
- Annexe 15** Rapport de la Réunion Annuelle Tripartite - Sud des Balkans
- Annexe 16** Contrôle de la FA en Turquie
- Annexe 17** Progrès dans la lutte contre la fièvre aphteuse - TransCaucasie
- Annexe 18** Examen du soutien de l'EuFMD/EC à la lutte contre la FA dans les pays de Transcaucasie
- Annexe 19** Iran - Rapport d'avancement semestriel
- Annexe 20** Rapport - Réunion du Groupe de Recherche, Slovénie Septembre 2009
- Annexe 21** Procédure de mise en service d'études techniques
- Annexe 22** Les états financiers

Résumé des recommandations

Sur la formation des vétérinaires pour la reconnaissance et la réponse aux suspicions de FA

1. La formation des vétérinaires sur la reconnaissance de la fièvre aphteuse et la réponse devrait être considérée comme une activité continue de la Commission, sans limite de temps; les modalités de la formation devraient être identifiées suite à un examen à mi-parcours du programme à la fin de 2010, avec des recommandations à porter à la 39^{ème} session en 2011, en vue d'assurer la continuité du programme en 2012.

Sur la situation internationale des risques

2. États membres (EM) devraient prendre note des recommandations du LMR relatives aux antigènes FA prioritaires à conserver pour les situations d'urgence, et de reconsidérer leurs ressources par rapport au risque élevé d'A Iran 05 et de type O PanAsia II dans la région;
3. Les États Membres devraient être conscients des épidémies de type A-Iran 05 en Turquie, en Iran, avec la propagation récente de l'épidémie jusqu'en Israël et la Libye, et la relative faible couverture du vaccin A Iraq22 pour cette souche épidémique, et devraient revoir leurs mesures de précaution pendant la période de risque de transmission hivernale à venir ;
4. La procédure proposée par le Groupe de Recherche pour l'identification d'antigènes prioritaires a été approuvée et devrait être en place avant la prochaine session ;
5. La composante d'évaluation des risques de la nouvelle procédure d'établissement de priorités devrait être mise à la disposition des EM afin qu'ils puissent adapter la procédure pour aborder leur propre situation de risque ;
6. Les études techniques recommandées par le Groupe de Recherche, relatives aux outils de prise de décision et aux matériaux biologiques requis par les laboratoires de référence pour améliorer le processus décisionnel, ont été soutenues en principe, et des notes de concept détaillées devrait être élaborées pour examen et financement potentiel;
7. Une attention devra être accordée au mécanisme possible pour les achats d'urgence, par l'intermédiaire du Fonds d'affectation spéciale, des antigènes de la fièvre aphteuse détenus dans des banques de pays non européens, pour utilisation dans les pays membres de l'EuFMD, pour la situation dans laquelle les banques nationales et Européennes ne peuvent pas fournir suffisamment d'antigènes ;
8. Les actions pour améliorer la soumission du virus de la FA à partir des zones de préoccupation dans la proximité d'Afrique doivent être poursuivies.

Relatives à l'Initiative mondiale

9. La FAO et l'OIE sont invitées à mettre en place le groupe de travail pour le suivi des recommandations de la conférence du Paraguay, comme c'est recommandé par le Comité Directeur du Cadre global pour le contrôle progressif des maladies animales transfrontalières (GFTADS) et sont invités à envisager d'inclure la Commission EuFMD et un représentant pour la feuille de route de l'Eurasie de l'Ouest dans ce groupe, en tant que représentants régionaux.

Relatives à la stratégie, à long terme, pour la lutte contre la FA dans l'Ouest Eurasie

10. La proposition présentée par le Secrétariat a été endossée, liée à rééquilibrer les efforts et les ressources financières du programme de l'EuFMD / CE, et les ressources financières requises, vers les pays à haut risque dans l'Ouest Eurasie, en mettant l'accent sur les régions voisines de la Turquie. L'appui régional devra, durant la période de financement actuelle, fournir un soutien pour la mise en réseau des laboratoires régionaux et le soutien épidémiologique pour améliorer l'alerte précoce des virus émergents et pour améliorer la conception des études de suivi et de surveillance ;
11. Les objectifs du soutien de la Commission devraient rester la réduction du risque d'introduction de virus émergents dans les pays membres, en particulier ceux présentant un risque immédiat, et promouvoir le progrès de ces pays le long de la Feuille de Route régionale ;

12. Le Gouvernement Italien a été vivement encouragé à poursuivre son soutien durant la période 2010-12, en parallèle au programme de l'EuFMD / CE, pour les cinq pays situés à l'est de l'Iran qui ont été soutenus au titre de la Coopération Italienne avec la FAO ;
13. Un représentant de l'Initiative de la Feuille de Route Ouest Eurasie devrait être invité en tant qu'observateur aux prochaines sessions du Comité Exécutif ;
14. Le soutien fourni par la Commission à la mise en réseau des laboratoires et de l'épidémiologie dans cette région devrait constituer une passerelle pour permettre aux institutions Européennes et des experts à gagner d'une participation active à des études dans la région Ouest-Eurasie.

Sur les antigènes vaccinaux prioritaires pour une utilisation dans l'Ouest Eurasie

15. Les souches Type O Manisa et Asia-1 Shamir, et la souche type A Iran-05, demeurent les souches et les types recommandés pour inclusion dans les programmes de vaccination dans l'Eurasie de l'ouest pour couvrir la prochaine période à risque de 6 mois. Les pays devraient entreprendre des évaluations des risques avant d'omettre une ou plus de ces souches des programmes de vaccination. Les pays qui pratiquent une vaccination de routine devraient assurer l'accès aux vaccins, dans une situation d'urgence, contre les souches moins fréquentes de FA, celles qui sont dans la catégorie priorité moyenne du LMR.

Sur la poursuite du suivi des menaces de FA à partir d'Afrique de proximité

16. Le Secrétariat devrait préparer un document projet précisant les objectifs, le système de gestion proposé pour l'attribution, le suivi et l'évaluation des petits programmes subventionnés. L'inclusion des partenaires Européens pour chaque proposition a été appuyée, pour améliorer la qualité, la pertinence et l'expérience de chaque partie dans la surveillance de la FA, le LMR devrait rester le principal destinataire des échantillons pour l'appariement des vaccins.

Sur la poursuite du soutien au contrôle de la FA dans les pays de la Transcaucasie

17. Un nouveau document de projet de soutien devrait être développé et négocié avec les pays et la CE, qui prend en considération les conclusions de l'examen du programme 2007-9 ;
18. Compte tenu des risques liés à l'absence de vaccination en Géorgie, l'accès à une réserve d'urgence de vaccins contre la fièvre aphteuse est nécessaire d'urgence, le Secrétariat devrait s'entendre avec la CE sur les arrangements.

