



Organisation
Mondiale
de la Santé
Animale

World
Organisation
for Animal
Health

Organización
Mundial
de Sanidad
Animal

14^e Conférence
de la Commission régionale de l'OIE
pour l'Afrique
Arusha, Tanzanie 23-26 janvier 2001

RAPPORT FINAL



Office international des épizooties

12 rue de Prony, 75017 Paris, France • tel: 33 (0)1 44.15.18.88 • fax: 33 (0)1 42.67.09.87 • www.oie.int •
oie@oie.int

SOMMAIRE

	Page	§
Liste de abréviations	ii	
Introduction	1	1-2
Mardi 23 janvier 2001		
Séance inaugurale	1	3-15
Élection du Bureau de la Conférence	3	16
Adoption des projets d'ordre du jour et de programme	3	17
Désignation des Présidents et Rapporteurs de séance	3	18
Situation zoonositaire dans la région	3	9-101
Discussion	10	102-109
Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement - Département de l'élevage et de médecine vétérinaire	10	110-113
Discussion	11	114-118
Thème I : Le rôle du personnel para-vétérinaire dans la prestation de Services vétérinaires en Afrique	11	119-126
Discussion	12	127-150
Mercredi 24 janvier 2001		
Thème II : Résistance aux antibiotiques, notamment en aviculture	15	151-157
Discussion	16	158-167
Classification des maladies animales	17	168-170
Représentation régionale de l'OIE pour l'Afrique	18	171-174
Discussion	18	175
Interventions des organisations internationales et régionales	19	176
Présentation des projets des Recommandations n° 1, n° 2, n° 3 et n° 4	20	187
Jeudi 25 janvier 2001		
Visite professionnelle	20	188
Vendredi 26 janvier 2001		
Date et lieu de la 15e Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique	21	188
Adoption du Rapport final et des Recommandations	21	189
Séance de clôture	21	191-194
Motion de remerciements	22	
Liste de participants	23	

Liste des abréviations

BIRA	:	Bureau interafricain des ressources animales <i>Interafrican Bureau for Animal Resources</i>
CIRAD-EMVT	:	Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement - Département d'élevage et de médecine vétérinaire tropicale
ELISA	:	Enzyme-linked immunosorbent assay
FAO	:	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
ILRI	:	<i>International Livestock Research Institute</i> Institut international de recherche sur l'élevage
OIE	:	Office international des épizooties
OUA	:	Organisation de l'unité africaine
PACE	:	Pan panafricaine de contrôle des épizooties
PPCB	:	Péripneumonie contagieuse bovine
PPR	:	Peste des petits ruminants

Introduction

1. La 14^e Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique s'est tenue à Arusha à l'invitation du Gouvernement de la République Unie de Tanzanie, du 23 au 26 janvier 2001.
2. Soixante dix-huit participants de vingt Pays Membres et de cinq organisations internationales ou régionales étaient présents. Etaient également présents, en tant que conférenciers des thèmes I et II, respectivement Monsieur Cees de Haan, Conseiller Principal, Département du développement rural de la Banque mondiale, Washington DC, États-Unis d'Amérique, et le Docteur Moritz van Vuuren, Professeur associé de virologie au Département de maladies tropicales de la Faculté des sciences vétérinaires, Université de Pretoria, Afrique du Sud.

Mardi 23 janvier 2001

Séance inaugurale

3. Le Docteur Remini Kweka, Délégué permanent de la Tanzanie auprès de l'OIE, souhaite la bienvenue aux participants. Il exprime sa gratitude au Département du développement international du Royaume-Uni pour son aide, au Directeur général de l'Office international des épizooties et au personnel du Bureau Central et enfin aux comités d'organisation nationaux et locaux pour leur appui efficace à la préparation de la conférence. Il remercie particulièrement Mr Edward Lowassa, qui a été récemment nommé Ministre de l'Eau et du Développement de l'Élevage, d'honorer de sa présence cette conférence malgré un emploi du temps très chargé. Le Docteur Kweka précise quelques aspects pratiques concernant le déroulement de la conférence et donne des informations sur la visite professionnelle et touristique qui aura lieu le jeudi.
4. Le Délégué de la Tanzanie passe ensuite la parole au Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'Office international.
5. Le Docteur Bernard Vallat, Directeur Général de l'OIE, exprime au nom du Comité international de l'OIE, ses plus chaleureux remerciements aux autorités tanzaniennes pour leur accueil. Il rappelle aux participants que la Tanzanie a adhéré à l'OIE en 1967 et depuis cette date a participé activement à la vie de l'Office, notamment au travers de ses rapports techniques et des informations sanitaires fournies par ses Services vétérinaires. Il exprime plus particulièrement sa reconnaissance au Docteur Kweka pour sa compétence et son dévouement ainsi qu'à ceux de ses collègues qui ont travaillé depuis de longs mois pour assurer le succès de cette Conférence et pour offrir à tous les participants un nouvel exemple de la grande tradition d'hospitalité dont jouit la Tanzanie. Le Docteur Vallat exprime ensuite brièvement l'importance que revêtent pour le continent africain les thèmes techniques et les autres points de l'ordre du jour qui seront abordés lors de cette conférence.
6. Le Délégué de la Tanzanie invite le Docteur Hamadou Saidou, Vice-Président de la Commission régionale pour l'Afrique à lire le discours d'ouverture au nom du Docteur Rachid Bouguedour, Président de la Commission régionale pour l'Afrique, qui, en raison de problèmes de transport indépendants de sa volonté, arrivera plus tard.
7. Au nom de tous les Délégués d'Afrique, le Président de la Commission régionale pour l'Afrique, exprime ses remerciements au gouvernement tanzanien d'accueillir la 14^e Conférence de la Commission régionale pour l'Afrique à Arusha. Il souligne brièvement les profonds changements qui ont affecté l'économie mondiale et les ajustements structurels qui ont dû être mis en place dans de nombreux pays africains depuis ces dix dernières années. Ces changements ont eu des conséquences sur l'élevage et sur les Services vétérinaires. Dans ce contexte, l'ouverture de la Représentation régionale pour l'Afrique, qui s'est tenue à Bamako, a été un événement considérable.

Le Docteur Saïdou exprime ses profonds remerciements au Docteur Amadou Sidibe en tant que Coordinateur de la Représentation régionale pour l’Afrique à l’OIE, aux différentes institutions internationales, et plus particulièrement à l’Union européenne, l’OUA/IBAR¹ et le gouvernement malien, ainsi qu’à tous ceux qui ont permis la création de cette Représentation régionale.

8. Le Docteur Saïdou souligne les bouleversements économiques de ces dernières années qui se sont opérés dans de nombreux pays africains et qui ont eu pour conséquence la privatisation d'activités vétérinaires. Il insiste également sur l'importance de la redéfinition du rôle des para-vétérinaires. La résistance aux antibiotiques revêt une particulière importance pour le praticien, car il doit avoir comme objectif premier dans les années à venir, la santé du consommateur. Il est certain que la sécurité sanitaire alimentaire sera l'une des grandes préoccupations de ce siècle pour le continent africain, comme dans les autres régions du monde, tant au regard de ce qu'il importe, que de ce qu'il produit. Le Docteur Saïdou souhaite que la Conférence soit un plein succès.
9. Son Excellence, Abdullah Mohamed Sidahmad, Ministre des Ressources animales du Soudan, souligne que les maladies animales sont un sujet préoccupant, dû aux troubles dans certains pays, ce qui a pour conséquence la présence de foyers de maladies. Une coordination régionale entre pays voisins est par conséquent nécessaire. Il signale que le Soudan a un programme de contrôles en commun avec le Tchad et l’Egypte et qu’il pourrait intégrer le Programme panafricain de contrôle des épizooties (PACE). Une attention particulière devrait être portée à la formation continue et au perfectionnement du personnel en charge de la santé animale. L’abus de l’utilisation des antibiotiques est à combattre. L’enregistrement et l’harmonisation de la réglementation des médicaments vétérinaires sont indispensables au regard de la santé du consommateur. Le Soudan possède une importante population animale et l’élevage y représente 28% du PIB. Les programmes de quarantaine ainsi que les campagnes de vaccination pour le contrôle des maladies doivent être améliorés.
10. Dans l’ouest du Soudan, où la concentration animale est la plus élevée, deux écoles vétérinaires ont été inaugurées. Chaque année, on enregistre 250 inscriptions. Le gouvernement du Soudan encourage le secteur privé à s’impliquer dans les activités des services vétérinaires. Il souligne que d’ici 2003, la peste bovine sera maîtrisée dans son pays.
11. Pour conclure, le Ministre invite la Commission régionale de l’OIE pour l’Afrique à tenir sa 16^e conférence au Soudan.
12. Son excellence, Mr Edward Lowassa, Ministre de l’Eau et du Développement de l’Élevage de Tanzanie, remercie l’Office international des épizooties d’avoir choisi son pays pour accueillir la 14^e Conférence régionale pour l’Afrique et rappelle que c’est la deuxième fois que la Tanzanie accueille la Conférence régionale pour l’Afrique. Il félicite le Docteur Bernard Vallat pour son élection au poste de Directeur général de l’OIE.
13. Le Ministre souligne que l’agriculture est l’épine dorsale de l’économie de la plupart des pays africains. L’élevage a un rôle prépondérant, il représente en moyenne 25% du produit intérieur brut des pays africains et régule la vie d’une grande majorité de la population. La présence de nombreuses maladies animales, en particulier celles de la liste A de l’OIE, menace le bien-être des populations et représente un obstacle aux échanges. La majorité des pays africains rencontrent les mêmes problèmes relatifs au contrôle des maladies animales en particulier, et au développement de l’élevage en général. Le Ministre souligne la nécessité de développer des programmes et des stratégies conjoints pour le contrôle de maladies animales et d’avoir des appuis financiers pour pouvoir éliminer systématiquement nombre de maladies afin de bénéficier du commerce global de l’élevage.
14. En conclusion, Le Ministre se félicite de la création de la Représentation régionale pour l’Afrique et remercie le gouvernement du Mali, pays hôte de la Représentation. Il déclare la Conférence ouverte et souhaite qu’elle rencontre un plein succès.

¹ Organisation de l'unité africaine/Bureau inter-africain des ressources animales

15. Les textes des différentes allocutions sont remis aux participants.

Élection du bureau de la Conférence

16. Les participants élisent le bureau suivant pour la Conférence :

Président :	Docteur Remini Kweka (Tanzanie)
Vice-Président :	Docteur Francisco J. Pinto (Mozambique)
Rapporteur général :	Docteur William K.T. Chong (Kenya)

Adoption des projets d'ordre du jour et de programme

17. L'ordre du jour et le programme de la Conférence sont ensuite adoptés sous réserve de l'ajout d'un sujet supplémentaire : les problèmes d'exportation d'animaux bloqués du fait de la fièvre de la Vallée du Rift, pour lequel une recommandation sera préparée.

Désignation des Présidents et Rapporteurs

18. Les Présidents et Rapporteurs suivants sont désignés pour les différents thèmes :

Thème I :	Professeur D. Kambarage (Tanzanie), Président Docteur Mansoungaral Nassingar (Tchad), Rapporteur
Thème II :	Docteur Robert S. Thwala (Swaziland), Président Docteur Abdoulaye Bouna Niang (Sénégal), Rapporteur
Situation zoosanitaire :	Docteur Hamadou Saïdou (Cameroun), Président Docteur Motshudi V. Raborokgwe (Botswana), Rapporteur
Fièvre de la Vallée du Rift :	Docteur Haile-Mariam Salomon (OUA), Rapporteur
Classification des maladies animales :	Docteur René Bessin (OUA), Rapporteur Docteur Motshudi V. Raborokgwe (Botswana)

Situation zoosanitaire dans la région

19. Le Docteur Hamadou Saïdou, Président de la session, invite les Délégués des Pays Membres à présenter l'évolution de la situation zoosanitaire dans leurs pays pendant l'année 2000.
20. La situation sanitaire dans la région peut être ainsi résumée, d'après les rapports écrits ou verbaux présentés à la Conférence.

