

# LE DÉPLOIEMENT DE LA STRATÉGIE MONDIALE DE CONTRÔLE ET D'ÉRADICATION DE LA PESTE DES PETITS RUMINANTS EN AFRIQUE

A. Bakkouri<sup>1</sup>

Original : français

**Résumé :** *La peste des petits ruminants (PPR) est une maladie transfrontalière virulente, hautement contagieuse. Elle engendre des conséquences sérieuses affectant la sécurité alimentaire, amenuisant la résilience des petits éleveurs et freinant les opportunités de production animale et de développement économique des pays où le secteur des petits ruminants est important.*

*La Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la PPR (PPR-GCES) approuvée lors de la Conférence internationale sur la PPR, organisée par la FAO et l'OIE à Abidjan en avril 2015, définit une approche conceptuelle et apporte des outils techniques et institutionnels en vue d'une éradication de cette maladie en 2030. Elle a été soutenue par les organes directeurs suprêmes des deux organisateurs et s'articule autour de trois composantes principales, à savoir :*

- l'approche progressive par étapes de contrôle menant à l'éradication de la PPR,*
- le renforcement des Services vétérinaires,*
- l'amélioration du contrôle des autres maladies des petits ruminants.*

*Pour la mise en œuvre de la PPR-GCES, le Secrétariat mondial de la PPR, établi conjointement par la FAO et l'OIE, a élaboré en 2016, à l'issue d'un processus de concertation inclusif associant les parties prenantes et les experts, le Programme mondial d'éradication de la PPR (PPR-GEP). Ce programme quinquennal (2017-2021) a été validé par le management des deux organisations et a fait l'objet d'un lancement officiel en octobre 2016. Avec un budget estimatif de 996,4 millions USD, il constitue la première étape devant conduire à l'éradication de la PPR.*

*En Afrique, cinq régions ont élaboré entre 2015 et 2016 leurs feuilles de route régionales pour la mise en œuvre de la PPR-GCES.*

*La réussite de la PPR-GCES, notamment en Afrique, mise sur :*

- la volonté politique et l'engagement permanent des Communautés économiques régionales (CER) et des pays pour sa mise œuvre ;*
- la nécessité d'ajustement du programme continental et des stratégies aussi bien régionales que nationales en vigueur à la PPR-GCES et au PPR-GEP ;*
- la mise en place, à travers les feuilles de routes régionales de la PPR, d'une vision régionale commune basée sur l'échange, la collaboration et la coordination en vue du suivi et de l'harmonisation des activités nationales prévues ;*
- le niveau de coordination entre toutes les parties prenantes et les partenaires clés à tous les niveaux (national, régional, continental) ;*
- l'implication effective de tous les acteurs de la chaîne des valeurs du secteur des petits ruminants.*

**Mots-clés :** Afrique – peste des petits ruminants (PPR) – Programme mondial d'éradication de la PPR (PPR-GEP) – Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la PPR (PPR-GCES).

1 Dr Abdenacer Bakkouri, expert marocain, vétérinaire officiel dans les Services vétérinaires du Maroc entre 1995-2016

## INTRODUCTION

La peste des petits ruminants (PPR) est une maladie due à un Morbillivirus qui figure sur la liste de l'OIE<sup>2</sup>. C'est une maladie transfrontalière virulente, hautement contagieuse, touchant les ovins et les caprins, chez qui elle est dévastatrice (morbidity et mortalité pouvant atteindre selon le contexte épidémiologique, respectivement jusqu'à 80-90 % et 50-100 %) [1].

Du fait de son fort impact sur la santé des petits ruminants, sur leur productivité et sur les revenus des éleveurs, la PPR constitue une menace à la sécurité alimentaire et un frein au développement économique et aux opportunités de production des chaînes de valeurs du secteur des petits ruminants. Elle compromet les moyens de subsistance et de résilience de millions de familles, particulièrement dans les pays en développement où les populations les plus défavorisées restent tributaires de l'élevage, notamment des petits ruminants (environ 300 millions de familles, au plan mondial, selon la FAO<sup>3</sup>).

La FAO évalue les pertes annuelles dues à la PPR entre 1,4 et 2,1 milliards USD. À titre d'exemple, en Afrique, les épisodes de PPR de 2006 et 2008 au Kenya ont anéanti 1,2 million de petits ruminants, affligeant plus de 23,5 millions USD de pertes associées et une baisse de production de lait de l'ordre de 2 millions de litres.

Fort du succès et de l'expérience de l'éradication de la peste bovine en 2011, la collaboration étroite entre l'OIE et la FAO en matière de santé animale a conduit à l'élaboration de la Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la PPR (PPR-GCES) en 2015. Cette stratégie vise l'éradication de la PPR à l'horizon 2030 en intégrant, d'une part une vision horizontale des problèmes de santé animale portant sur le renforcement des Services vétérinaires et une vision verticale focalisée sur l'objectif d'éradication progressive de la PPR et, d'autre part la réduction de la prévalence des autres maladies prioritaires des petits ruminants. En 2016, sous l'égide du Plan cadre mondial OIE/FAO pour le contrôle progressif des maladies animales transfrontalières (GF-TADs), l'OIE et la FAO ont établi le Secrétariat mondial de la PPR qui a élaboré le Programme mondial d'éradication de la PPR (PPR-GEP 2017-2021) dédié à poser les piliers de base de la mise en œuvre de cette stratégie, et première étape du processus d'éradication.

Compte tenu du caractère transfrontalier de la maladie, cette stratégie prévoit, pour son déploiement en Afrique, la mise en place de cinq plateformes régionales d'échange d'informations, dotées d'une vision commune à long terme adaptée aux spécificités de chaque région et où l'implication effective des parties prenantes régionales – notamment les Communautés économiques régionales (CER) – sera un atout majeur pour le renforcement, l'harmonisation, la coordination et le suivi des actions régionales et nationales prévues dans le cadre dudit programme.

---

2 [www.oie.int/fr/sante-animale-dans-le-monde/oie-listed-diseases-2016/](http://www.oie.int/fr/sante-animale-dans-le-monde/oie-listed-diseases-2016/)

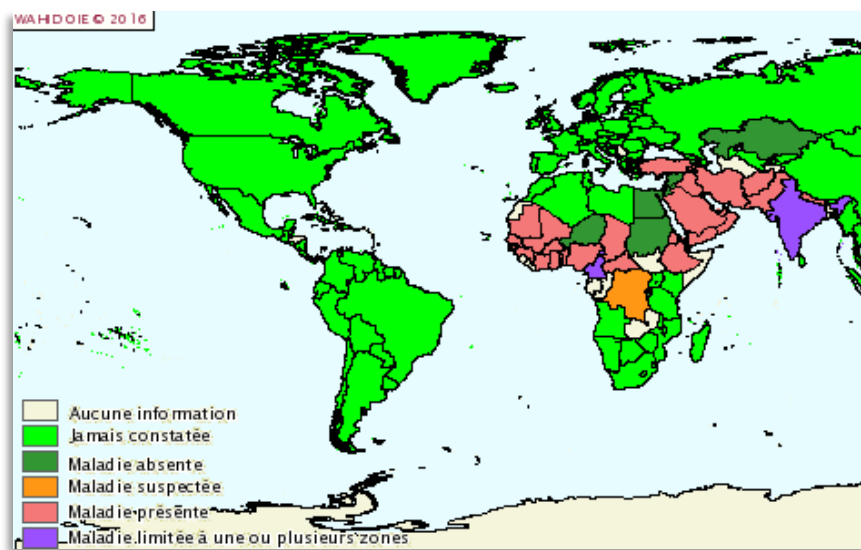
3 [www.fao.org/emergencies/la-fao-en-action/histoires/histoire-detail/fr/c/452238/](http://www.fao.org/emergencies/la-fao-en-action/histoires/histoire-detail/fr/c/452238/)

## PARTIE A : LA STRATÉGIE MONDIALE POUR LE CONTRÔLE ET L'ÉRADICATION DE LA PESTE DES PETITS RUMINANTS (PPR-GCES)

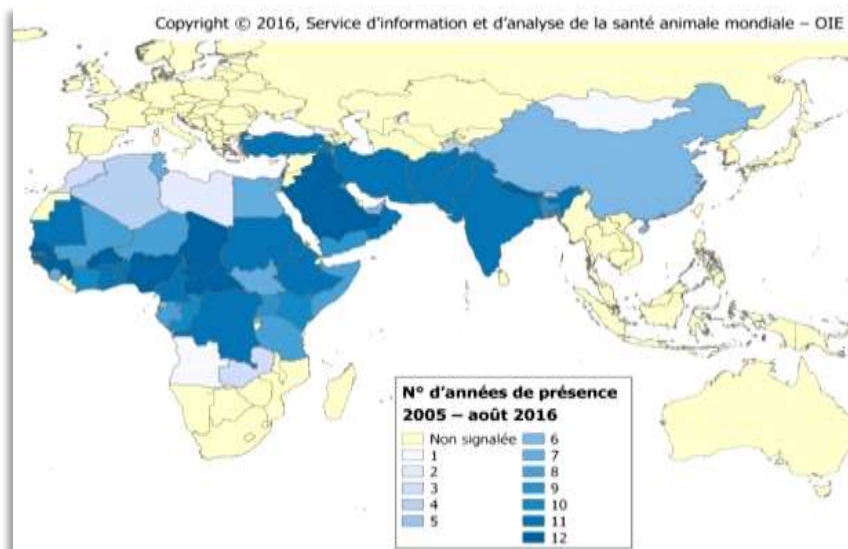
### I. Situation globale de la peste des petits ruminants

La PPR a été décrite pour la première fois en 1942 en Côte d'Ivoire. Depuis 2007, elle a largement étendu son aire géographique (voir Cartes 1 et 2) depuis l'Afrique de l'Ouest, où elle est endémique, pour affecter jusqu'à ce jour plus de 75 pays, en Afrique (plus de 60 % des pays infectés), au Moyen-Orient, en Asie (dont récemment la Mongolie en 2016), voire en Europe (Géorgie, 2016), ce qui représente une aire abritant plus de 80 % du cheptel mondial des petits ruminants.