Sur les études recommandées par le Comité technique Permanent

19. Les notes conceptuelles pour un financement potentiel devraient être élaborées pour les quatre nouvelles actions recommandées par le Comité Technique, et mises en service après l'application de la procédure adoptée à cette session pour l'examen de la pertinence, l'approche technique, la valeur et la gestion des travaux proposés ;

RAPPORT DE REUNION

Le Comité Exécutif de la Commission Européenne pour la Lutte contre la Fièvre Aphteuse (EuFMD) a tenu sa soixante-huitième session à Istanbul, en Turquie, le 6 et 7 Octobre 2009, accueillie par le Gouvernement de la Turquie

Les Membres du **Comité Exécutif** présents étaient : Dr Ulrich Herzog (UH, Autriche) Président, Dr Nigel Gibbens (NG, Royaume-Uni, Vice Président), Dr Bengt Larsson (Suède, représentant le Dr Denneberg), Dr Georgi Georgiev (GG, Bulgarie, représentant le CVO), Dr Spiros Doudounakis (SD, Grèce), Dr Fonseca (Portugal, représentant le Dr Pinheiro), et Dr Nihat Pakdil (NP, Turquie). Des excuses ont été reçues du Dr Marinkovis, CVO de la Serbie

Les autres participants étaient Dr Aldo Dekker (AD, les Pays-Bas), Président du Groupe de Recherche, et Dr Jef Hammond (JH) Chef du Laboratoire OIE de Référence pour la FA / Laboratoire FAO de Référence pour la FA. En outre, Dr Askaroglu, CVO Turquie, et Dr Naci Bulut, a assisté en tant que conseiller technique du Dr Pakdil, et Dr Hondrokouki comme conseiller du Dr Doudounakis. Dr Jean-Luc Angot, (JLA) CVO France a assisté en tant qu'observateur, suite à l'invitation du Président et conformément aux décisions de la 38^{ème} session.

Des observateurs des organisations internationales étaient le Dr Alf-Eckbert Fuëssel, (AEF) Chef de Secteur, DG-SANCO, Bruxelles, le Dr Nikola Belev, représentant Régional de l'OIE pour l'Europe, et le Dr Lea Knopf, du Service Scientifique et Technique de l'OIE, Paris, le Dr Juan Lubroth, FAO, Chef du Service de Santé Animale. Le Secrétariat de la 78^{ème} Session comprenait le Dr Keith Sumption (KS), le Dr Adel Ben Youssef (Officier détaché à l'EuFMD par la France) et Mme Nadia Rumich. La liste des participants figure à l'**Annexe 1**

La session a examiné la situation actuelle des risques et les événements récents dans l'épidémiologie de la FA dans la région, a examiné l'avancement des actions qui devraient être conclues en 2009, et sur la reposition du programme d'orientation suite à l'adoption du Plan Stratégique pour 2009 - 12 à la 38^{ème} session.

POINT 1. Agenda

L'agenda (**Annexe 2**) a été adopté sans modification; cependant, l'ordre des points a été changé afin que le Comité puisse se concentrer sur les points 4-6 comme des priorités.

POINT 2. Suivi de la 38^{ème} session

Le suivi des recommandations de la 38^{ème} Session a été résumé (**Annexe 3**). La mise en œuvre de la plupart des recommandations est à un stade précoce ; pour certains points, telles que l'évaluation socio-économique des programmes de lutte contre la FA par le groupe de recherche, elle est maintenant considérée comme c'était au-delà du champ d'application de la commission technique actuelle et pourraient être donnée une priorité moindre ou omise.

POINT 3. Préparation à la FA

Programme de formation en temps réel sur la FA:

Le point a été présenté par le Dr Sumption, à la suite de la 38^{ème} session, un programme de « formation en temps réel » a été organisé à l'Est de la Turquie (**annexe 4**), avec le soutien actif de la DGPC, de la Turquie, et financé par la CE. Tous les participants ont observé des lésions dues à la fièvre aphteuse sur le terrain et pris part à l'échantillonnage et à la prise de décision, en conformité avec les exigences de la Directive de l'UE? sur la fièvre aphteuse. Quatre formations ont été planifiées pour 2009, offrant une opportunité pour

32 stagiaires à travers l'Europe ; le retour avait été excellent pour les premières formations, et les formations planifiées pour 2010 étaient pour la plupart déjà prises suite à un vif intérêt des États Membres. Il a présenté une proposition pour examen (**annexe 5**), de l'extension du programme de formation jusqu'en 2011, permettant au programme de couvrir les 39 pays (jusqu'à 3 stagiaires chacun, comme convenu lors de la 38^{ème} session). La possibilité d'inclure un ensemble supplémentaire de pays voisins (Afrique du Nord à l'Europe de l'Est) a également été présentée.

Discussion

La proposition de poursuite a été fortement appuyée par les Membres du Comité. En ce qui concerne l'inclusion des pays voisins, et les économies potentielles de coûts, le CVO de la Turquie a indiqué que l'implication de TAIEX pourrait ajouter des difficultés sans gains importants, et le Dr Fuessel a considéré que ce programme était d'une haute priorité pour la CE et que le financement à travers le TF était approprié sans demander d'autres soutiens budgétaires de la CE. Le soutien TAIEX pour les pays voisins a été considéré par les autres d'être une option à essayer. Le Président a considéré que, puisque la plupart des pays Nord-Africains n'ont pas non plus eu une expérience récente de la FA, ils devraient également avoir une occasion dans cette période ; un examen à mi-parcours à la fin de 2010 permettrait de décider sur l'utilisation des lieux en 2011. Dr Angot a appuyé la démarche et a demandé que les possibilités de formation pour les pays du sud et l'est de la Méditerranée soient explorées avec REMESA et avec les centres régionaux de santé animale à Tunis et Beyrouth.

Conclusion

Le programme de formation proposé pour 2010-2011 a été soutenu, en se focalisant sur 39 pays EuFMD/UE/Balkans occidentaux ; un stagiaire par pays pourrait être également inclus pour les pays nord africains qui n'ont pas eu une expérience de FA durant les 5 dernières années.

Recommandation

La formation des vétérinaires à la reconnaissance de la FA et à la réponse devrait être considérée comme une activité continue de la Commission, sans limitation dans le temps ; la modalité de formation devrait être identifiée après un examen à mi-parcours du programme à la fin de 2010, avec des recommandations à porter à la 39^{ème} Session en 2011, en vue d'assurer la continuité en 2012.

Préparation des Laboratoires

Dr Hammond a présenté le rapport du LMR sur le niveau de participation des pays Européens au test de compétence des laboratoires de FA pris en charge par la CE et l'EuFMD et organisé en 2009 ; ce point faisant suite à l'adoption à la 38^{ème} Session d'un document des exigences minimales, la suite des préoccupations que les laboratoires de FA ne sont pas tenus à des normes fonctionnelles dans certains pays non-membres de l'UE et ces pays n'ont pas de participation aux tests de compétence.

Dans ce rapport (**Annexe 6**), il a indiqué que 28 laboratoires ont participé au PTS en 2008 ; les problèmes comprennent l'absence de détection du virus FA lorsque l'ELISA-Ag a été utilisée, et 7/28 laboratoires ont manqué les résultats ou avaient des résultats faussement positifs par rtPCR. En 2009, 4 panels ont été envoyés, comprenant la sérologie MVP, avec l'invitation de 66 pays. La participation à partir de l'UE était excellente, mais l'Albanie, la Bosnie et le Kosovo ont encore omis de répondre à l'invitation à y participer. Concernant le PTS, il a indiqué que les exigences de sécurité biologique ont placé un fardeau insoutenable sur le LMR qui n'a pas été atteint par le financement du PTS actuel.