Maladies de la Liste A

Fièvre aphteuse

21. En 2000, la fièvre aphteuse a été rapportée dans les pays suivants : Égypte dans le Nord de l'Afrique, Côte-d'Ivoire, Ghana, Mauritanie (virus de type O), Niger et Sénégal en Afrique occidentale, Tchad en Afrique centrale, Éthiopie, Kenya (virus de types A, O, C et SAT2) et Tanzanie (virus de types O, SAT1 et SAT2) en Afrique de l'Est, Afrique du Sud (virus de types O et SAT1), Angola, Malawi

(virus de type SAT1), Namibie (virus de type SAT1), Swaziland (virus de type SAT1) et Zambie (virus de type SAT1) en Afrique australe.

22. Au Swaziland, le virus SAT1 a été identifié le 23 novembre 2000 chez 8 bovins sur 110 qui avaient été importés de la zone indemne de la province de Mpumalanga, en Afrique du Sud. Les 110 animaux importés ont été abattus et enfouis sous surveillance vétérinaire. Aucune contamination ou infection des troupeaux locaux n'a découlé de cet incident survenu dans un abattoir. Une enquête a été immédiatement instaurée en Afrique du Sud, le 29 novembre 2000, dans la zone de pacage du district de Middelburg, dans la province de Mpumalanga, d'où provenaient les animaux. Des lésions cliniques ont été décelées chez 30 bovins. Les examens ont confirmé la présence du virus aphteux de type SAT1 dans les prélèvements recueillis sur ces animaux. Le séquençage a montré que le topotype viral était étroitement apparenté au sérotype du virus SAT1, présent chez les buffles d'Afrique dans la partie Sud du Parc national Kruger. Les examens sérologiques pratiqués par la suite sur des prélèvements sanguins obtenus sur deux exploitations se sont révélés positifs le 15 décembre, et les prélèvements d'épithélium de 4 bovins sur 225 étaient positifs pour le virus SAT 1 dans le bain détiqueur de Thambokulu. Un programme de vaccination d'urgence a été mis en place dans la zone touchée.
23. Au Swaziland, après le renforcement des mesures de surveillance de tous les bords détiqueurs du pays, la fièvre aphteuse a été décelée dans le bassin de Macakula, dans la région de Lubombo en décembre 2000. Des signes cliniques de la maladie ont été détectés chez 6 bovins sur un troupeau de 30. Les prélèvements analysés en laboratoire ont indiqué une légère positivité d'un animal pour le virus SAT1 avec la méthode ELISA. Les informations recueillies auprès des agents de surveillance du cordon sanitaire ont révélé qu'au cours des semaines précédentes les clôtures avaient été forcées pratiquement chaque semaine. Des déplacements transfrontaliers d'animaux ont été suspectés. Des zones de quarantaine et de surveillance ont été établies.
24. En Afrique du Sud, un foyer de fièvre aphteuse dû au virus O a éclaté pour la première fois dans une exploitation de la province de Kwazulu-Natal ; seuls des porcs ont été touchés (en septembre 2000). Les recherches entreprises immédiatement ont révélé que des déchets obtenus illégalement auprès d'un navire transporteur faisant escale dans le port de Durban avaient été distribués aux porcs. L'exploitation concernée et toutes celles qui se trouvaient dans un rayon de 10 km ont été placées sous quarantaine stricte et une zone de surveillance complémentaire de 20 km a été déclarée autour de la zone de restriction, avec application de mesures zoosanitaires strictes. Des animaux contaminés ont été trouvés dans deux autres exploitations ainsi que dans une zone communale. Une procédure d'abattage sanitaire a été mise en place. Les animaux se trouvant dans un rayon de 3 km autour des foyers ont également été abattus. En décembre 2000, la poursuite de la politique d'abattage a été remise en question puis abandonnée dans la zone suspectée, et des mesures de vaccination limitées ont été appliquées dans un rayon de 15 km.
25. En Egypte, où le dernier foyer de fièvre aphteuse datait de décembre 1997, huit foyers de la maladie ont été signalés en juin 2000.
26. En Zambie, trois foyers, situés un dans le nord et deux dans l'ouest du pays, étaient liés à des mouvements transfrontaliers de bovins.
27. En Namibie, où la maladie n'était pas signalée depuis 1994, un foyer, dû au virus SAT 1, est apparu en août 2000, dans le district de Caprivi oriental. La région atteinte se situait dans une zone infectée de fièvre aphteuse où la vaccination prophylactique annuelle est pratiquée. Le contrôle des déplacements à l'intérieur du pays et la vaccination des bovins autour du foyer ont été instaurés.
28. Au Malawi, après une absence d'un an, la maladie est apparue en mai 2000 autour de 12 bords détiqueurs et d'une station vétérinaire du district de Mzimba, dans le nord-ouest du pays.
29. Le Botswana est toujours indemne de fièvre aphteuse, malgré des foyers dans les pays limitrophes. Un contrôle dans les zones limitrophes des parcs nationaux est pratiqué à l'aide d'une vaccination bi-annuelle (vaccins SAT 1, 2 et 3). Un contrôle est également effectué par un cordon sanitaire.

30. En Ouganda, 28 foyers de fièvre aphteuse (virus de type O et SAT 1) répartis sur tout le territoire, ont été signalés en 2000.
31. Au Tchad, les cas de fièvre aphteuse sont saisonniers. Plusieurs foyers ont été signalés. Les virus de types A, O,C et SAT 1 ont été isolés.

Peste bovine

32. Au Kenya, où une zone (zone I) avait été déclarée provisoirement indemne de peste bovine en 1999, une surveillance active de la faune sauvage a été entreprise au début de 2000 dans le Delta du Tana (zone II). Des examens pratiqués sur un total de 18 buffles, 18 phacochères et 5 girafes ont montré la présence d'anticorps dirigés contre le virus de la peste bovine chez un buffle et un phacochère, tous deux âgés de moins de 3 ans.
33. Le Délégué de la République Centrafricaine a déclaré la partie occidentale de son pays indemne de peste bovine, à compter du 28 février 2000. Dans cette zone, les vaccinations contre la peste bovine ont été arrêtées. La surveillance clinique et sérologique est actuellement intensifiée.
34. L'Erythrée est déclarée provisoirement indemne de peste bovine et espère être déclarée indemne de la maladie en 2003.
35. Le Soudan espère être reconnu indemne de peste bovine en 2003.
36. Le Tchad pratique la vaccination contre la peste bovine à l'intérieur des cordons sanitaires.

Peste des petits ruminants

37. En 2000, la peste des petits ruminants a été rapportée dans les pays suivants : Côte-d'Ivoire, Érythrée, Éthiopie, Gabon, Ghana, Mali et Sénégal.
38. La maladie sévit chaque année au centre, à l'est et au nord-est du Tchad.
39. L'Erythrée où deux foyers de peste des petits ruminants ont été signalés, a recours à la vaccination.
40. Au Cameroun, la maladie est en régression. Seulement deux cas ont été signalés. Ce pays pratique la vaccination.

Péripneumonie contagieuse bovine

41. Les pays suivants ont déclaré des foyers de péripneumonie contagieuse bovine : Bénin, Côte-d'Ivoire, Gabon, Ghana et Mali en Afrique occidentale, Kenya, Tanzanie et Tchad en Afrique centrale, Éthiopie en Afrique de l'Est, Angola, Namibie et Zambie en Afrique australe.
42. En Zambie, où la maladie n'avait pas été rapportée depuis mars 1999, un foyer a été enregistré dans la province du Nord en février 2000. Des tests sont effectués régulièrement dans les zones à risque.
43. En Ouganda, des foyers de péripneumonie contagieuse bovine ont été signalés dans 18 districts sur 45, la prévalence est de 40%, alors qu'elle n'était que de 20% en 1999. La progression de la maladie ainsi que l'augmentation de la prévalence résulte des mouvements incontrôlés d'animaux. La maladie sévit de manière enzootique dans certaines régions et plus particulièrement sur les bovins à l'herbe.
44. Le Botswana est indemne de péripneumonie contagieuse bovine. Le dernier foyer date de 1997. Toutefois, une surveillance est pratiquée au nord du pays dans les zones frontalières avec les pays où sévit la maladie.

45. Au Cameroun, un cas de péripneumonie contagieuse bovine a été signalé à la frontière occidentale.
46. L'Érythrée a engagé une nouvelle activité de surveillance de la péripneumonie contagieuse bovine qui doit permettre de déclarer le pays provisoirement indemne de la maladie. Aucun cas de la maladie n'a été déclaré au cours des huit dernières années et aucune vaccination n'a été pratiquée.

Dermatose nodulaire contagieuse

47. La dermatose nodulaire contagieuse a persisté en Afrique au cours de l'année 2000.
48. Sur l'île Maurice, où la maladie n'avait jamais été officiellement déclarée, un foyer a été signalé en septembre 2000. L'origine exacte du virus n'a pas pu être établie. La maladie a touché environ 200 animaux (moins de 2% du troupeau national) et la mortalité a été négligeable. La maladie a été contrôlée rapidement par la vaccination de la totalité du troupeau national.
49. Au Mozambique, neuf foyers de dermatose nodulaire contagieuse ont éclaté en mars et juillet 2000.
50. En Ouganda, la maladie a été signalée dans 16 districts sur 45. La prévalence est de 36%, inférieure à celle de 1999 qui était de 42%.
51. Au Swaziland, où la dermatose nodulaire contagieuse sévit, un pic a été atteint en avril/mai mais la maladie sévit tout au long de l'année. Ce qui caractérise communément les foyers de cette maladie est la rapidité de la progression de l'infection dans les troupeaux de bovins.
52. Au Botswana, la maladie sévit de façon sporadique et très peu de foyers ont été signalés en 2000.

Fièvre de la Vallée du Rift

53. Bien que la circulation du virus ait lieu probablement dans de nouveaux pays (mise en évidence d'anticorps témoignant d'infection récente et ancienne), aucun pays n'a déclaré de cas.
54. Le Délégué de l'Erythrée indique qu'il considère son pays comme indemne de cette maladie. Il signale qu'un embargo avait été imposé par les pays voisins, alors qu'un rapport a été présenté en 99/2000 indiquant qu'aucun cas de cette maladie n'avait été signalé. Il requiert un appui pour que des solutions soient proposées pour régler ce problème d'embargo très grave pour son pays.

Fièvre catarrhale du mouton

55. La fièvre catarrhale du mouton a été signalée en Afrique du Sud, en Algérie, au Botswana, au Lesotho, en Namibie et en Tunisie.
56. En Algérie, 40 foyers de fièvre catarrhale du mouton ont été enregistrés entre juillet et septembre 2000 dans le Nord-Est du pays. Un système de lutte contre les vecteurs a été mis en place.
57. En Tunisie où la maladie n'avait jamais été rapportée auparavant, un foyer a éclaté dans les gouvernorats côtiers de Monastir, Mahdia et Sfax, en janvier 2000. Environ 72 nouveaux foyers de fièvre catarrhale du mouton ont été rapportés entre juin et octobre 2000. Une campagne de vaccination utilisant un vaccin monovalent (de type 2) à virus atténué, incluant tous les troupeaux ovins se trouvant autour des foyers, a débuté le 30 août 2000.
58. Au Botswana, où la présence de la maladie est depuis longtemps mise en évidence, un cas clinique de fièvre catarrhale du mouton a été signalé en 2000.