**Carte 1 : Distribution mondiale de la peste des petits ruminants en 2005 (Données WAHIS)**

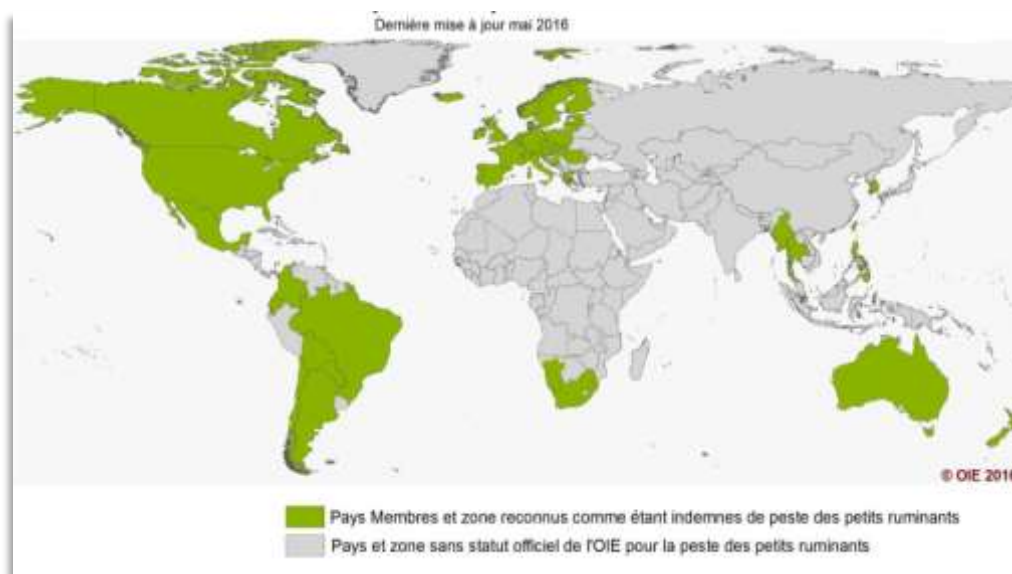


**Carte 2 : Fréquence mondiale de la survenue de la peste des petits ruminants (2005-2016) (Données WAHIS)**



En 2016, et conformément à la Résolution n° 22 de la 84<sup>e</sup> Session Générale de l'Assemblée Mondiale des Délégués de l'OIE, 53 Pays Membres<sup>4</sup> sont reconnus officiellement indemnes de PPR (voir Carte 3).

**Carte 3 : Statut officiel des Pays membres de l'OIE vis-à-vis de la peste des petits ruminants (OIE, 2016)<sup>5</sup>**



## II. Approche de la Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la peste des petits ruminants



Du fait de son impact sanitaire et socio-économique ainsi que de sa large propagation spatiale, la PPR a suscité une préoccupation mondiale et a été inscrite, dès 2012, parmi les maladies prioritaires du Plan d'action quinquennal mondial de contrôle progressif des maladies animales transfrontalières (2013-2017) du GF-TADs.

Le Comité de pilotage mondial du GF-TADs (en 2012), le Conseil et le Comité de l'agriculture FAO, ainsi que l'OIE (sous la forme d'une Résolution de l'Assemblée mondiale des Délégués de l'OIE lors de sa Session générale de 2014), ont tous recommandé l'élaboration d'une Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la PPR<sup>6</sup> (PPR-GCES).

Lors de la Conférence internationale FAO/OIE pour le contrôle et l'éradication de la PPR, tenue en avril 2015 à Abidjan, les hautes instances et les vétérinaires en chef (CVO) de 70 pays ont approuvé la PPR-GCES élaborée conjointement par l'OIE et la FAO sous l'égide de la plateforme commune GF-TADs. Cette stratégie vise le regroupement et la coordination de tous les efforts déployés par les gouvernements, les organisations régionales, les instituts de recherche, les bailleurs de fonds et les éleveurs afin d'éradiquer la PPR à l'horizon 2030. Pour ce faire, le Secrétariat mondial de la PPR a été créé conjointement par la FAO et l'OIE début mars 2016 pour l'élaboration, la coordination et la mise en œuvre du **Programme mondial d'éradication de la PPR (PPR-GEP)**<sup>7</sup> (2017-2021). La stratégie a été soutenue par les organes directeurs suprêmes de la FAO et de l'OIE, respectivement lors de la 39<sup>e</sup> session de la Conférence biennale, en juin 2015, et lors de la 84<sup>e</sup> Session générale (Résolution n° 25 du 24 mai 2016).

4 En plus d'une zone avec un statut indemne en Namibie

5 [www.oie.int/fr/sante-animale-dans-le-monde/statuts-officiels-des-maladies/peste-des-petits-ruminants/fr-ppr-carte/](http://www.oie.int/fr/sante-animale-dans-le-monde/statuts-officiels-des-maladies/peste-des-petits-ruminants/fr-ppr-carte/)

6 [www.oie.int/fr/PPR2015/doc/PPR-Global-Strategy-FR-V3.pdf](http://www.oie.int/fr/PPR2015/doc/PPR-Global-Strategy-FR-V3.pdf) ou [www.fao.org/3/a-i4460f.pdf](http://www.fao.org/3/a-i4460f.pdf)

7 [www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Media\\_Center/docs/pdf/PortailPPR/EN\\_GEP\\_PPR\\_Finalweb.pdf](http://www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Media_Center/docs/pdf/PortailPPR/EN_GEP_PPR_Finalweb.pdf)

## 1. Objectifs de la Stratégie mondiale

Les **objectifs spécifiques** de la PPR-GCES s'articulent autour de trois composantes principales :

- l'éradication de la PPR à l'horizon 2030, qui nécessite :
  - la réduction progressive de l'incidence et de la propagation de la PPR, aboutissant à son éradication dans les pays infectés,
  - le maintien du statut indemne de PPR des Pays membres,
- le renforcement et l'amélioration de la capacité des Services vétérinaires à contrôler les maladies animales et plus spécifiquement la PPR,
- l'amélioration de la santé animale à l'échelle mondiale par la réduction de l'impact d'autres maladies prioritaires des petits ruminants.

## 2. Concept et approche de la Stratégie mondiale

En s'inspirant de la réussite du programme mondial qui a abouti à l'éradication de la peste bovine en 2011, la PPR-GCES est élaborée pour favoriser la cohérence et l'harmonisation des actions et des efforts aux niveaux national et régional et pour assurer une coordination efficace ainsi qu'un soutien aux niveaux régional et mondial.

### 2.1. Au niveau national

La PPR-GCES s'articule autour de trois composantes de base :

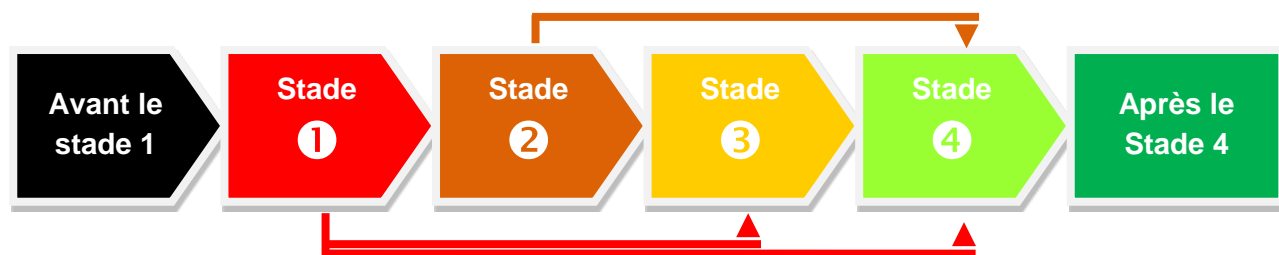
- une approche technique par étapes de qualification des pays selon quatre stades spécifiques au **contrôle et à l'éradication de la PPR** ;
- le **renforcement des Services vétérinaires** qui va de pair avec la réussite de la mise en œuvre de la composante technique précédente ;
- l'amélioration de la prévention et du contrôle **d'autres maladies prioritaires affectant les petits ruminants** résultant de la maximisation de l'impact des mesures de contrôle.

#### a. Une approche progressive par étapes

Un pays est évalué en vue de sa qualification progressive selon quatre stades à l'égard de la PPR fondés sur une combinaison de **niveaux décroissants de risque épidémiologique** et de **niveaux croissants de prévention et de contrôle**. Il peut aussi être classé « avant le stade 1 » (lorsque les informations épidémiologiques sont indisponibles) ou « après le stade 4 » (lorsque la reconnaissance officielle du statut « indemne » de l'OIE lui a été attribuée).