En réponse, Dr Fuessel a déclaré que le service PTS reste essentiel et que les arrangements actuels, évitant le chevauchement du financement CE et EuFMD, devraient continuer ; les questions administratives devraient être abordées avec les parties concernées. Il a recommandé que le système de la rétroaction aux laboratoires qui échouent au PTS soit amélioré, et que l'EuFMD aborde ce sujet avec le LMR, y compris la possibilité d'une suite de PTS pour les laboratoires qui échouent.

Conclusion

Le PTS annuel fournit un service essentiel pour les pays membres et sa poursuite est fortement appuyée ; des séries de PTS de suivi sont recommandées pour les laboratoires qui ne réussissent pas un ou plusieurs essais, et la question du soutien administratif au PTS soit résolue entre les parties principales.

POINT 4. La situation de risque de la FA

Dr Hammond, représentant le Laboratoire Mondial de Référence (WRL), fait rapport sur l'évolution de la situation de risque de la FA depuis la 38^{ème} session (**annexe 7**). Il a attiré l'attention sur le rapport trimestriel et annuel de la FAO, ainsi que d'autres rapports en ligne et les documents liés à la soumission des échantillons. (www.wrlfmd.org).

Fait à noter, était le niveau extraordinaire de soumission d'échantillon de l'Ouest Eurasie / Moyen-Orient, suite à l'épidémie régionale de type A-Iran 05 (Lignage BAR-08), qui s'était propagée jusqu'en Libye en 2009.

Les événements de risques majeurs enregistrés en 2009 ont été :

- A Iran 05 (Lignage BAR-08)- épidémie dans l'Ouest Eurasie / Moyen-Orient, touchant même Israël et la Libye ;
- des foyers en continu de type O dans la plupart des régions du Moyen-Orient / Eurasie de l'Ouest;
- propagation d'un type O indien vers les Emirats Arabes Unis ;
- circulation continue d'un type A Africain en Egypte en 2009 ;
- propagation d'Asia-1 au Bahreïn, en similarité à une souche Indienne;
- Réémergence de type O Cathay à Taiwan, après une longue période de silence ;
- poursuite de foyers de type A et Asia-1 en Chine (ces types apparemment introduits en 2005 et 2008 respectivement) ;
- poursuite des problèmes avec SAT2 en Afrique de Sud.

Les recommandations du LMR pour les stocks d'antigènes à conserver avec une priorité élevée ont été :

- Manisa
- BFS ou Campos
- A-Iran-05
- A24 Cruzeiro
- A22 Iraq
- Asia 1 Shamir
- SAT 2 Arabie Saoudite (ou équivalente)

Il a attiré l'attention sur l'importance d'A Iran 05, étant donné qu'une faible correspondance avec le vaccin A22 Irak a été enregistrée pour une proportion très élevée des isolats récents de 2009 de A Iran 05 provenant du Moyen-Orient.

En ce qui concerne la procédure d'élaboration des recommandations pour les antigènes prioritaires, le Groupe de Recherche a examiné la question et a proposé un nouveau système pour la préparation des recommandations semestrielles: le LMR avec le Secrétariat de l'EuFMD prépareraient le projet de rapport, basé sur trois critères (menace de la FA, données de laboratoire sur l'adéquation des vaccins, et les données des fabricants de vaccins sur les souches) ; il serait envoyé aux producteurs de vaccins et la DG SANCO pour commentaires, avant la présentation à l'Exécutif.

L'aide à la décision requière également l'amélioration de l'information sur les variations antigéniques / appariement des vaccins ; le GR a fait plusieurs recommandations pour les travaux nécessaires dans ce domaine, qui sont vitaux pour un changement vers une approche plus quantitative.

Recommandations:

Voir le Résumé des recommandations

POINT 5. Initiative Mondiale contre la FA

Dr Lubroth, vétérinaire en chef, la FAO, a rendu compte (**Annexe 8**) sur la Conférence Internationale OIE/FAO sur la lutte contre la FA tenue au Paraguay en juin 2009. La Conférence avait été très bien suivie et gérée, et a fourni un soutien à l'approche de l'initiative régional à long terme (« Feuilles de Route ») préconisée par la FAO, soutenue par une aide internationale aux pays pour parvenir à une meilleure gouvernance dans le domaine de la santé animale et plus particulièrement à mettre en place des actions

qui s'inscrivent dans l'Approche de Lutte Progressive (PCP). Les efforts, tels que la Feuille de route de l'Eurasie de l'Ouest, et le développement de la vision et les feuilles de route pour la lutte contre la FA en Afrique, ont été considérés comme des contributions positives à l'effort mondial. Les recommandations de la Conférence sont fournies en **Annexe 9**.

Après la Conférence, le Comité d'Orientation Mondial de GF-TADS s'est réuni en Juillet à Rome, le Dr van Goethem, président de GF-TADS Europe avait proposé la création, sous le Comité d'Orientation Mondial, d'un sous-comité mondial sur la lutte contre la fièvre aphteuse ; il a été convenu qu'un groupe de travail soit mis en place pour le suivi des recommandations de la Conférence du Paraguay ; la FAO et l'OIE vont bientôt proposer une date. Ce groupe devrait être en mesure d'examiner les progrès réalisés dans les différentes Feuilles de Route existantes et en cours d'élaboration, et de faire rapport sur le niveau global des progrès. Ce groupe de travail devrait également convenir sur les dispositifs de gouvernance pour de nouvelles initiatives, en conformité avec GF-TADS et avec le besoin pour des champions régionaux et un leadership régional des pays dans chaque Feuille de Route ; il a illustré les options pour la réunion de l'Eurasie de l'Ouest, et a proposé des solutions provisoires pour la réunion sur la Feuille de Route de l'Eurasie de l'Ouest (qui se tiendra à la suite de 78^{ème} Session).

Recommandation

La FAO et l'OIE sont invitées à mettre en place le groupe de travail pour assurer le suivi des recommandations de la conférence du Paraguay, tel que recommandé par le Comité d'Orientation Mondial GF-TADS, et sont invitées à inclure dans ce groupe, la Commission EuFMD et un représentant de la Feuille de Route de l'Eurasie de l'Ouest.

POINT 6. Stratégie à long terme de lutte contre la FA en "Eurasie de l'Ouest"

Le Président a présenté ce point; à la mini-réunion du Comité Exécutif tenue à Bruxelles en Septembre (**Annexe 10**), il a été recommandé d'avoir un aperçu sur les risques associés aux pays de l'Eurasie de l'Ouest avant la discussion des changements à l'accent des programmes de soutien de l'EuFMD. L'aperçu sur le risque et les changements proposés au programme de l'EuFMD ont été présentés par Keith Sumption (**Annexe 11**). « L'Eurasie de l'Ouest » est décrite ici comme étant les 14 pays où la FA est endémique qui s'étend de l'Est du Pakistan jusqu'à l'Ouest de la Turquie.