Clavelée et variole caprine

59. Les pays qui suivent ont fait état de la présence de la clavelée et de la variole caprine pendant l'année 2000 : Algérie et Tunisie en Afrique du Nord, Niger, Mali et Sénégal en Afrique occidentale, Érythrée, Éthiopie et Soudan en Afrique de l'Est.
60. En Erythrée, deux foyers ont été signalés en 2000.

Peste équine

61. En 2000, la maladie est survenue en Afrique du Sud, en Éthiopie, en Namibie, au Sénégal et au Zimbabwe.
62. En Afrique du Sud, un diagnostic de peste équine posé en février 2000 chez des chevaux se trouvant dans la zone de surveillance de la province du Cap occidental a été invalidé. La province du Cap occidental est une zone contrôlée, subdivisée en zone indemne, zone de surveillance et zone de protection.

Peste porcine africaine

63. Les pays suivants ont évoqué la présence de la maladie sur leur territoire : Angola, Bénin, Botswana, Cameroun, Ghana, Madagascar, Malawi, Mozambique, Ouganda et Zambie.
64. En Ouganda, la maladie a été signalée dans 15 districts sur 45. La prévalence est de 33%, et connaît une forte augmentation comparée à la situation de 1999 où la prévalence était de 15%.
65. Bien que l'élevage porcin ne soit pas très développé au Botswana, un foyer de peste porcine africaine a été signalé dans le nord du pays en 2000.
66. En Zambie, la maladie est concentrée dans la partie orientale du pays. Le contrôle s'effectue par la limitation des mouvements d'animaux.
67. Au Bénin, un foyer a été signalé en mars 2000.
68. La maladie sévit de manière endémique au Cameroun.

Peste porcine classique

69. Sur l'île Maurice, où la peste porcine classique était absente depuis 1994, un foyer a été rapporté en août 2000.

Maladie de Newcastle

70. Comme au cours des années précédentes, de nombreux pays africains ont été touchés par la maladie de Newcastle durant l'année 2000.
71. Au Botswana, la maladie sévit de manière endémique dans les basses-cours. Quelques foyers ont été signalés en 2000. La vaccination est pratiquée dans les élevages industriels.
72. En Erythrée, la maladie est sporadique et deux foyers ont été signalés en 2000. La vaccination est pratiquée.
73. L'Ouganda signale que l'extension de la maladie de Newcastle est un problème. Un vaccin thermostable est en cours d'élaboration et devrait pouvoir remédier au problème.

74. En Zambie, la maladie est concentrée dans les basses-cours. Un foyer a été signalé dans un élevage industriel en 2000.

Maladies de la Liste B

Fièvre charbonneuse

75. Des cas de fièvre charbonneuse ont été signalés en Ouganda fin 2000.
76. En Zambie, la maladie est concentrée dans la partie occidentale du pays. Le contrôle s'effectue en recourant à la vaccination.
77. Au Bénin, quelques cas humains de fièvre charbonneuse ont été signalés.
78. Au Tchad, la maladie est signalée chaque année mais depuis 2000 elle est contrôlée.
79. Au Cameroun, un programme de contrôle est opérationnel.

Rage

80. Les pays suivants ont rapporté des foyers de rage en 2000 : Algérie, Kenya, Ouganda, Soudan, Swaziland, Tanzanie et Tchad.
81. Au Ghana, 78 foyers ont été enregistrés et ont touché 4 bovins, 2 chats et 81 chiens.
82. Au Mozambique, la maladie a été signalée en zones urbaine et rurale. Jusqu'en octobre 2000, 24 cas de rage canine ont été confirmés dont 20 à Gaza et 4 à Nimpula.
83. Au Botswana, la maladie sévit de manière endémique. La gratuité de la vaccination permet un contrôle sur la population des chiens et chats.
84. En Erythrée, depuis que la vaccination est gratuite dans les zones rurales, le nombre de foyers a diminué.
85. En Zambie, la maladie sévit de manière endémique. La vaccination est pratiquée aux frais du propriétaire.

Brucellose

86. En Ouganda, des cas de brucellose ont été signalés dans 10 districts.
87. En Érythrée, la surveillance comprend des tests effectués sur le bétail pour dépister la maladie.

Tuberculose

88. L'Erythrée et le Kenya ont mis en place un programme de surveillance de la tuberculose.

Maladies transmises par les tiques

89. Au Mozambique ; la cowdriose, la babésiose et l'anaplasmose ont été signalées sur tout le territoire. La fièvre de la Côte Est est apparue seulement dans le district d'Angonie et dans la Province de Tete.
90. La cowdriose est responsable d'une mortalité importante chez les petits ruminants au Botswana.
91. La theilériose un problème majeur au Malawi, en Tanzanie, en Ouganda et en Zambie. Elle est quelquefois combattue par la vaccination.

Trypanosomose (transmise par tsé-tsé)

92. Au Mozambique, environ les deux tiers du pays sont infectés par la mouche tsé-tsé. Afin de déterminer l'étendue de la maladie, une surveillance est faite dans différentes parties du pays. Dans les provinces de Maputo et de Zambezia, des taux importants d'infection ont été constatés. Les espèces de trypanosomose rencontrées le plus fréquemment sont *T. Congolense* et *T. Vivax*. Des nouveaux trypanocides ont été essayés.
93. Au Botswana, la maladie s'est déclarée dans les régions bordant le delta du Okavango et 400 animaux sont morts. Les tests ont montré une prévalence de 27%. La décision a été prise de recourir aux aérosols afin d'éliminer la mouche vectrice et dans le même temps les bovins étaient contrôlés et traités.
94. En Ouganda, la maladie est présente dans la majorité des régions.
95. La Tanzanie signale que la présence de la mouche tsé-tsé n'est plus observée à Zanzibar, grâce notamment à des lâchers de mâles stériles. La surveillance de la mouche tsé-tsé et de la maladie chez le bétail continue.

Dermatophilose

96. Au Mozambique, l'incidence de la dermatophilose est en augmentation depuis ces dernières années dans la région centre du pays. Ceci est probablement dû aux fortes pluies et aux contrôles antiparasitaires moins fréquents. Une forte hausse de mortalité chez les jeunes sujets a été souvent signalée.

Bursite infectieuse (Maladie de Gumboro)

97. Le Cameroun a signalé la présence de la maladie en 2000.

Autres maladies

Charbon symptomatique

98. Au Botswana, la maladie est sporadique. Trois cas ont été signalés en 2000. Le contrôle est effectué par le biais d'une vaccination annuelle.
99. Quelques cas ont été signalés au Tchad et en Ouganda.

Gale caprine

100. Au Swaziland, 7 foyers ont été signalés en 2000 avec au moins 133 cas.

Maladie des chameaux

101. Une maladie non encore connue a été signalée au Tchad dans la partie orientale du pays en octobre 2000. Les animaux infectés sont morts en 12 jours avec comme signes cliniques, entre autres, bave, écoulement nasal et torticolis. Lors de l'examen post-mortem, des lésions ont été constatées sur différents organes, notamment sur les poumons. Le Tchad a eu recours à la vaccination et au traitement à la gentamycine et depuis la maladie est maîtrisée. Le Directeur du CIRAD-EMVT précise que cela pourrait être un virus de la PPR car ce virus a entraîné les mêmes signes cliniques chez les dromadaires des pays voisins du Tchad.

Discussion

102. Le Bénin, le Tchad et le Mali signalent que leurs gouvernements ont interdit l'importation de bovins vivants et produits issus de bovins en provenance de pays atteints d'encéphalopathie spongiforme bovine.
103. Le Délégué du Bénin demande s'il sera possible d'avoir un débat sur un vaccin approprié pour la PPCB.
104. Le Président de la session y est favorable et signale que le Délégué du Mali a fait allusion aux vaccins T1SR pour lesquels certains animaux ont réagi. Il signale que d'autres cas ont été déclarés et que tout sera mis en œuvre de manière à éviter que d'autres pays rencontrent les mêmes problèmes.
105. Le Docteur Bessin de l'OUA/BIRA signale qu'il existe principalement deux types de vaccins, T144 et T1SR, qui peuvent être utilisés dans la plupart des campagnes de vaccination. La couverture vaccinale du T144 est efficace à 80%. Ce vaccin est bien toléré par les zébus et un peu moins bien par les taurins. Généralement, pour contrôler l'efficacité du recours à la vaccination de masse contre la PPCB, celle-ci doit être pratiquée sur une durée allant de 3 à 5 ans.
106. Le Délégué du Mali signale que dans son pays, où les troupeaux de zébus sont les plus nombreux, il a été observé d'importantes réactions au vaccin T144. Le vaccin T1SR est à nouveau réutilisé compte tenu de ses effets indésirables plus réduits.
107. Docteur Joseph Domenech, Directeur du CIRAD-EMVT, signale que la protection vaccinale du T144 est supérieure à celle du T1SR. Il signale que différents laboratoires étudient de nouveaux vaccins, qui ne seront malheureusement pas disponibles avant plusieurs années. Par ailleurs, concernant la maladie du chameau réapparue au Tchad, le Docteur Domenech indique que des foyers ont toujours existé et le virus de la PPR en était très certainement la cause.
108. Le Délégué du Botswana explique que, même si son pays ne pratique pas la vaccination contre la PPCB, il produit le vaccin T144 dont l'usage dans la région est très répandu. Il n'y a pas eu de réactions importantes suite à l'utilisation de ce vaccin.
109. En conclusion, le président de la séance signale un changement dans l'agenda. La parole est donnée au représentant du CIRAD-EMVT qui va faire un bref exposé avant la présentation du premier thème technique.

Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement Département de l'élevage et de médecine vétérinaire (CIRAD-EMVT)

110. Le Docteur Joseph Domenech, Directeur du Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement - Département de l'élevage et de médecine vétérinaire (CIRAD-EMVT), expose les principaux objectifs de cette organisation en ce qui concerne le développement des recherches sur l'épidémiologie des maladies épizootiques tropicales.
111. Les maladies épizootiques majeures encore présentes en Afrique diminuent la productivité du bétail et doivent être mieux contrôlées au regard de l'augmentation importante des besoins en protéines animales du continent à l'horizon 2020. L'épidémiologie permet de structurer la lutte contre les maladies animales. Dans ce domaine, les recherches menées au CIRAD-EMVT sont centrées sur l'amélioration des systèmes d'information zosanitaire, l'épidémiologie et le contrôle des maladies épizootiques prioritaires ainsi que l'analyse du risque et la modélisation.
112. Ces recherches s'appuient sur la maîtrise de méthodes et d'outils modernes. Les méthodes sont celles de la surveillance épidémiologique des maladies, de la modélisation dynamique de leur diffusion et de l'analyse spatiale du risque. Le développement des biotechnologies permet de disposer de nouveaux outils pour le diagnostic (épidémiologie moléculaire, tests ELISA) et pour le contrôle (vaccins).

La conception de bases de données, l'utilisation des systèmes d'information géographiques, de la télédétection et des nouvelles technologies de l'information viennent renforcer la surveillance et l'analyse du risque.

113. Ces connaissances s'appliquent aux maladies pour lesquelles le CIRAD-EMVT est centre de référence tel que la péripneumonie contagieuse bovine ou la peste des petits ruminants mais sont également particulièrement utiles pour l'étude de maladies émergentes majeures telle que la fièvre de la Vallée du Rift ou la maladie de West Nile.