Les stades PPR (Fig. 1) s'étendent du stade 1, correspondant aux activités d'évaluation de la situation épidémiologique, au stade 4 lorsque le pays est capable de démontrer l'absence de la maladie et de la circulation du virus et est prêt pour la reconnaissance par l'OIE d'un statut « indemne de PPR ». L'approche donne aussi la possibilité d'une progression rapide, pour les pays désirant éradiquer rapidement la PPR, à condition de satisfaire à la mise en place des investissements adéquats et appropriés.

Fig. 1 : Approche progressive par stades de la PPR-GCES



Données indisponibles	ÉVALUATION	CONTRÔLE	ÉRADICATION	POST-ÉRADICATION	Statut officiel indemne (OIE)
Prévision de la durée par stade	1-3 ans	3 ans (2-5 ans)	3 ans (2-5 ans)	2-3 ans	
Axe privilégié du stade	Évaluation épidémiologique	Contrôle de la PPR dans zone/système de production donné	Processus d'éradication de la PPR	Absence de la maladie clinique / circulation virale	
Recours à la vaccination	(Pas de vaccination)	Vaccination ciblée	Vaccination ciblée	Arrêt de la vaccination ciblée	

b. Évaluation des stades de la Stratégie mondiale

Des outils spécialement conçus tels que le PMAT<sup>8</sup> et le PVE<sup>9</sup> (lorsque des vaccinations ont été faites), assortis d'indicateurs de performance pour chaque activité, seront utilisés sur une base annuelle pour évaluer et suivre la progression au niveau national.

De plus, afin d'évaluer l'efficacité des Services vétérinaires dans l'appui aux activités de contrôle et d'éradication de la PPR, l'outil PVS d'évaluation des performances des Services vétérinaires de l'OIE est également utilisé, sur une base volontaire, pour évaluer le niveau de conformité aux Compétences critiques spécifiques de l'Outil au regard de la PPR. À ce titre, 33 sur la base des 47 Compétences critiques (CC) de ce système sont intégrées à cette stratégie (12, 15, 2 et 4 CC, respectivement du stade 1 au stade 4)<sup>10</sup>.

Par ailleurs, l'évolution d'un pays dans les stades PPR repose sur l'évaluation de la progression de ses capacités et des actions mises en œuvre par rapport aux objectifs attendus ainsi que selon chacune des trois composantes de base de la stratégie.

L'évaluation de la progression des activités relatives à la première composante (éradication de la PPR) se fait sur la base d'objectifs déclinés selon les cinq éléments techniques suivants :

- 🏠 Système(s) de diagnostic de la PPR
- 📊 Système(s) de surveillance de la PPR
- 🏠 Système(s) de prévention et de contrôle de la PPR
- 📋 Cadre légal mis en place pour la prévention et le contrôle de la PPR
- 👥 Engagement des parties prenantes dans la lutte contre la PPR.

8 Outil de suivi et d'évaluation de la PPR (PMAT), voir annexes 3.3 de la PPR-GCES (pp. 111-177)

9 Outil d'évaluation de la post-vaccination (PVE), voir annexes 3.4 de la PPR-GCES (pp. 178-210)

10 Voir annexes 3.4 de la PPR-GCES (pp. 176-177)

Ainsi, à chaque stade correspond des niveaux progressifs relatifs à :

- une situation et un objectif épidémiologiques,
- un axe principal du stade avec ses objectifs, ses activités et ses résultats spécifiques attendus, déclinés selon chacun des cinq éléments techniques cités plus haut,
- des outils utilisés (surveillance, vaccination, évaluation post vaccination, normes de l'OIE<sup>11</sup>),
- un environnement favorable des Services vétérinaires (à ce titre, à chaque stade correspondent des Compétences critiques de l'Outil PVS auxquelles les Pays membres doivent satisfaire),
- une amélioration progressive de la prévention et du contrôle des autres maladies prioritaires des petits ruminants.

**En résumé**, les étapes d'évaluation suivantes sont nécessaires pour statuer sur le stade PPR de l'approche dans lequel un pays est classé :

- auto-évaluation (questionnaire PMAT) ou évaluation externe du Pays membre ;
- évaluation du questionnaire par des experts désignés ;
- révision et discussion des évaluations par le Groupe consultatif régional<sup>12</sup> (RAG) lors des réunions annuelles « **Feuille de route régionale** », et classement provisoire/final du pays dans un stade PPR ;
- présentation du classement aux participants à la réunion de la feuille de route.

#### c. Principaux outils de la Stratégie mondiale

Des outils ont été conçus pour chaque stade de l'éradication progressive de la PPR, dont les principaux sont :

- La **vaccination** est l'un des outils clés pour contrôler la PPR. Elle a été identifiée comme l'option principale du stade de contrôle (2) et du stade d'éradication (3) de la PPR-GCES. La vaccination à grande échelle, dans les pays d'endémie, avec des vaccins vivants atténués, efficaces et certifiés peut aussi être facilitée par la création de banques régionales de vaccins de l'OIE.
- La surveillance et l'évaluation-suivi post-vaccination, utilisant des tests de diagnostic disponibles, garantissant les résultats de la vaccination en termes de niveau d'immunité des troupeaux, de diminution du nombre de cas de la maladie, et enfin la réduction de la circulation du virus et de son élimination.
- L'évaluation des capacités des Services vétérinaires et leurs besoins en investissement par la mise en œuvre des outils du processus PVS.

D'autres outils sont aussi utilisés d'une manière non spécifique : WAHIS (OIE), EMPRES-i (FAO) et GLEWS (FAO/OIE/OMS).

### 2.2. *Au niveau régional*

Comme pour le niveau national, les activités de la composante régionale de la PPR-GCES s'articulent autour de ses trois piliers de base.

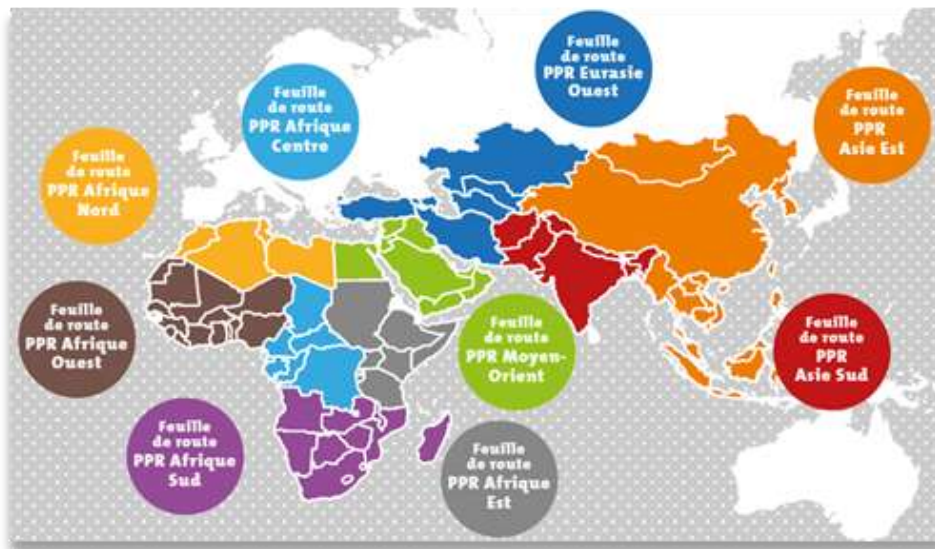
En tenant compte du caractère transfrontalier de la PPR, en considérant que le succès de cette stratégie repose sur l'harmonisation voire la synchronisation des actions nationales d'une même région, et en vue d'asseoir l'approche **épizone**, la PPR-GCES a identifié neuf régions à travers l'Afrique<sup>13</sup>, le Moyen-Orient, l'Eurasie Occidentale et l'Asie (Carte 4).

11 Chapitre 1.6 du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* pour la validation du programme de contrôle national ou pour l'obtention du statut indemne

Chapitre 14.7 du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* sur l'infection par le virus de la PPR

12 CRG : Organe de gouvernance responsable du suivi et la coordination régionale de la mise en œuvre de la PPR-GCES au niveau national

13 Vu son caractère transcontinental, l'Égypte a été rattachée à la région du Moyen-Orient

Carte 4 : Les régions identifiées par la PPR-GCES<sup>14</sup>

#### a. Contrôle et éradication de la peste des petits ruminants

L'appui, l'harmonisation des stratégies nationales et la synchronisation de certaines de leurs actions, seront la clé du succès de la PPR-GCES. À ce titre, la coordination régionale est vitale. Celle-ci repose sur l'intensification des interactions et des échanges, d'une part entre les Départements ministériels chargés de la santé animale des pays d'une région, d'autre part entre les structures techniques qui en relèvent (CVO, laboratoires et services ou centre d'épidémiologie). À ce titre, **l'approche par réseaux régionaux**, adoptée par la PPR-GCES, préconise la création ou le renforcement des **Réseaux régionaux de laboratoires (RRL)** et des **Réseaux régionaux d'épidémiologie (RRE)** pour, notamment, faciliter l'échange, répondre aux besoins en formation ou en expertise, et harmoniser les actions des pays de la région.