Il a estimé que le risque le plus important pour les pays européens provient de la situation en Iran/Pakistan et l'Egypte. L'Irak et éventuellement la Syrie représentent les routes d'entrée des infections exotiques en Turquie, bien que l'Iran soit considéré comme la source régionale principale. Il n'a pas été démontré que les pays de Transcaucasie sont la source d'infection pour la Turquie, mais présentent un risque l'un pour l'autre et à la Fédération de Russie.

En résumé, il a proposé que pour les 3 prochaines années, l'accent de soutien de l'EuFMD doit être :

- à l'égard des situations de risque principales, et ainsi proposé une grande attention et efforts pour travailler avec l'Iran, à la région frontalière commune de l'Iran / Turquie / Irak / Transcaucasie, avec moins d'efforts sur le maintien de la zone tampon dans le TCC et plus sur la frontière ouest avec la Turquie ;
- à l'égard de l'effort régional plus large dans l'ouest Eurasie (surveillance des menaces, y compris mise en réseau des laboratoires), car il pourrait fournir des systèmes améliorés d'alerte précoce des nouvelles menaces du virus de la FA dans la région, en particulier en provenance du Pakistan ;
- assurer également une attention à l'Égypte, afin d'assurer la continuité de la surveillance des risques et maintenir les progrès.

Il a fourni une estimation budgétaire de 4 millions \$ US pour un programme de deux ans (5,5 m pour 3 ans à 2012), dont environ 1 million du programme de 3 ans serait sur le laboratoire régional et le soutien en épidémiologie.

En ce qui concerne l'accord global avec la CE de 11,7 millions \$ US, le coût maximal des actions envisagées (formation, études techniques, la surveillance du virus de la FA et les frais de service de la FAI) est de 8,4 m, ce qui permet une réserve d'urgence d'environ 3 millions d'euros.

Discussion

La question des engagements des pays pour contrôler le mouvement a été examinée; KS a signalé que c'était un énorme problème, mais présentant des signes de changement, plusieurs pays dont l'Iran et le TCC ont exploré les systèmes d'I & R, et ont demandé conseil de la FAO. Le programme de vaccination basé sur le risque pourrait encore être utile si par exemple les animaux qui sont susceptibles d'être déplacés (légalement ou illégalement) sont vaccinés avant qu'ils ne soient déplacés. Dr Askargolu a convenu que la motivation des prix est souvent trop élevée pour que des sanctions sur les mouvements illégaux n'aident pas.

Dr Gibbens est d'accord avec la modification proposée dans l'accent, de l'appui aux campagnes de vaccination vers un soutien technique aux pays pour améliorer la surveillance et la gestion.

Dr Fuessel est d'accord avec la modification proposée à l'égard de la résolution des zones à risque élevé, mais a estimé que le besoin reste à obtenir l'information sur la situation de la FA dans la région transcaucasienne. Le programme sur la zone africaine sera très important car il va être important pour l'introduction en Égypte (qui est au contact d'Israël). Les régions un peu loin des frontières de l'EuFMD pourraient être couvertes par GF-TADS, et la Commission ne doit pas oublier les pays dans les Balkans où également un soutien technique est probablement nécessaire.

Conclusions

1. Le Comité a approuvé la réorientation du soutien en Eurasie de l'Ouest proposée, avec une augmentation de l'effort pour soutenir la lutte en Iran, et une augmentation du soutien à la mise en réseau des laboratoires et la coordination des efforts de surveillance dans toute la région au sens large ;
2. La situation en Egypte doit demeurer sous surveillance continue, et le soutien de la Commission est justifié pour aider aux efforts de surveillance et de lutte.

POINT 7. Les actions FA relatives à la zone Sud et Est de la Méditerranée

1) Les actions FA avec le Réseau Euro-Méditerranéen de Santé Animale (REMESA)

Le réseau REMESA comprend actuellement 6 pays Nord-Africains et 4 pays Européens (Portugal, Espagne, France et Italie) avec un financement par les partenaires Européens, mis en œuvre par la FAO, à travers le centre régional de santé animale de Tunis. La 38^{ème} Session a recommandé, que l'EuFMD travail avec REMESA, autant que possible en tant que partie intégrante du mécanisme REMESA.

Suite à la requête également du CRSA Beyrouth pour élaborer des activités conjointes de formation, une proposition a été élaborée par le Secrétariat, et présenté par Dr Ben Youssef (**Annexe 12**). Les principales actions de formation proposées, avait pour but d'accroître la capacité de reconnaître et de confirmer les sérotypes de la fièvre aphteuse, afin de planifier les activités de surveillance nationale en accord avec les besoins de l'Approche de Lutte Progressive (principalement stade 1 ou 2 du PCP), et la formation en laboratoire pour soutenir les deux activités précédentes. La proposition est de partager les coûts avec l'OIE, comme une activité conjointe ; avec le soutien de l'EuFMD/CE pour couvrir la mise à disposition de formateurs Européens experts, et pour la participation des pays EuFMD prioritaires.

Discussion:

Dr Angot a appuyé la proposition, soulignant l'importance de la région méditerranéenne, et que l'AFSSA Maisons Alfort serait disponible pour appuyer la formation, y compris la conception de l'épidémiologie-surveillance.

Le Président s'est interrogé sur les coûts du programme proposé et a demandé à ce qu'une proposition révisée soit élaborée pour être examinée pendant ou avant la prochaine Session ; il a proposé d'inclure dans le programme de formation en temps réel pour les pays Européens, des stagiaires des pays qui n'ont pas eu l'expérience de la FA pour plus de 5 ans.

2) Situation de la FA en Egypte

Cela été introduit par Keith Sumption; la FAO a appuyé un projet TCP d'urgence de une année en Egypte qui s'est terminé en septembre 2009 ; ce projet a abordé les questions de la qualité des vaccins, le manque de notification des foyers, le manque de procédures de laboratoire standardisées pour le suivi des campagnes de vaccination et le diagnostic des foyers ; il a mis en évidence la large exposition des animaux à la FA en Egypte et la circulation continue du Type A (Type Afrique de l'Est) et O PanAsiall. Un système de déclaration basé sur le SMS avait été mis en place qui a entièrement conduit à la notification à l'OIE et à l'isolement d'isolats d'Egypte ; des progrès encourageants avaient été réalisés dans la normalisation des laboratoires, et le laboratoire central était en cours de rénovation comme une installation de classe III, suggérant une volonté locale de mettre à niveau les capacités. Des questions majeures demeurent, et l'Egypte doit être considérée un pays important pour le risque continu de la FA (ainsi qu'un risque pour d'autres maladies exotiques).

Une note de concept a été présentée (**Annexe 13**) pour le soutien continu de l'EuFMD, sous la forme d'un projet de jumelage avec un laboratoire européen, pour permettre l'amélioration continue des capacités des laboratoires, un lien avec les LNRs européens, et pour la poursuite de l'évaluation du système de notification par SMS.

Discussion

Un large soutien a été indiqué par le LMR sur l'importance de l'Egypte dans la région, il a été confirmé que les Partis Egyptiens sont très désireux de poursuivre cette collaboration.