Discussion

114. Le Délégué du Ghana demande plus d'informations sur l'efficacité du test Elisa pour la PPCB.
115. En réponse, le Docteur Domenech signale que de nombreux laboratoires, y compris les laboratoires de référence de l'OIE, travaillent sur la sensibilité du test Elisa. Les résultats sont bons.
116. Le Délégué de l'Erythrée demande s'il y a vraiment un intérêt à utiliser des vaccins homologues pour la peste des petits ruminants.
117. Le Directeur du CIRAD-EMVT répond que ce vaccin atténué est produit dans une dizaine de pays africains. Des vaccins marqueurs sont en cours de production. Par ailleurs, des pays s'étant déclarés indemnes de peste bovine ne sont pas autorisés à vacciner avec des vaccins bovins s'ils veulent conserver leur statut de pays indemne.
118. En réponse à une question du Délégué du Soudan sur l'utilisation de vaccin combiné contre la peste bovine et la PPCB, le Docteur Domenech précise de nouveau que si un pays est déclaré provisoirement indemne de peste bovine, il ne peut pas utiliser le vaccin dirigé contre la peste bovine. Toutefois, un vaccin lyophilisé contre la peste bovine et la péripneumonie contagieuse bovine donne de bons résultats.

THEME I

Le rôle du personnel para-vétérinaire dans la prestation de services vétérinaires en Afrique

119. Le Professeur D. Kambarage, Président de la séance, présente Madame Sarah Holden, Conseiller au Département du développement international du Royaume-Uni, et lui donne la parole afin de présenter le résultat de l'enquête sur le rôle des agents zoosanitaires communautaires (AZC) dans différents pays africains.
120. Le Docteur Holden souligne que les AZC fournissent des prestations aux éleveurs, et ont un meilleur contact avec ces derniers que les agents non issus de leur communauté. Ils sont capables de diagnostiquer certaines maladies. Dans trois pays africains, les études indiquent que les AZC peuvent avoir un certain impact sur la réduction de la mortalité du bétail et par conséquent sur les ressources des éleveurs. Leur action réduit la vulnérabilité des éleveurs face au risque de maladie. Les communautés qui ont recours aux AZC sont plus confiantes dans l'avenir, car leurs troupeaux sont mieux protégés. Les AZC entretiennent généralement de bons rapports avec le responsable local de la santé animale.
121. Le Professeur D. Kambarage, Président de la séance, présente Monsieur Cees de Haan, deuxième conférencier de ce thème technique, et lui donne la parole pour présenter le rapport qu'il a rédigé avec les Docteurs Sarah Holden et Dil Peeling de l'organisation Livestock in Development, Royaume-Uni.
122. Monsieur de Haan commence son exposé en indiquant que dans de nombreux pays africains, les services vétérinaires sont traditionnellement assurés par l'État. Des ajustements structurels associés à une nouvelle perception du rôle de l'État ont conduit à réduire le financement de nombreux services vétérinaires publics. La qualité et la disponibilité des services vétérinaires publics ont par la suite

régressé dans de nombreux pays africains. Les différentes réformes ont souvent transféré vers le secteur privé le financement et la mise à disposition des services non prioritaires mais, au terme de près de 20 ans de privatisation, il apparaît clairement que les vétérinaires du secteur privé ne sont pas prêts à pallier les carences d'un service public en recul. Bien que le secteur privé soit en expansion dans de nombreux pays, les vétérinaires privés ont tendance à se regrouper en zone urbaine et périurbaine, de sorte que la plupart des éleveurs des régions isolées ou propriétaires de petits troupeaux n'ont au mieux qu'un accès limité aux services vétérinaires.

123. En Afrique, il est reconnu depuis longtemps que le personnel para-professionnel constitué de para-vétérinaires et d'agents zoosanitaires communautaires (AZC) a permis d'améliorer l'accès des petits éleveurs traditionnels aux services zoosanitaires privés et de réduire le coût de ces prestations. De nombreux pays ont néanmoins fortement résisté à cette évolution et n'ont pas souhaité recourir à ces catégories de personnel pour les prestations vétérinaires privées, de crainte qu'il n'en résulte une mauvaise utilisation des médicaments, des services de moindre qualité et une concurrence vis-à-vis des vétérinaires du secteur privé.
124. Le conférencier présente les résultats d'une enquête réalisée auprès des Pays Membres de l'OIE en Afrique sur le rôle du personnel para-professionnel dans la mise à disposition des services zoosanitaires. Il note une évolution de l'opinion générale sur le rôle de ces intervenants dans la fourniture des prestations vétérinaires. Dans la majorité des pays qui ont répondu, les para-vétérinaires et les AZC jouent aujourd'hui un rôle important pour un large éventail de prestations vétérinaires, et nombre d'entre eux appartiennent au secteur privé. Cette tendance devrait se poursuivre, et la plupart des pays prévoient que le rôle du personnel para-professionnel devrait être amené à se développer.
125. Les directeurs des Services vétérinaires étaient traditionnellement opposés à ce que le personnel para-professionnel fournisse des prestations vétérinaires dans le secteur privé. Cette enquête paraît indiquer un changement d'attitude envers le personnel para-professionnel de nombreux pays africains. Plus de la moitié des pays qui ont répondu considère que le personnel para-professionnel du secteur privé est compétent pour assurer différents types de prestations vétérinaires aux petits producteurs et à ceux qui se trouvent dans les zones éloignées.
126. Monsieur de Haan conclut que l'une des préoccupations majeures reste la qualité des services fournis par le personnel para-professionnel et la mauvaise utilisation des médicaments dont ce personnel risquerait d'être responsable. Certains pays tentent de limiter les risques liés aux services assurés par le personnel para-professionnel en mettant en place une législation exigeant que ces personnes exercent sous la supervision d'un vétérinaire. Les vétérinaires sont chargés, dans ces pays, de la surveillance et de la supervision des activités des para-vétérinaires et des AZC. Un accroissement du nombre de para-vétérinaires travaillant sous la supervision d'un vétérinaire devrait améliorer considérablement la disponibilité des services zoosanitaires pour les petits producteurs tout en renforçant la capacité de l'État à surveiller et à maîtriser les épidémies.

Discussion

127. Le Président remercie le Docteur Holden et Monsieur de Haan pour leur intervention instructive et exhaustive et invite les participants à poser des questions.
128. Le Délégué du Mali estime que l'étude ne tient pas compte de la diversité de l'Afrique et aurait dû comporter un échantillon plus large et plus représentatif.
129. Le Docteur Soumana Diallo regrette que la privatisation des services vétérinaires n'ait pas été menée sur la base d'une véritable politique cohérente définissant les besoins de l'Afrique en matière de services vétérinaires. Il demande quel sera dans ces conditions l'avenir des écoles de formation.
130. Le Délégué du Mali ne croit pas à l'efficacité de modèles standardisés pour l'Afrique. Il s'oppose par ailleurs à la création d'associations professionnelles de para-vétérinaires non éleveurs qui

viendraient alourdir les structures déjà existantes. Il décrit le projet de vaccinateurs villageois s'occupant uniquement de volailles et estime qu'il constitue un très bon exemple. Il demande quelques rectifications sur l'étude au sujet des chiffres retenus pour le Mali.

131. Le Délégué du Bénin est d'accord avec le Délégué du Mali et se demande qu'elles sont les mesures d'accompagnement de la privatisation. Il suggère qu'on aborde le problème du coût de l'organisation et de l'appui que l'État peut apporter. Il se demande aussi quelle est la définition qu'il faut retenir pour le terme d'auxiliaire.
132. Le Délégué de Maurice souhaite savoir si les para-vétérinaires existent légalement, s'ils ont un cadre juridique valable. Il remarque que la législation est finalisée dans certains pays seulement. Il se demande si l'OIE envisage de mettre en place des directives générales concernant cette législation.
133. Le Délégué du Botswana évoque le problème du manque de vétérinaires dans les zones rurales, et de ce fait la nécessité incontournable des para-vétérinaires et qu'il vaudrait mieux bien distinguer les agents zoosanitaires communautaires des para-vétérinaires.
134. Le Délégué du Tchad demande aux conférenciers s'ils ont tenu compte des contextes écologiques différents des pays africains. Au Tchad l'élevage intensif est presque inexistant. Les auxiliaires d'élevage sont presque toujours des éleveurs. Il soulève ensuite le problème de la privatisation du fait qu'on n'a pas assuré la qualité de cette privatisation. Il insiste sur le fait qu'il faut faire maintenant l'état de lieux de la privatisation et le manque des mesures d'accompagnement de celle-ci. Il faut trouver maintenant des nouvelles bases qui permettraient de conserver les acquis.
135. Le Délégué du Ghana a mentionné la mise en place de vulgarisateurs polyvalents, choix effectué par son pays sur l'ensemble du territoire.
136. Le Délégué de l'Ouganda signale que pendant sept ans son pays a essayé le système évoqué par le Ghana et cela a été catastrophique. Maintenant son administration essaye d'identifier les para-vétérinaires pour réglementer leurs activités. Dans le système pastoral les vétérinaires doivent être maintenus et le recours incontrôlé aux para-vétérinaires et aux agents zootechniques risque de mettre en péril la santé des animaux. Il faudra repositionner les uns et les autres, les rendre plus autonomes, pour qu'ils puissent assurer les services sans que leurs interventions ne représentent des risques.
137. Le représentant de l'OUA rappelle qu'un bon système doit être basé sur plusieurs principes parmi lesquels la complémentarité des vétérinaires et des auxiliaires est très importante. Il estime qu'il faudrait des équipes qui puissent aller dans les régions pour évaluer les conséquences de la privatisation et suggère que la Banque mondiale organise une étude pour accomplir cette tâche en Afrique.
138. Le Délégué du Swaziland rappelle qu'il serait inutile d'élaborer une législation sans consulter les partenaires sur les politiques qui devront être poursuivies. Il attire l'attention des participants sur la nécessité de ne pas perdre de vue l'objectif final pour trouver des solutions qui donnent la priorité au développement de la production animale et de son économie grâce à une stratégie viable de prestations de soins zoosanitaires. Il pense qu'il est important de trouver la politique de formation adéquate pour contribuer au succès de cette stratégie.
139. Le Directeur intérimaire de l'OUA/BIRA souligne l'importance du partenariat entre les propriétaires de bétail et le gouvernement, ainsi qu'entre le secteur public et le secteur privé.
140. Le Docteur Bouna Diop, Coordinateur régional adjoint de PACE à Bamako remarque que le sujet des auxiliaires soulève beaucoup de controverses à cause d'autres problèmes sous-jacents. Il considère que la priorité est l'objectif de formation des éleveurs pour lequel tout le monde est d'accord. Les élites détectées au niveau des éleveurs utilisées comme agents auxiliaires pourraient être formées un peu plus pour constituer les intermédiaires directs des vétérinaires publics ou privés.