Par ailleurs, le niveau régional est aussi l'interface idéale pour renforcer ou pour développer des partenariats solides impliquant les organisations sous-régionales, régionales et internationales, tels que l'UA-BIRA en Afrique, l'ASEAN en Asie, la SAARC en Asie du Sud, les CER, mais aussi pour converger et coordonner les efforts des projets régionaux, les apports des donateurs, des ONG et des parties prenantes régionales ou internationales du secteur privé.

Les Centres régionaux de santé animale (CRSA) du GF-TADs, renforcés ou créés, soutiendront fortement la mise en place des activités régionales dans la mesure où ils permettront, à titre d'exemple, d'apporter l'expertise pluridisciplinaire pour les Pays membres (missions d'experts, contributions à la préparation des stratégies régionales et nationales, création de banques régionales de vaccin, organisation des exercices de simulation, etc.). Certains partenaires, citons l'UA-BIRA, l'UA-PANVAC pour l'Afrique, y seront associés comme acteurs incontournables.

La coordination régionale se traduit aussi par l'élaboration d'une « **feuille de route régionale PPR** » et par la conduite des réunions la concernant. Les plans d'action régionaux identifient les mesures de contrôle et d'éradication à asseoir aux niveaux régional et national.

14 Crédit OIE : [www.oie.int/fileadmin/home/fr/Media\\_Center/img/Portail\\_PPR/FR\\_global\\_strat4.png](http://www.oie.int/fileadmin/home/fr/Media_Center/img/Portail_PPR/FR_global_strat4.png)

#### b. Renforcement des Services vétérinaires

L'OIE organise plusieurs activités régulières, sous forme de programmes régionaux en matière de santé animale, animées par ses Représentations régionales et sous-régionales afin d'assurer l'échange d'informations, la formation continue et le développement des capacités des Délégués de l'OIE et des points focaux nationaux.

Les réunions régionales de l'OIE et les comités de pilotage régionaux du GF-TADs sont aussi des occasions pour l'échange d'informations sanitaires et techniques en vue de l'harmonisation régionale des stratégies et des programmes de santé animale.

#### c. Autres maladies prioritaires

La même approche régionale (par réseaux) s'applique à la combinaison des activités liées aux autres maladies prioritaires des petits ruminants identifiées pour une région.

### 2.3. *Au niveau mondial*

L'OIE et la FAO continueront à rallier des partenaires pour la mise en œuvre de la PPR-GCES en développant des relations de partenariat avec d'autres organisations internationales et régionales ou des associations du secteur privé.

Plusieurs activités sont retenues au niveau mondial pour la composante PPR, à savoir :

- La création d'un « Réseau international de laboratoires sur la PPR » pour soutenir les RRL.
- La création d'un « Centre international d'épidémiologie sur la PPR » pour soutenir les RRE.
- L'établissement du Réseau mondial de recherche et d'expertise sur la PPR (PPR-GREN) sous l'égide du GF-TADs FAO/OIE, apportant l'expertise dans la recherche, dans la définition et l'application des programmes de contrôle.
- Le soutien des laboratoires régionaux et nationaux par la Division conjointe FAO/AIEA.
- Le déploiement immédiat des capacités internationales dans les pays demandeurs en cas de situation d'urgence par le biais du Centre de gestion de crise de santé animale (CMC-AH) de la FAO/OIE.
- Le soutien et l'amélioration de l'échange d'informations et de l'analyse des données sur la PPR, notamment à travers les plateformes existantes (WAHIS de l'OIE, EMPRES-i de la FAO, GLEWS de la FAO/OIE/OMS).

Au niveau international, les activités de l'OIE impliquent les Délégués OIE, les CVO et les experts techniques des Pays membres, notamment par leur contribution à l'élaboration des normes de l'OIE et par leur participation aux réunions et conférences internationales, dont la Session générale annuelle de l'Assemblée mondiale des Délégués de l'OIE et les Conférences des Commissions régionales.

Pour les autres maladies, il est prévu la réalisation d'activités similaires à la PPR au niveau mondial.

### 3. **Gouvernance et calendrier de la PPR-GCES**

Les principes et les mécanismes du GF-TADs et le Secrétariat mondial de la peste des petits ruminants sont retenus pour assurer et soutenir la coordination et le suivi de la mise en œuvre de la stratégie, tant au niveau international qu'au niveau régional. Le calendrier de la PPR-GCES prévoit trois phases de cinq ans étalées sur quinze ans avec un calendrier prévisionnel des progressions pour chaque composante à ses trois niveaux, à savoir, national, régional et international. À la fin de la première phase (2021), une évaluation globale des résultats de la mise en œuvre de la stratégie sera effectuée afin d'apporter les mesures nécessaires et les éventuelles orientations quant à la poursuite des activités.

#### 4. Ratio coût/bénéfice de l'éradication

La mise en œuvre du programme d'éradication sur quinze ans permettrait une économie financière de 1,8 milliard USD par an. Ce coût d'investissement serait récupéré dans les cinq ans suivant l'éradication de la maladie, avec un ratio coût/bénéfice de 33,8 et un taux de rendement interne de 199 % [2].

### III. Programme mondial d'éradication de la peste des petits ruminants (2017-2021)



En octobre 2016, la collaboration étroite de l'OIE et de la FAO, avec l'appui de leur Secrétariat conjoint pour la PPR, a permis la finalisation du **PPR-GEP (2017-2021)**. Ce programme opérationnel, dont le coût est estimé à **996,4 millions USD**, apporte les outils techniques et institutionnels à déployer pour les cinq prochaines années et vise en priorité, d'une part à réduire la prévalence de la maladie dans les pays infectés, et d'autre part à développer dans les pays non infectés les capacités techniques de démonstration de l'absence de la circulation du virus de la PPR en vue de la reconnaissance du statut « indemne de PPR » par l'OIE.

Ce programme mise sur le renforcement des capacités des Services vétérinaires qui demeurent le maillon clé de sa mise en œuvre et assurera, en parallèle, le support aux activités visant à réduire la prévalence des autres maladies prioritaires des petits ruminants.

Pour ce faire, le PPR-GEP décline l'approche par stades PPR en se basant sur 4 composantes et 13 sous-composantes opérationnelles, chacune étant assortie de résultats (livrables) et d'activités respectives aux trois niveaux national, régional et international :

- Composante 1 : Promotion d'un environnement favorable et renforcement des compétences des Services vétérinaires.
- Composante 2 : Renforcement des systèmes de diagnostic de laboratoire et de surveillance.
- Composante 3 : Mise en place de mesures pour soutenir l'éradication de la PPR.
- Composante 4 : Suivi et coordination.

La ventilation des ressources financières du PPR-GEP (Tableau I) montre que :

- a) Le programme assume la quasi-totalité du budget global (98 %). L'apport direct attendu des gouvernements (et/ou des CER), qui est de l'ordre de 2 %, est principalement affecté aux activités de coordination régionale et nationale.
- b) La part allouée à la mise en place des activités de la composante 3 est la plus consistante (87 % du montant global). Elle est essentiellement dédiée aux frais de vaccination et d'acquisition des vaccins contre la PPR et les autres maladies prioritaires identifiées).

**Tableau I : Déclinaison du budget du PPR-GEP (2017-2021) par composante**

Composante	Montant du programme *	Contributions des gouvernements *	Total *
Composante 1	20 266	0	20 266
Composante 2	46 841	0	46 841
<b>Composante 3</b>	<b>880 730</b>	4 550	885 280
Composante 4	48 534	16 272	64 806
<b>Total</b>	<b>996 371</b>	<b>20 822</b>	<b>1 017 193</b>

\* En milliers d'USD

Source : PPR-GEP (2016)

## PARTIE B : LE DÉPLOIEMENT DE LA PPR-GCES EN AFRIQUE ET SON PROGRAMME (PPR-GEP)

L'effectif des petits ruminants en Afrique représente 32 % de l'effectif mondial avec, respectivement, près de 28 % et 37 % des effectifs mondiaux d'ovins et de caprins<sup>15</sup> (Tableau II). Durant la dernière décennie, l'évolution et la propagation de la PPR a continué d'affaiblir le rôle connu de ce secteur dans la sécurité alimentaire et nutritionnelle, dans l'amélioration des moyens de subsistance des familles vulnérables et dans le développement économique.

**Tableau II : Effectifs des petits ruminants en Afrique**

Régions d'Afrique	Ovins*	Caprins*	Total*	%
Afrique centrale	10,0	26,1	36,2	5
Afrique de l'Est	92,0	137,2	229,3	32
Afrique de l'Ouest	104,5	149,9	254,4	36
Afrique du Nord	106,4	50,5	156,9	22
Afrique australe	27,8	10,6	38,4	5
<b>Afrique</b>	<b>340,7</b>	<b>374,4</b>	<b>715,1</b>	<b>32</b>
<b>Monde</b>	<b>1 195,6</b>	<b>1 011,3</b>	<b>2 206,9</b>	

\* En millions de têtes

Source : FAO-Stat (2014)

Le Secrétariat mondial de la PPR est responsable de la supervision générale, de la coordination, du renforcement du consensus, de la gestion, de la mise en œuvre et de l'évaluation du PPR-GEP. En Afrique il s'associera avec l'UA-BIRA, les CER, les autres institutions compétentes et les représentations de la FAO et de l'OIE pour mettre en place et soutenir les actions nationales et régionales, et encouragera de vastes partenariats avec d'autres organisations compétentes.