Conclusion

La note de concept devrait être plus développée vers une proposition de projet et soumise à la CE pour un éventuel financement par l'intermédiaire du Fond d'Affectation sous l'EuFMD/CE.

POINT 8. Réseau international de surveillance de la FA

Surveillance de la FA à proximité d'Afrique

Dr BenYoussef (EuFMD) a présenté une revue du soutien apporté durant la période 2006-9 pour améliorer la soumission des échantillons / la détection des menaces à proximité d'Afrique ; la revue avait été examinée par un groupe de travail à la Session du Groupe de Recherche en Slovaquie, et leurs recommandations ont été présentées à l'Exécutif (**Annexe 14**). Le soutien a été fourni par des lettres d'accord (LoA), les dispositions contractuelles de la FAO habituelles avec des organisations non lucratives, pour effectuer un échantillonnage sur le terrain, un typage initial local, et la soumission des échantillons au LMR pour un typage moléculaire et l'appariement des vaccins ; le soutien avait été fourni à des laboratoires au Soudan, au Kenya, au Nigeria et en Ethiopie pour prélever et soumettre des échantillons ; le coût moyen de ce soutien, en terme de nouveaux isolats rapportés par le LMR, était entre 780-1250 \$US par nouvelle séquence de FA rapportée. Ce chiffre comprend tous les travaux sur le terrain et les coûts de transport, un coût relativement faible, étant donné que le transport seul peut coûter 2-5,000 par envoi. Un accord avec un laboratoire en Côte d'Ivoire pour organiser la récolte/envoi depuis le Niger et Mali n'a pas pu être mis en place en raison du manque d'absorption des fonds fournis par la FAO.

Les recommandations du LMR et du Groupe de Recherche étaient de continuer les programmes à petites subventions, pour combler les lacunes en Afrique de l'Ouest, et pour améliorer la qualité des études proposées en ayant un LNR Européen partenaire et un partenaire de l'épidémiologie pour chaque proposition ; si possible, l'opportunité doit être saisie pour promouvoir les actions de suivi par les pays en conformité avec l'Étape 1 du PCP, permettant de mesurer l'incidence dans les populations à risque, donnant une meilleure appréciation globale du risque dans ces pays.

En discussion, l'importance de la poursuite a été appuyée par la CE et par la France, lorsque cela est possible, une plus grande efficacité (réduction de coût par échantillon) devrait être recherchée, éventuellement en utilisant des approches nouvelles, y compris le ciblage de collecte aux marchés, et la collecte d'écouvillons.

Conclusion

La nécessité d'une surveillance continue pour la détection de la menace de FA dans la proximité d'Afrique a été approuvée.

Recommandations

Le Secrétariat devrait préparer un document projet précisant les objectifs, le système de gestion proposé pour l'attribution, le suivi et l'évaluation des programmes de petites subventions. L'inclusion des partenaires Européens pour chaque proposition a été appuyée, pour améliorer la qualité, la pertinence et l'expérience de chaque partie dans la surveillance de la fièvre aphteuse ; le LMR devrait rester le principal receveur des échantillons pour l'appariement des vaccins.

POINT 9. Rapports d'étape sur les projets de lutte contre la FA dans la région

9.1 Tripartite annuel (sur le contrôle de la FA et autres maladies exotiques dans le sud des Balkans)

La réunion a eu lieu le 5 octobre, à Istanbul, avec la participation de la Grèce, la Bulgarie et la Turquie, avec la FAO, l'EuFMD, l'OIE et la CE, et des représentants du LMR ; la session a entendu un exposé sur les principaux points de discussion et de conclusions par le Dr Georgiev (Bulgarie) (**Annexe 15**). Les représentants de la Grèce et la Bulgarie ont été ravis des progrès rapportés par la Turquie, et les plans de soumettre un dossier pour la déclaration de la région de Thrace indemne de FA avec vaccination ; concernant d'autres maladies, un engagement à rapporter TOUTE AUTRE maladie exotique (FA, Clavelée et la Variole caprine, PPR, FCO, PPC...) a été fait, qu'elle a eu lieu dans les régions métropoles ou sur les îles qui voisinent les territoires d'un pays à un autre. Un nouveau rapport (de FCO à Lesbos) a été fourni par la Grèce. La réunion a également convenu que, en 2010, la réunion devrait être plus large, des services vétérinaires de la région des Balkans, de préférence organisée par la FAO sous GF-TADS pour l'Europe.

9.2 Contrôle de la FA en Turquie

Dr Askaroglu, CVO Turquie, a fourni un rapport d'étape (**Annexe 16**) sur le programme de la Turquie pour le contrôle de la FA, y compris la mise en place des actions soutenues par la CE sous EuropeAid TR 06 03 02. Il a présenté des données indiquant une incidence globale de FA beaucoup plus réduite en 2008-9.

La Turquie reste endémique pour le type A et O, mais Asia-1 n'a pas été signalé depuis 2002. Aucun foyer de FA n'a été signalé dans la région de Thrace en 2008 ou 2009, soit une amélioration par rapport aux deux années précédentes (6 foyers en 2007), et en conformité avec l'objectif d'atteindre 24 mois sans signalisation (ou circulation), de la FA afin de demander à l'OIE la reconnaissance officielle du statut de zone indemne de FA avec vaccination, avec l'intention de soumettre le dossier en décembre 2009 avec l'espoir de reconnaissance en Mai 2010.

Cent trente-six foyers ont été rapportés en 2009, dont 102 ont été confirmés et le sérotype déterminé (42 de type A, 60 de type O). Deux sous lignages de type A circulent en Turquie, Alran05 ARD07 et ERZ07, bien que, dans un cas, dans le sud-est de l'Anatolie proche de la frontière avec l'Irak, un isolat du lignage BAR08 ait été détecté ; la Turquie a donc largement échappé à l'épidémie régionale de l'A Iran 05 BAR08 ayant affecté de nombreux pays du Proche-Orient et atteint la Libye au printemps 2009.

Une décision a été prise en 2008 de passer à A TUR 06 lors des campagnes de vaccination de 2009. L'absence de protection croisée avec le vaccin A Iraq22 en 2008, pourra être la raison de l'incidence élevée de type A en 2008, comparativement à 2009.

Un nouveau génotype de Type O a également été détecté à partir d'août 2008 ; appelée O PanAsia II: TER-08, avec 4% de variation de séquence par rapport à la précédente II PanAsia.

L'origine des nouveaux variants n'était pas claire, mais présumés être des entrées à partir de l'Est (Iran, Syrie, Irak).

Le contrôle de la FA dans la région de Thrace est en grande partie grâce au programme bi-annuel de vaccination contre la FA chez les grands ruminants, et une fois par an chez les petits ruminants; un vaccin trivalent (A, O, Asia-1) de Merial est appliqué chez les grands (GR) et petits (PR) ruminants. La couverture vaccinale était de 94% (GR) et 102% (PR) au printemps 2008, et 96% (GR) à l'automne 2008, atteignant 96% et 92% respectivement au printemps 2009. L'efficacité de la vaccination a été suivie par des enquêtes

sérologiques ; 68%, 95% et 96% des 600 sérums provenant de la région de Marmara ont été positifs pour les types O, A et Asia-1 (à la dilution 1/100, test LPBE).