141. Un membre de la Délégation tanzanienne se demande qu'elle peut être la capacité de diagnostic de ces personnes formées pendant seulement deux semaines.
142. Le Délégué du Kenya expose les problèmes qu'il rencontre sur le terrain comme par exemple l'accès difficile aux zones lointaines, qui empêche de réaliser la privatisation partout et donc la nécessité d'intervention des AZCs et des para-vétérinaires dans ces zones-là.
143. Le Délégué d'Érythrée a l'impression qu'on veut introduire un type de service de moindre qualité. Il y a tendance à laisser dans l'ombre certains aspects des services vétérinaires, il se demande qui va couvrir les autres aspects du contrôle des maladies, si ce n'est des vétérinaires convenablement formés.
144. Le Délégué du Botswana indique que les AZC ne sont pas présents au Botswana et ne pense pas que leur présence soit souhaitable. Le pays compte un nombre limité de vétérinaires et la plupart des prestations vétérinaires sont fournies par des para-vétérinaires ayant suivi une formation de deux ou trois ans. Ces para-vétérinaires sont placés dans les régions rurales car 85% des animaux abattus pour l'exportation sont élevés dans les élevages traditionnels de ces zones-là. Donc le problème de manque du personnel zoosanitaire dans les régions rurales n'existe pas au Botswana. En tant que pays exportateur sujet à des inspections périodiques des vétérinaires de la Commission européenne qui jugent selon des critères du monde développé, il serait difficile d'autoriser au personnel ayant suivi seulement de deux à six semaines de formation, d'administrer des médicaments ou soigner le bétail sans aucun contrôle sur les risques d'utilisation des médicaments périmés ou illégaux.
145. Le Président de la session récapitule les différents points discutés :
- le retrait du service public sans stratégies préalables,
 - l'état embryonnaire du secteur privé dans beaucoup de pays en Afrique et la difficulté pour les éleveurs de le financer,
 - la diversité des zones écologiques en Afrique, la diversité des systèmes d'élevages et l'impossibilité d'appliquer un modèle unique,
 - l'absence de définition précise des différents intervenants cités dans les discussions,
 - la mauvaise qualité des données sanitaires provenant des services privés,
 - la nécessité de former les éleveurs de mieux en mieux,
 - l'insuffisance de la législation et le manque de politique précise nécessaire pour la modifier,
 - la définition d'un cadre précis pour améliorer le partenariat entre secteur privé et public.
146. Monsieur de Haan remercie les Délégués pour la pertinence de leurs commentaires. Il constate que tous les pays sont d'accord pour améliorer la formation et exprime son accord sur le fait qu'une partie du problème de la privatisation est l'inadéquation du cadre réglementaire et sur la nécessité de l'adapter. Il n'est pas en faveur de l'uniformisation des modèles proposés.
147. Le conférencier constate que tous les pays d'Afrique (sauf le Botswana) utilisent déjà des auxiliaires. Il considère qu'il ne faut plus privatiser sans une politique précise préalable. Il n'est pas en faveur de services de vulgarisation agricole généralistes et préconise des services spécialisés de santé animale. Monsieur de Haan ne croit pas à l'efficacité du secteur privé sans une législation très complète. Il considère qu'il appartient aux chefs vétérinaires de proposer les nouvelles législations.
148. Le Docteur Sara Holden répond ensuite à la question du Mali concernant l'environnement politique rappelant que dans beaucoup de pays les gouvernements donnent priorité aux questions économiques et que les contraintes budgétaires sont une réalité.

Elle évoque aussi le risque d'avoir des services qui ne sont pas finançables par le pays qui les met en place car tous les services ont un coût, qu'ils soient publics ou privés.

149. Le Directeur général de l'OIE répond au Délégué de Maurice sur l'action possible de l'OIE sur ces sujets. Il assure les participants que l'Office se penchera sur ces questions si ses Pays Membres le lui demandent en proposant une résolution dans le cadre du Comité international. L'OIE a déjà commencé à travailler sur l'évaluation de la qualité des services vétérinaires car les critères de qualité sont très importants notamment pour la crédibilité des certificats à l'exportation. Il ajoute qu'une recommandation sur ce sujet sera de grand intérêt pour tous les pays du monde membres de l'OIE car le débat qui nous occupe concerne aussi les pays développés.
150. Le Président remercie tous les participants et invite les personnes intéressées à former un groupe pour assister le Docteur Holden et Monsieur de Haan à rédiger un projet de recommandation sur le thème technique I. Ce groupe est composé des Docteurs Peter Njau (Tanzanie), Soumana Diallo (Mali), Ali Seid Nour (Tchad), Mensan Agyen-Frempong (Ghana), Ghebrehiwet Teame (Erythrée), Julius Kithinji Kajume (Kenya), John Woodford (DFID Tanzanie) et Monsieur Nick Schlaepfer (DFID-RU).

Mercredi 24 janvier 2001

THEME II

Résistance aux antibiotiques, notamment en aviculture

151. Le Président de séance, le Docteur Robert S. Thwala, présente le Docteur Moritz van Vuuren, conférencier chargé de ce thème, et lui donne la parole.
152. Le Docteur Van Vuuren souligne tout d'abord qu'au cours de ces dix dernières années, le problème des résistances bactériennes aux médicaments antimicrobiens est devenu un sujet de préoccupation croissant pour le grand public et a fait l'objet d'un intérêt scientifique accru. On craint de plus en plus en effet que le recours aux antimicrobiens en médecine vétérinaire et pour les besoins de l'élevage ne se répercute sur la santé humaine en cas de développement de bactéries résistantes chez les animaux et de transmission à l'homme par la chaîne alimentaire ou l'environnement. Il n'existe encore aucun consensus sur la responsabilité exacte des antibiotiques administrés aux animaux dans le développement des antibiorésistances et leur transfert à des bactéries humaines. Les données expérimentales, épidémiologiques et moléculaires indiquent cependant un rapport possible entre l'utilisation des antimicrobiens et l'émergence de souches bactériennes résistantes chez les animaux, puis leur propagation à l'homme, notamment par la chaîne alimentaire.
153. Les antibiorésistances et leur transfert éventuel à des bactéries humaines par les agents pathogènes présents dans les aliments d'origine animale ont ajouté aux préoccupations du grand public et renforcé l'attention portée par les scientifiques à l'utilisation des antimicrobiens à titre thérapeutique et subthérapeutique chez les animaux. De nombreuses réunions internationales ont été organisées, notamment dans les années 90, pour étudier le problème de l'émergence des antibiorésistances parmi les bactéries pathogènes. Dans le même ordre d'idées, plusieurs rapports scientifiques ont été publiés sur ce sujet. Les principales réunions et publications sont rappelées dans ce rapport.
154. Un questionnaire a été préparé à l'intention de tous les Pays Membres de l'OIE en Afrique. L'objectif était de recueillir des informations sur les perceptions et approches actuelles du problème de l'antibiorésistance dans la production des animaux destinés à la consommation humaine, notamment dans l'aviculture africaine. Dix-huit pays ont répondu à ce questionnaire.
155. Tous les Pays Membres comptent un grand nombre de petits élevages avicoles. Le recours aux traitements antimicrobiens à visée thérapeutique est minime dans ce secteur et la sélection de bactéries résistantes qui en résulte est par conséquent réduite, voire inexistante. Les pays disposant d'une aviculture industrielle développée sont en revanche concernés par les mêmes préoccupations

que l'hémisphère Nord à propos du risque de dissémination de bactéries résistantes ou de transfert de gènes de résistance à des bactéries transmissibles à l'homme.

156. La surveillance des quantités d'antimicrobiens utilisées pour la production animale n'existe que dans quelques pays. La plupart des pays ont mis en place des procédures administratives en matière d'autorisations de mise sur le marché mais le degré d'application de ces procédures varie considérablement d'un pays à l'autre. Alors que certains pays sont conscients des effets indésirables possibles de l'utilisation des antimicrobiens dans l'élevage, d'autres ne le sont guère.
157. En Afrique, il convient entre autres de s'attacher à remédier aux lacunes suivantes :
- Manque de législation appropriée pour favoriser l'utilisation prudente et responsable des antimicrobiens en médecine vétérinaire.
 - Manque de moyens des services vétérinaires publics et privés pour identifier les problèmes sanitaires récurrents et développer des stratégies alternatives qui permettraient d'assurer la protection ou la lutte contre les maladies, et réduire de ce fait la nécessité de recourir aux antimicrobiens chez les animaux d'élevage.
 - Manque d'information et/ou de formation pour faire connaître les avantages d'une utilisation prudente des antimicrobiens et les risques associés à un emploi inadapté.
 - Faiblesse des ressources entraînant un impact négatif sur les efforts visant à développer les programmes de surveillance et de suivi, les stratégies de formation, l'évaluation et l'autorisation des antimicrobiens ainsi que sur les actions visant à combattre la distribution et l'utilisation de produits illégaux ou issus de contrefaçons.

Discussion

158. Le Président de la session remercie chaleureusement le conférencier. Le Docteur Thwala reconnaît, en effet, que l'utilisation incontrôlée des antibiotiques dans les élevages intensifs peut provoquer de dommages économiques et sanitaires très importants. Il affirme que l'OIE devrait être en mesure de relever le défi posé par l'usage d'antibiotiques dans l'élevage intensif et ouvre ensuite la discussion.
159. Le Délégué du Botswana remercie le Prof. Van Vuuren pour la clarté de son exposé. Il observe qu'en raison d'une plus grande ouverture des marchés et de leur globalisation progressive, un contrôle plus strict de l'utilisation des médicaments vétérinaires s'impose à différents niveaux. Il propose à cet égard que la Commission régionale adopte des recommandations en vue d'harmoniser l'usage des médicaments vétérinaires afin de garantir la sécurité de ces échanges y compris entre le reste du monde et l'Afrique et prendre également en compte la question des résidus.
160. Le Docteur Van Vuuren reconnaît cette double exigence d'une sécurité sanitaire accrue s'appliquant aux aliments d'origine animale et d'une harmonisation de l'usage des médicaments vétérinaires. Les Pays Membres doivent tenir compte de l'importance grandissante des échanges et se soucier des conditions d'utilisation des antibiotiques. Les médicaments utilisés dans un pays exportateur sont parfois différents de ceux utilisés dans le pays importateur et cela a des répercussions significatives.
161. Le Délégué de la Tanzanie regrette le manque de conformité de certains médicaments vis à vis des règles de bonne pratique en la matière. Certains pays, au demeurant, accordent un droit de transit à de tels produits sur leur territoire bien qu'ils en refusent l'utilisation sur leur propre cheptel domestique. Ceci est à l'encontre des efforts entrepris en matière d'harmonisation de l'usage des médicaments vétérinaires. Dans le domaine de l'aviculture, la méfiance vis à vis des risques d'antibiorésistance incite les consommateurs à préférer les poulets et les œufs fermiers de l'aviculture traditionnelle et à en payer le surcoût.
162. Le Délégué du Kenya félicite le Docteur Van Vuuren pour son exposé méticuleux. Il évoque ensuite les problèmes qu'il rencontre sur le terrain. Les éleveurs font souvent un usage immodéré d'antibiotiques du seul fait de coûts abordables. Cette utilisation s'effectue sans le conseil d'un

vétérinaire et la disponibilité en très grande quantité de ces produits dont la qualité n'est pas établie par ailleurs fait penser à un relâchement subséquent des Services vétérinaires. Le Docteur Van Vuuren signale que certains pays ont accordé des autorisations de mise sur le marché à des produits qui ont provoqué des résistances avérées dans les élevages de volailles après un usage incontrôlé. Dans certains cas bien connus, des entreprises pharmaceutiques ont même été obligées de retirer du marché certains de ces produits.