### I. Au niveau continental

La PPR sévit d'une manière endémique dans plusieurs pays d'Afrique. En effet, durant la dernière décennie, elle s'est propagée d'une manière expansive et dévastatrice, gagnant l'Afrique du Nord (Maroc 2008, Tunisie 2008, Algérie 2011), l'Afrique centrale (Rép. du Congo 2006, Gabon 2011), l'Afrique de l'Est (Kenya 2006, Ouganda 2007, Tanzanie 2008) et l'Afrique australe (Rép. Dém. du Congo 2005, Tanzanie 2008 et Comores 2010).

Avant l'adoption de la PPR-GCES en 2015, plusieurs actions et efforts ont été entrepris en vue du contrôle ou de l'éradication de la PPR dans les pays touchés, que ce soit au niveau national, sous-régional, régional ou international. En effet, plusieurs initiatives ont été entreprises avec le concours des instances internationales (OIE, FAO, GF-TADs et AIEA), des acteurs continentaux (UA-BIRA et UA-PANVAC) ainsi que d'autres partenaires, organisations, instituts de recherche et parties prenantes fortement impliquées en Afrique – Union européenne, Commission européenne, Institut international de recherche sur l'élevage (ILRI), Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), GALVmed, Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement (CIRAD), entre autres. Ces activités ont porté sur plusieurs volets, notamment :

- le soutien aux pays en situation d'urgence (CMC-AH) de la FAO/OIE ;
- le renforcement des capacités des Services vétérinaires et amélioration de la gouvernance vétérinaire en Afrique grâce au Processus PVS de l'OIE ;
- le renforcement des capacités de diagnostic, de surveillance et d'alerte précoce de la maladie ;

15 FAO-Stat (2014)

- l'amélioration de l'échange d'informations et développement de l'approche réseau afin d'assurer la coordination et l'harmonisation régionale concernant les programmes de santé animale ;
- la réalisation de campagnes de vaccination de masse dans plusieurs pays (Projet VACNADA)<sup>16</sup> ;
- l'amélioration de la recherche, du contrôle de la qualité et de la capacité de production de vaccins en Afrique, et soutien pour la mise en place de banques régionales de vaccins contre la PPR de l'OIE (Projet VSPA) [3].

Au niveau continental, la **Stratégie panafricaine pour le contrôle et l'éradication de la PPR**<sup>17</sup> a été élaborée en 2013 par l'Union africaine (UA-BIRA) et l'ILRI avec le soutien de l'OIE et la FAO et la collaboration de l'UA-PANVAC, puis a été alignée en 2015 avec l'approche de la PPR-GCES. En 2016, l'Union africaine, l'UA-BIRA et six CER – Communauté de l'Afrique de l'Est (EAC), Autorité intergouvernementale sur le développement (IGAD), Marché commun de l'Afrique orientale et australe (COMESA), Communauté économique des États de l'Afrique centrale (ECCAS), Union du Maghreb arabe (UMA) et Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC) – se sont réunis<sup>18</sup> les 14 et 15 octobre 2016 à Arusha (Tanzanie) dans le but d'**aligner le Programme panafricain de prévention, de contrôle et d'éradication de la PPR** sur le PPR-GEP et de lancer la mise en œuvre du Plan quinquennal panafricain. Lors de cette rencontre, il a été envisagé, comme le prévoit le PPR-GEP, d'établir un Secrétariat continental de la PPR (à l'UA-BIRA) pour assurer la coordination effective de la mise en œuvre du programme aux niveaux national, régional et continental.

## II. Au niveau régional

À l'instar de la réussite du programme mondial d'éradication de la peste bovine, et bien que l'action nationale soit le maillon de base de la PPR-GCES, la nature transfrontalière de la PPR impose comme facteur de réussite une vision commune à long terme basée sur l'échange d'informations et l'harmonisation, la coordination et le suivi des actions des pays d'une même région.

La PPR-GCES prévoit la conduite annuelle de réunions de feuilles de route régionales, en marge des réunions régionales du GF-TADs. Dans ce sens, en impliquant fortement les CER et les représentants des organisations régionales des professionnels du secteur des petits ruminants, chaque région sera soutenue pour élaborer – ou aligner – son **Plan stratégique régional**, pour mener les activités relatives à chaque composante du PPR-GEP et superviser les activités nationales. Pour ce faire, chaque région désignera un **Groupe consultatif régional** (RAG). Ce RAG sera composé de trois CVO, des coordinateurs du RRE et du RRL, du Secrétariat mondial de la PPR, des représentants des bureaux régionaux et sous-régionaux de la FAO et de l'OIE et, enfin, de représentants d'organisations régionales et sous-régionales.

Les cinq régions de l'Afrique ont tenu leur première « feuille de route régionale » entre 2015 et 2016 :

Afrique centrale	Yaoundé (Cameroun)	août 2015
Afrique de l'Est	Kampala (Ouganda)	septembre 2015
Afrique de l'Ouest	Dakar (Sénégal)	mai 2016
Afrique du Nord	Tunis (Tunisie)	octobre 2016 (Égypte : Doha [Qatar], 2015)
Afrique australe	Harare (Zimbabwe)	octobre 2016

Ces séminaires régionaux ont été l'occasion :

- de présenter le PPR-GEP et ses outils,
- d'examiner les projets liés à la PPR et les approches adoptées pour leur mise en œuvre,
- de réaliser une première auto-évaluation nationale, formuler la feuille de route régionale pour le contrôle et l'éradication de la PPR et mettre en place la structure de gouvernance (CGR),
- d'identifier les autres maladies prioritaires des petits ruminants dont le contrôle peut être envisagé.

<sup>16</sup> <http://au-ibar.org/vacnada>

<sup>17</sup> [www.au-ibar.org/component/jdownloads/finish/77/2774](http://www.au-ibar.org/component/jdownloads/finish/77/2774)

<sup>18</sup> [www.au-ibar.org/2012-10-01-13-08-42/press-releases/170-au-ibar/1027-au-ibar-and-recs-resolve-to-kick-ppr-out-of-africa](http://www.au-ibar.org/2012-10-01-13-08-42/press-releases/170-au-ibar/1027-au-ibar-and-recs-resolve-to-kick-ppr-out-of-africa)

La PPR-GCES prévoit un échéancier<sup>19</sup> pour les résultats escomptés de l'approche par étapes pour les 15 années suivantes (Tableau III). En 2020, au niveau mondial, il est estimé qu'environ 30 % des pays devraient atteindre le stade 3, que 30 % devraient atteindre le stade 4, que près de 40 % devraient mettre en œuvre un programme de contrôle (stade 2) et que moins de 5 % soient au stade d'évaluation (stade 1). Pareillement, en Afrique, il est estimé que 25 % des pays soient au-delà du stade de post-éradication et qu'environ 50 % soient entrés au stade de contrôle (stade 2).

**Tableau III : Échéancier prévisionnel des stades de l'approche par étapes de PPR (2015-2030)**

Monde	2015					2020					2025					2030				
	Stade PPR	1	2	3	4/+	1	2	3	4/+	1	2	3	4/+	1	2	3	4/+			
Nb de pays	3	36	32	12	13	0	4	40	25	27	0	0	8	39	49	0	0	0	0	96
%	3	37	33	12	15	0	4	42	26	28	0	0	8	41	51	0	0	0	0	100
Afrique																				
Stade PPR	1	2	3	4/+	1	2	3	4/+	1	2	3	4/+	1	2	3	4/+				
Nb de pays	3	19	19	3	11	0	4	25	12	14	0	0	8	24	23	0	0	0	0	55
%	5	35	35	5	20	0	7	46	22	25	0	0	15	44	43	0	0	0	0	100

■ Pas d'information

### 1. Afrique centrale

La première rencontre régionale pour l'élaboration de la feuille de route PPR en Afrique centrale a eu lieu du 24 au 25 août 2015 au Cameroun. Elle a permis d'établir une feuille de route pour les pays de la région (Tableau IV) et de mettre en perspective la viabilisation et le rôle que peuvent jouer les réseaux de santé animale de la Communauté économique et monétaire de l'Afrique centrale (RESOLAB-AC et RESEPI-AC)<sup>20</sup> dans la mise en œuvre de la PPR-GCES dans la région. À la fin du PPR-GEP, la majorité des pays s'estiment être à la fin du stade de contrôle.

**Tableau IV : Feuille de route régionale provisoire de l'Afrique centrale basée sur l'auto-évaluation des Pays membres (2015)**

Pays	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
São Tomé	1	2	3	4	Si*											
Cameroun	1	2	3	4	Si											
Rép. Centrafricaine	1	2	3	4	Si											
Tchad	1	2	3	4	Si											
Gabon	1	2	3	4	Si											
Rép. du Congo	1	2	3	4	Si											
Guinée Équatoriale	1	2	3	4	Si											
Rép. Dém. du Congo	1															

\*Si : Statut indemne PPR ■ Pas d'information

<sup>19</sup> PPR-GCES (pp 73-75)

<sup>20</sup> Réseau de laboratoires et Réseau des services d'épidémiologie de l'Afrique centrale

## 2. Afrique de l'Est

Sous les auspices de la FAO-ECTAD, l'UA-BIRA, l'ILRI et la Commission européenne, l'IGAD a élaboré en 2014 la Stratégie régionale pour le contrôle progressif et l'éradication de la PPR de l'IGAD<sup>21</sup>.

