



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



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE ANIMALE  
*Protéger les animaux, préserver notre avenir*

# PROGRAMME MONDIAL D'ÉRADICATION DE LA PESTE DES PETITS RUMINANTS

Contribuant à la sécurité alimentaire, à l'atténuation de la pauvreté et à la résilience

Phase quinquennale (2017–2021)





# **PROGRAMME MONDIAL D'ÉRADICATION DE LA PESTE DES PETITS RUMINANTS**

---

contribuant à la sécurité alimentaire, à l'atténuation de la pauvreté et à la résilience

---

Phase quinquennale (2017–2021)

---

Publié par  
l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture et  
l'Organisation mondiale de la santé animale

Rome, 2017

---

Les appellations employées dans ce produit d'information et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) ou de l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) aucune prise de position quant au statut juridique ou au stade de développement des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Le fait qu'une société ou qu'un produit manufacturé, breveté ou non, soit mentionné ne signifie pas que la FAO ou l'OIE approuve ou recommande ladite société ou ledit produit de préférence à d'autres sociétés ou produits analogues qui ne sont pas cités. Les opinions exprimées dans ce produit d'information sont celles de l'auteur/des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les vues ou les politiques de la FAO ou de l'OIE.

La FAO encourage l'utilisation, la reproduction et la diffusion des informations figurant dans ce produit d'information. Sauf indication contraire, le contenu peut être copié, téléchargé et imprimé aux fins d'étude privée, de recherches ou d'enseignement, ainsi que pour utilisation dans des produits ou services non commerciaux, sous réserve que la FAO soit correctement mentionnée comme source et comme titulaire du droit d'auteur et à condition qu'il ne soit sous-entendu en aucune manière que la FAO approuverait les opinions, produits ou services des utilisateurs.

Toute demande relative aux droits de traduction ou d'aptitude à l'adaptation, à la revente ou à d'autres droits d'utilisation commerciale doit être présentée au moyen du formulaire en ligne disponible à [www.fao.org/contact-us/licence-request](http://www.fao.org/contact-us/licence-request) ou adressée par courriel à [copyright@fao.org](mailto:copyright@fao.org).

Les produits d'information de la FAO sont disponibles sur le site web de la FAO ([www.fao.org/publications](http://www.fao.org/publications)) et peuvent être achetés par courriel adressé à [publications-sales@fao.org](mailto:publications-sales@fao.org).

Les publications de l'Organisation mondiale de la santé animale peuvent être téléchargées sur le site Web de l'OIE ([www.oie.int](http://www.oie.int)) ou achetées dans la boutique en ligne de l'OIE ([www.oie.int/boutique](http://www.oie.int/boutique)).

FAO ISBN: 978-92-5-209465-4

OIE ISBN: 978-92-95108-50-9

© FAO et OIE, 2017

## TABLE DES MATIÈRES

|  |           |
|--|-----------|
| <i>Sigles</i>  | vi        |
| <i>Résumé</i>  | ix        |
| <i>Introduction</i>  | xv        |
| <b>PARTIE 1: JUSTIFICATION DE L'ÉRADICATION DE LA PESTE DES PETITS RUMINANTS</b>                             | <b>1</b>  |
| 1.1 Les petits ruminants et l'impact de la peste des petits ruminants  | 1         |
| 1.2 Justification et faisabilité   | 4         |
| 1.3 Enseignements à tirer de l'éradication de la peste bovine et des travaux en rapport avec la PPR          | 7         |
| 1.4 Services vétérinaires  | 9         |
| <b>PARTIE 2: OBJECTIFS ET APPROCHE DU PROGRAMME</b>  | <b>11</b> |
| 2.1. Objectifs du programme  | 11        |
| 2.2. Approche du programme   | 12        |
| 2.3 Auto-évaluation nationale et approche par épizone  | 13        |
| <b>PARTIE 3: CADRE DU PROGRAMME</b>  | <b>17</b> |
| 3.1. Composantes et activités  | 17        |
| Composante 1. Promotion d'un environnement favorable et renforcement des capacités des services vétérinaires | 17        |
| Sous-Composante 1.1 Stratégie et plans techniques relatifs à la PPR  | 18        |
| Sous-Composante 1.2 Sensibilisation et engagement des parties prenantes                                      | 19        |
| Sous-Composante 1.3 Cadre juridique  | 21        |
| Sous-Composante 1.4 Renforcement des services vétérinaires   | 23        |
| Composante 2. Appui aux systèmes de diagnostic et de surveillance  | 24        |
| Sous-Composante 2.1 Évaluation de la situation épidémiologique   | 25        |
| Sous-Composante 2.2 Renforcement des systèmes de surveillance et des capacités des laboratoires              | 27        |
| Sous-Composante 2.3 Réseaux régionaux d'épidémiologie et de laboratoires                                     | 31        |
| Composante 3. Mesures à l'appui de l'éradication de la PPR   | 32        |
| Sous-Composante 3.1 Vaccinations et autres mesures de prévention et de contrôle de la PPR                    | 32        |
| Sous-Composante 3.2 Démonstration du statut indemne de PPR   | 36        |
| Sous-Composante 3.3 Contrôle d'autres maladies des petits ruminants concourant à l'éradication de la PPR     | 37        |
| Composante 4. Coordination et gestion  | 39        |
| Sous-Composante 4.1. Niveau mondial  | 39        |
| Sous-Composante 4.2. Niveau régional   | 40        |
| Sous-Composante 4.3. Niveau national   | 41        |
| 3.2. Durabilité  | 41        |
| 3.3. Risques et hypothèses   | 42        |
| <b>PARTIE 4: FINANCEMENT, SUIVI ET ÉVALUATION, COMMUNICATION</b>   | <b>47</b> |
| 4.1. Financement   | 47        |
| 4.2. Suivi et évaluation   | 47        |
| 4.3. Communication et plaidoyer  | 48        |

## ANNEXES

|                         |    |
|-------------------------|----|
| Annexe 1: Cadre logique | 49 |
| Annexe 2: Composante 1  | 52 |
| Annexe 3: Composante 2  | 56 |
| Annexe 4: Composante 3  | 61 |
| Annexe 5: Composante 4  | 66 |

## LISTE DES FIGURES

|  |    |
|--|----|
| Carte 1: Zones ayant signalé la présence de la PPR au cours des 10 dernières années<br>(au 9 septembre 2016) | v  |
| Figure 1: Contrôle et éradication progressifs de la PPR au cours des quatre stades<br>de la SMCE PPR         | 12 |
| Carte 2: Les neuf régions identifiées dans la SMCE PPR   | 13 |

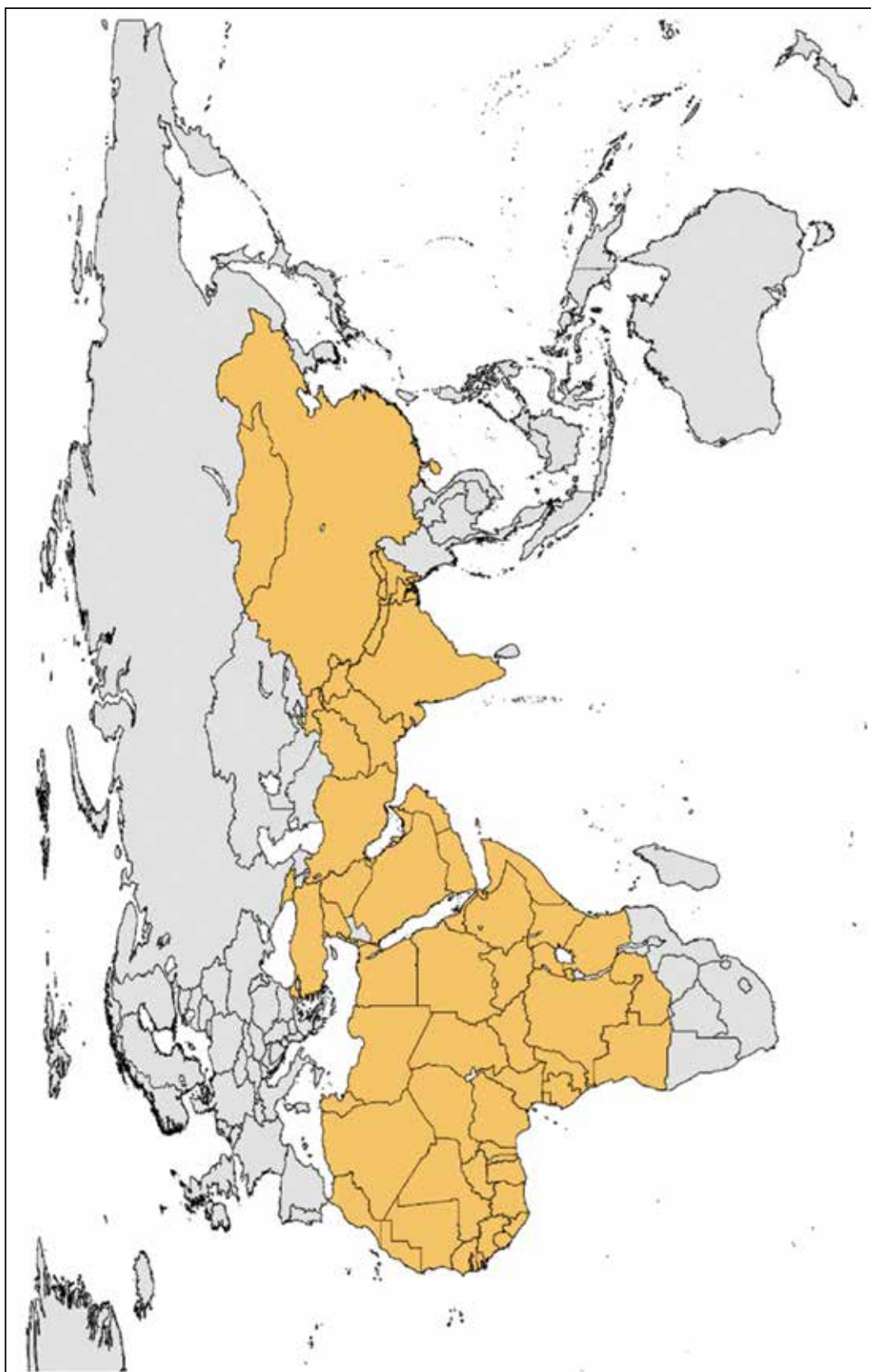
## LISTE DES TABLEAUX

|   |    |
|---|----|
| Tableau 1: Synthèse des biens et services fournis par les intervenants<br>de la chaîne de valeur des petits ruminants | 2  |
| Tableau 2: Risques  | 43 |

## LISTE DES ENCADRES

|   |    |
|---|----|
| Encadré 1: L'éradication de la PPR et les objectifs de développement durable                        | 5  |
| Encadré 2: Compétences critiques de l'OIE (15) pertinentes pour le stade 2<br>(contrôle) du PME PPR | 10 |
| Encadré 3: Objet du Programme mondial d'éradication de la PPR                                       | 11 |

Carte 1: **Zones ayant signalé la présence de la PPR au cours des 10 dernières années (au 9 septembre 2016)**







## SIGLES

|         |  |
|---------|--|
| AIEA    | Agence internationale de l'énergie atomique                                      |
| ASEAN   | Association des nations de l'Asie du Sud-Est                                     |
| CAHW    | Auxiliaires communautaires de santé animale                                      |
| CC      | Compétences critiques  |
| CCG     | Conseil de coopération du Golfe  |
| PPCC    | Péripleumonie contagieuse caprine  |
| CDAА    | Comité de développement de l'Afrique australe (SADC)                             |
| CE      | Commission européenne  |
| CER     | Communauté économique régionale  |
| CIEP    | Contre-immunoelectrophorese  |
| COMESA  | Marché commun de l'Afrique orientale et australe                                 |
| DIVA    | [Vaccin] différenciant les animaux infectés des animaux vaccinés                 |
| EAC     | Communauté de l'Afrique de l'Est   |
| ELISA   | Essai d'immuno-absorption enzymatique  |
| FAO     | Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture              |
| GF-TAD  | Cadre mondial pour la maîtrise progressive des maladies animales transfrontières |
| GREP    | Programme mondial d'éradication de la peste bovine                               |
| ICE     | Immunocapture ELISA  |
| IDG     | Immunodiffusion en gélose  |
| IGAD    | Autorité intergouvernementale pour le développement                              |
| IJ      | Indemnité journalière  |
| MPR     | Maladies des petits ruminants  |
| NEALCO  | Conseil régional de l'élevage pour le nord et l'est de l'Afrique                 |
| OCE     | Organisations communautaires à visée économique                                  |
| ODD     | Objectifs de développement durable des Nations Unies                             |
| OIE     | Organisation mondiale de la santé animale  |
| OMC     | Organisation mondiale du commerce  |
| ONG     | Organisation non gouvernementale   |
| OS      | Objectif stratégique (FAO)   |
| PCR     | Réaction en chaîne de la polymérase  |
| PCT     | Programme de coopération technique (FAO)   |
| PMAT    | Outil de suivi et d'évaluation de la PPR   |
| PME PPR | Programme mondial d'éradication de la peste des petits ruminants                 |



|                  |   |
|------------------|---|
| <b>PNUD</b>      | Programme des Nations Unies pour le développement   |
| <b>POS</b>       | Procédures opérationnelles standard   |
| <b>PPR GREN</b>  | Réseau mondial de recherche et d'expertise sur la PPR   |
| <b>PPR</b>       | Peste des petits ruminants  |
| <b>PRAPS</b>     | Projet régional d'appui au pastoralisme au Sahel  |
| <b>PSN</b>       | Plan stratégique national   |
| <b>PVE</b>       | Évaluation post-vaccination   |
| <b>PVS</b>       | Performance des services vétérinaires (outil OIE)   |
| <b>RLEC</b>      | Centre d'épidémiologie régional principal   |
| <b>RLL</b>       | Laboratoire régional principal  |
| <b>RPLRP</b>     | Projet régional de renforcement des moyens d'existence pastoraux  |
| <b>RT-PCR</b>    | Réaction en chaîne de la polymérase en temps réel   |
| <b>SAARC</b>     | Association sud-asiatique de coopération régionale  |
| <b>S&amp;E</b>   | Suivi et évaluation   |
| <b>SGP</b>       | Variole ovine et caprine  |
| <b>SHARE</b>     | Appui à la résilience dans la Corne de l'Afrique  |
| <b>SMCE PPR</b>  | Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la peste des petits ruminants   |
| <b>SV</b>        | Services vétérinaires   |
| <b>TAD</b>       | Maladies animales transfrontières   |
| <b>TIC</b>       | Technologies de l'information et de la communication  |
| <b>UA-BIRA</b>   | Union africaine–Bureau interafricain pour les ressources animales   |
| <b>UA-PANVAC</b> | Centre panafricain de vaccins vétérinaires de l'Union africaine   |
| <b>VET-GOV</b>   | Programme pour le renforcement de la gouvernance vétérinaire en Afrique   |
| <b>VLSP</b>      | Programme d'appui à la législation vétérinaire (OIE)  |
| <b>VSPA</b>      | Normes de vaccination et projet pilote de contrôle de la PPR en Afrique ( <i>Financé par la Fondation Bill et Melinda Gates</i> ) |
| <b>WAHIS</b>     | Système mondial d'informations zoosanitaires (OIE)  |
| <b>WFO</b>       | Organisation mondiale des agriculteurs  |





## RÉSUMÉ

Les petits ruminants (dont le nombre est estimé à 2,1 milliards de têtes de bétail dans le monde) constituent le principal cheptel de nombreux ménages à faible revenu et à déficit vivrier. Cet élevage est pratiqué dans divers systèmes de production, où il ajoute de la valeur à la terre.

La *Peste des petits ruminants* (PPR) est une maladie hautement contagieuse causée par un *Morbillivirus* (famille des Paramyxoviridés) qui affecte les petits ruminants sauvages et domestiques. Elle est présente dans toute l'Afrique (sauf dans les pays situés le plus au sud), au Moyen-Orient, en Turquie, en Asie de l'Ouest et du Sud et en Chine. Signalée pour la première fois en 1942, la PPR se propage à un rythme alarmant depuis 15 ans, atteignant des régions antérieurement non infectées et mettant en péril des centaines de millions de petits ruminants. Dans les populations nouvellement infectées, la PPR a eu des effets dévastateurs sur le plan socio-économique, portant gravement atteinte aux moyens d'existence, à la sécurité alimentaire et à la nutrition de millions de petits agriculteurs et éleveurs nomades. Les estimations des pertes annuelles imputables à la PPR au plan mondial se situent entre 1,4 milliard et 2,1 milliards d'USD.<sup>1</sup> La perte de bétail contraint les éleveurs nomades et les agriculteurs ruraux à quitter leurs terres et leurs cultures pour chercher d'autres moyens d'existence. Ces pertes génèrent de la pauvreté, de la malnutrition, une instabilité économique et sociale et des conflits.

Investir dans l'éradication de la PPR contribuera de façon significative à améliorer la sécurité alimentaire et à réduire la pauvreté dans les communautés pastorales et rurales les plus vulnérables de la planète. Cela aura des répercussions positives sur les moyens d'existence et la stabilité de millions de pasteurs et de petits éleveurs dans les pays touchés.

La nécessité de contrôler et d'éradiquer la PPR est unanimement reconnue. La stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la peste des petits ruminants (SMCE PPR) a été approuvée à la Conférence Internationale pour le contrôle et l'éradication de la peste des petits ruminants organisée par la FAO et l'OIE, à Abidjan (Côte d'Ivoire), du 31 mars au 2 avril 2015. Son objectif est d'éradiquer la maladie d'ici à 2030. Le renforcement des services vétérinaires envisagé pour faciliter l'élimination de la PPR aidera aussi à contrôler d'autres maladies des petits ruminants considérées comme prioritaires par les parties prenantes.

L'éradication mondiale de la PPR s'inscrit sur une période de 15 ans pour s'achever en 2030. La première phase quinquennale du Programme mondial d'éradication (PME PPR) jette les bases nécessaires à la mise en œuvre de la Stratégie. Les activités de ces cinq premières années influencent et complètent la réalisation des objectifs et des cibles définis dans le Programme de développement durable des Nations Unies à l'horizon 2030. Le PME PPR entend travailler avec des partenaires à renforcer les modèles de mise en œuvre, et réactiver et exploiter les partenariats forgés durant le Programme mondial d'éradication de la peste bovine (GREP).

### Objectifs du programme

Le PME PPR jette les bases de l'éradication de la maladie, en commençant par réduire sa prévalence dans les pays actuellement infectés. Il renforcera aussi les capacités des pays non infectés à démontrer l'absence du virus de la PPR afin d'obtenir la reconnaissance officielle, par

---

<sup>1</sup> Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la peste des petits ruminants, 2015 (SMCE PPR).

l'OIE, du statut indemne de la maladie. Au cours des cinq années du programme, les services vétérinaires nationaux deviendront des acteurs clés de son succès. S'il y a lieu, le Programme soutiendra également des activités visant à réduire la prévalence d'autres maladies prioritaires des petits ruminants, en mettant l'accent sur celles qui ont le plus de chances de concourir aux objectifs du PME PPR. Le programme sera ciblé sur les 62 pays qui signalent la présence de la PPR et les 14 pays suspectés d'être infectés ou à risque.

### Approche du programme

Le PME PPR, en tant qu'instrument de la mise en œuvre de la Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la PPR, est un processus multinational qui comporte plusieurs stades et qui réduira les niveaux de risque épidémiologique et renforcera la prévention et le contrôle de la maladie. Ses quatre stades sont les suivants: évaluation de la situation, contrôle, éradication et maintien du statut indemne de PPR. Quel que soit le stade auquel un pays considère qu'il se situe au départ, il recevra un appui pour acquérir les capacités nécessaires pour les cinq éléments clés de la prévention et du contrôle de la PPR, à savoir: le système de diagnostic; le système de surveillance; le système de prévention et de contrôle; le cadre juridique; et l'engagement des parties prenantes. La mise en place de ces cinq éléments permettra à tous les pays d'avancer avec confiance jusqu'au contrôle et à l'éradication de la maladie. L'outil de suivi et d'évaluation de la PPR (PMAT) est utilisé dans le cadre de la Stratégie mondiale. Il mesure les activités et leurs effets à chaque stade, en donnant aux pays des guides et des jalons reposant sur des faits épidémiologiques et fondés sur des activités concrètes.

La PPR étant une maladie transfrontière, la Stratégie mondiale a identifié neuf régions ou sous-régions et promeut des réunions de coordination régionale périodiques et des échanges d'informations entre les parties prenantes. Le PME PPR introduit en outre une approche par «épi-zones», qui regroupe des régions/secteurs aux caractéristiques épidémiologiques similaires en zones, et requiert des efforts de contrôle et d'éradication concertés entre les différentes régions.

### Cadre du programme

Activités prévues pour les cinq prochaines années:

#### **Composante 1. Promotion d'un environnement favorable et renforcement des capacités vétérinaires**

Un environnement propice à la mise en œuvre du PME PPR requiert l'élaboration d'un cadre d'action logique et structuré, l'appui et la pleine participation des agriculteurs et des éleveurs, un cadre juridique adapté et des services vétérinaires renforcés.

##### Sous-Composante 1.1 Stratégie et plans techniques relatifs à la PPR

Les pays qui adhèrent à l'approche par étapes d'éradication de la peste des petits ruminants devront élaborer un Plan stratégique national (PSN), complété par des plans techniques pertinents, à savoir:

- i. Plan national d'évaluation (pour les pays entrant au stade 1);
- ii. Plan national de contrôle (pour les pays entrant au stade 2); et
- iii. Plan national d'éradication (pour les pays entrant au stade 3).

Ces plans seront intégrés à l'évaluation épidémiologique décrite à la Composante 2. Les communautés économiques régionales (CER) recevront aussi un appui pour concevoir des stratégies régionales spécifiquement adaptées à la SMCE PPR.

#### Sous-Composante 1.2 Sensibilisation et engagement des parties prenantes

Il est essentiel de sensibiliser les divers intervenants de la chaîne de valeur des petits ruminants sur le dossier PPR pour qu'ils s'engagent de manière efficace dans le programme. Les organisations de parties prenantes et leurs activités seront recensées au plan national, et des stratégies et du matériel de plaidoyer et de communication seront élaborés et diffusés. Des partenariats actifs entre les services vétérinaires publics et des organisations non gouvernementales (ONG), des entités du secteur privé et des organisations de la société civile seront encouragés. Une formation appropriée d'auxiliaires communautaires de santé animale (CAHW), opérant sous la supervision de vétérinaires, sera promue là où c'est nécessaire.

#### Sous-Composante 1.3 Cadre juridique

Un cadre juridique approprié est la pierre angulaire qui confère aux autorités nationales et locales, en particulier aux services vétérinaires, l'autorité et les capacités requises pour mettre en œuvre les mesures d'éradication de la PPR. À cette fin, le Programme d'appui à la législation vétérinaire de l'OIE (VLSP) aidera les pays à actualiser comme il convient leurs cadres juridiques. Sur le plan juridique, les autres questions qui seront examinées avec les autorités nationales compétentes sont les régimes fonciers, le commerce, l'import-export, le CODEX, le commerce des produits de base et le travail des enfants. En concertation avec les Communautés économiques régionales, le PME PPR facilitera l'organisation de séminaires régionaux pour harmoniser les stratégies vétérinaires.

#### Sous-Composante 1.4 Renforcement des Services vétérinaires

Dans les pays où une évaluation des performances des services vétérinaires a déjà été effectuée par l'OIE, les conclusions et les recommandations seront revues par les autorités et les responsables politiques compétents dans le contexte du Programme mondial d'éradication de la PPR. Les pays dans lesquels l'évaluation PSV date de plus de cinq ans seront invités à demander une mission de suivi de l'évaluation PVS, ou d'analyse des écarts PVS (si ce n'est pas déjà fait). Les rapports des missions d'évaluation PVS et d'analyse des écarts PVS seront analysés par les représentations régionales et sous-régionales de l'OIE, en coordination avec les CER concernées, pour mieux définir les besoins.

### **Composante 2. Appui aux systèmes de diagnostic et de surveillance**

Le PME PPR soutiendra les efforts visant à démontrer la présence (ou éventuellement l'absence) de la maladie dans un pays ou une région, sa distribution entre les différents systèmes agricoles, et enfin son impact sur ces systèmes. Ces efforts reposeront sur une évaluation de la situation épidémiologique et sur la mise en place d'un système de surveillance fonctionnel. Le programme aidera les réseaux régionaux de laboratoires et d'épidémiologie à mieux coordonner et échanger leurs informations.

#### Sous-Composante 2.1 Évaluation de la situation épidémiologique

À l'échelon national, le statut au regard de la PPR sera mis à jour chaque année, à l'aide de l'outil PMAT. Les pays formuleront un Plan national d'évaluation et entreprendront des visites sur le terrain pour identifier les principaux points à risque et les voies de transmission, en utilisant les principes de l'analyse des risques appliqués aux systèmes épidémiologiques et aux chaînes de valeur. Des évaluations seront aussi effectuées à l'échelon régional, pour permettre à certains pays de maintenir leur statut de pays indemne de la PPR, le cas échéant.

### Sous-Composante 2.2 Renforcement des systèmes de surveillance et des capacités des laboratoires

Au démarrage du programme, la surveillance aura pour objet de fournir des informations utiles pour élaborer la stratégie et permettre l'éradication de la maladie. L'objectif est d'identifier les populations qui jouent un rôle critique dans le maintien du virus, puis d'élaborer des stratégies de vaccination appropriées. Le programme assurera une série de stages de formation aux enquêtes épidémiologiques, à l'épidémiologie participative et à la surveillance participative des maladies – (approches syndromiques, épidémiologie et évaluation des risques). Il soutiendra aussi l'élaboration du Programme de formation de vétérinaires en épidémiologie de terrain piloté par la FAO pour lutter contre la PPR.

Les capacités en matière de diagnostics et de tests de laboratoire, de diagnostic différentiel de la PPR et de caractérisation d'isolats de virus sur le terrain seront renforcées. Au niveau régional, au moins neuf laboratoires directeurs régionaux (LRA) seront identifiés et recevront une assistance pour développer une expertise certifiée de façon à garantir la qualité des tests diagnostiques et à soutenir les laboratoires nationaux. Des tests de contrôle de qualité seront effectués au niveau international ou régional.

### Sous-Composante 2.3 Réseaux régionaux d'épidémiologie et de laboratoires

Le programme établira ou renforcera les réseaux régionaux d'épidémiologie et de laboratoires, et facilitera la désignation d'un laboratoire régional principal et d'un Centre d'épidémiologie régional principal (RLEC) dans chacune des neuf régions ou sous-régions. Des réunions des réseaux régionaux faciliteront les échanges de personnel des laboratoires et des centres d'épidémiologie nationaux dans chaque région.

## **Composante 3. Mesures à l'appui de l'éradication de la PPR**

Comme énoncé dans la stratégie mondiale de contrôle et d'éradication, les mesures en faveur de l'éradication de la PPR incluent principalement la vaccination, l'amélioration de la biosécurité, l'identification des animaux, le contrôle des mouvements d'animaux, la mise en quarantaine et les abattages sanitaires. Ces différents outils devraient être employés selon les besoins au fur et à mesure qu'un pays donné progresse vers le statut indemne de la PPR.

### Sous-Composante 3.1 Vaccination et autres mesures de prévention et de contrôle de la PPR

Les vaccins actuellement disponibles (formes vivantes atténuées du virus de la PPR) sont très efficaces et fournissent une protection de longue durée. Des vaccins thermostables contre la PPR devraient être mis sur le marché d'ici peu. Le Programme mondial d'éradication soutiendra la mise en œuvre de normes de qualité pour la production et la livraison des vaccins contre la PPR (pratiques optimales de stockage, d'expédition et de manutention).

Alors qu'ils n'ont pas mené à leur terme des enquêtes épidémiologiques complètes sur la PPR (Stade 1) certains pays vaccinent activement contre la maladie. Des consultations seront conduites avec ces pays pour discuter de leurs stratégies de vaccination et s'assurer que les campagnes sont planifiées de façon rationnelle et dotées des ressources nécessaires, avec la participation des communautés concernées. En fonction des résultats des activités d'évaluation et de surveillance, les campagnes de vaccination devraient être limitées dans le temps et avoir un taux de couverture élevé pour parvenir à éliminer la maladie (viser une couverture de 100 pour cent pour atteindre le niveau d'immunité du cheptel requis dans les zones à haut risque). Le but est d'éviter les campagnes annuelles à faible taux de couverture vaccinale souvent signalées, ou de s'écarter de cette stratégie. Le protocole de vaccination sera basé sur une vaccination pendant deux ans, suivie de la vaccination des jeunes animaux (âgés

de 4 mois à un an) durant la troisième année. Au total, environ 1,5 milliard d'animaux seront vaccinés pendant la durée du programme. Après chaque cycle de vaccination, les pays seront invités à effectuer une évaluation post-vaccination (PVE) et à en communiquer les résultats au Secrétariat FAO/OIE.