163. Le Délégué de Maurice demande des informations sur l'utilisation de la batricine-zinc en tant que facteur de croissance dans l'alimentation des volailles. Il évoque le problème de la compétitivité de la production si certains facteurs de croissance sont interdits et demande s'il y a des solutions de remplacement. Le Docteur Van Vuuren fait noter que ce médicament a été largement utilisé en Afrique du Sud et aux Etats-Unis mais son usage a été interdit en Europe sur la base du principe de précaution. Cependant, il y a lieu aussi de mentionner toute l'utilité qu'on lui reconnaît en médecine humaine. Concernant la compétitivité, le problème est réel et il sera évoqué à la Conférence de Paris.
164. Le Délégué de l'Algérie s'interroge également sur les alternatives éventuelles à l'utilisation des antibiotiques comme facteur de croissance dans l'aviculture. Il se demande aussi s'il ne conviendrait pas aujourd'hui d'établir, sur une base scientifique, une liste d'antibiotiques dont l'usage serait prohibé.
165. Le Docteur Van Vuuren reconnaît le bien fondé d'une telle remarque et renvoie au document des directives de l'OIE sur cette question. Ces directives peuvent aider à établir un bon jugement. Elles seront présentées au Comité international au mois de mai à Paris et ensuite à une conférence sur l'antibiorésistance dont la tenue est prévue en octobre 2001 à l'OIE.
166. Le Délégué de l'Ouganda insiste sur la nécessité de sensibiliser les populations et de renforcer les capacités du contrôle au niveau national.
167. Le Président de la session remercie enfin tous les intervenants et le Docteur Van Vuuren pour sa brillante prestation. Il invite ensuite les Docteurs Theresa Ponela Mlelwa (Tanzanie), Dewan Sibartie (Maurice), Mamadou Racine N'Diaye (Mali), Inoussa Sanoussi (Benin), John Jared Oduor (Kenya) et Victoria Ramzy (Egypte) à se joindre à lui-même et au Docteur Van Vuuren pour rédiger un projet de recommandations sur le thème II.

Classification des maladies animales

168. Le Directeur général OIE rappelle aux participants que le Comité international a adopté une résolution demandant à toutes les Commissions régionales d'indiquer leur position au sujet de la réforme de la classification des maladies animales. La Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique avait déjà évoqué la question lors de sa dernière réunion. Le Docteur Vallat propose ensuite de constituer un petit groupe pour préparer une recommandation.
169. La Commission du code et la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties prendront ces recommandations en compte pour proposer une résolution au Comité international. Il n'y a jamais eu de majorité dégagée sur ce sujet à ce jour et la synthèse des résolutions des Conférences régionales est mieux adaptée pour arriver au consensus nécessaire. Les deux autres Commissions régionales qui ont déjà formulé des recommandations (Amériques, Europe) sont d'accord pour sortir du classement actuel et établir un système basé sur le degré d'urgence de déclaration selon le risque que représente chaque maladie : les maladies à diffusion rapide et faisant l'objet d'une déclaration immédiate d'une part et, d'autre part, une autre catégorie comportant des maladies pouvant faire l'objet d'une déclaration différée.
170. Un groupe présidé par le Docteur Sidibe et assisté par le Délégué du Botswana est constitué pour rédiger la recommandation. Le Délégués du Kenya, du Soudan, du Tchad et du Togo font également partie du groupe, ainsi que le représentant de l'OUA/BIRA.

Représentation régionale de l'OIE pour l'Afrique

171. Le Docteur Amadou Samba Sidibe, Coordonnateur de la Représentation régionale de l'OIE pour l'Afrique, expose les principaux objectifs et les activités futures de la Représentation régionale.
172. Le Docteur Sidibe rappelle aux participants qu'un Accord relatif à l'établissement d'une Représentation régionale pour l'Afrique a été signé le 17 octobre 2000 comme suite à la Recommandation de la 13^e Conférence de la Commission régionale tenue à Dakar (Sénégal) en janvier 1999 et en application d'une Résolution du Comité international adopté le 27 mai 2000.
173. Le Coordonnateur souligne ensuite les priorités de la Représentation :
- La promotion de la coopération technique pour la surveillance et le contrôle des épizooties en Afrique. La qualité des informations concernant les maladies animales et l'harmonisation des méthodes de lutte employées contre ces maladies doivent être améliorées, en étroite collaboration avec les Services de santé animale, nationaux ou internationaux, établis dans la région.
 - La formation en administration et gestion du personnel des Services vétérinaires en Afrique, ainsi qu'en épidémiologie, avec la participation des vétérinaires privés responsables de la protection sanitaire du cheptel. Des actions de formation ou des séminaires pour les Chefs des Services vétérinaires ou des autres responsables de la santé animale doivent être poursuivis et leur financement assuré. Quelques séminaires sur ces sujets ont déjà été organisés par le Bureau central de l'OIE ces dernières années.
 - L'amélioration de l'information et la formation sur l'enregistrement et le contrôle des médicaments vétérinaires ainsi que sur le contrôle de qualité à l'exportation des animaux et de leurs produits. Le développement de systèmes de épidémiologie doit être entrepris ou suivi pour assurer une information zoosanitaire fiable et complète.
 - L'amélioration de la coopération et de la solidarité entre les Services vétérinaires de la zone Afrique.
174. Pour conclure, le Docteur Sidibe rappelle que les maladies animales demeurent aujourd'hui encore un des facteurs essentiels limitant le développement de l'élevage en Afrique, car elles entraînent de lourdes pertes directes et indirectes dans les cheptels nationaux. Plusieurs programmes de santé animale sont en place, dépendant des Services vétérinaires nationaux, des organisations régionales, notamment l'OUA/BIRA, et des quelques organisations internationales comme la Commission européenne, pour lutter contre la propagation des maladies et protéger les échanges d'animaux et de produits d'origine animale. Un des problèmes majeurs que rencontrent les programmes de santé animale reste lié aux aspects législatifs et réglementaires. Si des progrès considérables ont été accomplis, ces mesures doivent encore être clarifiées, complétées et surtout harmonisées.

Discussion

175. Le Délégué du Botswana se réjouit de savoir que la Représentation de l'OIE pour l'Afrique fonctionne maintenant. La Représentation dispose d'un financement pour trois ans et trois ans est une période très courte. Il souhaite savoir à qui le Docteur Sidibe doit rendre compte, qui contrôle et approuve le programme de travail et qui surveille sa réalisation. Il espère que la Représentation régionale ne fera pas double emploi avec l'OUA/BIRA et qu'elle contribuera à mieux intégrer et coordonner les Pays Membres de la région au sein de l'OIE. Elle devra aussi assurer que l'OIE traite convenablement les dossiers spécifiques de la région.

Interventions des organisations internationales et régionales

176. Le Docteur Kweka, Président de la session, donne la parole aux représentants des organisations internationales et régionales.

Organisation de l'Unité africaine/Bureau interafricain des ressources animales

177. Le Docteur Jothan Musiime, Directeur faisant fonction de l'OUA/BIRA, présente les principales activités de l'organisation et ses liens avec d'autres institutions, notamment le Bureau central de l'OIE et la Représentation régionale de l'OIE pour l'Afrique qui vient d'être inaugurée avec l'appui du Programme panafricain pour le contrôle des épizooties (PACE) et le financement de l'Union européenne.
178. Après une brève présentation du mandat du BIRA pour coordonner les activités des 53 États membres de l'OUA dans le domaine de la santé et de la production animales, le Docteur Musiime évoque les succès de la lutte contre la peste bovine, la péripneumonie contagieuse bovine, les trypanosomoses, les maladies transmises par les tiques et la fièvre de la Vallée du Rift en Afrique. Il signale que le BIRA, grâce à ses différents programmes et au dialogue continu, a profité de l'influence politique de l'OUA pour convaincre les différents États africains du besoin d'une vaste réforme politique : privatisation de la médecine vétérinaire, recouvrement des coûts, mandats sanitaires, etc. Il passe ensuite la parole au Docteur René Bessin, Coordinateur du PACE, pour qu'il présente l'état d'avancement de ce nouveau programme.
179. Le Docteur Bessin indique que le PACE a été élaboré conjointement par l'OUA/BIRA et la Commission européenne comme suite à la mise en œuvre de la Campagne panafricaine contre la peste bovine (PARC). Le programme sera financé par l'Union européenne avec 72 000 000 euros et couvrira 32 pays africains sub-sahariens pour une période de cinq ans. Il sera coordonné par le BIRA aux niveaux national, régional et continental.
180. Le but de ce programme est de contribuer à diminuer la pauvreté et de mettre en place des réseaux nationaux et continentaux d'épidémiologie, permettre aux pays d'organiser les programmes de contrôle de maladies et d'assurer une bonne distribution des prestations et des médicaments vétérinaires. L'objectif principal est de satisfaire aux exigences de l'Organisation mondiale du commerce pour permettre le libre échange d'animaux et de produits d'origine animale. Cet objectif sera atteint par une approche régionale de trois zones identifiées : l'Afrique de l'Ouest, l'Afrique de l'Est et l'Afrique centrale.
181. Le principaux dossiers traités par le PACE sont les suivants : le transfert de technologies appropriées, la formation, l'amélioration des laboratoires, le renforcement de la privatisation, la modification et le renforcement du cadre réglementaire, l'appui au mandat sanitaire, l'adoption des nouvelles approches (AZC), l'assistance aux pays pour qu'ils puissent satisfaire aux exigences de l'OIE concernant la déclaration de pays indemnes de peste bovine, l'établissement des plans d'alerte et des fonds d'urgence, ainsi que l'amélioration des indicateurs d'efficacité et d'assurance qualité, la surveillance des maladies de la faune sauvage et la lutte contre les principales épizooties (péripneumonie contagieuse bovine, peste des petits ruminants, fièvre de la Vallée du Rift, fièvre aphteuse, peste porcine africaine).

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

182. Le Docteur Julio de Castro, spécialiste de la santé et de la production animales à l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'agriculture, Bureau Sous-régional pour l'Afrique australe et l'Afrique de l'est, présente les activités de la FAO dans le domaine des maladies transfrontalières, particulièrement en Afrique australe et en Afrique de l'est. Il signale, par ailleurs,

que ces activités sont complémentaires des activités de l'OIE, l'OUA/BIRA et de la SADC². Le représentant de la FAO signale que deux projets ont démarré récemment : le projet TCP/RAF/8932(A) sur l'établissement d'un système d'alerte rapide en cas de maladie transfrontalière dans la région de la SADC et le projet TCP/URT/0067(E) sur la surveillance d'urgence de la peste bovine et autres maladies transfrontalières dans le nord de la Tanzanie. Ces deux projets sont complémentaires et visent à renforcer les moyens de lutte des pays de la SADC face aux maladies transfrontalières par l'assistance technique, la fourniture d'équipement et la formation.

Commission européenne

183. Le Docteur Bernard Rey, Conseiller en développement rural à la Délégation de la Commission européenne au Kenya, rend compte de la réforme de la gestion de l'aide communautaire.
184. La Communauté européenne finance, au travers de ses différents instruments, plusieurs projets importants de développement dans le domaine des productions et de la santé animale en Afrique. Elle est ainsi l'un des bailleurs de fonds les plus actifs dans ce secteur, impliquant des interactions fortes avec les Services vétérinaires des pays d'une part, et avec les organisations régionales telles que l'OUA/BIRA et l'OIE de l'autre. Ces projets ont de plus en plus comme objectif un renforcement durable des Services vétérinaires.
185. La Commission européenne a décidé, en mai 2000, une réforme importante de la gestion de l'aide communautaire. Les éléments les plus importants de cette réforme sont : une révision de la programmation de l'aide extérieure conformément aux objectifs et priorités des politiques de l'Union européenne ; l'intégration du cycle de projet et la création d'un organe unique chargé de l'identification, la préparation et le suivi de l'exécution des projets : EuropAid Office de Coopération ; la déconcentration poussée de la gestion des projets vers les délégations.
186. Cette réforme doit être comprise par les partenaires de la Commission afin de conserver le momentum de notre coopération au développement. Toutes les actions de coopération touchant à la santé animale s'insèrent dès janvier 2001 dans le cadre de cette réforme.

Présentation des projets de Recommandations n° 1, n° 2, n° 3 et n° 4

187. Les projets de Recommandations n° 1, n° 2, n° 3 et n° 4 sont présentés aux participants et soumis à la discussion et à l'adoption. Il est décidé de réexaminer vendredi matin les amendements proposés aux quatre Recommandations.