En septembre 2015, à Kampala, la première réunion « Feuille de route PPR pour l'Afrique de l'Est » a été tenue en marge de la réunion annuelle du Réseau régional de la santé animale de l'Afrique de l'Est. Il y a été procédé à l'élaboration de la feuille de route de la région (Tableau V) et à la désignation du RAG (composé de CVO de l'Éthiopie, du Burundi et de l'Ouganda, des coordinateurs des RRE et des RRL de l'Afrique de l'Est et de représentants de l'IGAD, de l'EAC, de l'UA-BIRA et de l'UA-PANVAC). Ce séminaire a aussi permis d'adopter l'approche progressive des stades PPR conformément à la PPR-GCES et de mettre l'accent sur la nécessité de l'engagement des Pays membres et des CER à aligner les stratégies nationales et régionale sur la PPR-GCES.

**Tableau V : Feuille de route régionale provisoire de l'Afrique de l'Est basée sur l'auto-évaluation des Pays membres**

Pays	GCES	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	
Éthiopie	2					3	4											Si*
Kenya	2			3			4											Si
Tanzanie	2						3			4								Si
Ouganda	2				3				4									Si
Djibouti	1	2				3				4								Si
Somalie	2						3					4						Si
Érythrée	1	1 (2)					2			3			4					Si
Burundi	1					2				3				4				Si
Soudan du Sud	1						2					3						Si
Soudan	2						3											Si
Rwanda																		

\*Si : Statut indemne PPR

À l'issue du programme 2017-2021, les deux tiers des pays prévoient de se situer au stade d'éradication, voire de post-éradication.

## 3. Afrique de l'Ouest

L'atelier de formulation de la feuille de route PPR pour l'Afrique de l'Ouest, réunissant les CVO ainsi que les points focaux des laboratoires et des services d'épidémiologie, s'est tenu du 9 au 11 mai 2016 à Dakar (Sénégal). L'accent y a été mis sur la nécessité d'aligner la Stratégie progressive de prévention et de contrôle de la PPR de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) sur la Stratégie PPR-GCES. La feuille de route provisoire de l'Afrique de l'Ouest (Tableau VI) prévoit qu'au terme du PPR-GEP, 60 % des pays soient à la fin du stade de contrôle et 20 % près d'entrer au stade d'éradication.

21 <http://icpald.org/wp-content/uploads/2016/01/Progressive-Control-and-Eradication-Strategy-1.pdf>

**Tableau VI : Feuille de route régionale provisoire de l'Afrique de l'Ouest basée sur l'auto-évaluation des Pays membres**

Pays	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Cabo Verde	1					4		Si*							
Nigeria	1	2			3			4		Si					
Sénégal	2			3				4		Si					
Burkina Faso	1	2			3			4		Si					
Ghana	1		2			3		4			Si				
Togo	1	2					3		4		Si				
Niger	1			2			3			4			Si		
Gambie	1			2			3			4			Si		
Guinée	1						3			4			Si		
Benin	1		2				3				4			Si	
Liberia	1		2					3			4				
Guinée-Bissau	1			2			3				4				Si
Côte d'Ivoire	1	2						3				4			Si
Mali	1			2					3					4	Si
Sierra Leone	1	2				3							4		Si

\*Si : Statut indemne PPR

#### 4. Afrique du Nord

La coordination régionale des actions des pays de l'Afrique du Nord (Maghreb et Égypte) en matière de lutte contre la PPR a été conduite, depuis 2009, dans le cadre du Réseau méditerranéen de santé animale (REMESA) avec l'appui du GF-TADs. Avec ses quatre composantes techniques<sup>22</sup>, ce réseau constitue la plateforme de coordination, de renforcement des capacités des Services vétérinaires et d'échanges permanents d'informations sanitaires pour la mise en place de stratégies harmonisées en matière de surveillance, de contrôle et de lutte contre les maladies animales dans la région.

Lors de l'atelier de formulation de la feuille de route régionale pour l'éradication de la PPR pour la région de l'UMA, tenu à Tunis (Tunisie) en octobre 2016, les Pays membres ont élaboré une feuille de route provisoire (Tableau VII), ont proposé de désigner le REMESA comme structure de gouvernance régionale (RAG) – deux CVO, RELABSA et REPIVET ; FAO et OIE – et ont identifié la clavelée ovine comme maladie prioritaire à associer à la PPR-GCES.

**Tableau VII : Feuille de route régionale provisoire de l'Afrique du Nord basée sur l'auto-évaluation des Pays membres**

Pays	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Algérie	2			3			4	Si*							
Maroc	2			3			4	Si							
Tunisie	2			3			4	Si							
Libye	1			2			3			4		Si			
Mauritanie	1				2			3			4		Si		
Égypte (Moyen-Orient)	1	2			3			4	Si						

\*Si : Statut indemne PPR

En ce qui concerne l'Égypte, l'atelier tenu en 2015 à Doha (Qatar) a permis de formuler la feuille de route régionale du Moyen-Orient, de désigner le RAG et d'identifier la brucellose et la clavelée et variole caprine comme maladies prioritaires de la région.

22 REPIVET (épidémiologie), RELABSA (laboratoires), RECOMSA (communication) et RESEPSA (socio-économie)  
[www.fao.org/remesanetwork/remesa/fr/](http://www.fao.org/remesanetwork/remesa/fr/)

## 5. Afrique australe

En Afrique australe, l'Afrique du Sud, le Swaziland, Maurice et une zone de la Namibie sont reconnus officiellement indemnes de la PPR. Les pays de la SADC ont élaboré en 2012 une Stratégie régionale de contrôle de la PPR<sup>23</sup> adaptée à l'émergence de la maladie dans la région. Elle vise à contenir et à contrôler la circulation virale dans les pays touchés (Rép. Dém. du Congo et Tanzanie), à prévenir sa dissémination à l'Angola, au Malawi, au Mozambique et à la Zambie, et à proposer une méthodologie sur le long terme pour l'éradication de la PPR dans la région.

Récemment, lors de la tenue de la première feuille de route pour l'Afrique australe (Tableau VIII), les 12 et 13 octobre 2016 à Harare (Zimbabwe)<sup>24</sup>, le RAG a été désigné et les Pays membres ont convenu d'examiner et de reformuler la stratégie régionale du SADC en vue de l'aligner sur la PPR-GCES et le PPR-GEP.

**Tableau VIII : Feuille de route régionale provisoire de l'Afrique australe basée sur l'auto-évaluation des Pays membres**

Pays	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Afrique du Sud											SOi**				
Swaziland											SOi				
Maurice											SOi				
Botswana	4		SI*												
Angola	1	4		SI											
Malawi	1		4	SI											
Mozambique	1		4	SI											
Namibie	1		4	SI											
Seychelles	1		4		SI										
Zimbabwe	1		4		SI										
Zambie	1		2		3		4		SI						
Tanzanie	2			3				4		SI					
Rép. Dém. du Congo	1			2				3			4			SI	
Lesotho															
Madagascar															

\*Si : Statut indemne PPR – \*\*SOi Statut officiellement indemne

### III. Au niveau national

Les activités nationales prévues dans le cadre du PPR-GEP pour les cinq prochaines années sont les suivantes :

#### **COMPOSANTE 1 : Promouvoir un environnement favorable et renforcer les capacités des Services vétérinaires**

La Composante 1 regroupe les activités liées au cadre logique, à l'implication des acteurs du secteur des petits ruminants, à l'adaptation du cadre légal et au renforcement des Services vétérinaires :

##### SC 1.1- Plan stratégique PPR et Plans techniques

Les pays adoptant l'approche désigneront un **Coordinateur national de PPR** (voir Composante 4) pour superviser la mise en œuvre des activités liées au PPR-GEP. Ils seront soutenus pour transcrire la vision régionale et élaborer un **Plan stratégique national (PSN)**, assorti d'une **évaluation épidémiologique** (Composante 2) et d'un plan technique correspondant, selon le stade, à un :

- **Plan national d'évaluation** (entrée au stade 1) ;
- **Plan national de contrôle** (entrée au stade 2) ;
- **Plan national d'éradication** (entrée au stade 3).

23 [www.sadc.int/files/7413/5542/4349/PPR\\_Strategy.pdf](http://www.sadc.int/files/7413/5542/4349/PPR_Strategy.pdf)

24 [www.fao.org/africa/news/detail-news/fr/c/449320/](http://www.fao.org/africa/news/detail-news/fr/c/449320/)

En fin d'étape d'éradication, les pays seront accompagnés pour soumettre le dossier de reconnaissance officielle du statut « indemne de PPR » par l'OIE.

### SC 1.2 – Sensibilisation et engagement des acteurs du secteur des petits ruminants

La cartographie de l'organisation et des activités de la chaîne des valeurs des petits ruminants est une étape essentielle en vue de sa sensibilisation et son implication dans le programme. Les Pays membres seront soutenus pour la mise en œuvre d'une **stratégie nationale de communication** et de **campagnes de sensibilisation** grâce au matériel de communication préconçu et mis à leur disposition.

Les partenariats avec les organisations non gouvernementales (ONG), le secteur privé et les organisations de la société civile seront encouragés, et des formations de communication pour les agents de santé animale opérant sous la supervision vétérinaire seront soutenues si nécessaire.