### Sous-Composante 3.2 Démonstration du statut indemne de la PPR

Environ 79 pays historiquement indemnes de la peste des petits ruminants peuvent, s'ils le souhaitent, recevoir une assistance pour préparer leur dossier en vue d'obtenir la reconnaissance officielle, par l'OIE, du statut indemne de PPR sur une base historique. Les pays qui entrent au stade 4 doivent avoir un système de surveillance capable de démontrer l'absence d'infection par le virus de la PPR et de produire les données requises pour soumettre cette demande à l'OIE.

### Sous-Composante 3.3 Contrôle d'autres maladies des petits ruminants concourant à l'éradication de la PPR

La SMCE PPR préconise, dans un souci de coût-efficacité, de combiner les stratégies de contrôle de la PPR avec des efforts de lutte contre d'autres maladies importantes des petits ruminants. Là où des données épidémiologiques adéquates sont disponibles, les pays recevront un appui pour formuler et mettre en œuvre des plans pour le contrôle des maladies des petits ruminants qu'ils considèrent comme prioritaires. La décision dépendra de la disponibilité de données épidémiologiques adéquates concernant les autres maladies jugées prioritaires.

## Composante 4. Coordination et gestion

La réussite du PME PPR nécessite des mécanismes de coordination efficaces aux plans mondial, régional et national.

### Sous-Composante 4.1. Niveau mondial

Au niveau mondial, le Secrétariat pour la PPR – placé sous l'autorité de la FAO et de l'OIE – est responsable de la supervision et des activités de facilitation, de recherche de consensus, de gestion et de mise en œuvre du programme, ainsi que de son évaluation, de son amélioration et de l'établissement des rapports. Il travaillera en liaison étroite avec les organisations régionales, les laboratoires ou centres de référence et les institutions techniques et de recherche, et favorisera des partenariats élargis avec d'autres organisations concernées. Un comité consultatif pour la PPR sera établi pour conseiller le Secrétariat PPR sur la pertinence actuelle et les réalisations du programme. Un Réseau mondial de recherche et d'expertise sur la Peste des petits ruminants (PPR GREN) sera constitué, en tant que cadre de consultations, de débats et de discussions scientifiques et techniques sur la PPR encourageant l'innovation.

### Sous-Composante 4.2. Niveau régional

Le Secrétariat pour la PPR travaillera en partenariat avec des organisations continentales et régionales, telles que le Bureau interafricain des ressources animales de l'Union africaine (UA-BIRA) et les communautés économiques régionales (CER) africaines, l'ANASE, l'organisation communautaire sous-régionale à visée économique (ECO) pour l'Asie centrale, le Conseil de coopération du Golfe (CCG) et l'Association sud-asiatique de coopération régionale (ASACR), ainsi que d'autres organisations concernées et les bureaux régionaux, sous-régionaux et nationaux de la FAO et de l'OIE, pour soutenir les efforts d'éradication de la PPR. Chaque région désignera un Groupe consultatif régional pour superviser la mise en œuvre des activités de contrôle de la PPR. Ce groupe sera constitué de trois chefs des services vétérinaires, d'un coordonnateur du réseau régional d'épidémiologie, d'un coordonnateur du réseau régional de laboratoires, et de



représentants du Secrétariat pour la PPR, des bureaux régionaux/sous-régionaux de la FAO et de l'OIE, et d'une organisation régionale et sous-régionale.

#### Sous-Composante 4.3. Niveau national

Le programme aidera les pays à établir, au sein du ministère en charge de l'élevage, un Comité national pour la PPR chargé de faciliter les consultations et de promouvoir l'engagement des parties prenantes. Un coordonnateur national pour la PPR sera nommé par le ministère compétent pour superviser la mise en œuvre du programme. La collaboration entre pays voisins sera encouragée pour élaborer et mettre en œuvre une approche transfrontière et harmonisée, dite « approche par épi-zone » pour éradiquer la PPR.

#### Coût du programme

Le budget de cette première phase quinquennale du programme est estimé à **996,4 millions d'USD**.

## INTRODUCTION

En avril 2015, la Conférence internationale pour le contrôle et l'éradication de la *Peste des Petits Ruminants*, tenue à Abidjan, a approuvé la Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la PPR (SCME-PPR). Élaborée par l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et par l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE), cette stratégie a pour but d'éliminer la maladie d'ici à 2030.

Conformément aux recommandations formulées par le Comité de l'agriculture à sa vingt-quatrième session, la Conférence de la FAO a approuvé, à sa trente-neuvième session en 2015, le Programme mondial d'éradication de la peste des petits ruminants (PME PPR) qui sera exécuté par la FAO et l'OIE, conformément à la Stratégie mondiale.

La quatre-vingt-quatrième Session générale annuelle de l'Assemblée mondiale des délégués de l'OIE, réunie en mai 2016, a ensuite adopté une Résolution sur le contrôle et l'éradication mondiale de la peste des petits ruminants.

Parallèlement, le 24 avril 2016, les Ministres de l'agriculture du G7 ont adopté la Déclaration de Niigata qui encourage l'OIE et la FAO dans leurs efforts d'éradication de maladies majeures comme la PPR<sup>2</sup>. Enfin, le 3 juin 2016, à Xi'An (Chine), les ministres de l'agriculture du G20 ont adopté une déclaration<sup>3</sup> soulignant que la résilience et la productivité des petits exploitants agricoles étaient essentielles pour garantir la sécurité alimentaire, la nutrition, la croissance durable de l'agriculture et le développement rural partout dans le monde, dans une économie mondiale innovante et inclusive.

Début 2016, la FAO et l'OIE ont établi un Secrétariat mondial conjoint pour la PPR<sup>4</sup>, chargé de concevoir le Plan mondial d'éradication de la PPR et de coordonner sa mise en œuvre.

Le PME PPR 2017–2021 a été élaboré en tant que projet de programme quinquennal par ce Secrétariat conjoint FAO-OIE, dans le cadre d'un processus consultatif avec des parties prenantes clés (techniciens spécialisés, bénéficiaires régionaux ou nationaux et décideurs).

Depuis la Conférence d'Abidjan tenue en 2015, la FAO et l'OIE ont travaillé en équipe avec plusieurs institutions régionales pour organiser des « réunions feuilles de routes régionales » qui ont permis de:

- i. présenter en détail la SMCE PPR et ses instruments;
- ii. effectuer une première auto-évaluation du statut de chaque pays au regard de la PPR et des capacités dont disposent leurs services vétérinaires pour maîtriser la maladie;
- iii. définir une vision au plan national et régional en matière d'éradication de la PPR;
- iv. convenir des autres maladies prioritaires des petits ruminants qui pourraient être contrôlées; et
- v. établir une structure de gouvernance (Groupe consultatif régional) pour superviser la mise en œuvre des activités de lutte contre la PPR au niveau de chaque région.

<sup>2</sup> [http://www.maff.go.jp/e/pdf/g7\\_declaration.pdf](http://www.maff.go.jp/e/pdf/g7_declaration.pdf)

<sup>3</sup> <http://www.tarim.gov.tr/ABDGM/Belgeler/Uluslararası%20Kurul%C5%9Flar/2016%20ch%C4%B1na%20G20%20Agriculture%20Ministers%20Meeting%20Communique.pdf>

<sup>4</sup> Bouna Diop, Felix Njeumi et Jean-Jacques Soula

En avril 2016, le Secrétariat pour la PPR a organisé une réunion de concertation à Nagarkot (Népal) au cours de laquelle des experts en matière de PPR ont discuté de la formulation du Programme mondial d'éradication et arrêté un plan détaillé. Le Secrétariat pour la PPR a ensuite élaboré un projet de programme mondial d'éradication de la PPR avec le concours de plusieurs experts.<sup>5</sup>

Le programme proposé a été présenté et examiné durant une réunion de revue par des pairs, tenue à Rome les 11–12 juillet 2016 et des recommandations ont été formulées pour améliorer et affiner le document.

La première phase quinquennale du programme met en évidence les outils techniques et politiques nécessaires pour jeter les bases de l'éradication de la PPR en réduisant sa prévalence dans les pays actuellement infectés. Le programme renforcera aussi les capacités des pays non infectés à démontrer l'absence du virus de la PPR, afin de pouvoir obtenir la reconnaissance officielle par l'OIE de leur statut indemne de PPR. Le PME PPR renforcera les services vétérinaires nationaux car c'est d'eux que dépend le succès de la mise en œuvre du programme. Le cas échéant, il soutiendra aussi le contrôle d'autres maladies prioritaires des petits ruminants susceptibles de contribuer à la mise en œuvre du PME PPR.

Le Programme est divisé en quatre parties:

- i. Justification de l'éradication de la PPR;
- ii. Objectifs et approches du programme;
- iii. **Cadre du programme;**
- iv. Financement, suivi, évaluation et communication.

Le **cadre du programme** comporte quatre Composantes intégrées:

- Promotion d'un environnement favorable et renforcement des capacités vétérinaires;
- Appui aux systèmes de diagnostic et de surveillance;
- Mesures à l'appui de l'éradication de la PPR; et
- Coordination et gestion du processus.

Ces Composantes sont subdivisées en 13 sous-Composantes.

Le PME PPR contribuera au Programme de développement durable à l'horizon 2030. La SMCE-PPR plus large aura un impact positif sur les principaux défis mondiaux et sur plusieurs objectifs de développement durable. Les deux processus ont été planifiés à l'horizon 2030.

---

5 S. Bandopadhyay, A. Diallo, A. Elldrissi, G. Ferrari, T. Kimani, N. Nwankpa, J. Mariner, P. Roeder, D. Sherman et H. Wamwayi.

## PARTIE 1 JUSTIFICATION DE L'ÉRADICATION DE LA PESTE DES PETITS RUMINANTS

### 1.1 Les petits ruminants et l'impact de la peste des petits ruminants

#### Importance des petits ruminants

FAOSTAT estime le cheptel mondial de petits ruminants à 2,1 milliards de têtes de bétail, dont 59,7 pour cent se trouvent en Asie et 33,8 pour cent en Afrique. En Afrique subsaharienne, la majorité des petits ruminants sont concentrés dans des zones arides et semi-arides. Le cheptel de nombreux ménages à faible revenu et à déficit vivrier est principalement constitué de petits ruminants, mieux adaptés aux environnements hostiles et fragiles où la pauvreté est endémique. Les caprins en particulier peuvent s'alimenter correctement en broutant plus de types de végétation que les bovins ou même les ovins.

Les petits ruminants sont présents dans divers systèmes de production – systèmes pastoraux de transhumance, systèmes agricoles mixtes, systèmes commerciaux, péri-urbains et urbains. Dans les systèmes pastoraux, le cheptel est souvent constitué de caprins et d'ovins et les ménages dépendent parfois complètement de ces animaux pour survivre. Les troupeaux peuvent être répartis entre différents groupes familiaux, de façon à exploiter les pâturages disponibles et à minimiser les risques de maladies. Ce sont souvent les enfants et les femmes qui s'occupent principalement des ovins et des caprins.

Dans tous les systèmes de production, les petits ruminants valorisent la terre, le travail et les actifs:

- ils produisent du lait, de la viande, de la laine, des fibres et des peaux.
- ils contribuent aux moyens d'existence des commerçants, des transformateurs, des grossistes et des détaillants qui interviennent dans la chaîne de valeur.
- les animaux sur pied, la viande ovine et caprine, et le lait de chèvre s'échangent sur les marchés locaux, nationaux, régionaux et mondiaux.

Les systèmes agricoles mixtes ont généralement de plus petits troupeaux d'ovins et de caprins. L'élevage de petits ruminants est intégré à la production végétale dans le cadre de différents systèmes de gestion allant du pâturage libre pendant la journée sur des terres communales à la stabulation permanente. Les petits ruminants créent de la valeur ajoutée en mangeant les résidus des cultures et en fournissant en retour un fumier grandement nécessaire pour fertiliser le sol.

La gamme de biens et de services provenant des chaînes de valeur des petits ruminants est récapitulée au Tableau 1. Une partie des produits ou des services sont consommés ou utilisés par les ménages, le reste étant vendu pour obtenir un revenu familial.

Tableau 1: **Synthèse des biens et services fournis par les intervenants de la chaîne de valeur des petits ruminants**

| Producteurs  |   |   | Acteurs en amont et en aval  |
|--|---|---|--|
| Production   |   | Services et institutions sociales   |  |
| Produits   | Sous-produits/services  | Autres avantages  | Avantages  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Viande</li> <li>• Lait</li> <li>• Peaux</li> <li>• Fibres et laine</li> <li>• Animaux sur pied</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fumier et engrais</li> <li>• Combustible et biogaz</li> <li>• Cornes</li> <li>• Lutte contre les adventices</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Financiers – valeur des troupeaux</li> <li>• Lissage des flux monétaires</li> <li>• Réduction des risques et diversification</li> <li>• Sortie de la pauvreté</li> <li>• Amortissement des chocs et résilience</li> <li>• Sécurité alimentaire</li> <li>• Amélioration du statut social</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Moyens d'existence</li> <li>• Revenus provenant d'activités créatrices de valeur ajoutée</li> </ul> |

Dans les systèmes pastoraux et agro-pastoraux, les revenus provenant de la vente des animaux sur pied et de leurs produits représentent entre 60 et 80 pour cent du revenu total des ménages, qu'ils utilisent pour acheter des céréales et d'autres articles dont ils ont besoin, remplir leurs obligations sociales et financières, et régler les frais médicaux ou scolaires. Dans la plupart des cultures, ce sont les femmes qui s'occupent des petits ruminants et qui gèrent les revenus provenant de cette activité. Cette répartition des tâches favorise la parité homme-femme et une affectation équitable des recettes et des aliments d'origine animale au sein du foyer. Le lait de chèvre est particulièrement précieux pour les enfants, les personnes souffrant de malnutrition, les femmes enceintes et les personnes âgées.

D'après les estimations, la population mondiale atteindra 9,6 milliards d'habitants en 2050. Les principales augmentations de la consommation prévues d'ici à 2050 (comparées aux niveaux de consommation de 2010) devraient concerner: la viande de volaille (+ 170 pour cent); les produits laitiers<sup>6</sup> (+ 80-100 pour cent); le mouton<sup>7</sup> (+ 80-100 pour cent); le bœuf (+ 80-100 pour cent); et le porc (+65-70 pour cent). À l'échelon mondial, entre 2000 et 2030, on estime que la consommation annuelle de mouton augmentera de plus de 7 millions de tonnes, la croissance la plus rapide étant attendue dans des pays en développement d'Asie du Sud et d'Afrique subsaharienne. Les consommations annuelles de mouton et de produits laitiers devraient progresser respectivement de 1,7 million de tonnes et de 1,8 million de tonnes par an. Cette demande en augmentation rapide de viande et de lait de petits ruminants, dépassée uniquement par celle de volaille, représente un important secteur de croissance. L'accroissement de la demande créera de nouvelles opportunités pour les différents acteurs de la chaîne de valeur.

Actuellement, les intervenants de la filière élevage ont des possibilités limitées d'exploiter ces opportunités, en raison de nombreux problèmes, notamment la prévalence de maladies animales à fort impact. Parmi celles-ci, la *peste des petits ruminants* (PPR) provoque de lourdes pertes dans la filière ovine et caprine dans de nombreuses régions du monde. L'un des engagements majeurs de la FAO et de l'OIE consiste à éradiquer la PPR et à alléger le fardeau de cette maladie, en particulier pour les éleveurs pauvres.

<sup>6</sup> y compris le lait et les produits apparentés de divers animaux (vache, bufflesse et chèvre)

<sup>7</sup> Total des viandes ovine et caprine

### **La peste des petits ruminants: caractéristiques et impact de la maladie**

La peste des petits ruminants est une maladie hautement contagieuse des petits ruminants sauvages et domestiques, qui a été signalée et décrite pour la première fois en 1942, en Côte d'Ivoire. Causée par un virus du genre *Morbillivirus* appartenant à la famille des paramyxoviridés, elle est présente dans toute l'Afrique (sauf dans les pays situés le plus au sud), au Moyen-Orient, en Turquie, en Asie de l'Ouest et du Sud et en Chine. Environ 5,4 milliards de personnes vivent dans des zones touchées par la PPR. La maladie s'est propagée rapidement au cours des deux dernières décennies, principalement en Afrique, en Asie et au Moyen Orient où est concentré environ 80 pour cent du cheptel mondial de petits ruminants et où vivent la grande majorité des éleveurs pauvres de la planète. La PPR a un impact direct sur plus de 300 millions de familles tributaires de ces animaux.

La PPR a des répercussions négatives sur les moyens d'existence, la sécurité alimentaire et nutritionnelle, l'emploi des femmes et des jeunes, et elle accroît la pauvreté et la malnutrition. Les pertes de bétail dues à la PPR obligent les éleveurs et les agriculteurs ruraux à quitter leurs terres et leurs cultures pour se mettre à la recherche d'autres moyens d'existence. La maladie génère de l'instabilité économique et sociale et des conflits. Investir dans l'éradication de la PPR contribue à la sécurité alimentaire et réduit la pauvreté dans les communautés pastorales et rurales les plus vulnérables de la planète, ce qui a un effet positif direct sur les moyens d'existence et la stabilité de millions de pasteurs et de petits éleveurs dans les pays touchés.

Les taux de morbidité et de mortalité dus à la PPR sont variables, mais ils peuvent atteindre respectivement 100 pour cent et 80 à 90 pour cent, ce qui donne une idée du danger que représente cette maladie pour les populations de petits ruminants et de son coût. Les conséquences directes et indirectes de la morbidité et de la mortalité des animaux sont les suivantes:

- amenuisement des actifs des ménages, dû à la mortalité et aux ventes forcées de petits ruminants;
- baisse de la production de lait de chèvre et de brebis, imputable à l'infection et aux avortements;
- modifications de la structure des troupeaux par suite des avortements et des décès;
- perte de recettes pour les ménages et les personnes participant à des activités de post-production créatrices de valeur ajoutée;
- insécurité alimentaire et changements dans les sources d'aliments;
- augmentation de la pauvreté et de la vulnérabilité des ménages;
- dénuement, et affaiblissement de la demande commerciale des biens et des services produits par les ménages;
- modifications des sources de revenu – ayant souvent des effets négatifs; et
- coûts des activités de contrôle du secteur public et du secteur privé.

En Inde, les pertes imputables à la PPR ont été estimées en 2014/15 à 12,04 milliards de roupies, soit 180 millions d'USD<sup>8</sup> (NIVEDI 2015). Les données fournies par le Kenya, la République unie de Tanzanie et la Côte d'Ivoire sur l'impact de la PPR dans divers systèmes agricoles (systèmes agricoles mixtes, pastoraux et agro-pastoraux) montrent que la mortalité peut avoir un impact négatif direct sur les ménages touchés, en réduisant leurs stocks de petits ruminants de 28 à 68 pour cent sur une période allant de sept mois à 2 ans après un premier contact avec le virus. L'épidémie qui a sévi au Kenya de 2006 à 2008 a causé la mort de 1,2 million de petits

<sup>8</sup> 66,768 INR = 1 USD en 2015

ruminants, d'une valeur estimée à 23,6 millions d'USD, et provoqué une chute de la production de lait estimée à 2,1 millions de litres.

L'amenuisement des actifs des ménages résulte aussi des abattages ou des ventes forcées au rabais. En République unie de Tanzanie, 64 661 animaux ont été abattus durant la même épidémie (de 2006 à 2008), alors qu'en Côte d'Ivoire, des animaux ont été bradés pour la moitié de leur prix normal sur le marché.

Au Kenya, l'épidémie a accru de 10 pour cent les niveaux de pauvreté et entraîné des changements dans l'alimentation et les revenus, notamment: une dépendance accrue à l'égard des marchés pour l'alimentation; une augmentation de la consommation d'aliments sauvages; des ventes de chèvres et de bovins par les ménages les plus aisés pour acheter de la nourriture; et des ventes d'aliments sauvages et de produits de la brousse par les ménages pauvres.

L'éradication de la PPR a un effet positif direct, qui est d'éviter la mort des animaux et les pertes qui en découlent. Dans une analyse des coûts-avantages de l'éradication mondiale de la maladie, basée sur un taux d'actualisation de cinq pour cent et un horizon temporel de 100 ans, les avantages totaux actualisés découlant uniquement des mortalités évitées, ont été estimés à 13,5 milliards d'USD dans le scénario le plus probable, à 8 milliards d'USD dans le scénario prévoyant une faible mortalité, et à 34,7 milliards d'USD dans le scénario prévoyant une mortalité élevée (Mariner *et al*, 2016).<sup>9</sup> Selon les estimations, les répercussions négatives de la PPR dans le monde s'échelonnent entre 1,4 milliard et 2,1 milliards d'USD par an.<sup>10</sup>

Si rien n'est fait pour contrôler la PPR, elle mettra en péril la sécurité alimentaire et les moyens d'existence et elle réduira encore les possibilités qu'ont les producteurs de tirer parti de la demande croissante de viande de mouton et de lait. Si nous n'agissons pas dès maintenant, la PPR deviendra un obstacle majeur pour produire suffisamment de protéines dans les zones arides et semi-arides affectées par le changement climatique.

## 1.2 Justification et faisabilité

### Justification du Programme mondial d'éradication de la peste des petits ruminants

La PPR s'est propagée rapidement au cours des deux dernières décennies, principalement en Afrique, en Asie et au Moyen-Orient, où se trouve environ 80 pour cent du cheptel mondial de petits ruminants, estimé à 2,1 milliards de têtes de bétail. L'élimination de la PPR est un objectif prioritaire pour les décideurs qui cherchent à rendre les chaînes de valeur alimentaires et les déplacements des animaux moins risqués pour les intervenants de la filière et pour les consommateurs.

Il faut enrayer la propagation de la maladie et éviter des pertes ultérieures de bétail pour plusieurs raisons:

- tirer le meilleur parti du potentiel des petits ruminants à réduire la pauvreté rurale;
- renforcer la sécurité alimentaire et nutritionnelle et la durabilité;
- promouvoir la santé et le bien-être des populations rurales;
- garantir l'accès des filles à l'éducation –les frais de scolarisation étant souvent payés en espèces, grâce à la vente de petits ruminants;

<sup>9</sup> Jones, B.A., Rich, K.M., Mariner, J.C., Anderson, J., Jeggo, M., Thevasagayam, S., et al., 2016. The economic impact of eradicating peste des petits ruminants: A comprehensive analysis. PLOS ONE 11 (2): e0149982. doi:10.1371/journal.pone.0149982 (disponible à l'adresse <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0149982>). Consulté le 7 octobre 2016.

<sup>10</sup> SMCE PPR 2015



- garantir un emploi productif et durable aux femmes et aux jeunes – qui sont souvent chargés de s'occuper des petits ruminants;
- améliorer la résilience, la productivité et la durabilité des petites exploitations agricoles;
- mettre les producteurs d'Asie et d'Afrique en situation de tirer pleinement parti des opportunités offertes par la demande croissante de mouton, en réduisant les pertes dues à la maladie et en abaissant le coût de la lutte;
- réduire les inégalités entre les petits exploitants agricoles découlant de la répartition inégale du poids de la maladie au sein des pays et entre les pays;
- garantir la durabilité des modes de consommation et de production de petits ruminants, en particulier dans les zones arides et semi-arides, car ces animaux sont plus adaptés aux environnements hostiles et fragiles où la pauvreté est endémique.

Le PME PPR envisage de travailler avec des partenaires pour renforcer la mise en œuvre, revitaliser et approfondir les partenariats forgés durant le Programme mondial d'éradication de la peste bovine (GREP).

L'éradication de la PPR, la sécurité alimentaire, la réduction de la pauvreté et l'amélioration de la résilience sont étroitement liés. Tous ces aspects sont essentiels pour consolider la paix. Voir l'encadré 1.

#### Encadré 1: **L'éradication de la PPR et les objectifs de développement durable**

Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 comprend des objectifs interconnectés liés à l'alimentation et à l'agriculture. Il fait de l'éradication de la pauvreté un objectif fondamental et met au tout premier plan la prise en compte des dimensions économiques, sociales et environnementales du développement durable. Les 17 objectifs de développement durable (ODD) et les 169 cibles mondiales du programme définissent une ligne d'action pour faire progresser le développement durable.

Un examen du Programme de développement durable à l'horizon 2030 sous l'angle de la Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la PPR à l'horizon 2030, élaborée par la FAO et l'OIE et présentée à la communauté internationale à Abidjan en 2015, donne matière à réflexion. Connaissant l'importance des ovins et des caprins pour les moyens d'existence des agriculteurs pauvres et marginaux d'Afrique, du Moyen-Orient et d'Asie, la PPR constitue évidemment une menace pour la sécurité alimentaire, la nutrition et la réduction de la pauvreté dans ces régions. L'éradication de la maladie contribuera à la réalisation d'au moins deux objectifs de développement durable.

**ODD1:** Éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde

**ODD2:** Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l'agriculture durable

La PPR s'est propagée à une vitesse alarmante durant les 15 dernières années, atteignant des régions auparavant non infectées et mettant en péril des centaines de millions de petits ruminants supplémentaires. Si l'on n'intervient pas, la maladie pourrait continuer à se propager, avec des conséquences socio-économiques encore plus dévastatrices et de graves effets négatifs sur les revenus et la sécurité alimentaire de millions de petits agriculteurs et de pasteurs qui vivent de l'élevage d'ovins et de caprins, et faire sombrer les pauvres et les plus vulnérables dans une plus grande misère. Il est donc urgent de coordonner les efforts déployés dans le monde pour prévenir et contrôler la PPR, et de renforcer la résilience des communautés pauvres pour protéger leurs moyens d'existence et leurs cheptels contre cette maladie dévastatrice.

La progression rapide de l'éradication de la maladie est aussi considérée comme essentielle pour concourir directement ou indirectement à la réalisation d'autres objectifs de développement durable, tels que:

**ODD 3:** Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge

**ODD 5:** Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles

**ODD 8:** Promouvoir une croissance économique soutenue, partagée et durable, le plein emploi productif et un travail décent pour tous

**ODD 12:** Établir des modes de consommation et de production durables

**ODD 17:** Revitaliser le partenariat mondial au service du développement durable et renforcer les moyens de ce partenariat.

La Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la PPR, et la première phase de cinq ans du Programme mondial d'éradication qui vise à la mettre en œuvre, serviront de catalyseurs pour atteindre les objectifs et les cibles définis dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030, en particulier dans les pays affectés et à risque. À défaut d'une gestion efficace de la PPR aux niveaux mondial, régional et national, les pertes socio-économiques et les effets néfastes s'aggraveront et continueront de compromettre les efforts déployés pour réduire l'insécurité alimentaire et la malnutrition, lutter contre la pauvreté et parvenir à un développement durable.

### Faisabilité de l'éradication de la maladie

Il existe quatre arguments majeurs en faveur du Programme mondial d'éradication de la PPR, à savoir:

- i. la disponibilité d'outils ou de mesures de prévention et de contrôle efficaces;
- ii. la faisabilité scientifique et technique de l'éradication de la maladie en 15 ans;
- iii. un ratio coût-avantages estimé à 33,8;<sup>11</sup> et
- iv. l'existence d'un consensus international en faveur de l'éradication de la maladie.

Les caractéristiques du virus de la PPR favorisent l'éradication: le virus a une courte période infectieuse, il n'y a pas de statut de porteur, il se transmet principalement par contact direct, et non par vecteur, et il ne survit que peu de temps dans l'environnement. Bien qu'il infecte de nombreuses espèces d'animaux sauvages, rien n'indique à ce jour que le virus se soit maintenu dans des populations sauvages; cette question mérite toutefois une étude plus approfondie. Pour la prévention et le contrôle de la maladie, il existe un vaccin vivant atténué très sûr et efficace qui confère une immunité prolongée après une seule injection, pour toutes les souches du virus. Des tests de diagnostic efficaces sont également disponibles. Pour concevoir et mettre en œuvre le programme mondial, des enseignements utiles peuvent être tirés de la déclaration officielle faite par la FAO et l'OIE en 2011 sur l'éradication mondiale de la peste bovine. Par ailleurs, des normes internationales sur la PPR ont été définies par l'OIE dans son Code sanitaire pour les animaux terrestres et dans son Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres.

Des fabricants de vaccins travaillent actuellement sur une technologie permettant de produire à l'échelle commerciale un vaccin thermostable contre la PPR. La recherche sur la maladie se poursuit dans d'autres directions, notamment sur le vaccin DIVA (qui différencie les animaux infectés des animaux vaccinés), sur les modèles de déploiement de ces vaccins, sur la virologie

<sup>11</sup> Mariner, et al., 2016

(caractérisation de la sensibilité de l'hôte à l'infection et à la maladie – au sein d'une même espèce, d'espèce à espèce et chez les animaux sauvages ) ainsi que sur l'épidémiologie dans différents contextes pour améliorer les modèles prédictifs relatifs aux stratégies d'éradication. Comme le virus de la PPR appartient au genre *Morbillivirus* qui comprend aussi les virus de la rougeole, de la peste bovine et de la maladie de Carré, la recherche sur la PPR peut bénéficier de ce que l'on sait déjà sur les causes de ces maladies, et alimenter la recherche future sur des virus apparentés.