L'importation d'animaux vivants en provenance d'Anatolie vers la région de Thrace n'est pas autorisée, sauf durant le festival de Kurban Bayram ; au dernier moment un marché séparé d'animaux est établi à Istanbul, pour les animaux provenant d'autres parties de la région de Thrace (pour contrôler un éventuel retour d'animaux invendus) et provenant d'Anatolie.

L'enquête sérologique de 2009 dans la région de Thrace (9278 animaux, 152 villages) a révélé seulement 10 animaux positifs ; des investigations de suivi (avec >300 échantillons collectés) ont indiqué qu'ils étaient des résultats faussement positifs, et il a été conclu qu'il n'y a aucune évidence de la circulation du virus de la FA dans la région de Thrace dans le passé récent.

Le contrôle de la FA dans le reste de la Turquie (Anatolie), avec l'appui du projet de la CE, le pourcentage de vaccination de la FA a atteint son plus haut niveau (21,4m de doses délivrées en 2008) ; en 2009, cela comprendra une vaccination nationale des petits ruminants (en automne), qui ne s'est pas produit auparavant; en 2008 des populations de PR dans certaines zones des côtes Nord et SUD ont été exclues du programme. La couverture du printemps dans GR était de 89% (8,7m de 9.8m).

La séro-surveillance nationale, réalisée avec un plan d'échantillonnage identique à celui de 2008, a indiqué une séroprévalence élevée (10% comparé à 8,27% en 2008). Les raisons de la légère hausse n'ont pas été expliquées, et différent de la réduction des cas signalés chaque année depuis 2006. La possibilité existe que sous la haute couverture vaccinale, peu de cas de FA sont rapportés, mais la circulation se produit chez les jeunes animaux qui sont préférentiellement sélectionnés dans les enquêtes. Les séro-surveillances sont généralement considérées comme un guide plus précis de l'incidence de la FA que la notification passive, et par conséquent ces résultats indiquent que la circulation de la FA est restée réprimée dans l'est et le centre de l'Anatolie en 2008-9.

Discussion:

Le Comité a noté avec satisfaction les progrès pour présenter un dossier à l'OIE pour la déclaration de la région de Thrace indemne de FA avec vaccination, mais a noté que dans le passé la maladie dans cette région était généralement le résultat d'épidémies dans l'Anatolie. La couverture vaccinale améliorée en Anatolie, y compris la campagne nationale chez les ovins et les caprins pour la première fois, devrait diminuer le risque pour la Thrace, et l'Europe. Une préoccupation a été exprimée sur l'absence de recours à la vaccination de rappel chez les veaux, et sur le manque d'incitations pour les petits agriculteurs à coopérer activement dans la lutte contre la FA, après une épidémie. Ce problème doit être résolu car c'est une condition sine qua non pour la réussite future.

Recommandations

Celles-ci sont combinées avec celles du Point 4 sur le Risqué International.

9.3 Contrôle de la FA en Géorgie, Arménie et Azerbaïdjan (pays de Transcaucasie – TCC); état d'avancement du programme appuyé par EuFMD/CE dans la zone tampon

9.3.1 Rapport sur les actions sous accord EuFMD/CE

L'accord avec la CE pour la phase actuelle (2,7 millions US \$ d'aide à travers le TF CE) a pris fin en Juillet 2009, après la 4^{ème} campagne de vaccination ; un rapport sur cette campagne, la situation du risque, et les actions finales a été présenté par le Dr Carsten Pötzsch (Consultant EuFMD) (**Annexe 17**).

La vaccination de printemps dans la zone tampon (ZT) et les campagnes nationales en dehors de la ZT sont terminées. En Géorgie, la campagne de vaccination de printemps a été effectuée seulement en Adjarie A/R, en utilisant le vaccin de CE/FAO vaccin

Tableau: *Pourcentage de couverture vaccinale (rapport) pour la vaccination du printemps 2009, jusqu'en juillet; moyenne et fourchette (entre parenthèses) au niveau du rayonne*

Compagne	de	Azerbaïdjan	Arménie *	Géorgie
----------	----	-------------	-----------	---------

Vaccination		(au niveau du marz)	
Zone tampon, bovins	99 % (88-100 %)	133 % (87 – 149 %)	36 % (0-59 %)
Zone tampon, petits ruminants	19 % (0 – 26 %)	98 % (51 – 130 %)	4 % (0 – 91 %)
National, bovins	99 % (77 – 100 %)	138 % (109 – 150 %)	0 %
National, petits ruminants	18 % (0 – 43 %)	97 % (0 – 152 %)	0 %

* Pour Arménie les revaccinations sont incluses dans le tableau ci-dessus et dans l'Annexe I.

De nouvelles données étaient disponibles de Nagorny Karabakh et la couverture moyenne de vaccination atteinte lors de la campagne de printemps est 79% pour les bovins (fourchette : 48 – 84%) et 47% pour les petits ruminants (fourchette : 0 – 103%).

Les enquêtes sérologiques, les plus récentes en Arménie et en Géorgie, ont indiqué une couverture satisfaisante en Arménie (en moyenne 73%, 78% et 84% pour les anticorps anti-protéines structurales des types O, Asia-1 et A respectivement, dans les résultats de IZSLER, Brescia), mais en Géorgie, la vaccination avait seulement eu lieu dans l'Adjarie A.R, et uniquement cette partie de la zone tampon a enregistré un pourcentage élevé de séroposivité vis-à-vis des protéines structurales (> 60% tous les districts).

L'analyse des résultats de NSP (et examen par le Groupe de Recherche) n'a montré aucune évidence que la cause était un vaccin impur ; dans le temps, le pourcentage élevé de NSP trouvé dans les enquêtes reflétait la situation épidémique en Iran et en Turquie, et le pourcentage élevé de positifs pourrait être attribué aux échanges et aux mouvements informels, suivi par une circulation sans information sur les signes cliniques.

9.3.2 Rapport sur l'examen du soutien EuFMD/CE pour la lutte contre la FA dans les TCC, 2007-9

L'examen de fin du projet a été mené par Johannes Fiedler (JF) et Jorgen Westergaard, consultants indépendants, en Juillet-Août 2009; ils ont visité la Géorgie pour une réunion de synthèse avec les consultants nationaux en Juillet 2009 ; JF avait assisté précédemment avec l'exercice de simulation de la FA sur le terrain en avril pour les trois pays, une première pour la région.

JF a présenté les conclusions; leur rapport est fourni en **Annexe 18**.

Leurs conclusions ont été que le projet avait permis des avancées significatives dans plusieurs domaines clés du contrôle de la FA, en Arménie et en Azerbaïdjan, bien que la situation en Géorgie soit restée très préoccupante. Les trois pays n'ont pas signalé des foyers de FA dans cette période, bien que les résultats de séro-surveillance aient indiqué une exposition à la FA dans les zones frontalières et internes. Le projet a mis en place des capacités pour la séro-surveillance (PCP Étape 1: sérologie NSP) dans chaque pays, un premier exercice de simulation sur le terrain a eu lieu en avril, mais la capacité de réaction, notamment en Géorgie, reste une préoccupation.