### SC 1.3 – Amélioration du cadre légal

Un cadre légal adéquat est la pierre angulaire permettant aux autorités nationales et locales, et en particulier aux Services vétérinaires, pour se doter de l'autorité et de la capacité nécessaires pour mettre en œuvre des mesures d'éradication de la PPR. Le **Programme d'appui à la législation vétérinaire de l'OIE**<sup>25</sup> aidera, d'une manière progressive et au besoin, les Pays membres à mettre à niveau leur législation vétérinaire.

Pour bâtir un cadre légal commun, l'harmonisation progressive au niveau régional est essentielle. En collaboration avec les CER, le PPR-GEP facilitera des séminaires régionaux dédiés à l'harmonisation de la législation vétérinaire.

En Afrique, dans le cadre du programme **Vet-Gov**<sup>26</sup> (2012-2017), « Renforcer la gouvernance vétérinaire en Afrique », l'OIE, l'UA-BIRA, la FAO grâce au soutien financier de l'UE, ont tenu six des sept séminaires régionaux portant sur l'harmonisation régionale de la législation vétérinaire destinés aux CER africaines.

### SC 1.4 – Renforcement des Services vétérinaires

Le PPR-GEP soutiendra les pays qui ont déjà bénéficié du Processus PVS de l'OIE, à en examiner les conclusions et les recommandations des missions avec les autorités compétentes et les décideurs politiques dans le cadre de la mise en œuvre du PPR-GEP afin d'identifier les domaines clés qui nécessitent un renforcement et un financement adéquat. Les pays qui n'ont pas demandé l'évaluation PVS ou dont l'évaluation PVS date de plus de cinq ans seront encouragés et soutenus pour faire une demande de mission d'évaluation PVS de suivi auprès de l'OIE.

Le programme aidera l'OIE à organiser au profit des Services vétérinaires, au cas par cas, des formations régionales portant sur l'utilisation et le suivi des résultats du processus PVS de l'OIE. L'analyse régionale des évaluations PVS et des rapports d'analyse des écarts PVS aidera à mieux définir les besoins dans ce sens.

Jusqu'à octobre 2016, sur un total mondial de 136 demandes, 51 missions d'évaluation PVS ont été réalisées par l'OIE<sup>27</sup> en Afrique.

Par ailleurs, Le PPR-GEP encouragera les pays à utiliser les outils et les programmes d'appui de l'OIE<sup>28</sup>, qui s'inscrivent dans les étapes de « traitement » du Processus PVS, notamment :

- le programme d'appui pour la législation vétérinaire ;
- les missions PVS pour les laboratoires ;
- le jumelage pour les laboratoires ;
- le jumelage pour les organismes statutaires vétérinaires ;
- le jumelage pour les établissements d'enseignement vétérinaire.

25 [www.oie.int/fr/appui-aux-membres-de-loie/legislation-veterinaire/](http://www.oie.int/fr/appui-aux-membres-de-loie/legislation-veterinaire/)

26 [www.rr-africa.oie.int/projects/VETGOV/fr\\_index.html](http://www.rr-africa.oie.int/projects/VETGOV/fr_index.html)

27 [www.oie.int/fr/appui-aux-membres-de-loie/evaluations-pvs/statut-des-missions/](http://www.oie.int/fr/appui-aux-membres-de-loie/evaluations-pvs/statut-des-missions/)  
[www.rr-africa.oie.int/fr/mandates/fr\\_veterinary\\_services\\_pvs.html](http://www.rr-africa.oie.int/fr/mandates/fr_veterinary_services_pvs.html)

28 [www.oie.int/fr/appui-aux-membres-de-loie/](http://www.oie.int/fr/appui-aux-membres-de-loie/)

## **COMPOSANTE 2 : Appui aux systèmes de diagnostic et de surveillance**

Le PPR-GEP soutiendra les efforts visant à mieux comprendre la présence (ou éventuellement l'absence) de PPR dans un pays ou une région, sa distribution dans les différents systèmes de production et son impact sur ces systèmes. Dans cette optique, les RRE et les RRL sont un atout majeur pour une meilleure coordination et un cadre idéal d'échange d'informations.

### **SC 2.1 – Évaluation épidémiologique**

Le statut de PPR sera mis à jour chaque année à l'aide du PMAT. Les pays élaboreront un **Plan national d'évaluation épidémiologique** et entreprendront des évaluations sur le terrain, en appliquant des principes d'analyse des risques aux systèmes épidémiologiques et aux chaînes de valeur du secteur identifiés, pour identifier les zones à risque, les voies de transmission et les facteurs de maintien de la PPR afin d'aboutir à une ébauche de plan de surveillance des animaux domestiques et sauvages.

### **SC 2.2 – Renforcement des systèmes de surveillance et des laboratoires**

Au début du programme, le but de la surveillance sera d'orienter l'élaboration de la stratégie et de permettre l'éradication. L'objectif est d'identifier les populations et les zones de maintien du virus, en vue d'élaborer des stratégies de vaccination appropriées.

Le programme offrira une série de formation sur les investigations dans les foyers, sur l'épidémiologie participative et sur la surveillance participative des maladies. Il soutiendra également le développement du programme de la FAO de formation en épidémiologie de terrain pour les vétérinaires (FETPV).

Les capacités de diagnostic de laboratoire, de diagnostic différentiel de PPR et de caractérisation des isolats de virus au niveau des laboratoires seront renforcées. Les Laboratoires Leader Régionaux (RLL) seront établis et amenés à développer l'expertise nécessaire afin d'assurer la qualité des tests de diagnostic et de soutenir les laboratoires nationaux.

Il est prévu que le soutien du programme de jumelage de l'OIE et les actions de la division FAO/AIEA permettront à au moins un ou deux laboratoires dans chaque région d'être relevés à un standard suffisant pour appliquer les techniques modernes d'identification et de caractérisation du virus PPR.

### **SC 2.3 – Réseaux régionaux d'épidémiologie et de laboratoire**

Les points focaux nationaux d'épidémiologie et de laboratoire devront se réunir annuellement dans le cadre des activités des RRE et des RRL régionaux en vue d'échange et de coordination.

## **COMPOSANTE 3 : Mesures appuyant l'éradication de la peste des petits ruminants**

Différents outils préconisés par la PPR-GCES seront progressivement mis en place, à mesure que le pays progresse vers l'étape de statut indemne :

### **SC 3.1- La vaccination et les autres outils d'éradication de la peste des petits ruminants**

#### 1. La vaccination

Une action précoce importante consistera à des consultations avec les pays qui sont au stade 1 et où la vaccination est en cours afin de convenir de la reprogrammer en fonction des résultats de la surveillance épidémiologique. Le PPR-GCES suggère qu'une vaccination efficace et ciblée dans les zones à risque identifiées soit conduite au stade 2 pendant deux années successives, suivie de la vaccination des jeunes animaux (4 à 12 mois) pendant une ou deux autres années consécutives. Le nombre de cycles de campagnes de vaccination (un ou deux par année) peut différer selon le système de production :

- une campagne de vaccination par an dans les systèmes pastoraux et agro-pastoraux en zones arides et semi-arides,
- des campagnes semestrielles dans les systèmes agricoles mixtes agriculture-élevage en zones humides,
- une ou deux campagnes de vaccination, selon le taux de renouvellement des animaux dans le troupeau, dans les systèmes péri-urbains.

L'examen des méthodes de vaccination est nécessaire pour s'assurer que les campagnes de vaccination sont bien planifiées, disposent de ressources suffisantes et suivent une médiatisation suffisante pour assurer la participation de tous les bénéficiaires. L'harmonisation des calendriers de vaccination entre pays voisins sera soutenue et les besoins en vaccins seront évalués annuellement au niveau régional.

Des procédures opératoires standardisées de la gestion des stocks des vaccins et de la vaccination seront élaborées, et les vaccins utilisés seront ceux certifiés conformes aux standard de l'OIE par l'UA-PANVAC [4]<sup>29</sup>. Le programme soutiendra également l'utilisation des **banques régionales de vaccins de PPR de l'OIE**<sup>30</sup> pour faciliter la fourniture, à la demande, de vaccins de haute qualité aux pays tout en atténuant les problèmes de stockage, en réduisant la complexité des procédures d'achat et en réduisant les coûts. À l'échelle mondiale, 24 unités de production, dont 13 en Afrique, produisent des vaccins PPR à base de la souche vaccinale Nigeria 75-1 (Tableau IX).

**Tableau IX : Unités de production de vaccin PPR à base de la souche vaccinale Nigeria75-1 [5]**

Région	Nb d'unités de production
<b>Asie</b>	<b>5</b>
<b>Eurasie</b>	<b>3</b>
<b>Moyen orient</b>	<b>3</b>
Afrique centrale	2
Afrique de l'Est	3
Afrique du Nord	2 (2-3)
Afrique de l'Ouest	4
Afrique australe	2
<b>Total Afrique</b>	<b>13</b>
<b>Total mondial</b>	<b>24</b>

## 2. Évaluation post-vaccination

À la fin de chaque cycle de vaccination, les pays seront soutenus pour effectuer une évaluation post-vaccination en recueillant des données pour évaluer les résultats du programme de vaccination et l'ensemble du processus de vaccination en conséquence. Le PPR-GEP élaborera des protocoles d'enquêtes sérologiques nécessaires (conformément aux principes retenus dans le PPR-GCES).