### 1.3 Enseignements à tirer de l'éradication de la peste bovine et des travaux en rapport avec la PPR

#### Leçons tirées du GREP

Le Programme mondial d'éradication de la peste bovine (GREP) a abouti à la reconnaissance en 2011, de la disparition du virus de la peste bovine chez les animaux domestiques et sauvages. Ce résultat remarquable a démontré pour la première fois qu'il était possible d'éradiquer une maladie animale à l'échelle mondiale. Par la suite, grâce essentiellement à ce succès, l'éradication des maladies a suscité un intérêt croissant, et les scientifiques concernés tiennent à démontrer qu'ils peuvent se servir de ce que leur a enseigné le GREP pour guider d'autres initiatives.

Pour éradiquer une maladie, il ne suffit pas d'endiguer une épidémie. Il faut bien comprendre que certaines combinaisons de pratiques d'élevage et de commerce, comme l'organisation sociale ou l'éloignement des services vétérinaires, favorisent l'apparition de réservoirs d'infection stables dont il est difficile sinon impossible d'éliminer le virus avec les activités de lutte classiques, comme les campagnes de vaccination de masse répétées. Les enquêtes épidémiologiques sont fondamentales. Elles doivent se focaliser sur la compréhension des chaînes soutenues de transmission du virus et de la manière de les interrompre.

Le GREP avait pour principal objectif de définir les réservoirs de l'infection et de recourir à une campagne de vaccination intensive et ciblée pour éliminer le virus là où sa présence avait été détectée et où c'était nécessaire. La première étape a consisté à renforcer la surveillance. Dans les zones indemnes du virus, il fallait avant tout confirmer l'absence de l'infection. Il fallait donc cesser toute activité de vaccination et utiliser les données sérologiques, combinées à des techniques participatives ou autres de surveillance sanitaire pour comprendre une fois pour toutes le statut au regard de la maladie.

Le principal enseignement du GREP est que la compréhension de l'épidémiologie de la maladie est cruciale pour pouvoir l'éradiquer. Bien que la vaccination soit un instrument essentiel pour contrôler la PPR, l'expérience montre qu'elle doit être utilisée avec prudence de manière à cibler l'action. Il est également essentiel de comprendre que les « enquêtes épidémiologiques » sont un processus dynamique et qu'elles ne se limitent pas à dépister une maladie grâce à des études sérologiques.

Les enquêtes épidémiologiques contribuent directement à mieux sensibiliser à la maladie et à renforcer la surveillance passive. La surveillance de la maladie est essentielle pour améliorer notre compréhension de la situation épidémiologique. Cette surveillance prend de nombreuses formes, mais pour les besoins d'une éradication, il convient de combiner la surveillance syndromique et la surveillance participative car ce sont les disciplines qui fournissent le plus d'informations.

Des mécanismes d'exécution novateurs faisant intervenir la communauté d'éleveurs ont été utiles pour trouver le moyen de mettre les services de surveillance et de vaccination à la portée des zones éloignées souvent marginalisées, dans le cadre du GREP. L'éradication de la PPR demandera elle aussi des solutions novatrices.

Pour traiter les questions qui viennent d'être mentionnées, les vétérinaires et le personnel auxiliaire doivent suivre une formation rigoureuse et un recyclage pour mettre sur pied les services vétérinaires spécialisés requis. Ces formations doivent être accompagnées d'activités de sensibilisation des éleveurs. Il est essentiel d'établir des voies de communication efficaces, bâties sur un respect mutuel, entre les services vétérinaires et les éleveurs.

La réussite de l'éradication mondiale de la peste bovine a principalement été déterminée par l'utilisation d'un vaccin très efficace protégeant les animaux contre toutes les souches du virus.

Les expériences de l'éradication de la peste bovine et, plus récemment, des tentatives de lutte contre l'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP), ont montré que les efforts concertés de lutte dans les zones à haut risque avaient eu pour principal résultat d'améliorer de façon significative les capacités des services vétérinaires et leur cadre institutionnel. Or ces progrès permettent d'améliorer le contrôle d'autres maladies. Ces externalités ne doivent pas être négligées lorsque l'on évalue les coûts-avantages des initiatives mondiales d'éradication.

### **Progrès réalisés à ce jour sur la voie du contrôle de la PPR**

Dans presque tous les pays infectés, les capacités de surveillance de la maladie, de diagnostic en laboratoire, de production de vaccins ainsi que les campagnes de vaccination sont en voie de renforcement. Les activités entreprises dans plusieurs pays, principalement dans les zones affectées par la PPR ou à haut risque de l'être sont les suivantes: campagnes de sensibilisation et formation à la reconnaissance de la maladie à l'intention des agriculteurs et du personnel des services vétérinaires; prélèvement d'échantillons sur le terrain et analyses de laboratoire; et amélioration des connaissances sur les déplacements légaux et illégaux de bétail et de produits dérivés.

Ces activités ont une portée limitée en raison du manque de moyens financiers et de stratégies appropriées. La prévention et le contrôle de la PPR et d'autres maladies reposent actuellement sur des campagnes de vaccination. Ces campagnes sont le plus souvent conduites en réaction à des épidémies, de sorte qu'elles sont concentrées sur la zone du foyer (essais circulaires). Quelques pays, comme le Maroc et la Somalie, ont combiné une campagne de vaccination de masse avec une surveillance intensifiée ou d'autres mesures de lutte. Ces campagnes ont rapidement été couronnées de succès en réduisant considérablement l'incidence de la PPR, pratiquement jusqu'à l'éliminer, ce qui a montré qu'une action concertée à l'échelle d'une zone pouvait déboucher sur l'éradication de la maladie.

Les données fournies par les activités de surveillance et par les rapports étant incomplètes, il est difficile de bien comprendre l'histoire de la PPR. Dans le passé, des pays ont signalé des foyers de PPR, mais on ne sait pas très bien si tous les rapports provenant de pays historiquement indemnes concernent des incursions récentes du virus. Si un pays notifie plus d'une lignée de virus de la PPR dans l'année qui suit la reconnaissance de la maladie, il est peu probable que leurs incursions aient eu lieu à la même période – quelques-unes se sont sans doute produites un peu avant la reconnaissance. On peut donc penser qu'à certains moments, des incursions en provenance de pays infectés sont passées inaperçues, ce qui indique que des pays reconnus indemnes de PPR (sur une base historique, ou après des mesures de contrôle) peuvent être très vulnérables si les déplacements d'animaux entre les

pays, sont nombreux, répétés et le plus souvent incontrôlés. Cela souligne l'importance d'une vigilance étroite et de la coordination des activités de surveillance et de contrôle à l'échelle d'une région, mais aussi de la détection précoce de tous les foyers et d'une réponse rapide dans les pays à risque et infectés, puis d'une surveillance intensifiée combinée avec des vaccinations et d'autres mesures de gestion des maladies.

#### 1.4 Services vétérinaires

Au sens où l'entend l'OIE, les services vétérinaires nationaux comprennent les services fournis par le secteur public et par le secteur privé. Pour réussir à contrôler et éradiquer la maladie dans chaque pays, il faut des services vétérinaires nationaux efficaces et dotés de ressources suffisantes, car ils sont responsables des principales composantes de l'effort de contrôle et d'éradication, à savoir l'analyse des risques, la surveillance sanitaire, l'enquête sur la maladie, les diagnostics de laboratoire, l'assurance de la qualité des vaccins, les campagnes de vaccination et l'évaluation post-vaccination. Pour que ces efforts puissent produire les résultats escomptés, les services vétérinaires nationaux doivent être dotés d'équipes de vétérinaires et de para-professionnels vétérinaires dûment formés et qualifiés; de véhicules; de carburant et des équipements nécessaires pour conduire les activités de surveillance et d'enquête sur la maladie; de laboratoires efficaces capables d'effectuer des tests de diagnostic fiables et de produire des vaccins de bonne qualité ou d'en évaluer la production commerciale; d'infrastructures appropriées pour maintenir la chaîne du froid et garantir l'administration efficace des vaccins sur le terrain; de ressources humaines adéquates et de bons systèmes de communication et de gestion des données. Il faut aussi un cadre juridique solide qui autorise les interventions nécessaires au contrôle de la maladie, ainsi que des filières de communication bien établies pour amener les parties prenantes à s'engager efficacement pour comprendre et soutenir les efforts de contrôle et d'éradication de la PPR.

Dès le départ, il est essentiel que les dirigeants nationaux, régionaux et internationaux de l'initiative d'éradication de la PPR, ainsi que les donateurs qui sont invités à la soutenir, aient une idée précise des éléments nécessaires pour mettre en œuvre de façon efficace le PME PPR, et qu'ils comprennent les capacités et les contraintes existant au niveau national.

Enfin, lorsque les pays demandent la reconnaissance officielle du statut indemne de PPR, ils doivent soumettre à l'OIE un dossier attestant la capacité des services vétérinaires à garantir l'absence de la maladie et montrant que des mesures de surveillance énergiques sont en place pour détecter toute éventuelle réapparition. Une approche normalisée d'évaluation des services vétérinaires nationaux permettra de suivre les améliorations (ou leur absence) apportées au cours de l'initiative d'éradication de la PPR et aidera à identifier les secteurs dans lesquels des ressources sont nécessaires pour corriger les défaillances. Il est essentiel de démontrer les progrès accomplis dans des domaines clés, comme l'assurance de la qualité des vaccins, le renforcement des capacités des laboratoires et des capacités épidémiologiques pour mener à bien les activités de surveillance et d'investigation, si l'on veut garantir l'élimination effective de la maladie sur le terrain.

La procédure d'évaluation de la performance des services vétérinaires (PVS) de l'OIE offre un certain nombre d'outils et d'activités normalisés utiles pour évaluer les capacités des services vétérinaires nationaux. Le plus notable est l'outil PVS. Avec cet outil, une équipe d'experts de l'OIE effectue une mission sur place pour évaluer les services vétérinaires nationaux au regard de 47 compétences critiques (CC), et attribue à chacune d'elles un niveau de conformité allant de 1 (conformité minimale) à 5 (pleine conformité).

Alors que le Groupe de travail FAO-OIE sur la PPR élaborait la Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la PPR, il est apparu clairement que les CC spécifiques évaluées au moyen de l'outil PVS pouvaient très bien être utilisées. Par exemple, 12 CC spécifiques sont reconnues comme utiles pour garantir la capacité de conduire les évaluations épidémiologiques requises au cours du stade d'évaluation initial. 15 autres CC sont pertinentes pour garantir la capacité des services vétérinaires à mener à bien les activités requises au stade 2 (contrôle). Deux autres CC sont associées aux activités du stade 3 (éradication) et quatre CC concernent le stade de post-éradication. En résumé, 33 des 47 compétences critiques prises en compte dans l'évaluation PVS ont été identifiées comme utiles pour contrôler le renforcement progressif des services vétérinaires nationaux, et faciliter l'atteinte de l'objectif ultime qui est d'obtenir le statut indemne de PPR.

Pour mieux illustrer ce qui précède, on trouvera ci-dessous une liste des 15 compétences critiques associées au stade 2 du PME- PR (contrôle).

**Encadré 2: Compétences critiques de l'OIE (15) pertinentes pour le stade 2 (contrôle) du PME PPR**

- Effectifs professionnels et techniques du SV – vétérinaires et autres professionnels (CC I.1.A)
- Effectifs professionnels et techniques du SV – paraprofessionnels vétérinaires et autres personnels techniques (CC I.1.B)
- Compétences des paraprofessionnels vétérinaires (CC I.2.B)
- Capacité de coordination du SV – Coordination interne (chaîne de commandement) (CC I.6.A)
- Capacité de coordination du SV – Coordination externe (CC I.6.B)
- Ressources physiques (CC I.7)
- Financement du fonctionnement (CC I.8)
- Gestion des ressources et des opérations (CC I.11)
- Surveillance épidémiologique et détection précoce – surveillance épidémiologique passive (CC II.5.A)
- Prévention, contrôle et éradication des maladies (CC II.7)
- Inspection ante- et post mortem dans les abattoirs et les locaux associés (CC II.8.B)
- Communication (CC III.1)
- Participation des producteurs et autres parties intéressées aux programmes communs (CC III.6)
- Application de la législation et de la réglementation, et conformité aux textes (CC IV.2)
- Zonage (CC IV.7)

Étant donné que le renforcement des capacités des services vétérinaires est un processus dynamique, qui dépend souvent de changements dans les budgets ministériels et des financements mis à disposition par les donateurs, il arrive que les données fournies par les évaluations PVS initiales ne soient plus actuelles. L'OIE recommande d'effectuer des missions de suivi d'évaluation PVS dans les pays où l'évaluation PVS initiale date d'au moins cinq ans.

Les évaluations PVS et les évaluations de suivi PVS serviront de cadre pour évaluer les capacités des services vétérinaires nationaux au fur et à mesure que les pays franchissent les différents stades de l'effort mondial d'éradication de la PPR. Elles seront également utiles aux pays à la fin du processus, lorsqu'ils soumettront à l'OIE une demande pour obtenir la reconnaissance officielle du statut de pays indemne de PPR.

## PARTIE 2 OBJECTIFS ET APPROCHE DU PROGRAMME

### 2.1. Objectifs du programme

La stratégie mondiale dans laquelle s'inscrit le programme a pour objectif d'éradiquer la *peste des petits ruminants* d'ici à 2030. Pour les pays infectés, il s'agit de réduire progressivement l'incidence et la propagation du virus, jusqu'à obtenir son éradication finale. Pour les pays non infectés, il s'agit de confirmer et de maintenir le statut officiel de pays indemne de la PPR.

Le renforcement des services vétérinaires pour faciliter l'éradication de la PPR aidera aussi à contrôler d'autres maladies des petits ruminants considérées comme prioritaires par les parties prenantes.

#### Encadré 3: **Objet du Programme mondial d'éradication de la PPR**

Le Programme mondial d'éradication a pour objet de renforcer la contribution des petits ruminants à la sécurité alimentaire et à la nutrition, à la santé humaine et à la croissance économique mondiale, en particulier dans les pays les moins avancés (PMA) – en réduisant la pauvreté, en renforçant la résilience et la création de revenus et en améliorant les moyens d'existence des petits exploitants agricoles et les conditions de vie en général.

Les **objectifs spécifiques** de la première phase quinquennale du PME PPR sont les suivants:

- Pour les pays infectés et ceux dont le statut au regard de la PPR n'est pas connu (pays à risque), préparer le terrain et commencer à agir pour éradiquer la PPR:
  - i. en renforçant les capacités;
  - ii. en analysant la situation épidémiologique aux niveaux national et régional; et
  - iii. en définissant des stratégies de mise en œuvre appropriées au niveau national pour réduire la prévalence de la PPR puis éliminer la maladie.
- Pour les pays non infectés, renforcer les capacités à démontrer l'absence du virus de la PPR, progresser vers la reconnaissance officielle par l'OIE du statut indemne de PPR et conserver ce statut.

La phase quinquennale du PME PPR aidera aussi les pays:

- à améliorer les performances des services vétérinaires nationaux grâce à l'élévation de leur niveau de conformité aux compétences critiques pertinentes PVS de l'OIE, et grâce à la mise en œuvre efficace du PME PPR;
- à améliorer le contrôle d'autres maladies prioritaires affectant les petits ruminants.

En septembre 2016, sur 208 pays:

- 53 avaient obtenu la reconnaissance officielle par l'OIE du statut indemne de PPR;
- 79 n'ont jamais notifié aucun cas de PPR et sont susceptibles d'avancer sur la voie du statut indemne de PPR;
- 62 signalent la présence de la PPR;
- 14 ont un statut indéterminé et sont suspectés d'être infectés ou à risque.



Le programme mondial d'éradication sera principalement ciblé sur les deux derniers groupes (76 pays au total).

## 2.2. Approche du programme

La Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la PPR (SMCE PPR) s'articule sur quatre stades qui déterminent le mode opératoire du Programme mondial d'éradication de la PPR. Ces quatre stades combinent des niveaux décroissants de risque épidémiologique avec des niveaux croissants de prévention et de contrôle. Au stade 1, la situation épidémiologique est évaluée. Au stade 2, les activités de contrôle, y compris la vaccination, sont mises en œuvre. Au stade 3, la PPR est éradiquée et au stade 4, la vaccination doit être interrompue; le pays doit fournir la preuve qu'aucun virus ne circule dans la zone ou dans le pays, et qu'il est prêt à soumettre à l'OIE une demande de reconnaissance officielle du statut indemne de PPR.

L'approche associe à la fois un processus impliquant plusieurs pays et plusieurs étapes comportant l'évaluation, le contrôle, l'éradication et le maintien du statut indemne de PPR. La mise en œuvre du programme repose sur la mise en œuvre concertée de plans de préparation, le renforcement des capacités et la sensibilisation et l'engagement des parties prenantes, ainsi que sur la mise en place de cadres juridiques appropriés.

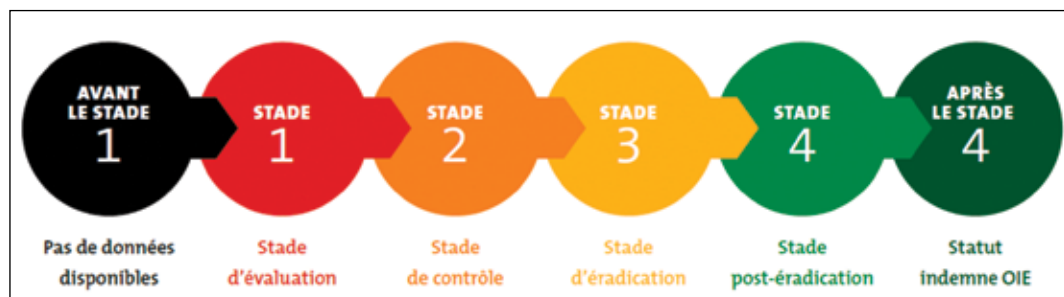
Quel que soit le stade auquel un pays se situe au départ, il doit avoir des capacités suffisantes dans cinq domaines essentiels pour pouvoir avancer avec confiance jusqu'au stade suivant du contrôle et de l'éradication. Ces cinq éléments techniques sont les suivants:

- un système de diagnostic de la PPR;
- un système de surveillance de la PPR;
- un système de prévention et de contrôle de la PPR;
- un cadre juridique pour le système de prévention et de contrôle de la PPR;
- la participation des parties prenantes aux efforts de prévention et de contrôle de la PPR.

Au cours des « réunions - feuilles de route régionales » tenues en 2015–2016, un outil d'accompagnement de la SMCE PPR appelé Outil de suivi et d'évaluation de la PPR (PMAT) a été présenté aux pays, pour les aider à s'auto-évaluer pour découvrir à quel stade ils étaient. Le PMAT fournit aussi aux pays qui ont entrepris des activités de prévention et de contrôle, des guides et des jalons reposant sur des faits épidémiologiques et fondés sur des activités concrètes. L'outil mesure les activités et leurs effets à chaque stade.

Le Secrétariat pour la PPR continuera à tenir chaque année des réunions de coordination régionale pour évaluer l'avancement vers l'éradication de la maladie, en collaboration avec les communautés et les organisations économiques régionales. En fonction des demandes des

Figure 1: **Contrôle et éradication progressifs de la PPR au cours des quatre stades de la SMCE PPR**



pays et des résultats des « réunions - feuilles de route régionales », des activités relatives à d'autres maladies affectant les petits ruminants pourront être prises en compte dans le PME PPR, dans la mesure où elles peuvent favoriser l'éradication de la PPR.

Les pasteurs, les agro-pasteurs, les petits exploitants agricoles (y compris les femmes et les jeunes qui sont souvent chargés de s'occuper des petits ruminants), les commerçants et les services vétérinaires tirent tous profit du PME PPR, du fait qu'il réduit la morbidité et la mortalité des animaux. Les autres bénéficiaires du programme sont les consommateurs, les industriels, les transformateurs, les distributeurs et les détaillants qui interviennent tout au long des chaînes de valeur des petits ruminants.

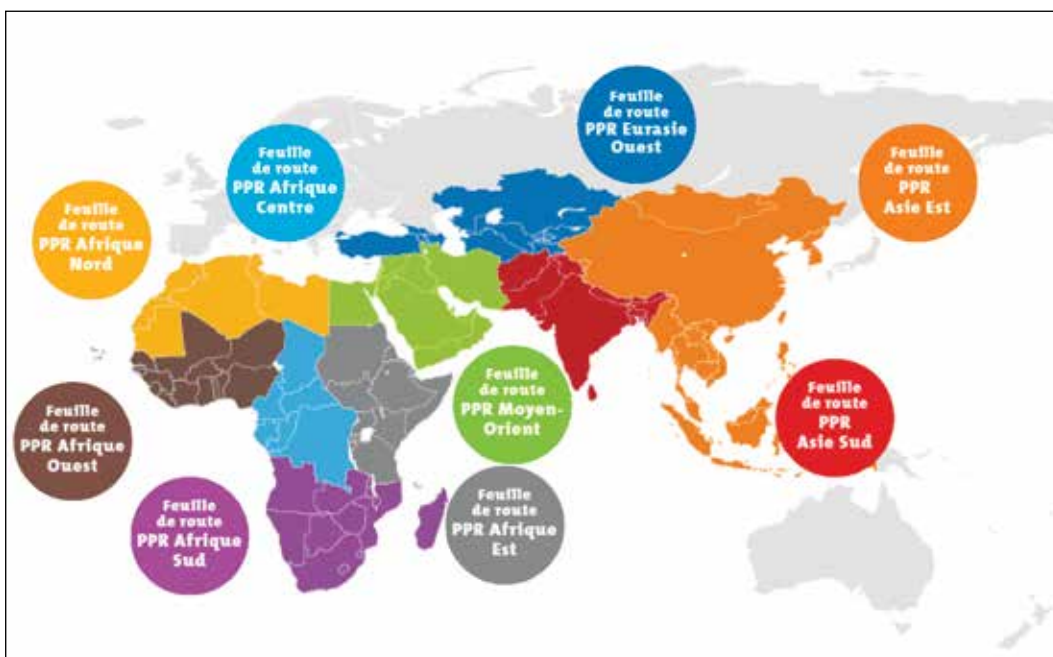
Le PME PPR s'efforce de tirer parti de l'expérience de programmes et de projets récents ou en cours à l'appui du secteur de l'élevage et de renforcer leurs synergies et leur complémentarité. Les programmes concernés sont les suivants:

- Programme régional d'appui au pastoralisme au Sahel (PRAPS), Afrique de l'Ouest;
- Projet régional de renforcement des moyens d'existence pastoraux (RPLRP);
- Normes de vaccination et projet pilote de contrôle de la PPR en Afrique (VSPA), Afrique de l'Ouest;
- Appui à la résilience dans la corne de l'Afrique (SHARE), Afrique de l'Est;
- Programme de lutte contre la PPR, Inde;
- Contrôle progressif de la PPR, Pakistan;
- Cadre pour le contrôle progressif de la fièvre aphteuse et de la PPR, Afghanistan;
- Programme de coopération technique (PCT) et projets de la FAO financés par des donateurs aux niveaux mondial, régional et national.

### 2.3 Auto-évaluation nationale et approche par épizone

La Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la PPR prévoit des efforts simultanés de contrôle et d'éradication de la maladie aux niveaux national, régional et mondial. La PPR étant

Carte 2: **Les neuf régions identifiées dans la SMCE PPR**



une maladie transfrontière, il est particulièrement important d'harmoniser et de coordonner l'action pour parvenir à l'éliminer.

La Stratégie a identifié neuf zones d'intervention (voir la carte 2).

À la fin du mois de juin 2016, six « réunions feuilles de routes régionales » avaient été organisées en Afrique orientale, centrale et occidentale - au Moyen-Orient, en Asie du Sud et en Eurasie occidentale. L'un des principaux objectifs de ces premières réunions était d'offrir aux pays de la région concernée une opportunité de procéder à une auto-évaluation de leur statut actuel au regard de la PPR au moyen de l'outil PMAT.

Sur les 59 pays qui ont conduit l'auto-évaluation:

- Deux pays considèrent qu'ils se situent au Stade 0 dans la mesure où aucune évaluation systématique de leur situation au regard de la PPR n'a encore été effectuée.
- 40 pays estiment qu'ils sont au Stade 1 car ils sont encore en train de définir de façon précise la situation épidémiologique de leur pays, en ce qui concerne la PPR.
- 15 pays se situent au stade du contrôle (Stade 2), car des mesures de contrôle actif sont en cours (vaccinations) et la situation épidémiologique de la PPR dans le pays est bien comprise.
- Un pays considère qu'il est au stade de l'éradication (stade 3), où la maladie est considérée comme maîtrisée et où une surveillance active est en cours pour détecter toute réapparition de la maladie.
- Un autre pays a fait état d'une approche par zone, une partie du pays étant au stade 3 et une autre au stade 2.

Il est intéressant de noter que de nombreux pays se sont eux-mêmes placés au stade de l'évaluation alors que des activités de vaccination contre la PPR étaient signalées. Certains avaient effectué des vaccinations pendant au moins dix ans sans parvenir à éradiquer la maladie, ce qui souligne l'importance de réaliser des enquêtes épidémiologiques détaillées sur lesquelles fonder une campagne de vaccination efficace. Dans le cadre du Plan mondial d'éradication de la PPR, une fois que les pays ont acquis la capacité de mener des enquêtes épidémiologiques exhaustives jusqu'à leur terme et mis en place des systèmes de surveillance adéquats, des vaccinations ciblées conduites sur deux à quatre ans devraient être suffisantes pour contrôler la maladie dans le pays et avancer vers le stade de l'éradication.

L'établissement des neuf régions présente des avantages évidents pour promouvoir une communication et une collaboration efficaces entre pays voisins. Il est clair que l'alignement avec les CER présentes dans chaque région offre des possibilités de soutien administratif et logistique au sein des régions, qui feront avancer le Plan mondial d'éradication. Toutefois, sur le plan épidémiologique, le comportement de la maladie dans les conditions réelles de terrain ne correspond pas toujours avec les frontières régionales. Des considérations géographiques et climatiques, les tendances des déplacements pastoraux, les routes commerciales, la distribution des communautés au-delà des frontières nationales et d'autres facteurs indiquent que la maladie pourrait se propager au-delà des limites de ces régions administratives. La notion d'épizones doit être présentée et comprise.

Les épizones sont des régions/zones aux caractéristiques épidémiologiques similaires, qui nécessitent des efforts concertés de contrôle et d'éradication au-delà des frontières régionales. Cette approche suppose d'échanger des informations et à l'avenir de pouvoir restructurer ou évaluer le PME PPR. L'approche par épizones permet une certaine flexibilité pour mettre en

place des mesures de contrôle et d'éradication de la maladie communes à plusieurs régions; ainsi, quand deux pays voisins appartiennent à deux régions différentes mais présentent des caractéristiques épidémiologiques communes, il faut harmoniser les efforts de contrôle et d'éradication de la maladie. Bien que l'approche se fonde sur les épizones, rien ne devrait empêcher les pays de participer aux réunions feuilles de routes régionales, dans leur zone administrative. Dans le cadre du PME PPR et en coordination avec le Réseau mondial de recherche et d'expertise (GREN) et les réseaux épidémiologiques régionaux sur la PPR, les principales épizones seront identifiées et définies de façon plus précise.



## PARTIE 3 CADRE DU PROGRAMME

### 3.1. Composantes et activités

Ce chapitre décrit les activités prévues pour les cinq prochaines années pour chaque Composante et échelon d'exécution (national, régional et mondial). Le programme comprend les Composantes et sous-Composantes ci-après:

#### **Composante 1 - Promotion d'un environnement favorable et renforcement des capacités vétérinaires**

- Sous-Composante 1.1: Stratégie et plans techniques relatifs à la PPR
- Sous-Composante 1.2: Sensibilisation et engagement des parties prenantes
- Sous-Composante 1.3: Cadre juridique
- Sous-Composante 1.4: Renforcement des services vétérinaires

#### **Composante 2 - Appui aux systèmes de diagnostic et de surveillance**

- Sous-Composante 2.1: Évaluation de la situation épidémiologique
- Sous-Composante 2.2: Renforcement des systèmes de surveillance et des capacités des laboratoires
- Sous-Composante 2.3: Réseaux régionaux d'épidémiologie et de laboratoires

#### **Composante 3 - Mesures en faveur de l'éradication de la PPR**

- Sous-Composante 3.1: Vaccination et autres mesures de prévention et de contrôle de la PPR
- Sous-Composante 3.2: Démonstration du statut indemne de PPR
- Sous-Composante 3.3: Contrôle d'autres maladies des petits ruminants favorisant l'éradication de la PPR

#### **Composante 4 - Coordination et gestion**

- Sous-Composante 4.1: Niveau mondial
- Sous-Composante 4.2: Niveau régional
- Sous-Composante 4.3: Niveau national

#### **Composante 1: Promotion d'un environnement favorable et renforcement des capacités des services vétérinaires**

Dès le début et à chaque stade de l'approche par étapes, le processus d'éradication sera lancé et mis en œuvre dans un environnement aussi favorable que possible. Les propriétaires et les éleveurs de petits ruminants sont les principaux participants, en première ligne du combat contre la maladie. Ils sont les premiers interlocuteurs dans l'enquête épidémiologique et le système de surveillance. Sans leur participation et leur plein appui, la vaccination est impossible.