Jeudi 25 janvier 2001

Visite professionnelle

188. Les participants ont trouvé particulièrement intéressante la visite du Centre de formation des agents zoosanitaires communautaires à Monduli. Ils ont aussi apprécié la visite au Parc national de Tarangire où ils ont eu l'occasion d'admirer la flore et la faune de la région. Ils ont chaleureusement remercié les organisateurs de tous leurs efforts pour les recevoir ainsi.

² Communauté du développement de l'Afrique australe

Vendredi 26 janvier 2001

**Date et lieu de la 15^e Conférence
de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique**

189. Le Président de la Conférence demande aux Délégués si l'un des pays présents souhaite accueillir la 15^e Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique. Le Délégué du Mozambique fait savoir que son pays est disposé à organiser cette Conférence au mois de janvier 2003. Les participants accueillent cette invitation par des applaudissements.

Adoption du rapport final et des recommandations

190. La Conférence adopte les Recommandations n^o 1, n^o 2, n^o 3 et n^o 4 ainsi que le Rapport final sous réserve de certaines modifications.

Séance de clôture

191. Le Président de la Commission régionale, le Docteur Rachid Bouguedour, donne lecture d'une motion de remerciements au Gouvernement tanzanien. Il exprime ensuite ses remerciements aux autorités tanzaniennes pour avoir assuré le bon déroulement de la Conférence et son succès. Le Président de la Commission note que les sujets de discussion et les recommandations adoptées par les participants montrent que les Services vétérinaires africains sont au courant des enjeux du futur, notamment la salubrité des aliments et la sécurité des consommateurs. Le Docteur Bouguedour signale aussi le nécessaire effort que les Services vétérinaires doivent fournir pour mieux gérer l'information. Il remercie ensuite les pays qui se sont proposés pour accueillir les prochaines conférences et rappelle l'importance vitale du versement régulier des contributions par les Pays Membres à l'OIE.
192. Le Docteur Vallat commente les conclusions de la Conférence dont il souligne le succès et fait remarquer l'intérêt pour la région des thèmes techniques discutés. Il exprime sa sincère gratitude aux Services vétérinaires tanzaniens, et très particulièrement au Docteur Kweka et à ses collègues, d'avoir présidé et organisé la réunion avec tant d'efficacité et compétence. Le Directeur général félicite les conférenciers pour leurs présentations ainsi que tous ceux qui ont enrichi les discussions de leurs interventions. Il remercie également le secrétariat de la Conférence et les interprètes pour leur excellent travail. Le Docteur Vallat exprime ensuite toute sa reconnaissance à l'ensemble des Délégués, ainsi qu'aux représentants des organisations internationales et régionales pour l'intérêt qu'ils accordent aux activités de l'OIE, ce qui constitue un précieux encouragement pour que l'Office poursuive ses efforts en bénéfice de la santé animale sur le continent africain et dans le monde. Il remercie enfin le Délégué du Mozambique de l'invitation qu'il a faite à la Commission pour sa prochaine Conférence en 2003.
193. Le Docteur Kweka remercie le Directeur général, le Bureau central de l'OIE, le Comité national d'organisation, ainsi que tous ceux qui ont contribué au succès de la Conférence. Il souhaite aux participants un bon voyage de retour et passe la parole à Monsieur Joshua Kileo, Secrétaire administratif régional.
194. Monsieur Kileo exprime le grand plaisir d'avoir accueilli la Conférence dont le grand nombre de participants et le programme apportent la preuve de l'important rôle que joue l'OIE dans le continent africain. Il souligne ensuite l'intérêt des thèmes techniques discutés et la portée des recommandations formulées par la Conférence. Après avoir remercié l'OIE et les organisateurs locaux, Monsieur Kileo clôture officiellement, à 12h00, la 14^e Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique.

MOTION DE REMERCIEMENTS

Le Président et les Membres du Bureau de la Commission régionale de l'OIE pour l'Afrique, le Directeur général de l'OIE, les membres des Délégations des Pays Membres de l'OIE, les représentants des organisations internationales et les observateurs adressent l'expression de leur gratitude au Gouvernement de la République Unie de Tanzanie, pays hôte de la 14^e Conférence de la Commission régionale, pour l'excellent accueil qui leur a été réservé et pour toutes les facilités mises à leur disposition lors de cette Conférence tenue à Arusha du 23 au 26 janvier 2001.

LISTE DES PARTICIPANTS

PAYS MEMBRES

Algérie

Dr Rachid Bouguedour
Président de la Commission
régionale de l'OIE pour l'Afrique
Directeur des Services vétérinaires
Ministère de l'Agriculture
12, boulevard Colonel Amirouche
16000 Alger
Tel: (213-2) 74 34 34 / 71 17 12
Fax: (213-2) 74 34 34 / 74 63 33
dsval@mail.wissal.dz

Bénin

Dr Inoussa Sanoussi
Directeur de l'élevage
Ministère du développement rural
BP 2041
Cotonou
Tel: (229) 33 02 85 / 33 18 15
Fax: (229) 33 17 68 / 33 54 08
delevage@intnet.bj

Botswana

Dr Motshudi V. Raborokgwe
Director
Department of Animal Health
and Production
Ministry of Agriculture
Private Bag 0032
Gaborone
Tel: (267) 350 635
Fax: (267) 303 744
mraborokgwe@gov.bw

Dr Micus Chimbombi
Deputy Director
Department of Animal Health and
Production
Private Bag 0032
Gaborone
Tel: (267) 350 633
Fax: (267) 303 744
mchimbombi@gov.bw

Cameroun

Dr Hamadou Saïdou
Directeur des services vétérinaires
Ministère de l'élevage, des pêches
et des industries animales
Yaoundé
Tel: (237) 316 048 / 361 049 / 223 311
Fax: (237) 221 405 / 31 60 48
hama_saidou@yahoo.fr

Tchad

Mansoungaral Nassingar
Ministère de l'Elevage
BP 750
Njamena
Tel: (235) 529 853
Fax: (235) 527 656

Dr Ali Seïd Nour
Directeur Général
Ministère de l'Elevage
BP 750
Njamena
Tel: (235) 527 714
Fax: (235) 528 990
dgelevag@intnet.td

Egypte

Dr Victoria Attia
Scientific Office of the Under-Secretary
for Preventive Medicine
General Organization of Veterinary Services
13, El Pasha Street
El Terra El Polakia
Shekolany, Shoubra
Cairo
Tel: (20-2) 234 29 57
Fax: (20-2) 337 26 38
wagdizk@soficom.com.eg

Erythrée

Dr Ghebrehiwet Teame
Director of Veterinary Services
Animal Resources Department
Ministry of Agriculture
PO Box 1162
Asmara
Tel: (291-1) 120 388
Fax: (291-1) 127508
vet12@eol.com.er

Dr Uqu Beab Ghebremicael Kamase
Section Head, Disease Prevention and Control
Animal Resources Department
Ministry of Agriculture
PO Box 1162
Asmara
Tel: (291-1) 120 388
Fax: (291-1) 127 508
vet12@eol.com.er

Ghana

Dr Mensan Agyen-Frempong
Ag. Director of Veterinary Services
PO Box M 161
Accra
Tel: (233-21) 775 777
Fax: (233-21) 776 021
vetsdept@africaonline.com.gh

Kenya

Dr William K. Toroitich Chong
Director of Veterinary Services
Veterinary Laboratories
PO Kabete
Nairobi
Tel: (254-2) 631 273 / 631 567
Fax: (254-2) 631 273

Dr Julius Kithinji Kajume
Deputy Director of Veterinary Services
Veterinary Laboratories
PO Kabete
Nairobi
Tel: (254-2) 631 273 / 631 567
Fax: (254-2) 631 273

Prof. Michael M. Kagiko
Dean, Faculty of Veterinary Medicine
University of Nairobi
Tel: (254-2) 631 007
Fax: (254-2) 631 007
dean_vet@uonbinaet.ac.ke

Dr Peter Maina Ithondeka
Provincial Director of Veterinary Services
(Coast)
Box 90542
Mombasa
Tel: (254-11) 22 11 67
Fax: (254-11) 22 11 67

Dr Frederick Gisemba
Provincial Director of Veterinary
Production Services
(Rift Valley Province)
Box 1791
Nairobi
Tel: (254-37) 21 41 05
Fax: (254-37) 21 42 87

Dr Joe Kinyili
Managing Director
Kenya Veterinary Vaccines Institute
PO Box 53260
Nairobi
Tel: (254-2) 536 018
Fax: (254-2) 536 029

Malawi

Dr Gift Wiseman Wanda
Deputy Director (Research)
Department of Animal Health and Industry
Ministry of Agriculture
PO Box 2096
Lilongwe
Tel: (265) 750 455
Fax: (265) 751 349
ideu@malawi.net
agric-dahi@sdpn.org

Mali

Dr Soumana Diallo
Chef des Services vétérinaires
Division préventions des risques,
protection des animaux et des végétaux
BP E/281
Bamako
Tel: (233) 22 80 24
Fax: (223) 22 80 24
dprpav@cefib.com

Dr Mamadou Racine N'Diaye
Coordinateur National du Programme
Panafricain de Contrôle des épizooties
(PACE-Mali)
BP 2954
Bamako
Tel: (233) 24 05 61
Fax: (233) 24 05 61
dprpav@cefib.com

Maurice

Dr D. Sibartie
Principal Veterinary Officer
Division of Veterinary Services
Ministry of Agriculture, Food Technology
and Natural Resources
Port Louis
Tel: (230) 454 1016/17
Fax: (230) 465 88 93 / 464 22 10
vetser@intnet.mu

Mozambique

Dr Francisco J. Pinto
DINAP
Head of Animal Health Department
Ministry of Agriculture and
Rural Development
Praça dos Heróis Moçambicanos
CP 1406
Maputo
Tel: (258-1) 46 00 80 / 82
Fax: (258-1) 46 04 79
vevdinap@teledata.mz

Sénégal

Dr Abdoulaye Bouna Niang
Vice-Président du Comité international
de l'OIE
Directeur de l'élevage
Ministère de l'agriculture
37, Avenue Pasteur
BP 67
Dakar
Tel: (221) 821 3228 / 823 4399
Fax: (221) 821 91 22 / 821 3228
bouna@ns.arc.sn

Soudan

Dr Mohamed Abdel Bagi
Undersecretary Ministry of Animal Resources
Ministry of Animal Resources
PO Box 293
Khartoum
Tel: (249-11) 462 355 / 465 218
Fax: (249-11) 475 996
parcsud@sudanet.net

Dr Abdullah Mohd Sidahmad
Minister of Animal Resources
PO Box 293
Khartoum
Tel: (249-11) 464 984
Fax: (249-11) 476 957

Dr Ali Abdel Majid
Director
Central Veterinary Research Laboratories
PO Box 8067
Khartoum Central
Tel: (249-11) 229 975
Fax: (249-11) 475 996
majid.2001@hotmail.com

Dr Abbashar Khalid Osman
Director General
Animal Health and Epizootic Control
Ministry of Animal Resources
PO Box 293
Khartoum
Tel: (249-11) 475 995 / 465 920
Fax: (249-11) 475 995

Swaziland

Dr Robert S. Thwala
Director of Veterinary Services
Ministry of Agriculture and Cooperatives
PO Box 162
Mbabane
Tel: (268) 404 69 48
Fax: (268) 404 47 00
dvlshqs@realnet.co.sz

Tanzanie

Dr Remini Kweka
Director of Livestock Development
Ministry of Water and
Livestock Development
Kilimo House II
PO Box 9152
Dar Es Salaam
Tel: (255-22) 286 43 06
Fax: (255-51) 862 077
dlv@raha.com