L'engagement du gouvernement était variable, haut en ARM et en AZB mais faible en GEO ; les premiers étaient prêts à continuer l'apport élevé national actuel (vaccination nationale) mais ce n'était pas le cas en GEO ; où EuFMD avait été invitée à soutenir à la fois dans le vaccin et la mise en œuvre de la vaccination.

Leur principale recommandation était que le programme pour le renforcement de la prévention de la fièvre aphteuse et la capacité d'intervention d'urgence dans le TCC devrait se poursuivre, avec un nouveau programme de 3 ans, mais avec des objectifs révisés, une gestion opérationnelle et un engagement clair des pays concernés. Le soutien doit aussi favoriser la progression dans la feuille de route régionale, vers la réalisation du stade 3, dans laquelle chaque détection de l'infection est suivie par une réponse pour contenir l'infection et prouver l'absence de circulation supplémentaire.

Discussion

Des questions ont été soulevées concernant la position de la Géorgie, la restructuration du service vétérinaire à seulement 126 employés, et l'inexpérience du personnel pour gérer un environnement changeant pour la prestation de services, l'instabilité dans le pays et la perturbation de service entre les Ministères, ensemble, influent sur la prise de décision et la capacité à mettre en œuvre des politiques. JF a souligné la nécessité de formation et de développement à plus long terme du personnel.

Le CVO de la Turquie a suggéré d'harmoniser le calendrier de vaccination bien que d'autres étaient d'avis que la vaccination préalable à des mouvements était essentielle (par exemple de/vers les pâturages d'été), et que la zone tampon comme prévu à l'origine n'a pas séparé les populations, et donc pour l'avenir, la direction devrait être de les aider à mettre en place un meilleur contrôle/surveillance et la capacité d'intervention d'urgence (réserves de vaccin).

Le Président a estimé que le soutien continu aux pays qui ont soutenu activement le contrôle de la fièvre aphteuse a été correct, et que pour la GEO, ils peuvent changer leur position à condition que nous ne changions pas les nôtres, concernant l'importance et l'impact de la lutte contre la fièvre aphteuse en GEO au niveau national. La voie à suivre, qui a été convenu, était d'offrir la fourniture du vaccin à un certain montant, et de faire un accord avec les parties intéressées sur la meilleure utilisation de cet appui, avant chaque campagne. AEF a estimé que le point clé des risques était de «bloquer l'infection» dans la région de l'Arménie / Naxichevan, de sorte que si GEO ne tente pas de contrôler la fièvre aphteuse, avec les campagnes en Turquie, une réduction significative des risques devrait être atteinte. JF a soulevé le point que, dans AZB, les populations de porcs sont maintenues à proximité des abattoirs qui traitent le bétail importé, et cela pourrait être un point de risque à évaluer.

Conclusion

Il y a un risque FA faible mais continu pour la Turquie et l'Europe, relatif aux pays TCC, justifiant l'extension de l'aide actuelle.

Recommandations

1. Un nouveau document de projet de soutien devrait être développé et négocié avec les pays et la CE, qui prend en considération les conclusions de l'examen du programme 2007-9.
2. Compte tenu des risques liés à l'absence de vaccination en Géorgie, l'accès à une réserve d'urgence de vaccins contre la fièvre aphteuse est nécessaire d'urgence, le Secrétariat devrait s'entendre avec la CE sur les arrangements.

9.4 Contrôle de la FA en Iran: progrès du programme soutenu par l'EuFMD/CE pour améliorer la surveillance et le contrôle de la FA

Le soutien de la phase II devrait être achevé en décembre 09; le rapport d'avancement semestriel a été fourni par le Coordinateur du Projet National (Dr Khalaj) (**Annexe 19**). Le Secrétaire s'est rendu en Iran en septembre pour examiner les progrès lents sur certaines actions, y compris les difficultés à réaliser un programme de jumelage (à la suite des restrictions du gouvernement britannique après les élections en Iran). L'organisation Vétérinaire Iranienne (IVO) continue d'attacher une grande importance à la lutte contre la FA et au soutien EuFMD/CE; le programme de travail pour 2009, et les principaux domaines de leur intérêt pour une phase III ont été discutés.

De préoccupation majeure est l'absence de typage rapide des souches de virus aphteux; plusieurs mois s'écoulent entre la soumission et le typage, pour plusieurs raisons; services de laboratoire ne satisfont pas la demande, des échantillons incorrects sont soumis et retour des résultats trop lent; les solutions ont été considérées comme l'établissement des laboratoires sub-nationaux pour entreprendre les services nécessaires. L'IVO a appuyé sans réserve l'idée, en outre, ils souhaitent de proposer que la province d'Azerbaïdjan occidentale, voisine de la Turquie, être assistés dans l'acquisition du statut indemne de fièvre aphteuse. Ce serait dans l'intérêt de l'Iran ainsi que de la Turquie / Europe, s'intègre avec le programme de TCC et la proposition de l'Irak. Ensemble, cela représente une opportunité majeure pour renforcer le contrôle de la fièvre aphteuse, la création d'une zone de contrôle élevé entre les pays. Il était également évident que l'unité d'épidémiologie IVO, bien que relativement bien équipé, requière des investissements dans la formation; l'IVO souhaiterait également un jumelage potentiel avec un Centre d'épidémiologie de référence de la FAO de haut niveau.

En conclusion, JLA a réitéré le soutien de la France pour la phase II et a proposé un jumelage du laboratoire avec le laboratoire de référence sur la FA de l'AFSSA au cas où des difficultés avec le LMR resteraient en phase III.

Conclusion

Le Comité a noté avec préoccupation les problèmes pour mettre en œuvre la phase II, étant donné l'importance du risque pour la Turquie et la région, et a approuvé la proposition selon laquelle un examen de la phase II et des propositions d'actions pour la phase III soit menées, au début de 2010 avant l'envoi d'un projet de phase III à la CE

POINT 10. . Rapport du Comité Technique Permanent

10.1 Rapport et Actions

Le rapport d'étape (**Annexe 20**) a été présenté par le Dr Dekker, Président du Comité Technique Permanent. Il a fourni un compte rendu de la séance privée tenue à Kranska Gora, en Slovénie, à la fin septembre 2009, à laquelle il avait été réélu Président, et Kris De Clercq, vice-président. Les leaders de deux groupes de travail (David Paton, pour les banques d'antigènes de la FA, et Emiliana Brocchi, validation des tests diagnostiques). La session a été structurée de manière à aborder quatre des six priorités fixées par la 38e session, les deux autres (validation des modèles de propagation et l'évaluation socio-économique des programmes de contrôle) n'ont pas été mises à l'ordre du jour.