Ils sont aussi les premiers bénéficiaires de l'éradication de la PPR, c'est pourquoi il est essentiel de les sensibiliser et de s'assurer de leur engagement, avant tout sur le terrain.

Pour créer un environnement favorable à la mise en œuvre du Programme mondial d'éradication de la PPR, il faut aussi un cadre logique et structuré. Le Plan stratégique national (PSN) et ses annexes, les plans techniques, brossent un tableau complet de la situation. Deux grandes questions seront traitées: l'adaptation du cadre juridique pour faciliter l'éradication et le renforcement des services vétérinaires qui, selon l'OIE, comprennent les prestataires du secteur public et du secteur privé.

Tous ces éléments sont rassemblés dans la Composante 1 et détaillés ci-dessous.

### Sous-Composante 1.1 Stratégie et plans techniques relatifs à la PPR

Les pays qui s'engagent dans l'approche progressive par étapes pour le contrôle et l'éradication de la PPR sont censés élaborer un Plan stratégique national (PSN). Le PSN précisera les objectifs à atteindre et les activités à entreprendre au cours des cinq prochaines années, ainsi que leurs coûts, l'objectif global étant de parvenir à éradiquer la maladie du pays sur une longue période – de façon à respecter la date limite de son éradication mondiale, fixée à 2030.

Conformément à la Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la PPR, le PSN est un document de synthèse auquel doivent être annexés les plans techniques suivants:

- **Plan national d'évaluation** (pour les pays entrant au Stade 1);
- **Plan national de contrôle** (pour les pays entrant au Stade 2);
- **Plan national d'éradication** (pour les pays entrant au Stade 3).

Les plans techniques se suivront selon une séquence en accord avec le stade vers lequel le pays avance. Durant la dernière étape sur la voie de l'éradication, les pays devront remplir un dossier pour demander la reconnaissance officielle, par l'OIE, du statut indemne de PPR.

Le PME PPR aidera les pays à élaborer leurs PSN et leurs plans techniques pour franchir chaque stade de la mise en œuvre de la Stratégie mondiale. Ce processus sera étroitement intégré à l'enquête épidémiologique décrite à la Composante 2. Un examen périodique de ces documents permettra de s'assurer qu'ils tiennent compte de l'évolution des besoins du pays et du processus régional d'éradication de la PPR, et qu'ils sont toujours adaptés à leur objectif. L'engagement et la participation des différentes parties prenantes à l'élaboration et à l'examen des PSN sont essentiels – pour renforcer leur appropriation, leur adhésion et leur soutien constant à la Stratégie.

De la même manière, chaque Communauté économique régionale (CER) recevra un appui du PME PPR pour élaborer sa stratégie régionale (ou son plan stratégique), en s'aidant du modèle fourni par le Secrétariat. Cette stratégie régionale, spécialement conçue à partir de la Stratégie mondiale, permettra à ces neuf CER de s'approprier et de diriger la campagne régionale.

#### Principaux produits attendus:

- Plan stratégique national et plans techniques;
  - Plan national d'évaluation;
  - Plan national de contrôle;
  - Plan national d'éradication.
- Plan stratégique régional formulé dans chacune des neuf régions.



## Principales activités

Les pays bénéficieront d'un appui pour élaborer leurs PSN – ainsi que les stratégies régionales et sous-régionales d'éradication de la PPR connexes – conformément à la Stratégie mondiale, dans le cadre de processus consultatifs et participatifs faisant intervenir une large gamme de parties prenantes. À chaque stade, les pays recevront une assistance pour préparer leurs plans d'évaluation technique, de contrôle et d'éradication. En Afrique, le Secrétariat pour la PPR travaillera en étroite collaboration avec le Bureau interafricain pour les ressources animales de l'Union africaine (UA-BIRA) et les CER pour faciliter l'élaboration et l'examen des stratégies nationales, et favoriser leur appropriation et leur mise en œuvre au niveau national. Une collaboration analogue sera mise en place au Moyen-Orient avec le Conseil de coopération du Golfe (CCG) et en Asie avec l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ASEAN), les Organisations communautaires à visée économique (OCE) et l'Association sud-asiatique de coopération régionale (SAARC). Des modèles et des lignes directrices seront mis au point, revus par des pairs et fournis aux pays pour les aider dans la formulation de leurs PSN.

L'élaboration des PSN et des plans annexés requiert des compétences techniques et leur mise en œuvre sera impossible sans une volonté politique et un appui financier au niveau national. L'approbation et le soutien politiques sont essentiels pour assurer la réussite du programme. Les ministères compétents et les parties prenantes planifieront et entreprendront conjointement une action de plaidoyer auprès des principaux décideurs nationaux pour s'assurer leur engagement et leur concours et garantir l'éradication effective de la PPR.

Un appui sera fourni pour la formulation (ou l'harmonisation) de stratégies et de plans régionaux conformes à la Stratégie mondiale et au Programme mondial d'éradication de la PPR. En Afrique, la Stratégie du BIRA-UA pour le contrôle et l'éradication de la PPR à l'échelle du continent a déjà été alignée sur la SMCE PPR. Sur les neuf régions, six ont déjà mis au point leurs plans stratégiques. Le PME PPR aidera l'ASEAN à élaborer son plan alors que l'Autorité intergouvernementale pour le développement (IGAD) et la Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC) recevront un appui pour aligner leurs plans sur la SMCE et le PME PPR.

Le PME PPR assurera une formation sur l'utilisation de l'outil de suivi et d'évaluation (PMAT), afin que les pays puissent effectuer une évaluation complète dans le contexte de leurs PSN. Le personnel des bureaux régionaux et sous-régionaux de l'OIE et le personnel des bureaux régionaux, sous-régionaux et nationaux de la FAO recevront une formation pour être en mesure de fournir cet appui technique.

### Sous-Composante 1.2 Sensibilisation et engagement des parties prenantes

Il est essentiel que les parties prenantes et les participants soient informés des divers enjeux de développement tout au long de la chaîne de valeur des petits ruminants si l'on veut qu'ils contribuent de façon efficace à la résolution des problèmes. Actuellement, les parties prenantes ont un accès limité à l'information, à la fois parce qu'elles sont très nombreuses, et parce que dans de nombreuses régions, l'élevage des petits ruminants se pratique de façon extensive. Au niveau national, les acteurs qui interviennent dans la chaîne de valeur sont divers et comprennent (selon le système de production dominant):

- les éleveurs (agro-pasteurs et petits exploitants agricoles des deux sexes);
- les fournisseurs d'intrants;
- les responsables politiques et les services de santé animale publics;
- les prestataires de services de santé animale du secteur privé;

- les producteurs et leurs associations;
- les commerçants (produits primaires, secondaires, importateurs, exportateurs) et leurs associations;
- les transporteurs;
- le personnel des abattoirs;
- les bouchers;
- les détaillants et les grossistes en viandes.

Les autres parties prenantes comprennent les organisations régionales et internationales. Il est essentiel que tous ces acteurs participent pleinement aux efforts d'éradication de la maladie. La nature et le niveau de leur engagement doivent être en adéquation avec leurs rôles respectifs. D'un côté, les producteurs ont besoin d'informations pour comprendre comment reconnaître la PPR (et d'autres maladies) dans les troupeaux; quelles sont les mesures de contrôle disponibles; comment, quand et où accéder à ces mesures, et qui contacter; quels sont les coûts et les avantages des mesures de contrôle; et les rôles qu'elles sont censées jouer dans l'éradication. D'un autre côté, les commerçants aimeraient savoir quelles sont les incidences de la PPR sur le commerce; comment reconnaître la maladie; et ce qu'ils sont censés faire pour réduire au minimum les pertes économiques associées à la maladie.

Comme il est difficile d'obtenir l'engagement individuel de tous les producteurs et de tous les commerçants, il est préférable de passer par leurs associations. Pour les pasteurs/ agro-pasteurs, il est préférable de passer par les dirigeants traditionnels et les structures communautaires existantes pour partager des informations plutôt que d'établir de nouvelles structures. Actuellement il existe différentes associations d'éleveurs de bétail au niveau national. Elles ne sont pas toujours pleinement impliquées dans la planification et la mise en œuvre des programmes de lutte contre les maladies car on tend à traiter avec des agriculteurs individuels pendant les vaccinations. Cette méthode n'a pas toujours été très efficace, surtout quand les programmes prévoient la mise en œuvre de multiples activités.

Comme cela a été le cas durant la campagne d'éradication de la peste bovine, les organisations non gouvernementales (ONG) devraient jouer un rôle majeur en facilitant des activités essentielles comme la surveillance et la vaccination. L'utilisation d'auxiliaires communautaires de santé animale (CAHW) dûment qualifiés, opérant sous la supervision de vétérinaires, sera encouragée s'il y a lieu.

Pour les pays confrontés à des conflits ou à d'autres problèmes majeurs qui pourraient les empêcher de mettre en œuvre tous les éléments de la phase quinquennale du PME PPR, des plans spéciaux devront être établis pour leur permettre d'avancer vers l'éradication malgré ces contraintes. Ces pays chercheront en premier lieu à renforcer les capacités de tous les services de santé animale disponibles y compris les organisations communautaires, les auxiliaires communautaires de santé animale, les ONG, etc. pour assurer les activités de surveillance et de contrôle de la maladie – qui sont essentielles pour parvenir à démontrer l'absence d'infection par le virus de la PPR. Sur le plan de la problématique hommes-femmes, le PME doit identifier les contraintes qui limitent l'accès des femmes à la technologie, ainsi que les opportunités qui leur sont offertes, au niveau national comme au niveau local et prendre les mesures qui s'imposent.

Des efforts ont été déployés pour constituer des associations régionales d'éleveurs. Ainsi, le Conseil régional de l'élevage pour le nord et l'est de l'Afrique (NEALCO), a été établi en 2015, avec des membres de l'IGAD, du Marché commun de l'Afrique orientale et australe (COMESA) et de la Communauté de l'Afrique de l'Est (CAE).

**Principaux produits attendus:**

- Stratégie de communication disponible à tous les niveaux;
- Matériel de communication mis à la disposition des pays;
- Campagnes de sensibilisation associant toutes les parties prenantes;
- Associations de producteurs et de négociants de petits ruminants intervenant dans les débats et les programmes sur la PPR;
- Auxiliaires de santé animale qualifiés pour échanger des informations avec les éleveurs, les associations et les dirigeants communautaires.

**Principales activités**

À l'échelon national, les organisations et les activités des parties prenantes seront recensées. Des stratégies et des matériels de plaidoyer et de communication (y compris des émissions de radio/TV) seront élaborés et largement diffusés. Le programme soutiendra la mise en place d'une campagne de sensibilisation des éleveurs sur la manière de reconnaître la PPR et la nécessité d'une notification précoce

Des partenariats actifs seront encouragés entre les services vétérinaires publics, les ONG, des entités du secteur privé et des organisations de la société civile.

Le programme encouragera et facilitera l'utilisation de technologies d'information et de communication (TIC), des réseaux sociaux, d'émissions de radio et de télévision de façon à atteindre toutes les parties prenantes concernées.

Au niveau régional, le programme facilitera des réunions régulières d'organisations intervenant dans la chaîne de valeur des petits ruminants et établira des partenariats avec des ONG et des entités régionales pertinentes du secteur privé. Le programme permettra de mieux connaître les déplacements transfrontaliers des animaux et favorisera la coordination des opérations de vaccination entre pays voisins. Les organisations d'éleveurs seront invitées à assister aux réunions de coordination régionale.

Des séminaires et des ateliers de formation périodiques renforceront les liens avec les organisations d'éleveurs/producteurs aux niveaux national et régional.

Au niveau mondial, les organisations/instances internationales sur les petits ruminants (comme l'Organisation mondiale des agriculteurs et l'Association internationale caprine) seront recensées et associées à la mise en œuvre du programme, grâce à des partenariats.

**Sous-Composante 1.3 Cadre juridique**

Un cadre juridique adéquat est la pierre angulaire qui confère aux services vétérinaires nationaux et locaux l'autorité et les capacités nécessaires pour mettre en œuvre les activités d'éradication de la PPR. Il crée un environnement favorable à la participation des parties prenantes. Pour chaque stade conduisant à l'éradication, le cadre législatif national en place doit autoriser les activités prévues et garantir leur exécution.

Certains pays devront peut-être revoir et actualiser leur législation existante afin que leur cadre juridique facilite la mise en œuvre du Plan stratégique national sur la PPR. Avec le concours de partenaires régionaux et sous-régionaux, le Secrétariat mondial pour la PPR fournira un appui technique et des avis aux pays afin qu'ils actualisent de façon appropriée leurs cadres juridiques et prévoient des mesures adéquates pour éradiquer la maladie.

Les pays qui n'ont pas encore demandé de mission d'analyse de la législation vétérinaire au titre du Programme d'appui à la législation vétérinaire (VLSP) de l'OIE seront invités à le faire. Cette mission les aidera à moderniser leur législation afin que les engagements des pays en matière de prévention, de contrôle et d'éradication de la PPR soient étayés sur le plan juridique. En cas de besoin, les autorités nationales compétentes engageront des juristes experts pour guider les équipes spéciales multidisciplinaires du pays à réviser la législation. Les pays qui ont déjà dépêché une mission d'analyse de la législation vétérinaire de l'OIE avant le lancement de la SMCE recevront aussi une assistance de façon à ce que leur législation soit adaptée pour appuyer la mise en œuvre. La seconde phase (Protocole d'Accord) du VLSP de l'OIE fournit un appui technique et juridique pour remanier la législation, conformément aux indications de la mission d'analyse de la législation vétérinaire.

Les ministères responsables de l'élevage seront invités à faire pression sur les institutions nationales compétentes pour accélérer les procédures de promulgation et d'adoption de la législation révisée facilitant la mise en œuvre de plans pour la prévention, le contrôle et l'éradication de la PPR.

Il se peut que le cadre juridique d'un pays soit amélioré entre deux stades pour favoriser une prévention et un contrôle efficaces de la maladie.

#### **Principaux produits attendus:**

- Un calendrier pour la révision du cadre juridique est défini.
- L'autorité vétérinaire a une chaîne de commandement adéquate et tous les pouvoirs requis pour mettre en œuvre de façon efficace des programmes de contrôle de la maladie; elle est notamment habilitée à entrer dans les locaux, prélever des échantillons, examiner les dossiers, imposer des mesures de quarantaine, limiter les déplacements et saisir les animaux.
- Dans la législation nationale, la PPR est une maladie à déclaration obligatoire affectant les populations d'animaux domestiques et sauvages.
- Dans la mesure du possible, un système d'identification des petits ruminants est mis en place pour améliorer la traçabilité et le contrôle des déplacements des animaux.
- La législation nationale inclut des mesures de protection en ce qui concerne les importations d'animaux vivants, pour réduire les risques d'introduction de la maladie.
- Les cadres juridiques nationaux relatifs à l'éradication de la PPR et à la santé animale en général, sont harmonisés au niveau régional.
- Les politiques des CER traitent de questions spécifiques telles que les déplacements transfrontières des petits ruminants (transhumance, commerce), la certification, ou les plans de compensation.

#### **Principales activités**

Une évaluation du cadre juridique national en matière de santé animale, ciblée sur la PPR, sera effectuée pour s'assurer que les services vétérinaires publics sont habilités à prendre les mesures requises. Il sera conseillé aux pays de demander une mission d'analyse de la législation vétérinaire au titre du VLSP de l'OIE. Le cadre juridique sera amélioré pour soutenir la prévention et l'atténuation des risques au niveau des cheptels (y compris le risque d'introduction de la PPR à partir de l'étranger), et éventuellement pour mettre en place un mécanisme de compensation.

Au niveau national, des sessions de formation seront organisées à l'intention d'agents de la fonction publique et de quelques participants clés afin d'améliorer leur connaissance et leur pratique du cadre juridique, avec l'appui du programme VLSP de l'OIE, du service droit et développement de la FAO et d'autres organisations régionales pertinentes.

Le programme soutiendra les missions d'analyse de la législation vétérinaire de l'OIE dans les pays ciblés.

Au niveau régional, il est indispensable d'harmoniser progressivement les cadres juridiques des différents pays et les compétences des services vétérinaires pour construire un cadre commun. Le BIRA-UA et l'OIE, assistés de la FAO, ont déjà conduit ensemble cinq séminaires à l'intention des CER africaines portant sur l'harmonisation régionale de la législation vétérinaire, dans le cadre du Programme pour le renforcement de la gouvernance vétérinaire en Afrique (VET-GOV), financé par la Commission européenne.

En collaboration avec les CER, le programme facilitera des séminaires régionaux pour harmoniser la stratégie vétérinaire, y compris la législation, et promouvoir des échanges d'information sur les politiques et les stratégies de santé animale. Les organisations d'agriculteurs seront invitées à participer à ce processus.

#### **Sous-Composante 1.4 Renforcement des services vétérinaires**

Le renforcement des services vétérinaires est une des trois principales composantes de la Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la peste des petits ruminants. La procédure existante de l'OIE pour l'évaluation des performances des services vétérinaires (PVS) a pour objet d'examiner les capacités des services vétérinaires nationaux. Au début de l'année 2015, plus de 130 pays membres de l'OIE avaient demandé une mission d'évaluation PVS, pour évaluer leurs propres services vétérinaires au moyen de l'outil PVS de l'OIE. Ces pays comprenaient 90 pour cent des 76 pays ciblés par le programme (pays notifiant des foyers de PPR ou pays au statut indéterminé). Les pays sont déjà familiarisés et à l'aise avec la procédure PVS et beaucoup sont déjà en train d'améliorer leurs services vétérinaires sur la base des évaluations et des recommandations PVS. L'évaluation PVS peut donc très bien servir de cadre de référence tout au long de la mise en œuvre du Plan mondial d'éradication pour s'assurer que les capacités techniques et les ressources nécessaires sont en place dans chaque pays, ce qui leur permet d'avancer avec confiance vers l'objectif d'éradication mondiale de la PPR. Par ailleurs, l'OIE peut mettre des experts et un appui institutionnel à la disposition des pays participant au Programme mondial d'éradication, grâce aux autres outils de sa procédure PVS, tels que l'analyse des écarts PVS, le programme d'appui à la législation vétérinaire (VLSP), les projets de jumelage de laboratoires et d'établissements d'enseignement vétérinaire. Pour les évaluations des laboratoires, on peut utiliser l'outil PVS de l'OIE pour les laboratoires et l'outil de cartographie des laboratoires de la FAO.

Selon la définition de l'OIE, les services vétérinaires nationaux englobent les services fournis par les secteurs public et privé, y compris les para-professionnels vétérinaires qui comprennent dans certains pays les auxiliaires communautaires de santé animale (CAHW). Lorsque c'est le cas, leur statut juridique doit être pris en considération et des stages de formation périodiques doivent être incorporés.

**Principaux résultats attendus:**

- Examens des rapports des missions d'évaluation PVS et de suivi d'évaluation PVS dans des pays infectés par la PPR ou à risque, pour identifier les besoins en matière de renforcement des capacités des services vétérinaires nationaux à l'appui du Plan mondial d'éradication.
- Priorités définies pour les activités de renforcement des capacités et l'affectation des ressources sur la base des examens des rapports des missions d'évaluation PVS et de suivi d'évaluation PVS, en consultation avec les autorités pertinentes et les décideurs, aux niveaux national et régional.

**Principales activités**

Le programme aidera les pays où une évaluation PVS a déjà été effectuée à examiner ses conclusions et ses recommandations avec les autorités pertinentes et les décideurs dans le contexte de la mise en œuvre du PME PPR, afin de recenser les principaux éléments à renforcer et financer de manière adéquate. Les pays où aucune évaluation PVS n'a été réalisée et ceux où la mission a eu lieu depuis au moins 5 ans seront encouragés à demander une évaluation PVS ou un suivi d'évaluation PVS.

Le PME PPR encouragera les pays à renforcer leurs services vétérinaires en utilisant les outils et les programmes de l'OIE - jumelage des laboratoires, jumelage des établissements d'enseignement vétérinaire, jumelage des organismes statutaires vétérinaires, accords sur la législation vétérinaire, missions PVS axées sur les laboratoires et analyse des écarts PVS.

Au niveau régional, le programme aidera l'OIE à former des membres du personnel des services vétérinaires nationaux, choisis au cas par cas, à l'utilisation de l'outil PVS de l'OIE afin qu'ils puissent s'approprier les conclusions de leurs rapports PVS et évaluer eux-mêmes les performances des services vétérinaires. Une analyse régionale de l'évaluation PVS et des rapports d'analyse des écarts PVS sera effectuée en collaboration avec les représentations régionales et sous-régionales de l'OIE, en coordination avec les CER pertinentes afin de mieux définir les besoins.

**Composante 2. Appui aux systèmes de diagnostic et de surveillance**

Cette Composante a pour objet d'entreprendre et de soutenir des activités visant à acquérir une meilleure compréhension de la présence (ou éventuellement de l'absence) de la PPR dans un pays ou une région, de sa répartition entre les différents systèmes agricoles et en fin de compte de son impact sur ces systèmes. Elle nécessite une évaluation de la situation épidémiologique et la mise en place d'un système de surveillance efficace. Les activités de surveillance sur le terrain qui incluent des outils de recherche participative de la maladie et le prélèvement d'échantillons sont conçues et mises en œuvre par des épidémiologistes, alors que les échantillons sont analysés dans les laboratoires de diagnostic vétérinaire. Au niveau national, il faut instaurer un dialogue permanent, la confiance et une collaboration institutionnalisée entre les épidémiologistes et les diagnosticiens de laboratoire pour mettre en œuvre avec succès le programme d'éradication de la PPR.

La PPR étant une maladie transfrontière, aucun pays ne saurait à lui seul éradiquer cette maladie; cette tâche incombe à tous les pays infectés ou à risque d'une région donnée. Compte tenu de cela, la Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la PPR prévoit une approche régionale, avec des réunions de coordination et des échanges d'information réguliers entre les parties prenantes des différents pays. Les réseaux sont les instances les plus appropriées pour ces collaborations étroites. C'est un des enseignements tirés du succès du Programme

mondial d'éradication de la peste bovine (GREP), durant lequel des réseaux fonctionnels de laboratoires de diagnostic de la maladie ont été promus et coordonnés par la Division mixte FAO/AIEA des techniques nucléaires dans l'alimentation et l'agriculture – qui est à la fois le laboratoire de la FAO et un centre collaborateur de l'OIE. Le Plan mondial d'éradication de la PPR prévoit que la Division mixte FAO/AIEA aura une fonction de coordination, en collaboration étroite avec les laboratoires de référence de la FAO et de l'OIE pour la PPR, en organisant les laboratoires en réseaux régionaux et mondiaux pour la PPR, en renforçant les laboratoires de diagnostic vétérinaire participant au programme et en assurant le transfert de nouvelles technologies à ces laboratoires.

Dans le cadre du programme, des données de référence sur l'impact seront recueillies pour faciliter l'analyse économique du résultat du programme.

La composante 2 comprend trois sous-composantes:

- Évaluation de la situation épidémiologique;
- Renforcement des systèmes de surveillance et des capacités des laboratoires; et
- Réseaux régionaux d'épidémiologie et de laboratoires.

### **Sous-Composante 2.1 Évaluation de la situation épidémiologique**

L'évaluation nationale de la situation épidémiologique permettra de comprendre les réservoirs d'infection de la PPR, les filières de transmission et les populations critiques pour le contrôle, pour permettre une utilisation optimale des ressources et une éradication efficace de la PPR au sein des systèmes épidémiologiques régionaux. L'évaluation épidémiologique sera un processus continu, qui se répètera chaque année, et dont les résultats seront communiqués au cours de réunions de coordination régionale, le PMAT étant utilisé pour informer les évaluations régionales. Au fur et à mesure que les systèmes de surveillance seront établis et que les évaluations de terrain portant sur des populations spécifiques seront achevées, la qualité des évaluations nationales et régionales s'améliorera.

Pour mener à bien tous les aspects de cette sous-composante, il faut un système de surveillance fonctionnel qui fournisse des informations sensibles et réalistes sur la distribution de la PPR, et qui comprenne au minimum: un système de déclaration de la maladie, une surveillance active et passive, une surveillance syndromique active incluant des méthodes participatives, des investigations sur les foyers et une surveillance de la faune sauvage. Peu de pays possèdent un tel système.

Même si à ce jour aucun signe de la persistance de la PPR dans la faune sauvage ou les camélidés n'a été signalé, il est important de faire preuve de prudence et de poursuivre les évaluations pour détecter d'éventuels signes d'infection chez ces animaux. Par ailleurs, l'absence de séroconversion chez les animaux sauvages (et les populations de bovins) présents dans le pays, peut être utilisée comme preuve de l'absence de circulation du virus ou d'infection chez les principaux hôtes du virus.

L'évaluation épidémiologique sera conduite par une équipe nationale d'experts qui recevra des indications spécifiques et une formation sur les procédures d'évaluation, et sera secondée par des consultants externes s'il y a lieu. L'évaluation sera un processus dynamique *qui sera actualisé de façon continue* à la lumière de nouvelles informations et des modifications du profil épidémiologique du pays et de la région. Les compétences en matière d'investigation sanitaire et de surveillance participative de la maladie seront très précieuses dans ce processus, mais elles ne suffiront pas. Les responsables des évaluations devront suivre une formation



sur les concepts de cartographie et d'analyse qualitative des risques, et avoir une bonne connaissance des principes de l'épidémiologie des maladies infectieuses. Enfin, les formations sur les évaluations devront donner des indications sur la manière de rassembler ces diverses informations dans un plan d'éradication cohérent et ciblé.

Dans de nombreuses régions du monde, les systèmes de production animale et les réseaux de contact traversent les frontières internationales car les animaux se déplacent pour la transhumance ou pour être vendus. Une analyse doit être effectuée au niveau régional pour identifier et comprendre les systèmes épidémiologiques régionaux et élaborer des plans d'éradication coordonnés et ciblés efficaces pour éliminer l'infection. Les zones géographiques dans lesquelles circule le même virus ou qui sont clairement à risque de ce point de vue doivent être identifiées. Dans certains cas, les systèmes épidémiologiques régionaux recouvrent plusieurs CER, de sorte que l'approche par épizone doit être envisagée.

Les évaluations régionales et nationales sont interdépendantes et utiles les unes aux autres. Lorsque les évaluations nationales sont achevées, les données qu'elles fournissent doivent être utilisées pour mettre à jour les analyses régionales. Les évaluations régionales sont des initiatives dynamiques qui seront *mises à jour chaque année* au cours des réunions de coordination régionale à la lumière des nouvelles informations et des modifications du profil épidémiologique des pays et des régions.

#### **Principaux résultats attendus:**

- Informations précises sur les populations hôtes domestiques et sauvages, leurs déplacements et leurs liens.
- Renseignements en temps utile sur la distribution et le maintien de la PPR (populations et nombre d'animaux responsables du maintien du virus, et modes de transmission au sein d'une même population et entre des populations différentes de petits ruminants).
- Facteurs sociaux et économiques du maintien de la PPR et opportunités d'éradication.
- Projets de plans pour la surveillance et l'élimination ciblée des animaux domestiques et sauvages, avec des objectifs de performance pour mesurer les progrès.
- Une analyse et une carte des systèmes de production et des types de contact à l'échelle régionale, ainsi que les facteurs socio-économiques sous-jacents des systèmes épidémiologiques régionaux partagés.
- Une analyse et une carte du risque associé au virus de la PPR et de la circulation probable du virus à l'échelle régionale.
- Un plan pour une surveillance coordonnée et une éradication ciblée au niveau régional.
- Un cadre stratégique utile au contexte des enquêtes épidémiologiques nationales.

#### **Principales activités**

Le statut des pays au regard de la peste des petits ruminants sera mis à jour chaque année, à l'aide de l'outil de suivi et d'évaluation (PMAT). Cet outil aidera aussi à déterminer les progrès accomplis sur la voie de l'éradication définitive. Une équipe sera constituée dans chaque pays pour mener à bien l'enquête épidémiologique. Toutes les publications, les rapports et les bases de données disponibles concernant les hôtes domestiques et sauvages devront être consultées et les résultats des activités de surveillance de la PPR devront être examinés. En suivant les directives fournies par le Secrétariat pour la PPR, chaque pays utilisera le PMAT pour formuler un plan d'évaluation national sur la base des principales lacunes d'information à combler ou des hypothèses à analyser. Des évaluations de terrain seront entreprises pour identifier les



principaux points à risque et les voies de transmission, sur la base d'une analyse des systèmes épidémiologiques, y compris des chaînes de valeur, et d'une analyse des risques.