Dr Peter Njau
Assistant Director for Animal Health
Ministry of Water and
Livestock Development
Kilimo House II
PO Box 9152
Dar Es Salaam
dlv@raha.com
Tel: (255-22) 286 43 06
Fax: (255-22) 286 20 77

Dr Theresa Ponella Mlelwa
Assistant Director - Livestock
Ministry of Water and
Livestock Development
Box 9152
Dar Es Salaam
Tel: (255-22) 286 43 06
cxltemeke@twiga.com

Mr Kibari Jeremiah Boki
Assistant Director - Livestock
Ministry of Water and
Livestock Development
Box 9152
Dar Es Salaam
Tel: (255-22) 286 43 06
dlv@raha.com

Ms Stella Bitende
Assistant Director
Livestock Research
Ministry of Agriculture and Food Security
Division of Research and Development
Box 2066
Dar Es Salaam
Tel: (255-22) 286 53 18
dvd@ud.co.tz

Dr Jonas Naftal Melewas
Livestock Advisor
PO Box 9152
Dar Es Salaam
Tel: (255-22) 726 52

Dr Henry Mbwillie
Director
Ronheam International
Box 78166
Dar Es Salaam
Tel: (255-22) 211 63 35
Fax: (255-22) 211 63 35
henry@intafrica.com

Dr Isaiah Mpelumbe
PO Box 32254
Dar Es Salaam
Tel: (255-22) 276 07 80 / 242 09 51

Professor Uswege Minga
Sokoine University of Agriculture
Box 3019
Ngorogoro
Tel: (255-23) 260 35 11
Fax: (255-23) 260 46 47
uminga@suanet.ac.tz

Dr Chris Daborn
TVS Director Secretary
Local Committee
Mifugo Complex
Simon Bouvelard
PO Box 1068
Arusha
Tel: 0742 401582 / 0744 281546
tvs@habari.co.tz

Dr Johnson Mollel
Veterinary Investigation Centre
PO Box 1068
Arusha.
Tel: (255-27) 35 66
vic-ar@cybernet.co.tz

Mr Lesion Ngigwana,
Regional Livestock Advisor
Arusha Local Committee Member

Dr John Woodford
Technical Advisor
Animal Health Services Project
DFID/GOT
PO Box 129
Mwanza
Tel: (255-28) 250 0675
Fax: (255-28) 250 0675
ahsp@mwanza.com

Dr Rogasian Tabu Kimaro
Regional Livestock Advisor
PO Box 3070
Moshi
Tel: (255-27) 275 21 84
ibc@eoltz.com

Dr Charles Nyamrunda
Regional Livestock Advisor
Regional Adm. Secretariat
PO Box 852
Shinyanga
Tel: (255-28) 276 31 66
Fax: (255-28) 276 23 10

Dr Adela Kondela
Veterinary Investigation Centre
PO Box 129
Mwanza
Tel: (255-28) 250 06 75
Fax: (255-28) 250 06 75
vic-mza@twiga

Prof. Dominic Kambarage
Dean
Sokoine University of Agriculture
Box 3021
Morogoro
Tel: (255-23) 260 46 47
Fax: (255-23) 260 46 47
deanfvm@suanet.ac.tz

Dr Kassim Juma
Commissioner of Livestock and Agriculture
PO Box 159
Ministry of Agriculture, Natural Resources,
Environment & Cooperatives
Zanzibar
Tel: (255-24) 223 34 00
Fax: (255-24) 223 33 06

Dr Paul Abraham Mkonyi
Director
Animal Disease Research Institute
PO Box 9254
Dar Es Salaam
Tel: (255-22) 286 31 04
Fax: (255-51) 286 53 12
cvltemeke@twiga.com

Dr Joseph Kitaly
Veterinary Investigation Centre
PO Box 159
Mpwapwa

Mr Augustine Lamosai
Livestock Economist
Agricultural Sector Program Support
PO Box 41018
Dar Es Salam
Tel: (255-22) 286 13 45
Fax: (255-22) 286 13 44
npc.asps@cats-net.com

Dr H.M. Msami
ADRI
Box 9254
Dar Es Salaam
cvltemeke@twiga.com

Dr Gopary Nsengwa
Veterinary Investigation Centre
PO Box 290
Iringa
Tel: (255-26) 270 21 54
vic-iringa@twiga.com

Dr Halifa Mussa Msami
Animal Diseases Research Institute
PO Box 9254
Dar Es Salaam
Tel: (255-22) 286 43 94
Fax: (255-22) 286 53 12
cvltemeke@twiga.com

Tunisie

Dr Mohamed Bahrini
Directeur adjoint
Direction générale de la santé animale
Ministère de l'agriculture
30, rue Alain Savary
1002 Tunis
Tel: (216-1) 794 586
Fax: (216-1) 787 906

Ouganda

Dr Phillip Moses Ociba
Ag. Director of Animal Resources
Ministry of Agriculture,
Animal Industry and Fisheries
PO Box 513
Entebbe
Tel: (256-41) 320 825 / 320 980/3
Fax: (256-41) 320 428 / 321 047/010
dar@infocom.co.ug

Dr Fabius Byarumanga
Minister of State and Animal Industry
Ministry of Agriculture,
Animal Industry and Fisheries
PO Box 513
Entebbe
Tel: (256-41) 320 306

Dr Charles Sendere Rutebarika
Principal Veterinary Officer
Ministry of Agriculture,
Animal Industry and Fisheries
PO Box 513
Entebbe
Tel: (256-41) 400 135
Fax: (256-41) 321 010

Dr William Olaho-Mukani
Director
Livestock Research Institute
PO Box 96
Tororo
Tel: (256-45) 450 50
wolaho@africaonline.co.ug

Prof. Eli Katunguka-Rwakuhaya
Dean
Faculty of Veterinary Medicine
PO Box 7062
Kampala
Tel: (256-41) 554 685
Fax: (256-41) 554 685
vetdean@imul.com

Zambie

Dr Moto Peter C. Mangani
Deputy Director
Department of Research
and Specialist Services
Ministry of Agriculture, Food and Fisheries
Ridgeway 15101
PO Box 50060
Lusaka
Tel: (260-1) 252 608
Fax: (260-1) 252 608
aphhq@zamnet.zm

CONFÉRENCIERS

Mr Cees de Haan
Senior Adviser (Rural Portfolio
and Livestock Development)
Rural Development Department,
Room MC 5-749
World Bank
1818 Street, N.W.
Washington DC 20433
United States of America
Tel: (1-202) 473 03 47
Fax: (1-202) 522 33 08
cdehaan@worldbank.org

Dr Sarah Holden
Department for International Development
94 Victoria Street
London, SW1E 5JL
United Kingdom
Tel: (44 (0)20) 7917 0931
Fax: (44 (0)20) 7917 0299
s-holden@dfid.gov.uk

Dr Moritz van Vuuren
Associate Professor: Virology
Department of Veterinary Tropical Diseases
Faculty of Veterinary Science
University of Pretoria
Private Bag X04
Onderstepoort 0110
South Africa
Tel: (27-12) 529 82 69
Fax: (27-12) 529 83 12
mvvuuren@op.up.ac.za

ORGANISATIONS OU INSTITUTIONS INTERNATIONALES

CIRAD-EMVT

Dr Joseph Domenech
Directeur
Centre de coopération internationale en recherche
agronomique pour le développement
Département d'élevage et de médecine vétérinaire
(CIRAD-EMVT)
Campus international de Baillarguet
Montferriez-sur-Lez, BP 5035
34398 Montpellier Cedex 5
France
Tel: (33) (0)4 67 59 37 11
Fax: (33) (0)4 67 59 37 95
joseph.domenech@cirad.fr

Commission européenne

Dr Bernard Rey
Delegation of the EC in Kenya
PO Box 45119
Nairobi
Kenya
Tel: (254-2) 71 30 20/21
Fax: (254-2) 71 19 54
bernard.rey@delken.cec.eu.int

FAO

Dr Julio J. de Castro
Animal Production and Health Officer
FAO Sub-Regional Office for Southern
and Eastern Africa
Tel: (263-4) 253 655 / 7
Fax: (263-4) 700 724
julio.decastro@fao.org

ILRI

Dr Antony Musoke
Research Scientist
International Livestock Research Institute
PO Box 30709
Nairobi
Tel: (254-2) 630 743
Fax: (254-2) 631 499
a.musoke@cgiar.org

OAU-BIRA

Dr Jotham Musiime
Director
OAU/IBAR
Box 30786
Nairobi
Kenya
Tel: (254-2) 338 544
Fax: (254-2) 220 546
tickibar@africaonline.co.ke

Dr Haile-Mariam Solomon
Chief Livestock Project Officer
OAU/IBAR
Box 30786
Nairobi
Kenya
Tel: (254-2) 338 544
Fax: (254-2) 332 046
solomon@ibar.org.ke

Dr Andy Catley
Epidemiology and Informatics Officer
Community Based Animal Health and
Participatory Epidemiology (CAPE) Unit
Organization of African Unity
Interafrican Bureau for Animal Resources
PO Box 30786
Nairobi
Kenya
Tel: (254-2) 338 544
Fax: (254-2) 332 346 / 220 546
vetnetwork@iconnect.co.ke

Dr Bouna Albouy Diop
Coordonnateur régional adjoint
OAU/BIRA/PACE
BP 2954
Bamako
Mali
Tel: (223) 24 60 53
Fax: (223) 24 15 83
pacereg@malinet

Dr Yvon Le Brun
Privatisation T.A. for PACE Project
PO Box 30786
OAU/IBAR
Box 30786
Nairobi
Kenya
privatise.pace@oau-ibar.org

Dr Bidjeh Kebkiba
Epidemiologist
OAU/IBAR/PACE
PO Box 30786
Nairobi
Kenya
Tel: (254-2) 334 550
bidjeh@oau-ibar.org

Dr Rene Bessin
PACE Coordinator
OAU/IBAR
PO Box 30786
Nairobi
Kenya
Tel: (254-2) 338 544
Fax: (254-2) 332 046
rene.bessin@oau-ibar.org

Banque mondiale

Mr Cees de Haan (see Speakers)

Dr Jerome Gauthier
Environmental Specialist
Environmental, Rural and Social Development
Department (AFTRS)
Room MC5 - 748
World Bank
1818 Street, N.W.
Washington DC 20433
United States of America
Tel: (1-202) 473 30 04
Fax: (1-202) 522 33 08
jgauthier@worldbank.org

OBSERVATEURS

Mr Nick Schlaepfer
Livestock and Wildlife Advisory Group
Rural Livelihoods Department
Department for International Development
94 Victoria Street
London SW1E 5JL
United Kingdom
Tel: (44-(0)20) 79 17 02 59
Fax: (44-(0)20) 79 17 02 99
n-schlaepfer@dfid.gov.uk

Dr Cheryl French
USDA-APHIS-IS Attache
American Embassy
Arcadia 0001
Pretoria
South Africa
Tel: (27-12) 342 10 24 84
Fax: (27-12) 342 33 85
cheryl.m.french.@aphis.usda.gov

Bureau Central

Dr Bernard Vallat
Director General
OIE
12 rue de Prony
75017 Paris
France
Tel: 33-(0)1 44 15 18 88
Fax: 33-(0)1 42 67 09 87
oie@oie.int

Ms Isabelle Cusin
Executive Secretary

Ms Helga Gevers
Project Development Officer

Ms María Santiago
Conference Secretary

**Représentation régionale de l'OIE pour
l'Afrique**

Dr Amadou Samba Sidibe
Honorary President of the OIE
International Committee
Regional Coordinator
OIE Regional Representation for Africa
BP 2954
Bamako
Mali
Fax: (223) 24 15 83 / 23 94 47
pacereg@malinet.ml