## 3. Amélioration de la biosécurité

Le PPR-GEP aidera les Services vétérinaires à explorer les moyens de collaboration avec les communautés et les autres services concernés (notamment la police, les douanes, les abattoirs et les inspecteurs des contrôles aux frontières) pour asseoir le contrôle des mouvements des animaux. Cela comprend l'élaboration et la diffusion du matériel de sensibilisation et l'organisation de réunions de sensibilisation.

Des procédures opératoires standard de gestion des suspicions/confirmations de foyers seront formulées et mises en œuvre. Le programme aidera également les pays à mettre en place des systèmes de permis de circulation, en utilisant des systèmes d'identification et de traçabilité du bétail si cela est possible.

## 4. Plans d'urgence PPR et autres mesures de prévention et de contrôle

Un appui sera fourni aux pays pour l'élaboration/actualisation de leur plan d'urgence et pour son évaluation par des exercices de simulation théoriques ou en situation réelle. Ils seront aussi encouragés à mettre au point des procédures d'indemnisation des éleveurs (ou des régimes d'assurance) assorties du cadre légal approprié lorsque l'abattage sanitaire est envisagé.

### SC 3.2 – Statut indemne de PPR

Les pays historiquement indemnes de PPR seront soutenus en vue de la reconnaissance du statut par l'OIE. Pour les pays qui entrent au stade 4 (post-éradication PPR), leur système de surveillance devrait

<sup>29</sup> L'UA-PANVAC, basé en Afrique, est désigné en 2013 Centre collaborateur de l'OIE pour le contrôle de la qualité des vaccins vétérinaires  
<sup>30</sup> [www.oie.int/fr/appui-aux-membres-de-loie/banques-de-vaccin/](http://www.oie.int/fr/appui-aux-membres-de-loie/banques-de-vaccin/)

être en mesure de fournir les preuves de l'absence d'infection ou de circulation du PPRV et de produire les données nécessaires pour introduire la demande à l'OIE.

### SC 3.3 – Lutte contre les autres maladies des petits ruminants

Lorsque des données épidémiologiques adéquates sont disponibles, la PPR-GCES recommande d'associer les efforts visant le contrôle des maladies prioritaires des petits ruminants à ceux de la PPR afin d'en assurer un bon rapport coût-efficacité. Les pays seront alors appuyés pour la formulation et la mise en œuvre des **plans de lutte contre les autres maladies prioritaires**.

#### COMPOSANTE 4 : Suivi et coordination

Le programme aidera les pays à établir, un **Comité national de PPR** pour faciliter la consultation et promouvoir l'engagement des parties prenantes. Un **coordonnateur national PPR** sera désigné par le pays pour superviser la mise en œuvre du programme.

## CONCLUSION

La mise en œuvre de la PPR-GCES dispose de plusieurs atouts et apporte un investissement et des outils techniques, institutionnels aux pays inscrits dans la démarche progressive d'éradication de la PPR. Sa réussite, notamment en Afrique, repose sur :

- la volonté politique et l'engagement permanent et soutenu des CER et des pays pour sa mise œuvre ;
- l'alignement du programme continental et des stratégies régionales et nationales en cours sur le SMC-PPR et sur le programme (PPR-GEP) ;
- la mise en place, à travers les feuilles de routes régionales de la PPR, d'une vision régionale commune basée sur l'échange, la collaboration et la coordination en vue du soutien du suivi et de l'harmonisation des activités nationales prévues ;
- le niveau de coordination entre toutes les parties prenantes et les partenaires clés à tous les niveaux (national, régional, et continental) ; à ce titre, l'UA-BIRA demeure le partenaire continental incontournable pour la coordination et le suivi des actions régionales et nationales ;
- l'implication effective de tous les acteurs de la chaîne des valeurs du secteur des petits ruminants.

La PPR-GCES s'attend à trois types de **résultats opérationnels** :

#### a) Pour la peste des petits ruminants :

- Des systèmes efficaces de surveillance sont en place dans les pays atteints et les pays à risque immédiat.
- Une capacité de diagnostic de la PPR est créée dans les laboratoires.
- Des systèmes efficaces de vaccination sont utilisés, atteignant tous les éleveurs.
- L'éradication de la PPR dans le monde en 15 ans.

**b) Pour le renforcement des Services vétérinaires :** L'amélioration globale des capacités des Services vétérinaires traduite par une conformité aux normes de l'OIE grâce à l'utilisation du Processus PVS de l'OIE.

**c) L'incidence des autres maladies prioritaires des petits ruminants** est significativement réduite.

Globalement, en améliorant les systèmes de santé animale, la sécurité sanitaire et les moyens de subsistance et de résilience de centaines de millions de familles les plus pauvres du monde et plus particulièrement en Afrique, l'éradication de la PPR contribuera de manière significative aux attentes mondiales, à savoir :

- a)** Les Objectifs du Programme mondial de développement durable 2030 de l'ONU<sup>31</sup>.
- b)** Les cinq Objectifs stratégiques de la FAO<sup>32</sup> :
  - Contribuer à éliminer la faim, l'insécurité alimentaire et la malnutrition.
  - Rendre l'agriculture, la foresterie et la pêche plus productives et plus durables.
  - Réduire la pauvreté rurale.
  - Œuvrer à des systèmes agricoles et alimentaires inclusifs et efficaces.
  - Améliorer la résilience des moyens d'existence face à des menaces ou en situation de crise.
- c)** Les objectifs du Sixième plan stratégique (2016-2020) et les Objectifs stratégiques de la vision globale de l'OIE « Protéger les animaux et préserver notre avenir »<sup>33</sup> :
  - Assurer la santé et le bien-être des animaux, et la sécurité sanitaire des produits et aliments qui en sont issus, et réduire la transmission des maladies notamment en maîtrisant les risques à l'interface homme-animaux-environnement.
  - Établir la confiance entre les acteurs et les partenaires commerciaux lors des échanges transfrontaliers d'animaux, ainsi que des produits et des aliments qui en sont issus, grâce à la transparence et à la bonne communication relative à la survenue des maladies épidémiologiquement importantes, et aux normes de l'OIE portant sur la sécurité sanitaire des échanges.
  - Renforcer les capacités et la pérennité des Services vétérinaires nationaux.

---

31 [www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&referer=/english/&Lang=F](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&referer=/english/&Lang=F) (page 15)

32 [www.fao.org/docrep/018/mi317f/mi317f.pdf](http://www.fao.org/docrep/018/mi317f/mi317f.pdf)

33 [www.oie.int/fr/a-propos/bureau-du-directeur-general/plan-strategique/](http://www.oie.int/fr/a-propos/bureau-du-directeur-general/plan-strategique/)

## RÉFÉRENCES

1. Brown C. & Torres A., Eds. (2008). – USAHA Foreign Animal Diseases, Seventh Edition. Committee of Foreign and Emerging Diseases of the US Animal Health Association. Boca Publications Group, Inc. Page 358. Disponible à l'adresse : [www.aphis.usda.gov/emergency\\_response/downloads/nahems/fad.pdf](http://www.aphis.usda.gov/emergency_response/downloads/nahems/fad.pdf)
2. Jones BA, Rich KM, Mariner JC, Anderson J, Jeggo M, Thevasagayam S, *et al.* (2016). – The Economic Impact of Eradicating Peste des Petits Ruminants: A Benefit-Cost Analysis. *PLoS ONE* **11**(2): e0149982. doi:10.1371/journal.pone.0149982
3. Organisation mondiale de la santé animale (OIE) (2015). – Mise en place de solutions pilotes pour mieux étayer et organiser la stratégie mondiale de contrôle et d'éradication de la PPR. *Bulletin*, **2015** (2), 56–63. Disponible à l'adresse : [www.oie.int/fileadmin/home/fr/publications\\_%20%26\\_documentation/docs/pdf/bulletin/bull\\_2015-2-fra.pdf](http://www.oie.int/fileadmin/home/fr/publications_%20%26_documentation/docs/pdf/bulletin/bull_2015-2-fra.pdf)
4. Nwankpa N., Bodjo C. & Tounkara K. (2015). – Le contrôle qualité des vaccins contre la peste des petits ruminants en Afrique et le rôle de l'UA-PANVAC. *In* Organisation mondiale de la santé animale (OIE), *Bulletin*, **2015** (2), 64–71. Disponible à l'adresse : [www.oie.int/fileadmin/home/fr/publications\\_%20%26\\_documentation/docs/pdf/bulletin/bull\\_2015-2-fra.pdf](http://www.oie.int/fileadmin/home/fr/publications_%20%26_documentation/docs/pdf/bulletin/bull_2015-2-fra.pdf)
5. Libeau G., Cetre-Sossah C., Caufour P., Minet C., Kwiatek O., Lancelot R., Servan de Almeida R., Albina E. & Lefrançois T. (2015). – Développement de vaccins contre la peste des petits ruminants : Réalisations du CIRAD et défis à venir. *In* Organisation mondiale de la santé animale (OIE), *Bulletin*, **2015** (2), 72–77. Disponible à l'adresse : [www.oie.int/fileadmin/home/fr/publications\\_%20%26\\_documentation/docs/pdf/bulletin/bull\\_2015-2-fra.pdf](http://www.oie.int/fileadmin/home/fr/publications_%20%26_documentation/docs/pdf/bulletin/bull_2015-2-fra.pdf)