Les évaluations régionales portant sur le maintien de la PPR se dérouleront de la façon suivante:

- Synthèse d'un examen de la littérature, des résultats de l'évaluation de terrain et des informations issues de l'épidémiologie moléculaire;
- Identification des principaux points à risque et des voies de transmission, sur la base d'une analyse des zones épidémiologiques, y compris des chaînes de valeur, et d'une analyse des risques;
- Examen de l'analyse nationale et intégration de celle-ci avec l'analyse des systèmes épidémiologiques régionaux;
- Proposition d'un système global de suivi/surveillance épidémiologique à l'échelle de la région (avec ses composantes actives et passives), basée sur une analyse nationale et régionale pour guider la planification nationale;
- Proposition d'un plan d'éradication assorti de délais précis, reposant sur différents scénarios en fonction des situations épidémiologiques nationales/régionales.

### **Sous-Composante 2.2 Renforcement des systèmes de surveillance et des capacités des laboratoires**

La surveillance est un élément critique de la réussite du programme. Elle fournira des renseignements essentiels dans le cadre des enquêtes épidémiologiques en cours pour définir une stratégie, cibler les efforts de vaccination et collecter des isolats de virus pour des études d'épidémiologie moléculaire. La surveillance aidera aussi à mesurer les progrès réalisés et à enrichir la base de données concrètes servant de base pour valider l'éradication.

Au démarrage du programme, la surveillance aura pour objet de fournir des informations pour l'élaboration de la stratégie et de permettre l'éradication de la maladie. La surveillance doit aussi se concentrer sur les voies de transmission plutôt que de tenter de faire des estimations de l'incidence. L'objectif est d'identifier les populations qui jouent un rôle critique dans le maintien du virus de façon à élaborer la stratégie de vaccination appropriée et à planifier les opérations de vaccination.

Dès les tous premiers stades, il est primordial de développer les compétences épidémiologiques nécessaires pour conduire les activités de surveillance de la PPR. Les investigations sur la maladie, sa confirmation par des tests et la surveillance sanitaire participative doivent se compléter mutuellement. Les compétences requises couvrent la reconnaissance de la maladie, l'épidémiologie, la pathologie, la recherche et les investigations sur la maladie jusqu'à la confirmation du diagnostic et au traçage de la maladie. Ces éléments sont nécessaires pour formuler une stratégie et cibler l'action pour éliminer le virus.

Durant le GREP, l'accent a initialement été mis sur les tests d'immunodiffusion en gélose (IDG) et de contre-immunoelectrophorèse (CIEP) jusqu'à ce que le test ELISA soit pleinement validé et transféré à la quasi-totalité des laboratoires participant au programme. L'avènement des biotechnologies, de la bioinformatique et des appareils électroniques qui ont révolutionné le diagnostic de la maladie et les outils de notification, en facilitant l'identification rapide, hautement spécifique et sensible des pathogènes, et en permettant la mise en place d'interventions précoces et efficaces. Les essais dérivant de ces nouvelles technologies progressent constamment ce qui oblige à renforcer continuellement les capacités des laboratoires vétérinaires, en formant le personnel et en dotant les laboratoires d'équipements et de réactifs appropriés. Dans les

pays où la PPR est endémique, les laboratoires de diagnostic vétérinaire n'ont pas toutes les capacités voulues pour procéder à ces nouveaux essais; certains d'entre eux ne peuvent effectuer que les tests classiques car ils disposent d'un appui financier très limité.

Le PME PPR atténuera ces défaillances en s'efforçant de renforcer les capacités de diagnostic des maladies animales. L'appui sera adapté au niveau de chaque laboratoire, sachant qu'il serait financièrement impossible de hisser tous les laboratoires à des niveaux de performance élevés. Cet appui sera fourni avec la collaboration des laboratoires de référence OIE/FAO pour la PPR et de la Division mixte FAO/AIEA et il devra permettre de réaliser toutes les étapes conduisant au diagnostic complet de la PPR au sein d'une région: du test ELISA à l'isolation du virus et à l'identification de son génotype. Pour établir un diagnostic, la première exigence est d'être capable de confirmer l'infection, ce qui peut être fait au moyen des nombreuses techniques de diagnostic disponibles. Les plus appropriées sont les tests visant à détecter l'antigène ou le matériel génétique du virus. Heureusement, il existe aujourd'hui un test de dépistage réalisé sur place - par immuno-chromatographie sur bandelettes, dit « test rapide » – qui peut être interprété en quelques minutes. Il s'agit d'un test d'une haute sensibilité relativement bon marché. Dans de nombreux laboratoires nationaux, les tests de confirmation de base sont le test par immunocapture ELISA (ICE) et les tests basés sur la réaction en chaîne de la polymérase (PCR), mais ils demandent (les tests basés sur la PCR en particulier) des équipements de laboratoire et des compétences particuliers.

Pour diagnostiquer les cas suspects au niveau national, la méthode la plus appropriée consiste à réaliser et interpréter sur place le test rapide, à faire confirmer les résultats en laboratoire par les techniques ICE ou de réaction en chaîne de la polymérase en temps réel (RT-PCR), et à envoyer des échantillons représentatifs positifs à un laboratoire de référence pour des études de caractérisation du virus plus poussées.

L'appui fourni par le programme de jumelage de l'OIE et par les activités d'appui aux laboratoires vétérinaires de la Division mixte FAO/AIEA devraient permettre d'élever les performances d'au moins un ou deux laboratoires et d'un réseau dans chaque région à un niveau suffisant pour appliquer les techniques modernes conduisant à l'identification et à la caractérisation complètes du virus de la PPR.

Les techniques de diagnostic de la PPR utilisées durant le programme d'éradication peuvent être regroupées en six grandes catégories:

1. Tests réalisés et interprétés sur le terrain par des diagnosticiens de laboratoire spécialisés et non spécialisés.
2. Tests sérologiques (ELISA) pour la détection des anticorps ou pour la détection du virus par immunocapture.
3. Identification du virus de la PPR par amplification des acides nucléiques (RT-PCR)
4. Identification du virus de la PPR, par RT-PCR quantitative
5. Essais sérologiques ou moléculaires pour le diagnostic d'autres maladies des petits ruminants prises en compte dans le programme d'éradication de la PPR et tests de diagnostic différentiel d'autres maladies des petits ruminants présentant des signes cliniques similaires à ceux de la PPR.
6. Isolation du virus et identification de son génotype dans le laboratoire régional principal, dans les laboratoires de référence FAO/OIE ou dans le laboratoire conjoint FAO/AIEA.

Dans la Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la PPR, le diagnostic de la maladie et le suivi des vaccinations sont censés être mis en œuvre à quatre niveaux de compétence. Dans le Programme mondial d'éradication, les catégories de tests 5 et 6 ont été ajoutées. L'ELISA est désormais une plateforme de laboratoire de base et le test PCR classique est proche de ce niveau. Tous les laboratoires qui interviendront dans le programme d'éradication de la PPR aux niveaux national et provincial, doivent être capables d'effectuer des tests des catégories 1 à 3. Les laboratoires nationaux doivent renforcer leurs capacités de façon à être en mesure de réaliser tous les tests jusqu'à la catégorie 5. Un certain nombre de pays pourraient aussi conduire des activités de séquençage du virus et des analyses de séquences pour confirmer le sérotype en circulation et effectuer des études d'épidémiologie moléculaire. Le virus isolé dans les laboratoires directeurs régionaux pour la PPR devrait être mis à la disposition des laboratoires de référence OIE/FAO et du laboratoire conjoint FAO/AIEA.

Dans l'idéal, il faudrait une structure hiérarchique ou un réseau de laboratoires mondiaux, régionaux et nationaux pour fournir un appui, assurer un développement technique continu et diffuser des informations dans le cadre de réunions régionales de diagnosticiens de laboratoire et d'épidémiologistes régionaux et nationaux. Un module de l'outil de cartographie des laboratoires de la FAO concernant spécifiquement la PPR pourrait être mis au point et utilisé dans les laboratoires pour évaluer leurs capacités d'effectuer les six catégories de tests mentionnées plus haut. Ce module pourrait être utilisé comme un outil descriptif des capacités des laboratoires en matière de tests PPR, mais aussi comme un outil de suivi et d'évaluation (S&E). L'outil de cartographie des laboratoires pourrait aussi fournir des données sur la qualité des tests. Les données fournies par le module PPR de l'outil de cartographie peuvent être complétées par des données existantes fournies par le module principal décrivant les fonctionnalités générales des laboratoires de diagnostic. L'application mobile, la base de données mondiale et les portails nationaux de l'outil de cartographie des laboratoires pourraient être utilisés pour gérer les données du module PPR.

#### **Principaux résultats attendus:**

- Un programme national de formation, conçu en fonction des besoins des pays, sur l'épidémiologie, la surveillance, les diagnostics de laboratoire et d'autres aspects de la gestion de la maladie.
- Des programmes régionaux de formation de formateurs ciblés.
- Du personnel qualifié à tous les niveaux pour mettre en œuvre le PME PPR.
- Mise en œuvre d'un système de suivi/surveillance coordonné (avec ses composantes actives et passives) incluant:
  - Un système de surveillance syndromique active basé sur une définition du syndrome de pneumo-entérite (SPE), faisant appel à des méthodes participatives et aux résultats des tests de la PPR;
  - Un système d'investigations sur les foyers de la maladie qui étudie et échantillonne tous les rapports de notification de la PPR ou du SPE;
  - Les systèmes de notification de la PPR et du SPE sont renforcés (sur une base hebdomadaire ou mensuelle);
  - L'information circule dans le système de surveillance.
- Services de diagnostic ou accès à des tests de diagnostics capables de confirmer la PPR ou de faire un diagnostic différentiel et une analyse moléculaire des isolats du virus de la PPR.

- Documentation de la circulation du virus à partir de différentes sources d'information, notamment d'études d'épidémiologie moléculaire.
- Les caractéristiques de transmission et le seuil d'élimination du virus sont mieux compris.

### Principales activités

À l'échelon national, le programme assurera une série de formations à l'intention de professionnels et de para-professionnels dans les domaines suivants:

- i. investigations sur les foyers de la maladie;
- ii. épidémiologie participative et surveillance sanitaire participative incluant des approches syndromiques et une évaluation de la situation épidémiologique et des risques;
- iii. PMAT;
- iv. évaluation post-vaccination (PVE);
- v. hygiène.

Le programme soutiendra la mise en place au niveau national/régional du Programme de formation de vétérinaires en épidémiologie de terrain centré sur la PPR; ce programme, dirigé par la FAO, comprend une composante de formation de troisième cycle (Maîtrise/Doctorat)

Chaque pays établira un plan de surveillance (en suivant les futures directives de la FAO et de l'OIE) pour mener à bien les activités de surveillance syndromique et d'investigation sur les foyers, et effectuer des recherches participatives sur la maladie dans les endroits où la surveillance laisse à désirer et où la situation épidémiologique est peu claire. Le programme introduira des systèmes de notification en ligne de la maladie, ou renforcera ceux existants. Les ressources humaines et les infrastructures seront renforcées pour garantir la bonne exécution des activités de surveillance et des évaluations de terrain.

Dans l'idéal, il faudrait mettre en place un système d'information en cascade au niveau national, dans lequel des formateurs recevraient une formation pour conduire des ateliers de formation aux niveaux national, infranational et régional. Les bénéficiaires de cette formation seraient ensuite responsables du programme de surveillance du virus et de recherche sur la maladie. Même les formateurs de l'échelon le plus élevé auraient besoin d'une formation professionnelle continue jusqu'à un niveau avancé; cette formation pourrait être assurée dans le cadre d'ateliers de formation régionaux (groupe national) nécessitant au départ la contribution d'experts internationaux pour mettre à profit l'expertise des pays couverts par le PME qui ont progressé dans l'établissement de leurs propres programmes. Il faudra fournir un appui aux formateurs et aux praticiens sous la forme d'équipements pour leurs investigations épidémiologiques et d'un accès à une base de données centralisée sur les foyers de la maladie, notamment pour leur permettre de faire leurs rapports par SMS, sur des téléphones mobiles.

La formation n'est pas une activité ponctuelle, et des séances de recyclage devront être répétées à tous les niveaux pour créer et maintenir un savoir-faire. Un manuel de formation de formateurs sur la surveillance syndromique et la surveillance participative des maladies est nécessaire pour guider les formateurs. Ce manuel doit être illustré de façon adéquate et contenir des informations dans les langues locales, sur la définition du syndrome de la maladie étudiée (syndrome de pneumo-entérite), les caractéristiques cliniques et épidémiologiques des maladies de ce syndrome; une définition de cas de syndrome; le prélèvement d'échantillons et l'utilisation de tests de diagnostic; l'établissement de rapports; et les techniques utilisées lors des entretiens avec les villageois et d'autres investigations participatives.

Le programme renforcera aussi les capacités pour les diagnostics et les tests de laboratoires (y compris la manutention des échantillons), le diagnostic différentiel de la PPR et la caractérisation des isolats du virus sur le terrain. Une formation et une assistance sur les systèmes d'assurance de la qualité des laboratoires et l'accréditation des tests sur la PPR seront fournies sur le terrain. L'objectif est d'avoir au moins un laboratoire national accrédité pour effectuer les tests sur la PPR (ELISA et si possible PCR). Le programme soutiendra la validation et le transfert de la technologie du test PCR multiplex récemment mis au point par l'AIEA pour identifier quatre pathogènes responsables de maladies respiratoires des petits ruminants.

À l'échelon national, les capacités de diagnostic des laboratoires seront évaluées avec l'appui de la Division mixte FAO/AIEA et un inventaire détaillé des laboratoires sera établi. Des échantillons seront prélevés et analysés, conformément à la recommandation de la Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la PPR, pour déterminer la distribution de la maladie. Les isolats actuels du virus de la PPR seront analysés dans le cadre des évaluations de terrain.

Le programme s'assurera qu'il existe des stocks suffisants de réactifs dans les principaux laboratoires intervenant dans le diagnostic de la PPR et qu'ils sont dotés des appareils et des équipements nécessaires.

À l'échelon régional, les neuf laboratoires directeurs régionaux recevront une aide pour: acquérir un savoir-faire solide, pratiquer des contrôles d'assurance qualité des tests de diagnostic, aider les laboratoires nationaux à exécuter un ensemble standard de tests de laboratoires, fournir des services diagnostiques de référence, et transférer les virus aux laboratoires/centres de référence OIE/FAO pour une caractérisation plus poussée. Les laboratoires nationaux et régionaux doivent effectuer des essais circulaires pour les tests de diagnostic, en particulier pour la séro-surveillance, pour s'assurer de la compétence des laboratoires.

Au niveau international/régional, des tests de compétence (essais circulaires), dirigés soit par un laboratoire de référence OIE/FAO soit par le laboratoire leader du réseau régional de laboratoires, seront effectués chaque année et leurs résultats seront examinés au cours des réunions du réseau régional de laboratoires et d'épidémiologie. Les pays recevront éventuellement une assistance pour demander et accueillir des projets de jumelage.

À l'échelon régional, le programme organisera une formation de formateurs sur l'épidémiologie et la surveillance, les méthodes de diagnostic et l'assurance qualité. Une série de manuels FAO/OIE sur le contrôle et la gestion de la PPR<sup>12</sup> (version imprimée: 5–15 pages; et vidéo: 3–4 minutes; à utiliser pour des cours d'apprentissage à distance et pour des webinaires) seront élaborés.

### **Sous-Composante 2.3 Réseaux régionaux d'épidémiologie et de laboratoires**

Les réseaux régionaux d'épidémiologie et de laboratoires ont joué un rôle décisif durant la campagne panafricaine de lutte contre la peste bovine, qui a abouti à l'éradication de la maladie. La FAO a soutenu l'établissement de réseaux régionaux de laboratoires et d'épidémiologie dans plusieurs régions. Le PME PPR mettra en place des réseaux régionaux de ce type ou renforcera ceux existants, et facilitera la désignation d'un laboratoire régional principal et d'un Centre d'épidémiologie régional principal (RLEC) dans chacune des neuf régions ou sous-

<sup>12</sup> Reconnaissance de la PPR; investigations sur la maladie; surveillance syndromique; bien-être des petits ruminants: manutention, transport, bonnes pratiques; prélèvement d'échantillons pour les tests de diagnostic; bonnes pratiques de laboratoire, etc.

régions. Une réunion régionale sera organisée chaque année pour promouvoir des échanges entre le personnel des laboratoires et des unités d'épidémiologie nationaux dans chaque région.

#### **Principaux résultats attendus:**

- Des laboratoires régionaux principaux sont désignés et fournissent un appui aux autres laboratoires;
- Des centres d'épidémiologie régionaux principaux sont désignés;
- Des réunions des réseaux régionaux de laboratoires et d'épidémiologie ont lieu chaque année;
- Les réseaux régionaux sur les maladies animales transfrontières ou les maladies infectieuses émergentes sont créés ou renforcés;
- Jumelage de laboratoires et d'unités d'épidémiologie.

#### **Principales activités**

En collaboration avec les CER, le programme facilitera le partage d'informations et la coordination entre les pays. Une réunion annuelle des réseaux régionaux à laquelle participeront les points focaux des laboratoires et des unités d'épidémiologie sera organisée chaque année immédiatement après les réunions de coordination.

### **Composante 3. Mesures à l'appui de l'éradication de la PPR**

La Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la PPR prévoit toute une série de mesures pour éradiquer la maladie, telles que: vaccinations, amélioration de la biosécurité, identification des animaux, contrôle de leurs déplacements, mise en quarantaine et abattages sanitaires. Chacun de ces outils sera employé à des niveaux d'intensité différents au fur et à mesure qu'un pays avancera sur la voie de l'éradication. Le Plan mondial d'éradication de la PPR aidera les pays à utiliser les outils appropriés, compte tenu de leur situation épidémiologique.

Le programme aidera aussi les pays qui n'ont jamais signalé la présence de la maladie à être reconnus indemnes de PPR.

À titre d'incitation, pour faciliter la mise en œuvre du PME et exploiter les économies d'échelle, le programme soutiendra aussi la lutte contre d'autres maladies prioritaires des petits ruminants.

Cette composante comprend trois sous-composantes:

- Sous-Composante 3.1: Vaccinations et autres mesures de prévention et de contrôle de la PPR;
- Sous-Composante 3.2: Démonstration de l'absence de PPR;
- Sous-Composante 3.3: Contrôle d'autres maladies des petits ruminants concourant à l'éradication de la PPR.

#### **Sous-Composante 3.1 Vaccinations et autres mesures de prévention et de contrôle de la PPR**

Cette sous-composante s'articule autour de cinq principaux domaines d'action:

- Vaccinations;
- Evaluation post-vaccination;
- Amélioration de la biosécurité;
- Plans d'intervention d'urgence;
- Autres mesures de prévention et de contrôle.

### 3.1.1 Vaccins

Les vaccins actuellement disponibles sont des formes vivantes atténuées du virus de la PPR. Ils sont très efficaces et fournissent une protection de longue durée. Il n'existe qu'un seul sérotype du virus et toutes les souches vaccinales peuvent fournir une protection contre n'importe quelle souche naturelle du virus. L'une des principales limites des vaccins actuellement disponibles sur le marché est leur faible thermotolérance. De nombreux laboratoires travaillent à résoudre ce problème et les technologies mises au point pour améliorer leur thermotolérance ont été transférées aux fabricants de vaccins. L'autre inconvénient des vaccins actuels est qu'ils ne distinguent pas les animaux infectés des animaux vaccinés. Un vaccin DIVA permettant cette différenciation serait utile à tous les stades de la campagne où les activités de surveillance de la maladie sont mises en œuvre en même temps que les vaccinations, en particulier s'il est bon marché, précis et basé sur des tests de diagnostic effectués et interprétés au point d'intervention.

#### **Principaux résultats attendus:**

- Des vaccins certifiés contre la PPR sont disponibles;
- La réglementation relative à l'homologation des vaccins est harmonisée au niveau régional.

#### **Principales activités**

La mise en œuvre de contrôles de la qualité des vaccins contribue à garantir que les laboratoires qui produisent des vaccins de bonne qualité reçoivent un appui pour atteindre un niveau de performances élevé. Il faudra harmoniser les activités, en particulier la fabrication des vaccins, le contrôle de leur qualité et le contrôle de la maladie. Le programme soutiendra l'application de normes de qualité pour les vaccins anti-PPR:

- en organisant des stages de formation sur la production et le contrôle de la qualité des vaccins, à l'intention du personnel technique;
- en mettant en place un système de gestion de la qualité dans tous les laboratoires qui produisent des vaccins;
- en organisant des essais inter-laboratoires pour renforcer les capacités de contrôle interne de la qualité des vaccins fabriqués.

Il pourrait aussi être nécessaire de promouvoir l'adoption de bonnes pratiques d'entreposage, d'expédition et de manutention lors du contrôle de la qualité et de la délivrance des vaccins. Un appui sera également fourni pour assurer un suivi des vaccinations sur le terrain.

Le Centre panafricain de vaccins vétérinaires de l'Union africaine (UA-PANVAC) a toutes les cartes en main pour garantir la certification des vaccins fabriqués ou importés en Afrique, mais ces capacités doivent aussi être développées ailleurs.

À l'échelon régional, la bonne qualité des vaccins fabriqués et la certification de tous les vaccins sera promue à travers l'organisation de stages de formation pour harmoniser la biosécurité en laboratoire et les systèmes d'assurance qualité, des réseaux de laboratoires seront créés pour partager les compétences, harmoniser les techniques, la formation et le développement des échanges scientifiques et techniques; et résoudre des problèmes majeurs liés à la fabrication des vaccins.

La plupart des pays ont des réglementations différentes concernant les normes de qualité et l'homologation des vaccins. Les normes de qualité des vaccins doivent être en accord avec les dispositions du chapitre 14.7 du manuel de l'OIE, et avec tous les règlements sur l'homologation



des vaccins. Avec un système d'homologation harmonisé au niveau régional, la délivrance des licences pourra se faire dans le cadre d'une « procédure par reconnaissance mutuelle », ce qui permettra d'approvisionner plus rapidement les régions en vaccins de bonne qualité.

À l'échelon mondial, des recherches s'imposent et sont en cours pour mettre au point et valider un vaccin DIVA et un vaccin polyvalent permettant de contrôler au moins une maladie prioritaire des petits ruminants en même temps que la PPR. Le programme pourrait aussi examiner si une procédure de certification de l'OIE est nécessaire pour les fabricants de vaccins contre la PPR, la variole ovine/caprine (SG/GP) et la brucellose.

### 3.1.2. Vaccination

Selon la Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la PPR, une campagne de vaccination efficace doit être mise en œuvre au Stade 2 pendant deux années successives, et elle doit être suivie de la vaccination des jeunes animaux pendant une ou deux années successives. Trois principaux systèmes de production ont été identifiés, à savoir: les systèmes pastoraux; les systèmes agricoles mixtes; et les systèmes commerciaux, péri-urbains et urbains. Le nombre de cycles (un ou deux par an) des campagnes de vaccination peut varier d'un système de production à l'autre. Une consultation d'experts, réunie en octobre 2015 à Rome, a recommandé de mettre l'accent sur la vaccination au stade 2 pour éliminer le virus, afin de passer directement au stade 4 – pour accélérer le processus d'éradication de la PPR au niveau national. Sachant que, pour une raison ou pour une autre, certains pays ne seront sans doute pas en mesure de procéder aussi rapidement, le programme prévoit également un volet vaccination d'urgence.

Les réunions sur les feuilles de route régionales ont montré que de nombreux pays considéraient qu'ils se situaient au stade d'évaluation (stade 1) alors qu'ils menaient des campagnes de vaccination contre la PPR. Certains avaient effectué des vaccinations pendant au moins dix ans mais celles-ci ne couvraient en moyenne que 15 à 30 pour cent du cheptel, ce qui montre à quel point il est important d'effectuer des enquêtes épidémiologiques détaillées pour concevoir une campagne de vaccination efficace. Dans les pays qui mettent déjà en œuvre des vaccinations en continu et des vaccinations pour contenir la propagation de la maladie, un examen rapide des activités de contrôle en cours au niveau national et du risque de propagation à de nouvelles zones sera entrepris. Il est important d'organiser des consultations dès le stade 1, avec les pays dans lesquels des vaccinations sont en cours, pour convenir d'une transition mettant l'accent sur la surveillance. Des recommandations préliminaires pourraient aussi identifier des zones critiques dans lesquelles des vaccinations pourraient être nécessaires pour empêcher la maladie de se propager vers des zones actuellement indemnes. Le PME soutiendra l'examen des méthodes de vaccination afin de s'assurer que les campagnes sont planifiées comme il convient avec la participation des communautés concernées, qu'elles sont dotées de ressources suffisantes, qu'elles prévoient des échanges d'information suffisants pour garantir la participation, et qu'elles utilisent des vaccins thermostables, en cas de besoin.

En fonction des données de l'évaluation et de la surveillance, il est préférable de prévoir des vaccinations limitées dans le temps avec une couverture vaccinale élevée (viser un taux de couverture de 100% pour obtenir l'immunité requise du cheptel dans les zones à haut risque) pour éliminer la maladie, plutôt que des campagnes de vaccination annuelles continues, avec un faible taux de couverture. Le protocole de vaccination sera le suivant: une vaccination pendant deux ans (au stade 2 - correspondant à la deuxième et à la troisième année du programme), qui pourrait être suivie l'année d'après par la vaccination des jeunes animaux (âgés de quatre mois à un an), ceci pouvant avoir lieu quand les pays atteignent le stade 3. Si ce n'est pas



possible pour des raisons d'organisation logistique, les pays peuvent décider d'effectuer une vaccination de suivi de tous les animaux (adultes, juvéniles et jeunes). Comme cela a déjà été spécifié, les plans de vaccination des pays seront guidés par l'enquête épidémiologique initiale et les activités de surveillance successives. Le cheptel total de petits ruminants dans les 76 pays ciblés est estimé à 1,67 milliard de têtes, et la population à cibler pour les vaccinations dans les zones à haut risque est estimée à 1,3 milliard d'animaux. Les vaccinations de suivi sur les jeunes animaux ou en cas d'urgence devraient porter sur 200 millions d'animaux (environ 15 pour cent de la population ciblée dans les zones à haut risque). Par conséquent, le nombre total d'animaux à vacciner pendant la phase quinquennale du programme est estimé à 1,5 milliard d'animaux.

### **Principales activités**

À l'échelon national, les procédures seront mises au point pour les vaccinations sur le terrain, des vaccins certifiés par l'UA-PANVAC et d'autres instituts pertinents seront achetés et des vaccins seront soumis pour un contrôle de qualité externe. Le Plan mondial d'éradication soutiendra des sessions de recyclage pour mettre à niveau les connaissances sur l'application des vaccinations contre la PPR sur le terrain, et sur les procédures opérationnelles standards de gestion de la chaîne du froid par les fabricants pour stocker les vaccins jusqu'à leur inoculation.

Un exercice de cartographie des projets relatifs à la PPR en cours et des activités financées au niveau national sera conduit pour connaître les quantités de doses de vaccins fournies par ces projets et les comparer avec celles estimées dans le PME PPR, afin de calculer les besoins en matière de production de vaccins.

À l'échelon régional, les besoins en vaccins certifiés contre la PPR seront évalués chaque année par les organisations régionales en collaboration avec le Secrétariat pour la PPR. L'harmonisation des calendriers de vaccination entre pays voisins sera favorisée.

À l'échelon mondial, le programme s'inspirera de l'expérience de l'UA-PANVAC pour étudier la possibilité d'établir dans d'autres régions un centre indépendant de contrôle de la qualité des vaccins vétérinaires pour faciliter la réalisation du Plan mondial d'éradication de la PPR. Le programme favorisera aussi la création de banques régionales de vaccins de l'OIE pour faciliter la délivrance de vaccins de haute qualité dans les pays qui le demandent, tout en réduisant les problèmes de stockage, la complexité des procédures de passation des marchés et éventuellement en abaissant les coûts grâce aux économies d'échelle. Même dans les pays où l'on produit des vaccins certifiés, les banques régionales de vaccins peuvent remplir une fonction complémentaire, en permettant d'obtenir rapidement des vaccins supplémentaires, en cas d'augmentation de la demande.

#### **3.1.3. Évaluation post-vaccination (PVE)**

À l'issue de chaque cycle de vaccination, les pays seront invités à conduire une PVE en recueillant des données pour évaluer les résultats du programme de vaccination (réponse immunitaire, immunité de la population à un moment donné, et évolution – si la PVE est effectuée sur une séquence de campagnes de vaccination) et en tenir compte pour contrôler l'ensemble de la chaîne de vaccination. Les activités PVE ne consistent pas seulement à évaluer la réponse immune des animaux qui ont reçu le vaccin. Elles comprennent aussi une recherche active de la maladie et une surveillance passive (déclaration des foyers), ainsi que l'application d'un système de suivi pour vérifier que tout au long de la chaîne de vaccination la chaîne du froid est maintenue et contrôler s'il n'y a pas de défaillances susceptibles de compromettre l'efficacité des campagnes de vaccination.

Le programme mettra au point les protocoles d'enquêtes sérologiques (selon les principes détaillés dans la Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la PPR) et aidera les pays à mener à bien les activités PVE.

**Principaux résultats attendus:**

- Établissement d'un système de PVE dans les pays où des programmes de vaccination sont en place.