En ce qui concerne les quatre axes prioritaires:

1. Poursuite du projet de séquençage du génome complet pour comprendre les origines et la menace de fièvre aphteuse en Eurasie occidentale, les progrès accomplis depuis avril ont été excellents, et le groupe a recommandé la poursuite;
2. Prise de décision sur de nouveaux antigènes pour les banques de vaccins: un groupe de travail a été créé, et une nouvelle procédure pour les rapports semestriels a été convenue (voir le point 4), pour l'analyse antigénique, plusieurs tâches / études ont été identifiées comme prioritaires, principalement la production d'antisérums appropriés pour permettre les comparaisons antigéniques sur type A et SAT2;
3. Lignes directrices pour la surveillance/le contrôle pour répondre aux objectifs des stades du PCP: un document d'orientation a été examiné, qui a également précisé les services de laboratoire requis nécessaires à chaque étape;
4. Validation/conseils sur Test Penside et autres types de tests: un groupe de travail a été établi, et des recommandations élaborées.

10.2 Les progrès sur les études techniques commandés lors de réunions précédentes du Comité, et de nouvelles études techniques recommandées par le Groupe

Trois projets en cours ont été examinés:

- Séquençage complet du génome du virus FA à partir de l'Eurasie de l'Ouest (Pirbright / SAP Institute)
- Optimisation de la récupération du virus de la FA à partir d'échantillons d'ARN viral (Lindholm, Danemark)
- Tests diagnostiques pour la détection de l'état de carrier du virus de la FA des Buffles d'Asie

Chaque projet a été favorablement examiné, le groupe a considéré que le rapport bénéfice / coût de ces études était très élevé, et les travaux devraient être achevés (études du Buffle) et étendus (récupération de la fièvre aphteuse à partir de frottis). Trois années d'études FGS étaient jugées nécessaires pour répondre correctement aux besoins des programmes de contrôle en Iran / Turquie / Pakistan en 2009-11

De nouvelles études techniques recommandées

La session privée a recommandé 4 actions/études techniques; chacune aurait une note de concept développée en fév 2010, qui sera soumise à la procédure d'approbation tels qu'identifiés par le Comité en 10.3, ci-dessous.

- Production d'antisérums contre tous les antigènes dans le EuVB, et nécessaires à la cartographie;
- Analyse antigénique systématique des types A et SAT2, et séquençage de P1;
- Production d'un panel d'antigène standard;
- Production d'un panel pour les tests de compétence.

10.3 Mise en service d'études techniques recommandées par le groupe de recherche - nouvelle procédure

Le Secrétaire a présenté un document (**Annexe 21**) développé entre le Secrétariat et la DG-SANCO, qui indiquent la procédure proposée pour la mise en service des futures études techniques qui ont pour objectif de remédier aux contraintes techniques identifiées par l'Exécutif, la Session Générale ou lors d'opérations de contrôle, qui influent sur les options de surveillance/contrôle.

La procédure requiert une procédure en trois étapes, 1) que les notes de concept pour les études proposées sont d'abord approuvés par le Secrétariat et Président du Groupe, 2) si elles sont autorisées, sont révisées et une proposition complète avec évaluation des coûts est présentée sous la forme d'un projet de lettre d'entente, et 3) sont examinées par un sous-comité de 5 personnes, composé du Secrétaire, représentant de la DG SANCO, Président du Groupe, représentant du Comité Exécutif, et un autre membre du Groupe de Recherche (normalement, le Vice-Président). Les commentaires du groupe seraient abordés lorsque l'accord final est réalisé avec l'exécutant. SANCO avait indiqué que potentiellement jusqu'à 500k € pourrait être disponible pour répondre aux priorités technique de l'accord actuel.

Le Président a pleinement appuyé la procédure proposée, le Dr Gibbens a accepté d'agir en tant que représentant de la Commission dans la sous-commission.

Conclusion

La procédure proposée a été approuvée.

10.4 Lieu de la Session publique du Comité Technique Permanent de l'EuFMD, 2010

Le Président a fourni une illustration des installations disponibles à la Faculté vétérinaire de Vienne pour accueillir la session publique de 2010, et a indiqué la disponibilité de parrainage et de la gestion locale pour venir en aide; la semaine du 29/09 - 01/10 a été proposée. La proposition a été acceptée avec enthousiasme, après brève discussion des alternatives, y compris à Santiago de Compostelle en Espagne.

Le Président a été remercié pour son soutien et la possibilité de tenir des Sessions back-to-back publiques et la 80^{ème} réunion du Comité Exécutif a été discutée. L'option doit aider à accroître la présence des services de la réglementation à la Séance Publique, qui a été recommandé à de nombreuses reprises étant donné les enjeux politiques qui résultent des progrès scientifiques sur la fièvre aphteuse.

POINT 11. Rapport financier et administratif

Le Secrétaire a présenté le rapport de la situation financière (Septembre 09) du Fonds d'Affectation spéciale géré par le Secrétariat MTF/INT/003/EEC, après avoir reçu un rapport du financement de la Commission en 2010 et 2011. (**Annexe 22**)

Le Comité a pris note des économies de coût pour le budget d'administration qui ont été réalisés à la suite des recommandations de la 76^{ème} session, et a noté avec gratitude le nouvel accord financier avec la CE qui a été signé le 25/09/09. Le nouvel accord porte sur une contribution financière pouvant s'élever à 8 millions € dans la période 2009-12.

POINT 12. Questions diverses

Lieu de la 79^{ème} Comité Exécutif

Les lieux ont été brièvement discutés; le délégué de la Suède a indiqué qu'il serait disposé à envisager d'accueillir la Session, en Suède (Stockholm ou à proximité d'un autre aéroport international).

Feuille de route de FA pour Eurasie de l'Ouest – représentation aux prochaines réunions du Comité exécutif

Il a été convenu qu'un représentant des pays devra être invité à participer aux futures réunions du Comité Exécutif, les pays devraient élire leur représentant, en utilisant l'occasion des réunions Annuelles de la Feuille de Route.

Pays des Balkans occidentaux

Le Président a mené une courte discussion sur ce point; le concept du Forum de la Santé Public Vétérinaire pour les pays des Balkans n'avait pas été avancé après la réunion du Comité exécutif de Vienne en Décembre 08, mais les besoins demeurent. Comment allons-nous procéder? Il y avait un accord général que le Président devrait essayer de trouver une solution, en collaboration avec le Comité Directeur Européen GfTADS ou d'une autre façon, étant donné le manque apparent de coordination et d'engagement de certains des territoires. Une option reste à organiser des réunions de coordination qui prennent la place de la Tripartite Annuelle pour les Balkans du Sud, mais avec tous les pays des Balkans invités. Il a été convenu qu'il ferait rapport à l'Exécutif prochain, ou avant, après discussion avec la CE et l'OIE.

Allocution de clôture

Le Président, au nom de tous les membres et observateurs, a proposé une motion de remerciements au Dr Pakdil pour l'excellent soutien et son hospitalité. Il a considéré que la "semaine fièvre aphteuse à Istanbul» a été une excellente idée, qui rassemble les principaux acteurs dans la lutte contre la fièvre aphteuse en Europe et en Eurasie Occidentale, permettant le croisement de l'information et des positions. Il a remercié le Secrétariat pour leurs efforts visant à gérer les 3 grandes réunions en une semaine, et tous les participants pour leurs apports.