**Principales activités**

- Concevoir des protocoles PVE;
- Mettre en œuvre des activités PVE.

**3.1.4. Amélioration de la biosécurité**

Le Plan mondial d'éradication de la PPR aidera les autorités vétérinaires nationales à étudier des moyens de travailler avec les communautés et avec les autres services concernés (police, douanes, propriétaires d'abattoirs et inspecteurs chargés des contrôles à la frontière) pour assurer les contrôles des déplacements. À cette fin, il faudra élaborer et diffuser du matériel de communication et organiser des réunions de sensibilisation. Une procédure opérationnelle standard sera conçue et appliquée pour le mécanisme d'intervention en cas de foyer suspecté/confirmé. Les pays recevront aussi un appui pour mettre en œuvre des systèmes d'autorisation des déplacements, en s'aidant s'il y a lieu de systèmes d'identification et de traçabilité du bétail.

**3.1.5. Plans d'urgence contre la PPR et autres mesures de prévention et de contrôle**

Les pays recevront un appui pour élaborer leur plan d'urgence et tester régulièrement sa mise en œuvre au moyen d'exercices de simulation théoriques et sur le terrain. Sachant qu'environ 5 pour cent de la population de petits ruminants éligible pourra être vaccinée, une provision pour vaccins d'urgence sera constituée.

Lorsque les troupeaux infectés sont peu nombreux et relativement faciles à identifier, les pays seront invités à envisager la mise en place de procédures d'indemnisation des agriculteurs (ou de systèmes d'assurance) là où des abattages sanitaires sont nécessaires aussitôt après la détection de nouveaux foyers de la maladie. Il convient de définir un cadre juridique approprié et le coût unitaire de l'indemnisation pour chaque pays.

**Sous-Composante 3.2 Démonstration du statut indemne de PPR**

Dans le cadre de cette sous-composante, les pays historiquement indemnes de la maladie et/ou les pays entrant au Stade 4 recevront une aide pour demander la reconnaissance officielle, par l'OIE, du statut indemne de PPR.

Conformément à la procédure officielle de l'OIE pour la reconnaissance de ce statut, les pays qui n'ont jamais signalé la maladie ou dans lesquels la maladie ou l'infection n'est pas apparue depuis au moins 25 ans, ou qui sont parvenus à l'éradiquer peuvent être reconnus indemnes d'infection sans appliquer de programme de surveillance spécifique au pathogène responsable de la maladie. En 2016, 79 pays sont dans ce cas.

Tout pays entrant au stade 4 est prêt à commencer à mettre en œuvre l'éventail complet d'activités susceptibles d'aboutir à sa reconnaissance officielle de pays indemne de PPR. Au stade 4, la vaccination est interdite. Les mesures d'éradication et de prévention se fondent

sur la détection précoce, la notification immédiate de tout nouveau cas suspect, l'intervention d'urgence et la planification d'urgence.

Les pays qui sont dans ce cas doivent fournir les preuves suivantes: aucun foyer de PPR signalé depuis 24 mois, absence d'infection par le virus de la PPR; aucune vaccination effectuée contre la PPR. Par ailleurs, les importations de ruminants domestiques et de leur semence, ovocytes ou embryons doivent avoir été réalisées conformément aux dispositions du Code sanitaire pour les animaux terrestres de l'OIE. La PPR est une maladie à déclaration obligatoire sur l'ensemble du pays ou territoire; tous les signes cliniques évoquant la maladie doivent être l'objet d'investigations appropriées sur le terrain ou en laboratoire. Un programme de sensibilisation doit être en place pour encourager à déclarer tous les cas évoquant la peste des petits ruminants. Un programme de surveillance sanitaire approprié permettant de déceler la présence de l'infection, même sans signes cliniques, doit aussi être en place.

Une fois que les pays sont reconnus indemnes de PPR par l'OIE, ils doivent tirer les leçons de l'expérience de la peste bovine et se dépêcher d'élaborer un plan de destruction et de séquestration du virus de la peste des petits ruminants. Ils ne doivent pas attendre 2030 pour engager ce processus. Les efforts en cours dans le domaine de la lutte contre la PPR (concernant les services de diagnostic sous l'autorité des services vétérinaires, les facultés de médecine vétérinaire, les laboratoires de pathologie, les instituts de recherche, les fabricants de vaccins) peuvent faciliter ceux en cours sur la peste bovine, étant donné que la couverture géographique actuelle de la PPR et la couverture géographique historique de la peste bovine sont à peu près les mêmes.

### **Principales activités**

Le Plan mondial d'éradication aidera les 79 pays qui n'ont jamais été infectés par la PPR à constituer leurs dossiers à soumettre à l'OIE pour obtenir la reconnaissance du statut indemne de PPR, sur une base historique (Code sanitaire pour les animaux terrestres de l'OIE, chapitre 14.7). Dans les pays précédemment infectés qui ont arrêté les vaccinations, le programme soutiendra l'établissement d'un système de surveillance capable de fournir des preuves de l'absence d'infection par la PPR et de générer des données à insérer dans un dossier de demande de reconnaissance par l'OIE du statut indemne de PPR. Les vétérinaires et les para-professionnels vétérinaires de terrain devraient suivre un recyclage sur la surveillance syndromique. Les résultats de la surveillance doivent être rassemblés dans un dossier et transmis à l'OIE.

Bien que la demande de reconnaissance officielle par l'OIE du statut indemne de PPR se fasse au niveau national, la région et le Secrétariat pour la PPR joueront un rôle majeur en facilitant et en harmonisant les activités de chaque pays.

### **Sous-Composante 3.3 Contrôle d'autres maladies des petits ruminants concourant à l'éradication de la PPR**

La Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la PPR préconise de combiner la lutte contre la PPR avec d'autres maladies importantes des petits ruminants, afin d'améliorer le coût-efficacité des opérations et d'utiliser de façon optimale les fonds disponibles et les services vétérinaires. Alors que le Plan mondial d'éradication considère qu'il est impératif de cibler l'action sur l'éradication de la PPR, l'intégration d'autres maladies des petits ruminants présente des avantages à ne pas négliger – ne serait-ce que pour inciter les agriculteurs à adhérer aux procédures liées à la PPR. Par exemple, la surveillance syndromique et participative du syndrome de pneumo-entérite peut fournir des renseignements utiles pour formuler des

stratégies de lutte contre d'autres maladies. La surveillance peut aider les autorités nationales à reconnaître d'autres maladies qui ont des répercussions négatives sur la production et le bien-être, et à renforcer le contrôle des activités d'éradication de la PPR. Il existe un certain nombre d'autres maladies des ovins et des caprins dans les neuf régions/sous-régions identifiées dans la SMCE PPR. Certaines de ces maladies se retrouvent dans toutes les régions alors que d'autres concernent uniquement certains pays ou écozones d'une région.

Toute proposition de programme combiné doit être accompagnée d'une étude de faisabilité mettant l'accent sur certaines questions connexes, telles que l'épidémiologie des maladies et, si la vaccination est envisageable, la nature et l'efficacité des vaccins disponibles, ainsi qu'une estimation de la valeur ajoutée.

Il est important de parvenir à une compréhension suffisamment claire de l'épidémiologie de ces autres maladies, notamment de leur prévalence, de leur saisonnalité et du rôle d'éventuels vecteurs. Une évaluation rapide participative pourrait être effectuée dans des régions ou communautés déterminées du pays, afin d'identifier les maladies prioritaires. Il convient d'obtenir une représentation claire des mesures de contrôle existantes appliquées dans le cadre d'opérations régulières ou en cas d'urgence, notamment des disponibilités de vaccins, durant les réunions sur les feuilles de route régionales ou la mise en œuvre des programmes nationaux.

#### **Principaux résultats attendus:**

- Données épidémiologiques sur des maladies prioritaires des petits ruminants.
- Plan de lutte contre certaines maladies prioritaires des petits ruminants.

#### **Principales activités**

Les pays recevront un appui pour la formulation/conception, la validation et la mise en œuvre de plans appropriés de lutte contre les maladies des petits ruminants désignées comme prioritaires. Un modèle et des directives appropriés seront élaborés pour chacune de ces maladies prioritaires afin d'aider les pays à formuler leur plan stratégique national. En ce qui concerne la liste des maladies qui pourraient être combinées avec la PPR sans risquer de diluer l'effort d'éradication de la PPR, plusieurs exercices ont déjà été réalisés. Certaines maladies virales et bactériennes, comme la clavelée et la variole caprine, la pasteurellose et la brucellose, sont de bonnes candidates. Le programme aidera aussi les pays à étudier la possibilité d'inclure d'autres maladies, telles que la fièvre de la vallée du Rift (FVR) ou la pleuropneumonie contagieuse caprine (PPCC) en Afrique et la fièvre aphteuse en Asie Centrale, ainsi que les parasitoses internes et externes, les entérotoxémies ou le charbon bactérien.

La décision de combiner la PPR avec d'autres maladies des petits ruminants dépend de la disponibilité de données épidémiologiques adéquates concernant les maladies désignées comme prioritaires, notamment sur leur distribution spatiale, temporelle et saisonnière, les espèces ou races impliquées, la prévalence, l'intervention de vecteurs, mais aussi les festivals locaux et d'autres aspects sociaux importants. Les échantillons prélevés pour dépister la PPR seront soumis à des tests de dépistage d'autres maladies des petits ruminants, le cas échéant. Les progrès accomplis et les problèmes rencontrés durant la mise en œuvre des activités de contrôle des maladies des petits ruminants seront examinés au cours des réunions de coordination régionale sur la PPR.

## Composante 4. Coordination et gestion

Pour garantir la réussite du PME PPR, il faudra établir des mécanismes de coordination fonctionnels aux niveaux mondial, régional et national.

### Sous-Composante 4.1. Niveau mondial

Au niveau mondial, le Secrétariat pour la PPR est responsable de la cohérence générale du Programme mondial d'éradication; en outre il facilite la collaboration entre les partenaires du programme, contrôle sa mise en œuvre, son évaluation, son perfectionnement et l'établissement des rapports. Le Secrétariat travaillera en liaison étroite avec des organisations régionales, des laboratoires/centres de référence et des institutions techniques et de recherche. Sous l'autorité de la FAO et de l'OIE, il rendra compte devant le Comité de gestion du Cadre mondial pour la maîtrise progressive des maladies animales transfrontières (GF-TAD) de la coordination avec d'autres initiatives et orientations du GF-TAD.

Un Comité consultatif pour la PPR sera établi pour conduire des examens du programme annuel et conseiller le Secrétariat pour la PPR sur les innovations et l'orientation stratégique et faire des recommandations et suggestions. Il examinera le plan de travail annuel dont il suivra la mise en œuvre technique. Le Comité consultatif évaluera aussi les progrès par rapport à des objectifs et à des cibles spécifiques du programme et il donnera des avis stratégiques sur les améliorations à apporter ou les recherches à effectuer.

Un Réseau mondial de recherche et d'expertise sur la PPR (PPR-GREN) sera établi pour tirer parti des synergies et faciliter l'élimination des menaces découlant des maladies des petits ruminants (et plus particulièrement de la PPR). Le PPR-GREN servira de tribune pour des consultations scientifiques et techniques afin d'encourager un débat scientifiquement fondé et novateur sur la PPR. Les recherches pourraient notamment porter sur les domaines suivants:

- Pratiques traditionnelles, schémas de déplacement, réseaux/interactions sociales.
- Modèles prédictifs pour évaluer les stratégies d'éradication possibles aux niveaux national/régional.
- Vaccins: amélioration des outils existants, mise au point de nouveaux réactifs et rationalisation de la mise en œuvre sur le terrain.
- Diagnostics: sensibilisation, renforcement des capacités et formation, application de nouveaux outils et modernisation de la surveillance.
- Virologie et épidémiologie: élargir les connaissances sur la sensibilité des hôtes, la biologie de la transmission, la stabilité environnementale et le commerce.
- Recherches socio-économiques: définition et communication de l'impact de la PPR.
- Autres maladies des petits ruminants: examen des co-morbidités sur lesquelles cibler le contrôle, identification des obstacles et des opportunités entravant ou favorisant la coordination des vaccinations et des autres efforts de lutte avec la PPR.
- Large utilisation des nouvelles TIC.

#### Principaux résultats attendus:

- Un Secrétariat pour la PPR efficace est en place pour superviser l'exécution du programme sous l'autorité du Cadre directeur et du Comité de gestion du GF-TAD.
- Un Comité consultatif pour la PPR est en place et se réunit deux fois par an (dont une réunion en face à face).
- Le PPR-GREN est établi et tient des réunions périodiques (en face à face ou en ligne).

## **Principales activités**

Le Secrétariat pour la PPR aura une fonction de supervision générale, de facilitation, de création de consensus et de gestion du PME, et il rendra compte, le cas échéant, devant les organes directeurs de la FAO et de l'OIE, le Comité consultatif pour la PPR, les donateurs, les pays et les organisations régionales. Il rendra aussi compte devant les directions de la FAO et de l'OIE par l'entremise du Comité directeur et du Comité de gestion du GF-TAD. Des mesures seront prises pour: i) organiser les réunions annuelles du Comité consultatif pour la PPR; ii) fournir un appui au PPR–GREN pour rassembler l'expertise existant dans la recherche et dans la définition et l'application de programmes de contrôle; iii) établir le Réseau international de laboratoires sur la PPR; et iv) établir une liste d'experts de la PPR pour soutenir la mise en œuvre du programme.

### **Sous-Composante 4.2. Niveau régional**

En Afrique, le Secrétariat pour la PPR travaillera en partenariat avec UA-BIRA et avec les CER africaines pour soutenir les initiatives axées sur la PPR. Dans les autres régions, il travaillera avec ASEAN, , ECO, GCC, SAARC et d'autres institutions pertinentes.

Les réunions de coordination régionale sur la PPR offrent une tribune pour partager des informations, faire le point sur les progrès accomplis, coordonner les activités et la planification future. Elles fournissent aux différents pays une vision commune à long terme et les incitent à élaborer et à engager des stratégies de réduction des risques, avec des schémas de progression, des repères et des calendriers similaires qui soutiennent l'effort régional. Chaque région désignera un Groupe consultatif régional, composé de trois directeurs des services vétérinaires, des coordonnateurs du Réseau régional d'épidémiologie et du Réseau régional de laboratoires (membres votants) et de représentants de la CER, du Secrétariat pour la PPR, de la FAO et de l'OIE (membres sans droit de vote). Le Groupe consultatif régional supervise l'exécution des activités de lutte contre la PPR à l'échelle de la région. À ce titre, il a pour fonctions d'examiner les auto-évaluations et les évaluations externes des stades de la PPR; de fournir une assistance pour la formulation des recommandations de la réunion sur la feuille de route régionale sur la PPR et de garantir leur l'application; d'assurer la coordination avec les pays et d'entretenir des contacts réguliers avec eux tout au long de l'année; de guider les activités de formation et de renforcement des capacités sur la PPR pour soutenir les stratégies nationales et régionales; et de donner des conseils sur les questions ou les facteurs entravant la bonne exécution de la feuille de route sur la PPR.

### **Principaux résultats attendus:**

- Des comités régionaux fonctionnels sur la PPR sont établis pour tous les pays participants.
- Réunions annuelles de coordination régionale sur la PPR.

### **Principales activités**

À l'échelon régional, le Plan mondial d'éradication soutiendra au moins une réunion de coordination sur la PPR par an durant les deux premières années du programme pour réunir les directeurs des services vétérinaires, les agents de liaison nationaux des laboratoires et des centres d'épidémiologie et les autres parties prenantes. Ces réunions offriront une possibilité:

- i. d'examiner les progrès accomplis et la progression stade par stade vers l'éradication définitive;
- ii. d'harmoniser les politiques et les stratégies de santé animale et de commerce (identification, certification, mise en quarantaine des animaux) qui ont des incidences sur les chaînes de valeur des petits ruminants;

- iii. de faciliter les discussions entre le Groupe consultatif régional et les représentants des pays. Des évaluations externes seront réalisées dans les pays sélectionnés.

### Sous-Composante 4.3. Niveau national

Le programme fournira un appui aux pays pour établir, au sein du ministère en charge de l'élevage, un comité national pour la PPR, qui servira de tribune de partage d'informations, de planification et de communication sur les progrès accomplis et les problèmes rencontrés.

#### Principaux résultats attendus:

- Des comités nationaux pour la PPR fonctionnels sont établis dans tous les pays participants.

#### Principales activités

Chaque pays établira un comité national pour la PPR pour faciliter les consultations et promouvoir l'engagement des parties prenantes. Le ministère compétent désignera un coordonnateur national pour la PPR qui supervisera la mise en œuvre du programme à l'échelon national. Le programme soutiendra des réunions de coordination entre les services vétérinaires centraux et décentralisés, avec la participation d'agriculteurs, de partenaires privés, de représentants de la société civile, etc. Des représentants nationaux seront invités à participer aux réseaux régionaux d'épidémiologie et de laboratoires. La collaboration entre pays voisins sera encouragée pour élaborer et mettre en œuvre une approche transfrontière harmonisée par épizone, pour l'éradication de la PPR.

## 3.2. Durabilité

Le PME bénéficiera d'un environnement favorable reposant sur les éléments suivants:

- Le ferme **engagement politique**, pris par la communauté internationale, envers l'éradication de la PPR, également utile pour relever d'autres défis mondiaux majeurs tels que la nutrition et la sécurité alimentaire, la lutte contre la pauvreté, la résilience, l'autonomisation des femmes et le changement climatique. La stratégie mondiale contre la PPR est conforme aux objectifs de développement durable des Nations Unies, dont elle partage l'horizon temporel et facilite la réalisation.
- La **participation d'organisations internationales**, notamment de la FAO et de l'OIE, par le biais de leurs organes directeurs. La Conférence de la FAO et l'Assemblée générale de l'OIE, qui sont les organes suprêmes de ces organisations, ont adopté des résolutions contraignantes respectivement en 2015 et en 2016, à l'appui de la Stratégie mondiale pour le contrôle et l'éradication de la PPR, adoptée à Abidjan en avril 2015, et promeuvent le Plan mondial d'éradication de la PPR. La direction de ces organisations a commencé à appliquer ces résolutions en établissant en avril 2016 le Secrétariat conjoint FAO-OIE pour l'éradication mondiale de la PPR.
- L'**appui de la communauté d'agriculteurs** Le 22 mai 2016, le président de l'Organisation mondiale des agriculteurs (WFO), a souligné ce qui suit: « la peste des petits ruminants est la prochaine maladie animale que nous devons éradiquer de la face de la terre; elle est encore présente dans la plupart des pays africains, au Moyen-Orient et en Asie centrale, du Sud et du Sud-Est. WFO exhorte les organisations gouvernementales nationales et internationales à investir davantage dans des outils innovants pour éliminer toutes ces maladies dévastatrices ».
- Un **lien solide avec l'innovation et la recherche**. La mise en œuvre du PME PPR stimulera la recherche dans divers domaines tels que les vaccins (évaluation de la qualité, contrôle

de la qualité, thermo-stabilité, vaccins DIVA, vaccins polyvalents), les tests de diagnostic rapide, les tests de diagnostic spécifiques, les réactifs de laboratoire, les techniques de laboratoire, le transfert de technologies, les bonnes pratiques de laboratoire, l'identification et la traçabilité des animaux, l'épidémiologie, l'impact socio-économique, etc. Ce sera une occasion d'inaugurer ou de raviver des partenariats public-privé. La recherche en virologie fondamentale sera également stimulée par le PME PPR et par le PPR GREN.

- La disponibilité **d'outils pertinents pour le suivi** du PME PPR.

### 3.3. Risques et hypothèses

#### Risques

Voir le Tableau 2 pour une description détaillée des risques.

#### Hypothèses

- Engagement durable de la communauté internationale grâce à l'implication de la FAO et de l'OIE (Secrétariat conjoint pour la PPR), avec l'appui de donateurs pour financer le PME PPR (incluant des financements nationaux ou complémentaires mobilisés auprès de sources nationales ou privées).
- Coordination régionale par le biais des CER, des feuilles de route régionales, et des groupes consultatifs régionaux.
- Production de vaccins adéquate, tant en quantité qu'en qualité.



Tableau 2: **Risques**

| No              | Description du risque   | Impact   | Probabilité* | Mesure d'atténuation  |
|-----------------|---|--|--------------|---|
| <b>NATIONAL</b> |   |  |              |   |
| 1               | Instabilité politique, problèmes de sécurité ou conflits  | Les opérations de terrain sont difficiles ou impossibles. La structure hiérarchique et les lignes opérationnelles entre le terrain et les niveaux centraux sont faibles ou inexistantes. Les efforts de contrôle sont prolongés. | ME           | Opérations de ciblage dans des zones géographiques sécurisées et stables.   |
| 2               | Manque de transparence de la part de l'autorité nationale, en ce qui concerne la situation de la PPR. | Les informations épidémiologiques ne sont pas valables, et il est impossible d'organiser ou de mettre en œuvre de façon cohérente les mesures de contrôle/éradication  | ME           | Action de plaidoyer en faveur d'une qualité optimale des informations sanitaires, lancée au niveau mondial (FAO, OIE, Secrétariat conjoint...) et régional (CER) auprès des dirigeants et gestionnaires nationaux.              |
| 3               | Faible appui politique à l'éradication de la PPR  | La question de la PPR n'est pas prise en considération lors de l'élaboration du cadre juridique et du budget annuel, ce qui compromet la mise en œuvre du programme dans le pays.  | ME           | Des consultations mondiales et régionales de haut niveau, notamment par l'intermédiaire des organes directeurs régionaux de la FAO et de l'OIE, pourraient inciter des dirigeants politiques nationaux à participer.            |
| 4               | Politique nationale d'éradication de la PPR insuffisante ou inexistante                               | La mobilisation est faible ou inexistante au niveau national.  | ME           | Rédaction et approbation du Plan stratégique national et de ses annexes techniques.   |
| 5               | Absence (ou insuffisance) de budget national pour l'éradication de la PPR                             | Manque de moyens pour mettre en œuvre le Plan stratégique national. Sans une contribution nationale, la mobilisation des donateurs risque d'être insuffisante.   | ME           | Activités de plaidoyer et de communication lancées aux niveaux mondial (FAO, OIE, Secrétariat conjoint...) et régional (CER) auprès du ministère des finances et du budget, soulignant le ratio coût-avantage des vaccinations. |
| 6               | Appui insuffisant des agriculteurs et des pasteurs à l'éradication de la PPR                          | Il est difficile de parvenir jusqu'aux animaux pour les vaccinations. La surveillance est insuffisante   | MF           | Activités de communication et de sensibilisation au niveau national.  |
| 7               | Le cadre juridique pour le contrôle et l'éradication de la PPR est absent ou très limité              | Les services vétérinaires n'ont ni les outils ni les pouvoirs nécessaires pour combattre la maladie  | ME           | Examen de la législation et amélioration progressive du cadre juridique.  |

(suite page suivante)

| No              | Description du risque  | Impact  | Probabilité* | Mesure d'atténuation   |
|-----------------|--|---|--------------|--|
| 8               | Les effectifs des services vétérinaires sont inadéquats, en nombre et en compétences   | Quelques éléments clés du programme, comme l'épidémiologie-surveillance et les vaccinations, sont insuffisants  | MF           | Recrutement, formation et renforcement des capacités   |
| <b>NATIONAL</b> |  |   |              |  |
| 9               | Infrastructures vétérinaires inadéquates (y compris les laboratoires de diagnostic nationaux)  | Le fonctionnement de la chaîne de diagnostic (prélèvement d'échantillons, transport jusqu'aux laboratoires, application des techniques de diagnostic, interprétation des données) laisse à désirer. | ME           | Renforcement des infrastructures et modernisation des équipements de laboratoire.  |
| 10              | Absence de laboratoire national produisant des vaccins ou mauvaise qualité des vaccins (au niveau national)                                  | Le nombre de doses de vaccins est insuffisant pour atteindre les objectifs de vaccination du Plan stratégique national.   | ME           | Renforcement des ressources humaines, des infrastructures et de l'équipement des laboratoires nationaux ou régionaux. Accès aux banques de vaccins de l'OIE. Faciliter l'accès aux laboratoires dans d'autres régions. |
| 11              | Les équipements de base de la chaîne de vaccination ne sont pas en place (véhicules, chaîne du froid, seringues et autres petits outillages) | Le fonctionnement de la chaîne de vaccination laisse à désirer.   | ME           | Aider les pays à obtenir tous les équipements de base et dispenser une formation sur leur utilisation  |
| 12              | Faible capacité de stockage des vaccins  | Campagne de vaccination retardée  | ME           | Évaluer les besoins réels pour le stockage des vaccins et aider les pays à se doter d'équipements et d'installations adéquats  |
| 13              | Vaccination institutionnalisée en place depuis des années, sans aucun résultat positif   | Gaspillage d'argent et de temps. Éleveurs et services vétérinaires démotivés  | ME           | Passage progressif à l'approche de vaccination de la SMCE PPR  |
| 14              | Combiner les efforts d'éradication de la PPR avec des mesures de lutte contre d'autres maladies des petits ruminants.                        | Dilue l'accent mis sur l'éradication de la PPR.   | ME           | Suivi, évaluation et mise en œuvre périodiques de mesures correctives, par la FAO et l'OIE, sous l'autorité du GF-TAD  |
| 15              | Absence ou inefficacité des organisations d'éleveurs   | Difficultés d'atteindre les communautés d'éleveurs pour assurer leur formation, communiquer et organiser la campagne de vaccination et les activités de surveillance.                               | MF           | Promouvoir l'établissement de syndicats et d'associations d'agriculteurs   |

(suite page suivante)

| No              | Description du risque  | Impact  | Probabilité* | Mesure d'atténuation   |
|-----------------|--|---|--------------|--|
| 16              | Le rapport PVS est ancien, indisponible ou inexistant  | Les informations sur les services vétérinaires sont obsolètes.  | MF           | Actualisation grâce à de nouvelles missions de suivi d'évaluation PVS  |
| 17              | La lutte contre certaines maladies des petits ruminants n'est pas considérée comme prioritaire | La troisième composante de la SMCE PPR n'est pas mise en œuvre.   | MF           | Intégration d'autres maladies des petits ruminants dans le PSN, conformément à la SMCE PPR.  |
| <b>RÉGIONAL</b> |  |   |              |  |
| 18              | Instabilité politique, problèmes de sécurité ou conflits                                       | Un pays infecté qui traverse une crise représente une menace permanente pour les pays voisins   | ME           | Opérations de ciblage dans des zones géographiques sécurisées et stables.  |
| <b>RÉGIONAL</b> |  |   |              |  |
| 19              | Frontières terrestres étendues   | Incursion de maladies animales transfrontières (TAD) en particulier avec les pays à risque  | ME           | Promouvoir des réunions et la concertation au niveau régional, en ce qui concerne la situation épidémiologique régionale concernant la PPR et la surveillance régionale. |
| 20              | Absence de réseaux régionaux de laboratoires ou d'épidémiologie                                | L'épidémiologie est insuffisante au niveau régional   | MF           | Appui à l'établissement de Réseaux régionaux de laboratoires et d'épidémiologie.   |
| 21              | Les laboratoires régionaux ne peuvent pas répondre à la demande de vaccins                     | Le nombre de doses de vaccins n'est pas suffisant pour atteindre les objectifs de vaccination à l'échelon régional. Les opérations de vaccination et les plans d'urgence ne peuvent pas être menés à bien dans leur intégralité | E            | Renforcement des infrastructures et modernisation des équipements de laboratoire. Formation du personnel. Accès aux banques de vaccins de l'OIE.                         |
| 22              | Absence de laboratoire régional pour le contrôle et la certification des vaccins               | Incertitude quant à la qualité des vaccins et à l'efficacité des vaccinations   | ME           | Soutenir l'établissement d'un laboratoire régional pour le contrôle et la certification des vaccins. Parallèlement, faciliter l'évaluation des vaccins au PANVAC.        |
| 23              | La participation de la communauté économique régionale est faible ou insuffisante              | L'engagement régional est faible  | MF           | Préconiser et promouvoir la participation de la CER  |
| 24              | Les déplacements des animaux ne sont pas connus ou sont insuffisamment documentés              | L'épidémiologie est insuffisante à l'échelle régionale et le risque d'infections transfrontières augmente.  | MF           | Promouvoir des réunions régionales et la coopération pour décrire les déplacements et les parcours de transhumance des animaux   |

(suite page suivante)

| No             | Description du risque  | Impact   | Probabilité* | Mesure d'atténuation  |
|----------------|--|--|--------------|---|
| 25             | La feuille de route et la situation épidémiologique régionales ne sont pas à jour  | La situation de la maladie n'est plus d'actualité.                                 | MF           | Mise à jour des feuilles de route régionales dans le cadre de réunions annuelles  |
| <b>MONDIAL</b> |  |  |              |   |
| 26             | La coordination mondiale, y compris les relations entre le Secrétariat pour la PPR, le Comité consultatif pour la PPR, le GREN et les Directions FAO – OIE est trop bureaucratique | La coordination mondiale est inefficace.   | MF           | Suivi, évaluation et mise en œuvre périodiques de mesures correctives, par les directions de la FAO et de l'OIE, sous l'autorité du GF-TAD. |
| 27             | Le Comité consultatif pour la PPR ou le GREN ne sont pas opérationnels   | La fonction de conseil et les apports scientifiques et techniques sont inefficaces | MF           | Suivi, évaluation et mise en œuvre périodiques de mesures correctives, par le Secrétariat pour la PPR et les directions de FAO et de l'OIE. |

\* Estimation de probabilité: Élevée (E), Moyenne-élevée (ME), Moyenne-faible (MF) ou Faible (F)

## PARTIE 4 FINANCEMENT, SUIVI ET ÉVALUATION, COMMUNICATION

### 4.1. Financement

Budget estimatif du programme quinquennal: **996,4 millions d'USD.**

Budget annuel total ventilé par composantes:

#### Budget annuel total (toutes sources de financement confondues)

| En milliers d'USD |         |         |         |         |         |           |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|
|                   | Année 1 | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5 | Total     |
| Composante 1:     | 4 905   | 6 081   | 4 746   | 3 192   | 2 703   | 21 627    |
| Composante 2:     | 12 196  | 15 865  | 8 820   | 4 263   | 2 626   | 43 769    |
| Composante 3:     | -       | 380 170 | 380 145 | 123 054 | 798     | 884 167   |
| Composante 4:     | 13 434  | 19 674  | 18 274  | 18 236  | 18 161  | 67 669    |
| Total             | 30 535  | 421 789 | 411 984 | 148 745 | 24 288  | 1 017 232 |

#### Budget total par source de financement

| En milliers d'USD |  |      |               |     |                     |    |         |    |           |
|-------------------|--|------|---------------|-----|---------------------|----|---------|----|-----------|
|                   | Annonce de contribution au Programme PPR |      | Gouvernements |     | Programmes en cours |    | Autres  |    | Total     |
|                   | Montant                                  | %    | Montant       | %   | Montant             | %  | Montant | %  | Montant   |
| Composante 1:     | 21 627                                   | 100% | -             | 0%  | 0%                  | 0% | 0%      | 0% | 21 627    |
| Composante 2:     | 43 769                                   | 100% | -             | 0%  | 0%                  | 0% | 0%      | 0% | 43 769    |
| Composante 3:     | 879 617                                  | 99%  | 4 550         | 1%  | 0%                  | 0% | 0%      | 0% | 884 167   |
| Composante 4:     | 51 397                                   | 76%  | 16 272        | 24% | 0%                  | 0% | 0%      | 0% | 67 669    |
| Total             | 996 410                                  | 98%  | 20 822        | 2%  | 0%                  | 0% | 0%      | 0% | 1 017 232 |

### 4.2. Suivi et évaluation

Un système de suivi efficace est essentiel pour garantir l'exécution des activités, des services et des produits du programme et leur impact de façon à pouvoir mesurer les performances et apporter des mesures correctives.

Les performances du programme feront l'objet d'un suivi périodique sur la base des objectifs et des résultats du PME, comme indiqué dans la matrice de résultats du programme. Les ajustements nécessaires seront apportés pour affiner la matrice et s'assurer que les objectifs sont en bonne voie et qu'en fin de compte ils sont atteints. Le principal intérêt du système

de suivi des performances du programme est qu'il favorise la cohérence entre les différentes composantes du programme et l'harmonisation des évaluations de ses performances.

Des membres du personnel (responsables devant le Secrétariat pour la PPR) seront spécialement affectés au suivi de la réalisation des résultats et des hypothèses, à différents niveaux. Les données issues du suivi et de l'évaluation seront recueillies conformément au plan qui sera élaboré, et communiquées en même temps que le rapport sur le programme, deux fois par an pour les indicateurs relatifs aux produits, et une fois par an pour les indicateurs relatifs aux résultantes. Les principales parties prenantes utiliseront les informations fournies par les rapports de S&E pour évaluer l'avancement des projets et apporter les ajustements requis pour les améliorer de façon continue.

Des examens périodiques des progrès accomplis seront effectués en consultation étroite avec les donateurs, les bureaux régionaux et sous-régionaux de l'OIE, les bureaux nationaux, sous-régionaux et régionaux de la FAO, afin d'ajuster les plans de travail en fonction de l'évolution des besoins et de la situation.

Compte tenu de la portée et de l'envergure du programme, son impact sera évalué sur la base de questionnaires (à déterminer) et du système de S&E.

Le Bureau de l'évaluation de la FAO et le service d'évaluation désigné de l'OIE organiseront ensemble l'évaluation finale, en consultation avec les parties prenantes des projets.

### **4.3. Communication et plaidoyer**

Le programme s'appuiera sur des activités de plaidoyer et de communication énergiques concertées de la FAO et de l'OIE pour donner une plus grande visibilité aux réalisations du PME PPR et s'assurer que ses activités, résultats et objectifs sont portés à la connaissance des bénéficiaires ciblés, des partenaires et des principales parties prenantes nationales et internationales. Cela contribuera à promouvoir un engagement à long terme, à guider la mise en œuvre du programme et à favoriser la participation et l'appropriation locales.

Le Secrétariat pour la PPR préparera la documentation et les publications requises pour démontrer l'avancement et les réalisations du PME PPR et en assurera la distribution aux partenaires financiers, aux décideurs et aux parties prenantes dans les pays.

La FAO et l'OIE assureront la liaison avec les donateurs qui contribuent financièrement au projet pour déterminer la valeur informative des documents et des publications et discuter de la pertinence des communiqués de presse.

Le Secrétariat assurera une visibilité maximale au programme grâce au co-marquage de logos (Gouvernement, FAO, OIE et donateurs) d'affiches, d'autocollants et de publications et à travers les médias nationaux et internationaux.

## ANNEXE 1: CADRE LOGIQUE

| Chaîne de résultats   | Indicateurs  | Moyens de vérification  | Hypothèses   |
|---|--|---|--|
| <b>Impact</b><br>Effets néfastes sur les moyens d'existence des petits exploitants, le commerce et la santé animale   | Réduction des pertes économiques<br><br>Ou<br><br>Augmentation de la productivité des troupeaux<br><br>Ou<br><br>Amélioration des revenus provenant des systèmes d'élevage de petits ruminants   |   |  |
| <u>Exemple:</u><br>Réduction de la pauvreté et renforcement de la sécurité alimentaire et de la nutrition   | - Apport moyen en protéines d'origine animale, gr/habitant/jour (Sécurité alimentaire – disponibilité)<br><br>- Prévalence de la sous-alimentation, % (Sécurité alimentaire – accessibilité)<br><br>- Taux de pauvreté (proportion de la population se trouvant au seuil de pauvreté national) | Statistiques de la FAO sur la sécurité alimentaire<br><br>Enquête sur les revenus et les dépenses des ménages<br><br>Statistiques Banque mondiale ou PNUD |  |
| <b>Résultat</b><br>La prévalence de la maladie diminue dans 76 pays infectés et 40 pays non infectés obtiennent la reconnaissance par l'OIE du statut indemne de la maladie | Diminution des taux de prévalence et d'incidence de la maladie   | EMPRES  | La collaboration avec les gouvernements continue d'être soutenue et demeure efficace.                          |
| Incidence d'autres maladies prioritaires des petits ruminants est sensiblement réduite  | Proportion de pays ayant progressé jusqu'au statut indemne de l'OIE  | WAHIS   | Dans les pays ciblés la situation politique reste stable et il est possible d'accéder aux sites sur le terrain |

(suite page suivante)

| Chaîne de résultats  | Indicateurs  | Moyens de vérification  | Hypothèses   |
|--|--|---|--|
| <b>Produit 1</b><br><br>Les capacités de prévention et de contrôle de la PPR sont renforcées   | Nombre total de stagiaires bénéficiaires qui signalent qu'ils ont acquis un bon niveau de compétences/ connaissances dans certains domaines, ventilé par thèmes de formation   | Questionnaires de pré-post formation  | Des techniciens appropriés sont désignés pour suivre la formation du gouvernement  |
| <b>Produit 2</b><br><br>La sensibilisation et l'engagement des principales parties prenantes sont améliorés  | Nombre de parties prenantes atteintes ou sensibilisées<br><br>Nombre de matériels d'information et de sensibilisation mis à disposition et diffusé   | Listes de participants<br><br>Matériels d'information et de sensibilisation   |  |
| <b>Produit 3</b><br><br>Les capacités des laboratoires et des systèmes de surveillance sont améliorées et permettent de détecter la présence de la PPR et sa distribution, et d'identifier les zones à haut risque responsables du maintien de l'infection par la PPR. | Proportion de laboratoires soutenus par le PME, en mesure de diagnostiquer à coup sûr et avec exactitude la PPR et d'autres maladies prioritaires des petits ruminants<br><br>Zones à haut risque identifiées et stratégies de contrôle élaborées sur la base de ces informations    | Rapports de laboratoires de référence<br><br>Rapports PVS<br><br>Évaluations de l'outil de cartographie des laboratoires                            | Les capacités des laboratoires sont adéquates et permettent d'effectuer tous les tests de diagnostic requis<br><br>Le gouvernement autorise l'accès aux sites sur le terrain et aux données nationales |
| <b>Produit 4</b><br><br>Des plans nationaux, stratégiques et techniques pour l'évaluation, le contrôle et l'éradication de la PPR sont élaborés ou actualisés  | Proportion de stratégies et de plans nationaux approuvés par les pays.<br><br>Proportion de stratégies régionales approuvées par les régions.  | Preuves de l'approbation des stratégies et des plans  | Les gouvernements maintiennent leur engagement d'approuver les plans et les stratégies recommandés   |
| <b>Produit 5</b><br><br>Les mesures de prévention et de contrôle sont renforcées et mises en œuvre   | Vaccinations effectuées dans les zones à haut risque<br><br>Nombre d'animaux vaccinés avec des vaccins de qualité certifiée<br><br>Nombre de plans d'urgence actualisés et mis en œuvre à titre pilote<br><br>Proportion de pays dont les calendriers de vaccination sont harmonisés | Journaux / rapports / registres de vaccination<br><br>Archives sur les plans d'urgence pilotes (rapports, etc.)<br><br>Calendriers des vaccinations | Le gouvernement autorise l'accès aux sites de vaccination<br><br>Les gouvernements sont disposés à collaborer avec les pays voisins pour mettre en œuvre des mesures de prévention et de contrôle      |

(suite page suivante)



| Chaîne de résultats  | Indicateurs   | Moyens de vérification  | Hypothèses  |
|--|---|---|---|
| <b>Produit 6</b><br>Cadre juridique renforcé   | Missions du VLSP pour identifier des lacunes dans la législation, suivies d'accords du VLSP pour rédiger les lois requises  | Les rapports de mission du VLSP identifient les lacunes et les défaillances de la législation nationale<br><br>Nouvelle législation rédigée pour combler les lacunes      | Les gouvernements sont disposés à promulguer la législation amendée                                     |
| <b>Produit 7</b><br>Des interventions visant à renforcer les services vétérinaires nationaux sont identifiées              | Des missions d'évaluation PVS et des missions de suivi d'évaluation PVS sont effectuées pour évaluer les performances du service vétérinaire national du pays.  | Les rapports d'évaluation PVS et des missions de suivi d'évaluation PVS sont examinés et les lacunes des SV nationaux eu égard à l'éradication de la PPR sont identifiées | Les gouvernements sont préparés et en mesure de corriger les lacunes recensées                          |
| <b>Produit 8</b><br>D'autres maladies des petits ruminants sont désignées comme prioritaires et leur incidence est réduite | Proportion de plans de contrôle acceptés/approuvés pour les maladies prioritaires des PR dont la mise en œuvre est en cours   | <i>Besoin de plus de détails pour pouvoir déterminer la source des données</i>  | Les gouvernements continuent de considérer que d'autres maladies des petits ruminants sont prioritaires |
| <b>Produit 9</b><br>Un mécanisme de coordination fonctionnel sur la PPR est établi à tous les niveaux                      | PPR GREN et Comité consultatif établis<br><br>Comités PPR nationaux/régionaux fonctionnels établis<br><br>Réunions annuelles de coordination régionale sur la PPR organisées<br><br>Le Secrétariat pour la PPR est en place et opérationnel |   | Les donateurs et les États Membres continuent de soutenir le Secrétariat pour la PPR et le PME          |

\* Cet indicateur est lié aux CPP et aux indicateurs CPP

## ANNEXE 2: COMPOSANTE 1

## Composante 1: Promotion d'un environnement favorable et renforcement des services vétérinaires

|  | Unité     | Quantités               |         |         |         |         | Totaux (en milliers USD) |              |            |            |            | Compte de dépenses | Source de financement |              |         |           |
|--|-----------|-------------------------|---------|---------|---------|---------|--------------------------|--------------|------------|------------|------------|--------------------|-----------------------|--------------|---------|-----------|
|  |           | Coût unitaire (1000USD) |         |         |         |         | Année                    |              |            |            |            |                    |                       |              |         |           |
|  |           | Année 1                 | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5 | Année 1                  | Année 2      | Année 3    | Année 4    | Année 5    |                    |                       | Total        |         |           |
| <b>1. Coûts d'investissement</b>   |           |                         |         |         |         |         |                          |              |            |            |            |                    |                       |              |         |           |
| <b>Sous-composante 1.1: Stratégie et plans techniques relatifs à la PPR</b>                                  |           |                         |         |         |         |         |                          |              |            |            |            |                    |                       |              |         |           |
| <b>A. Activités au niveau régional</b>   |           |                         |         |         |         |         |                          |              |            |            |            |                    |                       |              |         |           |
| Élaboration d'un plan stratégique régional pour ASEAN (consultant recruté au plan international)             | pers-mois | 1                       | -       | -       | -       | -       | 1                        | 15           | -          | -          | -          | -                  | -                     | 15           | CONSULT | 100% PPRP |
| Alignement stratégie régionale PPR sur la SMCE PPR (IGAD, SADC) (consultants recrutés au plan international) | pers-mois | 1                       | -       | -       | -       | -       | 1                        | 15           | -          | -          | -          | -                  | -                     | 15           | CONSULT | 100% PPRP |
| Ateliers régionaux pour garantir l'approbation du plan stratégique et le diffuser/a                          | Atelier   | 6                       | -       | -       | -       | -       | 6                        | 41           | 248        | -          | -          | -                  | -                     | 248          | ATELIER | 100% PPRP |
| Mise à jour du plan stratégique régional et des plans techniques /b  | Atelier   | -                       | -       | 6       | 3       | -       | 9                        | 41           | -          | 248        | 124        | -                  | -                     | 373          | CONSULT | 100% PPRP |
| Formation à l'utilisation du PMAT /c   | Atelier   | 2                       | -       | -       | -       | -       | 2                        | 41           | 83         | -          | -          | -                  | -                     | 83           | ATELIER | 100% PPRP |
| <b>Sous-total</b>  |           |                         |         |         |         |         |                          | 361          | -          | 248        | 124        | -                  | -                     | 734          |         |           |
| <b>B. Activités au niveau national</b>   |           |                         |         |         |         |         |                          |              |            |            |            |                    |                       |              |         |           |
| Élaboration du plan stratégique national et des plans techniques (consultants recrutés au plan national) /d  | pers-mois | 40                      | 36      | -       | -       | -       | 76                       | 6            | 240        | 216        | -          | -                  | -                     | 456          | CONSULT | 100% PPRP |
| Ateliers nationaux pour garantir l'approbation du plan stratégique et le diffuser/a                          | Atelier   | 40                      | 36      | -       | -       | -       | 76                       | 10           | 400        | 360        | -          | -                  | -                     | 760          | ATELIER | 100% PPRP |
| Mise à jour du plan stratégique national et des plans techniques /f  | Atelier   | -                       | -       | 40      | 36      | -       | 76                       | 10           | -          | 400        | 360        | -                  | -                     | 760          | ATELIER | 100% PPRP |
| <b>Sous-total</b>  |           |                         |         |         |         |         |                          | 640          | 576        | 400        | 360        | -                  | -                     | 1 976        |         |           |
| <b>Sous-total 1.1</b>  |           |                         |         |         |         |         |                          | <b>1 001</b> | <b>576</b> | <b>648</b> | <b>484</b> | <b>-</b>           | <b>-</b>              | <b>2 710</b> |         |           |

(suite page suivante)

**Composante 1: Promotion d'un environnement favorable et renforcement des services vétérinaires**

| Unité  | Quantités               |         |         |         |         | Totaux (en milliers USD) |              |              |              |              | Compte de dépenses | Source de financement |         |           |
|--|-------------------------|---------|---------|---------|---------|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------------|-----------------------|---------|-----------|
|  | Année 1                 | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5 | Année 1                  | Année 2      | Année 3      | Année 4      | Année 5      |                    |                       | Total   |           |
|  | Coût unitaire (1000USD) |         |         |         |         | Total                    |              |              |              |              |                    |                       |         |           |
| <b>Sous-composante 1.2: Sensibilisation et engagement des parties prenantes</b>  |                         |         |         |         |         |                          |              |              |              |              |                    |                       |         |           |
| <b>A. Activités au niveau mondial</b>  |                         |         |         |         |         |                          |              |              |              |              |                    |                       |         |           |
| Élaboration d'une boîte à outils pour la stratégie de plaidoyer et de communication (consultants recrutés au plan international) | 2                       | -       | -       | -       | -       | 2                        | 15           | 30           | -            | -            | -                  | 30                    | CONSULT | 100% PPRP |
| Développement de partenariats avec des associations mondiales de petits ruminants et des ONG pertinentes /g                      | -                       | -       | -       | -       | -       | -                        | -            | -            | -            | -            | -                  | -                     | -       | -         |
| <b>Sous-total</b>  |                         |         |         |         |         |                          | 30           |              |              |              |                    | 30                    |         |           |
| <b>B. Activités au niveau régional</b>   |                         |         |         |         |         |                          |              |              |              |              |                    |                       |         |           |
| Élaboration d'une stratégie régionale de plaidoyer et de communication (consultants recrutés au plan international)              | 9                       | -       | -       | -       | -       | 9                        | 15           | 135          | -            | -            | -                  | 135                   | CONSULT | 100% PPRP |
| Réunions régionales avec des acteurs de la chaîne de valeur et des organisations régionales /h                                   | 9                       | 9       | 9       | 9       | 9       | 45                       | 41           | 373          | 373          | 373          | 373                | 1 863                 | ATELIER | 100% PPRP |
| Développement de partenariats avec des ONG régionales pertinentes et des travailleurs du secteur privé /i                        | -                       | -       | -       | -       | -       | -                        | -            | -            | -            | -            | -                  | -                     | -       | -         |
| <b>Sous-total</b>  |                         |         |         |         |         |                          | 508          | 373          | 373          | 373          | 373                | 1 998                 |         |           |
| <b>C. Activités au niveau national</b>   |                         |         |         |         |         |                          |              |              |              |              |                    |                       |         |           |
| Cartographie des organisations de parties prenantes et des activités (consultants recrutés au plan national)                     | 40                      | 36      | -       | -       | -       | 76                       | 6            | 240          | 216          | -            | -                  | 456                   | CONSULT | 100% PPRP |
| Élaboration d'une stratégie nationale de plaidoyer et de communication (consultants recrutés au plan national) /j                | 40                      | 36      | -       | -       | -       | 76                       | 6            | 240          | 216          | -            | -                  | 456                   | CONSULT | 100% PPRP |
| Déploiement de la stratégie de plaidoyer et de communication   | 40                      | 76      | 76      | 76      | 76      | 344                      | 15           | 600          | 1 140        | 1 140        | 1 140              | 5 160                 | CONSULT | 100% PPRP |
| <b>Sous-total</b>  |                         |         |         |         |         |                          | 1 080        | 1 572        | 1 140        | 1 140        | 1 140              | 6 072                 |         |           |
| <b>Sous-total 1.2</b>  |                         |         |         |         |         |                          | <b>1 618</b> | <b>1 945</b> | <b>1 513</b> | <b>1 513</b> | <b>1 513</b>       | <b>8 100</b>          |         |           |

(suite page suivante)

**Composante 1: Promotion d'un environnement favorable et renforcement des services vétérinaires**

|  | Unité     | Quantités |    |         |    |       | Totaux (en milliers USD) |              |            |            |            | Compte de dépenses | Source de financement |           |           |
|--|-----------|-----------|----|---------|----|-------|--------------------------|--------------|------------|------------|------------|--------------------|-----------------------|-----------|-----------|
|  |           | Année 1   |    | Année 2 |    | Total | Année 1                  |              | Année 2    |            | Total      |                    |                       |           |           |
|  |           | 1         | 2  | 3       | 4  |       | 5                        | 1            | 2          | 3          |            |                    |                       | 4         | 5         |
| <b>Sous-composante 1.3: Cadre juridique</b>  |           |           |    |         |    |       |                          |              |            |            |            |                    |                       |           |           |
| <b>A. Activités au niveau régional</b>   |           |           |    |         |    |       |                          |              |            |            |            |                    |                       |           |           |
| Atelier régional pour harmoniser les cadres juridiques et les stratégies de santé animale avec les CER/k   |           |           |    |         |    |       |                          |              |            |            |            |                    |                       |           |           |
|  | Atelier   | -         | 5  | 4       | -  | 9     | 41                       | -            | 205        | 164        | -          | -                  | 369                   | ATELIER   | 100% PPRP |
| <b>Sous-total</b>  |           |           |    |         |    |       | -                        | 205          | 164        | -          | -          | 369                |                       |           |           |
| <b>B. Activités au niveau national</b>   |           |           |    |         |    |       |                          |              |            |            |            |                    |                       |           |           |
| Évaluation du cadre juridique sur la santé animale, en particulier sur la PPR (consultants recrutés au plan national)                                |           |           |    |         |    |       |                          |              |            |            |            |                    |                       |           |           |
|  | pers-mois | 19        | 19 | 19      | 19 | 76    | 6                        | 114          | 114        | 114        | -          | -                  | 456                   | CONSULT   | 100% PPRP |
| Ateliers multidisciplinaires nationaux pour réviser les textes législatifs /I  |           |           |    |         |    |       |                          |              |            |            |            |                    |                       |           |           |
|  | Atelier   | 19        | 19 | 19      | 19 | 76    | 5.0                      | 95           | 95         | 95         | -          | -                  | 380                   | ATELIER   | 100% PPRP |
| Formation des agents de la fonction publique et des principaux intervenants en vue d'améliorer leur connaissance et leur pratique du cadre juridique |           |           |    |         |    |       |                          |              |            |            |            |                    |                       |           |           |
|  | Atelier   | -         | 40 | 36      | -  | 76    | 11.0                     | -            | 440        | 396        | -          | -                  | 836                   | FORMATION | 100% PPRP |
| Missions d'examen de la législation vétérinaire dans des pays ciblés (experts OIE)   |           |           |    |         |    |       |                          |              |            |            |            |                    |                       |           |           |
|  | mission   | 13        | 13 | 8       | 8  | 50    | 17                       | 221          | 221        | 136        | 136        | 136                | 850                   | CONSULT   | 100% PPRP |
| <b>Sous-total</b>  |           |           |    |         |    |       | 430                      | 870          | 741        | 905        | 345        | 136                | 2 522                 |           |           |
| <b>Sous-total 1.3</b>  |           |           |    |         |    |       |                          |              |            |            |            |                    |                       |           |           |
|  |           |           |    |         |    |       | <b>430</b>               | <b>1 075</b> | <b>905</b> | <b>345</b> | <b>136</b> | <b>136</b>         | <b>2 891</b>          |           |           |
| <b>Sous-composante 1.4: Renforcement des services vétérinaires</b>   |           |           |    |         |    |       |                          |              |            |            |            |                    |                       |           |           |
| <b>A. Activités au niveau régional</b>   |           |           |    |         |    |       |                          |              |            |            |            |                    |                       |           |           |
| Formation de hauts fonctionnaires des services vétérinaires publics sur l'utilisation de l'outil PVS/m   |           |           |    |         |    |       |                          |              |            |            |            |                    |                       |           |           |
|  | session   | 5         | 4  | -       | -  | 9     | 25                       | 127          | 102        | -          | -          | -                  | 229                   | FORMATION | 100% PPRP |
| Rapports régionaux d'analyse PVS et/ou d'analyse des écarts (consultants recrutés au plan international)   |           |           |    |         |    |       |                          |              |            |            |            |                    |                       |           |           |
|  | pers-mois | 5         | 4  | -       | -  | 9     | 15                       | 75           | 60         | -          | -          | -                  | 135                   | CONSULT   | 100% PPRP |

(suite page suivante)

**Composante 1: Promotion d'un environnement favorable et renforcement des services vétérinaires**

|  | Quantités |                         |         |         |         | Totaux (en milliers USD) |       |              |              |              |              |              |               |                    |                       |
|--|-----------|-------------------------|---------|---------|---------|--------------------------|-------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|--------------------|-----------------------|
|  | Unité     | Année 1                 | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5                  | Total | Année 1      | Année 2      | Année 3      | Année 4      | Année 5      | Total         | Compte de dépenses | Source de financement |
|  |           | Coût unitaire (1000USD) | Année 1 | Année 2 | Année 3 | Année 4                  |       |              |              |              |              |              |               |                    |                       |
| <b>Sous-total</b>  |           |                         |         |         |         |                          |       | 202          | 162          | -            | -            | -            | 364           |                    |                       |
| <b>B. Activités au niveau national</b>   |           |                         |         |         |         |                          |       |              |              |              |              |              |               |                    |                       |
| Missions de suivi d'évaluation PVS /h  | mission   | 10                      | 10      | 10      | 10      | 40                       | 30    | 300          | 300          | 300          | 300          | -            | 1 200         | CONSULT            | 100% PPRP             |
| Évaluation PVS initiale des pays infectés et à risque qui n'ont pas déjà engagé la procédure PVS de l'OIE /o                   | mission   | 3                       | 3       | 3       | -       | 9                        | 40    | 120          | 120          | 120          | -            | -            | 360           | CONSULT            | 100% PPRP             |
| Atelier régional pour examiner les constatations et les recommandations des évaluations PVS, avec les autorités compétentes /p | ATELIER   | 19                      | 19      | 19      | -       | 57                       | 10    | 181          | 181          | 181          | -            | -            | 542           | ATELIER            | 100% PPRP             |
| Équipement des services vétérinaires de terrain /q   | Forfait   | 20                      | 20      | 20      | -       | 60                       | 15    | 300          | 300          | 300          | -            | -            | 900           | EQUIPMT            | 100% PPRP             |
| <b>Sous-total</b>  |           |                         |         |         |         |                          |       | 901          | 901          | 901          | 300          | -            | 3 002         |                    |                       |
| <b>Sous-total 1.4</b>  |           |                         |         |         |         |                          |       | <b>1 103</b> | <b>1 062</b> | <b>901</b>   | <b>300</b>   | <b>-</b>     | <b>3 365</b>  |                    |                       |
| <b>Total coûts d'investissement</b>  |           |                         |         |         |         |                          |       | <b>4 151</b> | <b>4 658</b> | <b>3 967</b> | <b>2 642</b> | <b>1 649</b> | <b>17 066</b> |                    |                       |
| <b>Sous-composante 1.3: Cadre juridique</b>  |           |                         |         |         |         |                          |       |              |              |              |              |              |               |                    |                       |
| Équipe nationale responsable de la révision de la législation /r   | Forfait   | 40                      | 70      | 70      | 70      | 320                      | 10    | 400          | 700          | 700          | 700          | 700          | 3 200         | SALL<br>INDEMIN    | 100% PPRP             |
| <b>Total coûts récurrents</b>  |           |                         |         |         |         |                          |       | <b>400</b>   | <b>700</b>   | <b>700</b>   | <b>700</b>   | <b>700</b>   | <b>3 200</b>  |                    |                       |
| <b>Total composante 1</b>  |           |                         |         |         |         |                          |       | <b>4 551</b> | <b>5 358</b> | <b>4 667</b> | <b>3 342</b> | <b>2 349</b> | <b>20 266</b> |                    |                       |

La 2 jours \* 35 pers \* 1 facilitateur / région pour r.6 régions - 3 régions achevées

Lb 2 jours \* 35 pers \* 1 facilitateur / région

Lc 2 jours \* 35 pers \* 2 facilitateurs

Ld 30 jours \* 1 consultant nat. /pays

Le 2 jours \* 30 pers \* 1 facilitateur /pays

Lf 2 jours \* 30 pers \* 1 facilitateur / pays

Lg pas de coût spécifique associé à cette activité

Lh 2 jours \* 35 pers \* 2 facilitateurs / région

Li pas de coût associé à cette activité

Lj 30 jours \* 1 consultant nat. / pays

Lk 5 jours \* 25 pers \* 2 facilitateurs /région

Ll 2 jours \* 10 pers \* 1 facilitateur / pays = 5 100 USD

Lm 2 jours \* 20 pers \* 2 facilitateurs / région

Ln missions de suivi PVS conduites par l'OIE dans 40 pays

Lo missions PVS initiales conduites par l'OIE dans 9 pays

Lp 1 jour \* 25 pers \* 1 facilitateur / pays (dans 57 pays)

Lq provision pour équipement de terrain des vétérinaires et PPRV (matériel d'échantillonnage, GPS, etc.): 15 000 USD / pays pour 60 pays

Lr indemnité forfaitaire à payer aux membres de l'équipe spéciale (4 pers) estimée à 10 000 USD

## ANNEXE 3: COMPOSANTE 2

## Composante 2: Appui aux systèmes de diagnostic et de surveillance

|  | Quantités |         |                          |         |         |         | Totaux (en milliers d'USD) |         |         |         |         |       |                    |                       |           |
|--|-----------|---------|--------------------------|---------|---------|---------|----------------------------|---------|---------|---------|---------|-------|--------------------|-----------------------|-----------|
|  | Unité     | Année 1 | Année 2                  | Année 3 | Année 4 | Année 5 | Année 1                    | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5 | Total | Compte de dépenses | Source de financement |           |
|  |           | Total   | Coût unitaire (1000 USD) | Année 1 | Année 2 | Année 3 | Année 4                    | Année 5 |         |         |         |       |                    |                       |           |
| <b>1. Coûts d'investissement</b>   |           |         |                          |         |         |         |                            |         |         |         |         |       |                    |                       |           |
| <b>Sous-composante 2.1: Évaluation de la situation épidémiologique</b>   |           |         |                          |         |         |         |                            |         |         |         |         |       |                    |                       |           |
| <b>A. Activités au niveau régional</b>   |           |         |                          |         |         |         |                            |         |         |         |         |       |                    |                       |           |
| Suivi de la situation régionale, analyse des risques et études épidémiologiques sur la PPR (consultants internat.)                   | pers-mois | 9       | -                        | -       | -       | -       | 9                          | 15      | 135     | -       | -       | -     | 135                | CONSULT               | 100% PPRP |
| Cartographie des systèmes de production animale (consultants recrutés au plan international)   | pers-mois | -       | 9                        | -       | -       | -       | 9                          | 15      | -       | 135     | -       | -     | 135                | CONSULT               | 100% PPRP |
| Formulation de plans d'évaluation régionaux pour le maintien de la PPR et les points de contrôle critiques (consultants internat.)   | pers-mois | -       | 9                        | -       | -       | -       | 9                          | 15      | -       | 135     | -       | -     | 135                | CONSULT               | 100% PPRP |
| <b>Sous-total</b>  |           |         |                          |         |         |         | 135                        | 270     | -       | -       | -       | -     | 405                |                       |           |
| <b>B. Activités au niveau national</b>   |           |         |                          |         |         |         |                            |         |         |         |         |       |                    |                       |           |
| Constitution et formation d'équipes d'évaluation régionales (consultants recrutés au plan international)                             | pers-mois | 40      | 36                       | -       | -       | -       | 76                         | 15      | 600     | 540     | -       | -     | 1 140              | CONSULT               | 100% PPRP |
| Examen de la littérature disponible et formulation d'hypothèses sur le maintien de la PPR (consultants recrutés au plan national) /a | pers-mois | 20      | 18                       | -       | -       | -       | 38                         | 6       | 120     | 108     | -       | -     | 228                | CONSULT               | 100% PPRP |
| Formulation de plans d'évaluation nationaux (consultants recrutés au plan national) /b   | pers-mois | 20      | 18                       | -       | -       | -       | 38                         | 6       | 120     | 108     | -       | -     | 228                | CONSULT               | 100% PPRP |
| Ateliers nationaux pour actualiser la situation nationale /c   | Atelier   | 76      | -                        | 76      | -       | 76      | 228                        | 10      | 787     | -       | 787     | -     | 2 360              | ATELIER               | 100% PPRP |

(suite page suivante)

**Composante 2: Appui aux systèmes de diagnostic et de surveillance**

|  | Quantités |         |         |         |         |         |       |                          |              |              | Totaux (en milliers d'USD) |          |            |              |           | Compte de dépenses | Source de financement |
|--|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|--------------------------|--------------|--------------|----------------------------|----------|------------|--------------|-----------|--------------------|-----------------------|
|  | Unité     | Année 1 | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5 | Total | Coût unitaire (1000 USD) | Année 1      | Année 2      | Année 3                    | Année 4  | Année 5    | Total        |           |                    |                       |
|  |           |         |         |         |         |         |       |                          |              |              |                            |          |            |              |           |                    |                       |
| Synthèse de l'examen de la littérature, résultats des missions, résultats de la surveillance (consultants recrutés au plan national) | pers-mois | -       | 40      | 36      | -       | -       | 76    | 6                        | -            | 240          | 216                        | -        | -          | 456          | CONSULT   | 100% PPRP          |                       |
| Identification des principaux points à risque et des voies de transmission sur la base d'une analyse du système épidémiologique      | pers-mois | -       | 40      | 36      | -       | -       | 76    | 6                        | -            | 240          | 216                        | -        | -          | 456          | CONSULT   | 100% PPRP          |                       |
| Examen d'une analyse nationale et intégration de cette analyse avec une analyse régionale du système épidémiologique                 | pers-mois | -       | 40      | 36      | -       | -       | 76    | 6                        | -            | 240          | 216                        | -        | -          | 456          | CONSULT   | 100% PPRP          |                       |
| <b>Sous-total</b>  |           |         |         |         |         |         |       |                          | 1 627        | 1 476        | 1 435                      | -        | 787        | 5 324        |           |                    |                       |
| <b>Sous-total 2.1</b>  |           |         |         |         |         |         |       |                          | <b>1 762</b> | <b>1 746</b> | <b>1 435</b>               | <b>-</b> | <b>787</b> | <b>5 729</b> |           |                    |                       |
| <b>Sous-composante 2.2: Renforcement des systèmes de surveillance et des capacités des laboratoires</b>                              |           |         |         |         |         |         |       |                          |              |              |                            |          |            |              |           |                    |                       |
| <b>A. Activités au niveau mondial</b>  |           |         |         |         |         |         |       |                          |              |              |                            |          |            |              |           |                    |                       |
| Systèmes de surveillance   |           |         |         |         |         |         |       |                          |              |              |                            |          |            |              |           |                    |                       |
| Élaboration de directives pour les plans régionaux et nationaux de surveillance (consultant recruté au plan international)           | pers-mois | 1       | -       | -       | -       | -       | 1     | 15                       | 15           | -            | -                          | -        | -          | 15           | CONSULT   | 100% PPRP          |                       |
| <b>Sous-total</b>  |           |         |         |         |         |         |       | 15                       | -            | -            | -                          | -        | -          | 15           |           |                    |                       |
| <b>B. Activités au niveau régional</b>   |           |         |         |         |         |         |       |                          |              |              |                            |          |            |              |           |                    |                       |
| Systèmes de surveillance   |           |         |         |         |         |         |       |                          |              |              |                            |          |            |              |           |                    |                       |
| Élaboration d'un plan de surveillance régional (consultant recruté au plan international)  | pers-mois | -       | 9       | -       | -       | -       | 9     | 15                       | -            | 135          | -                          | -        | -          | 135          | CONSULT   | 100% PPRP          |                       |
| Production et diffusion d'un manuel de formation de formateurs sur la surveillance syndromique                                       | forfait   | 1       | -       | -       | -       | -       | 1     | 100                      | 100          | -            | -                          | -        | -          | 100          | CONSULT   | 100% PPRP          |                       |
| Formation de formateurs au niveau régional sur l'épidémiologie et la surveillance/d  | session   | 5       | 4       | -       | -       | -       | 9     | 39                       | 195          | 156          | -                          | -        | -          | 351          | FORMATION | 100% PPRP          |                       |
| Sérologie ciblée sur des populations spécifiques et évaluation de P <sub>0</sub> (consultants recrutés au plan international)        | pers-mois | -       | 9       | -       | -       | -       | 9     | 15                       | -            | 135          | -                          | -        | -          | 135          | CONSULT   | 100% PPRP          |                       |
| <b>Sous-total</b>  |           |         |         |         |         |         |       | 295                      | 426          | -            | -                          | -        | -          | 721          |           |                    |                       |

(suite page suivante)

**Composante 2: Appui aux systèmes de diagnostic et de surveillance**

|   |           | Quantités |         |         |         |         | Totaux (en milliers d'USD) |                           |         |         |         | Compte de dépenses | Source de financement |       |           |           |
|---|-----------|-----------|---------|---------|---------|---------|----------------------------|---------------------------|---------|---------|---------|--------------------|-----------------------|-------|-----------|-----------|
|   |           | Année 1   | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5 | Année 1                    | Année 2                   | Année 3 | Année 4 | Année 5 |                    |                       | Total |           |           |
| Unité   |           | Année 1   | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5 | Total                      | Cotût unitaire (1000 USD) | Année 1 | Année 2 | Année 3 | Année 4            | Année 5               | Total |           |           |
| <b>Capacités des laboratoires</b>   |           |           |         |         |         |         |                            |                           |         |         |         |                    |                       |       |           |           |
| Formation régionale sur les méthodes de diagnostic, l'assurance qualité /e  | Atelier   | 5         | 4       | -       | -       | -       | 9                          | 25                        | 125     | 100     | -       | -                  | -                     | 224   | ATELIER   | 100% PPRP |
| Tests internationaux/régionaux de compétences (Laboratoire de référence international ou un laboratoire régional)             | forfait   | -         | 9       | -       | 9       | -       | 18                         | 12                        | -       | 108     | -       | 108                | -                     | 216   | FORMATION | 100% PPRP |
| Sérologie ciblée sur des populations spécifiques et évaluation de R <sub>0</sub> (consultants recrutés au plan international) | pers-mois | 5         | 4       | -       | -       | -       | -                          | -                         | -       | -       | -       | -                  | -                     | -     | CONSULT   | 100% PPRP |
| <b>Sous-total</b>   |           |           |         |         |         |         |                            |                           | 125     | 208     | -       | 108                | -                     | 440   |           |           |
| <b>Sous-total</b>   |           |           |         |         |         |         |                            |                           | 420     | 634     | -       | 108                | -                     | 1 176 |           |           |
| <b>C. Activités au niveau national</b>  |           |           |         |         |         |         |                            |                           |         |         |         |                    |                       |       |           |           |
| <b>Systèmes de surveillance</b>   |           |           |         |         |         |         |                            |                           |         |         |         |                    |                       |       |           |           |
| Élaboration d'un plan de surveillance national (consultants recrutés au plan national)  | pers-mois | 40        | 36      | -       | -       | -       | 76                         | 6                         | 240     | 216     | -       | -                  | -                     | 456   | CONSULT   | 100% PPRP |
| Ateliers nationaux pour valider les plans de surveillance /f  | Atelier   | 40        | 36      | -       | -       | -       | 76                         | 11                        | 440     | 396     | -       | -                  | -                     | 836   | ATELIER   | 100% PPRP |
| Établissement de bases de données et équipement pour des systèmes de surveillance numériques                                  | Forfait   | -         | 40      | 36      | -       | -       | 76                         | 25                        | -       | 1 000   | 900     | -                  | -                     | 1 900 | EQUIPMT   | 100% PPRP |
| Formation sur les enquêtes épidémiologiques /g  | session   | 40        | 36      | -       | -       | -       | 76                         | 10                        | 380     | 342     | -       | -                  | -                     | 722   | FORMATION | 100% PPRP |
| Formation sur l'épidémiologie, la surveillance et l'évaluation des risques /h   | session   | 40        | 36      | -       | -       | -       | 76                         | 23                        | 920     | 828     | -       | -                  | -                     | 1 748 | FORMATION | 100% PPRP |
| Formation d'inspecteurs dans les abattoirs, ainsi que des chasseurs pour les sensibiliser davantage à la PPR /i               | session   | -         | 40      | 36      | -       | -       | 76                         | 8                         | -       | 328     | 295     | -                  | -                     | 623   | FORMATION | 100% PPRP |
| <b>Sous-total</b>   |           |           |         |         |         |         |                            |                           | 1 980   | 3 110   | 1 195   | -                  | -                     | 6 285 |           |           |

(suite page suivante)



**Composante 2: Appui aux systèmes de diagnostic et de surveillance**

|  | Quantités |    |         |         |         |         |         |       |                          |              | Totaux (en milliers d'USD) |            |            |            |               | Compte de dépenses | Source de financement |
|--|-----------|----|---------|---------|---------|---------|---------|-------|--------------------------|--------------|----------------------------|------------|------------|------------|---------------|--------------------|-----------------------|
|  | Unité     |    | Année 1 | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5 | Total | Coût unitaire (1000 USD) | Année 1      | Année 2                    | Année 3    | Année 4    | Année 5    | Total         |                    |                       |
|  |           |    |         |         |         |         |         |       |                          |              |                            |            |            |            |               |                    |                       |
| <b>Capacités des laboratoires</b>  |           |    |         |         |         |         |         |       |                          |              |                            |            |            |            |               |                    |                       |
| Évaluation des capacités de diagnostic des laboratoires (consultants recrutés au plan national)                                  | pers-mois | 40 | 36      | -       | -       | -       | -       | 76    | 6                        | 240          | 216                        | -          | -          | -          | 456           | CONSULT            | 100% PPRP             |
| Formation au diagnostic et aux tests de laboratoire, y compris manipulation des échantillons et diagnostic différentiel /j       | session   | 40 | 36      | -       | -       | -       | 76      | 14    | 560                      | 504          | -                          | -          | -          | -          | 1 064         | FORMATION          | 100% PPRP             |
| Formation au diagnostic différentiel de la PPR et caractérisation des isolats de virus sur le terrain /k                         | session   | 40 | 36      | -       | -       | -       | 76      | 14    | 560                      | 504          | -                          | -          | -          | -          | 1 064         | FORMATION          | 100% PPRP             |
| Formation sur le système d'assurance de qualité des laboratoires et l'accréditation des tests sur la PPR /l                      | session   | 15 | 15      | 20      | -       | -       | 50      | 10    | 146                      | 146          | 195                        | -          | -          | -          | 488           | FORMATION          | 100% PPRP             |
| Assistance sur place au système d'assurance de la qualité des laboratoires et à l'accréditation des tests sur la PPR n /m        | pers-mois | 4  | 4       | 5       | -       | -       | 13      | 15    | 56                       | 56           | 75                         | -          | -          | -          | 188           | CONSULT            | 100% PPRP             |
| Stocks de réactifs, d'appareils et d'équipements de laboratoire  | forfait   | 40 | 36      | -       | -       | -       | 76      | 50    | 2 000                    | 1 800        | -                          | -          | -          | -          | 3 800         | BIENS/EQUIPMT      | 100% PPRP             |
| Validation et transfert de la technologie du test PCR multiplex (essais et missions d'experts internationaux au niveau national) | forfait   | -  | 15      | 15      | 15      | 15      | 60      | 3     | -                        | 45           | 45                         | 45         | 45         | 45         | 180           | CONSULT            | 100% PPRP             |
| <b>Sous-total</b>  |           |    |         |         |         |         |         |       | 3 563                    | 3 272        | 3 15                       | 45         | 45         | 45         | 7 239         |                    |                       |
| <b>Sous-total</b>  |           |    |         |         |         |         |         |       | 5 543                    | 6 382        | 1 510                      | 45         | 45         | 45         | 13 524        |                    |                       |
| <b>Sous-total 2.2</b>  |           |    |         |         |         |         |         |       | <b>5 977</b>             | <b>7 015</b> | <b>1 510</b>               | <b>153</b> | <b>45</b>  | <b>45</b>  | <b>20 429</b> |                    |                       |
| <b>Sous-composante 2.3: Réseaux régionaux d'épidémiologie et de laboratoires</b>   |           |    |         |         |         |         |         |       |                          |              |                            |            |            |            |               |                    |                       |
| <b>A. Activités au niveau régional</b>   |           |    |         |         |         |         |         |       |                          |              |                            |            |            |            |               |                    |                       |
| Sélection d'un RLEC et d'un RLL dans chacune des 9 régions /n  | pers-mois | 3  | 2       | -       | -       | -       | 5       | 15    | 38                       | 30           | -                          | -          | -          | -          | 68            | CONSULT            | 100% PPRP             |
| Réunions annuelles régionales entre le personnel national des laboratoires et des unités d'épidémiologie /o                      | Atelier   | 9  | 9       | 9       | 9       | 9       | 45      | 60    | 540                      | 540          | 540                        | 540        | 540        | 540        | 2 700         | ATELIER            | 100% PPRP             |
| <b>Sous-total</b>  |           |    |         |         |         |         |         |       | <b>578</b>               | <b>570</b>   | <b>540</b>                 | <b>540</b> | <b>540</b> | <b>540</b> | <b>2 768</b>  |                    |                       |
| <b>Sous-total 2.3</b>  |           |    |         |         |         |         |         |       |                          |              |                            |            |            |            |               |                    |                       |

(suite page suivante)

**Composante 2: Appui aux systèmes de diagnostic et de surveillance**

|   | Quantités |         |         |         |         |         |         |         |         |         | Totaux (en milliers d'USD) |               |               |              |              |              |               |                    |                       |
|---|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------------------------|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------|---------------|--------------------|-----------------------|
|   | Unité     | Année 1 |         | Année 2 |         | Année 3 |         | Année 4 |         | Année 5 |                            | Année 1       | Année 2       | Année 3      | Année 4      | Année 5      | Total         | Compte de dépenses | Source de financement |
|   |           | Année 1 | Année 2 | Année 1 | Année 2 | Année 1 | Année 2 | Année 1 | Année 2 | Année 1 | Année 2                    |               |               |              |              |              |               |                    |                       |
| <b>Total coûts d'investissement</b>   |           |         |         |         |         |         |         |         |         |         |                            | <b>8 316</b>  | <b>9 331</b>  | <b>3 485</b> | <b>693</b>   | <b>1 372</b> | <b>28 925</b> |                    |                       |
| <b>II. Coûts récurrents</b>   |           |         |         |         |         |         |         |         |         |         |                            |               |               |              |              |              |               |                    |                       |
| <b>Sous-composante 2.1: Évaluation de la situation épidémiologique</b>  |           |         |         |         |         |         |         |         |         |         |                            |               |               |              |              |              |               |                    |                       |
| Évaluations de terrain avec appréciations épidémiologiques participatives/p   |           |         |         |         |         |         |         |         |         |         |                            |               |               |              |              |              |               |                    |                       |
| Forfait   | 40        | 36      | -       | 76      | -       | 152     | -       | 76      | -       | 152     | 30                         | 1 200         | 1 080         | -            | 2 280        | -            | 4 560         | SAL_INDEMIN        | 100% PPRP             |
| <b>Sous-composante 2.2: Renforcement des systèmes de surveillance et des capacités des laboratoires</b>                               |           |         |         |         |         |         |         |         |         |         |                            |               |               |              |              |              |               |                    |                       |
| Surveillance, y compris activités de surveillance syndromique, de recherche participative sur la maladie et d'enquête épidémiologique |           |         |         |         |         |         |         |         |         |         |                            |               |               |              |              |              |               |                    |                       |
| Forfait   | 40        | 76      | 76      | -       | -       | 192     | -       | -       | -       | 192     | 40                         | 1 600         | 3 040         | 3 040        | -            | -            | 7 680         | SAL_INDEMIN        | 100% PPRP             |
| Collecte et analyse d'échantillons par les vétérinaires de terrain /q   |           |         |         |         |         |         |         |         |         |         |                            |               |               |              |              |              |               |                    |                       |
| Forfait   | 40        | 76      | 76      | 76      | 76      | 344     | 76      | 76      | 76      | 344     | 15                         | 600           | 1 140         | 1 140        | 1 140        | 1 140        | 5 160         | FONCTIONNEMENT     | 100% PPRP             |
| Analyse des isolats de PPR actuels durant les évaluations de terrain /r   |           |         |         |         |         |         |         |         |         |         |                            |               |               |              |              |              |               |                    |                       |
| Forfait   | 40        | 76      | 76      | 76      | 76      | 344     | 76      | 76      | 76      | 344     | 2                          | 60            | 114           | 114          | 114          | 114          | 516           | FONCTIONNEMENT     | 100% PPRP             |
| <b>Total coûts récurrents</b>   |           |         |         |         |         |         |         |         |         |         |                            | <b>3 460</b>  | <b>5 374</b>  | <b>4 294</b> | <b>3 534</b> | <b>1 254</b> | <b>17 916</b> |                    |                       |
| <b>Total composante 2</b>   |           |         |         |         |         |         |         |         |         |         |                            | <b>11 776</b> | <b>14 705</b> | <b>7 779</b> | <b>4 227</b> | <b>2 626</b> | <b>46 841</b> |                    |                       |

/a 15 jours \* 1 consultant nat. / pays

/b 15 jours \* 1 consultant nat. / pays

/c 2 jours \* 30 pers \* 1 facilitateur / pays

/d 3 jours \* 30 pers \* 2 facilitateurs / région

/e 3 jours \* 15 pers \* 2 facilitateurs / région

/f 2 jours \* 30 pers \* 1 facilitateur / pays

/g 2 jours \* 25 pers \* 2 facilitateurs / pays

/h 5 jours \* 30 pers \* 2 facilitateurs / pays

/i 2 jours \* 20 pers \* 1 facilitateur / pays

/j 4 jours \* 15 pers \* 1 facilitateur / pays (réactifs = 3 000 USD)

/k idem

/l 4 jours \* 10 pers \* 1 facilitateur / pays - uniquement pour les pays sélectionnés (13 pays)

/m 1 semaine consultant internat. / pays pour les pays sélectionnés

/n la sélection doit être conduite par une équipe de 3 pers dans chaque région pendant 15 jours

/o 3 jours \* 45 pers par région (frais d'interprétation 3 600 USD)

/p mission de terrain pour un effectif total de 15 épidémiologistes et vétérinaires de terrain pendant 30 jours chacun et par an (IJ= 20 \*30\*100 USD; carburant = 3 000 USD; urgences = 2 000 USD)

/q 3 000 échantillons par an, à raison de 3 USD pour la collecte et de 2 USD pour l'analyse/échantillon = 15 000 USD

/r environ 300 isolats à prélever et analyser, pour 5 USD chacun, fait par les laboratoires au niveau national (dans les pays dotés des capacités requises) et par les laboratoires régionaux/internationaux de référence

## ANNEXE 4: COMPOSANTE 3

## Composante 3: Mesures en faveur de l'éradication de la PPR

|  | Quantités |         |         |         |         | Totaux (en milliers d'USD) |                          |       |         |         | Compte de dépenses | Source de financement |         |         |         |         |           |
|--|-----------|---------|---------|---------|---------|----------------------------|--------------------------|-------|---------|---------|--------------------|-----------------------|---------|---------|---------|---------|-----------|
|  | Unité     | Année 1 | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5                    | Coût unitaire (1000 USD) | Total | Année 1 | Année 2 |                    |                       | Année 3 | Année 4 | Année 5 | Total   |           |
|  |           | Année 1 | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5                    |                          |       | Année 1 | Année 2 |                    |                       | Année 3 | Année 4 | Année 5 |         |           |
| <b>I. Coûts d'investissement</b>   |           |         |         |         |         |                            |                          |       |         |         |                    |                       |         |         |         |         |           |
| Sous-composante 3.1: Vaccination et autres mesures de contrôle et d'éradication de la PPR                          |           |         |         |         |         |                            |                          |       |         |         |                    |                       |         |         |         |         |           |
| <b>3.1.1 Production de vaccins</b>   |           |         |         |         |         |                            |                          |       |         |         |                    |                       |         |         |         |         |           |
| <b>A. Activités au niveau mondial</b>  |           |         |         |         |         |                            |                          |       |         |         |                    |                       |         |         |         |         |           |
| Appui à la mise au point et à la validation de vaccins DIVA  | Forfait   | -       | -       | 1       | 1       | -                          | 2                        | 30    | -       | -       | 30                 | 30                    | -       | -       | 60      | CONSULT | 100% PRRP |
| <b>B. Activités au niveau régional</b>   |           |         |         |         |         |                            |                          |       |         |         |                    |                       |         |         |         |         |           |
| Harmonisation des calendriers de vaccination entre pays voisins /a   | -         | -       | -       | -       | -       | -                          | -                        | -     | -       | -       | -                  | -                     | -       | -       | -       | -       | -         |
| Formation pour harmoniser la biosécurité et les systèmes d'assurance qualité /b                                    | Atelier   | -       | 9       | -       | -       | -                          | 9                        | 41    | -       | 373     | -                  | -                     | -       | -       | 373     | ATELIER | 100% PRRP |
| <b>C. Activités au niveau national</b>   |           |         |         |         |         |                            |                          |       |         |         |                    |                       |         |         |         |         |           |
| Formation des techniciens des laboratoires qui produisent des vaccins /c   | Atelier   | -       | 10      | 5       | 5       | -                          | 15                       | 7     | -       | 74      | 37                 | -                     | -       | -       | 110     | ATELIER | 100% PRRP |
| Appui à la mise en œuvre d'un système de gestion de la qualité dans des laboratoires producteurs de vaccins ciblés | pers-mois | -       | 10      | -       | -       | -                          | 10                       | 4     | -       | 38      | -                  | -                     | -       | -       | 38      | CONSULT | 100% PRRP |
| Essais inter-laboratoires /d   | Forfait   | -       | 1       | 1       | 1       | -                          | 2                        | 12    | -       | 12      | 12                 | -                     | -       | -       | 24      | CONSULT | 100% PRRP |
| Appui à la mise en œuvre de bonnes pratiques d'entreposage, d'expédition et de manutention des vaccins /e          | pers-mois | -       | 2       | -       | -       | -                          | 2                        | 15    | -       | 30      | -                  | -                     | -       | -       | 30      | CONSULT | 100% PRRP |
| <b>Sous-total 3.1.1</b>  |           |         |         |         |         |                            |                          |       |         |         |                    |                       |         |         |         |         |           |
|  |           |         |         |         |         |                            |                          |       |         |         |                    |                       |         |         |         |         |           |

(suite page suivante)

**Composante 3: Mesures en faveur de l'éradication de la PPR**

|  |  | Quantités |         |             |             |         | Totaux (en milliers d'USD) |         |               |         |         | Compte de dépenses | Source de financement |       |         |           |           |
|--|--|-----------|---------|-------------|-------------|---------|----------------------------|---------|---------------|---------|---------|--------------------|-----------------------|-------|---------|-----------|-----------|
|  |  | Année 1   | Année 2 | Année 3     | Année 4     | Année 5 | Année 1                    | Année 2 | Année 3       | Année 4 | Année 5 |                    |                       | Total |         |           |           |
| <b>3.1.2 Campagnes de vaccination</b>          |  |           |         |             |             |         |                            |         |               |         |         |                    |                       |       |         |           |           |
| <b>A. Activités au niveau mondial</b>          |  |           |         |             |             |         |                            |         |               |         |         |                    |                       |       |         |           |           |
|  | Étude de faisabilité de l'établissement d'un laboratoire régional supplémentaire pour l'assurance de la qualité des vaccins /f |           |         | 2           | -           | -       | -                          | -       | 2             | 15      | -       | 30                 | -                     | -     | 30      | CONSULT   | 100% PPRP |
| <b>B. Activités au niveau régional</b>         |  |           |         |             |             |         |                            |         |               |         |         |                    |                       |       |         |           |           |
|  | Besoins d'évaluation des vaccins anti-PPR certifiés /g   |           |         | 9           | -           | -       | -                          | -       | 9             | 4       | -       | 34                 | -                     | -     | 34      | CONSULT   | 100% PPRP |
| <b>C. Activités au niveau national</b>         |  |           |         |             |             |         |                            |         |               |         |         |                    |                       |       |         |           |           |
|  | Formation de recyclage sur l'application des vaccins anti-PPR sur le terrain /h  |           |         | 60          | 60          | -       | -                          | -       | 120           | 8       | -       | 450                | 450                   | -     | 900     | FORMATION | 100% PPRP |
|  | Achat de vaccins /i  |           |         | 650 000 000 | 650 000 000 | -       | -                          | -       | 1 300 000 000 | 0,0001  | -       | 65 000             | 65 000                | -     | 130 000 | BIENS     | 80% PPRP  |
|  | Transfert de technologie pour la production de vaccins anti-PPR thermostables  |           |         | -           | -           | 3       | -                          | -       | 3             | 15      | -       | -                  | 38                    | -     | 38      | CONSULT   | 100% PPRP |
| <b>Sous-total 3.1.2</b>                        |  |           |         |             |             |         |                            |         |               |         |         |                    |                       |       |         |           |           |
|  |  |           |         |             |             |         |                            |         |               |         |         | 65 514             | 65 488                | -     | 131 001 |           |           |
| <b>3.1.3 Évaluation post-vaccination (PVE)</b> |  |           |         |             |             |         |                            |         |               |         |         |                    |                       |       |         |           |           |
|  | Élaboration d'un protocole pour les enquêtes sérologiques /k   |           |         | -           | -           | -       | -                          | -       | -             | -       | -       | -                  | -                     | -     | -       | CONSULT   | 100% PPRP |
| <b>Sous-total 3.1.3</b>                        |  |           |         |             |             |         |                            |         |               |         |         |                    |                       |       |         |           |           |
|  |  |           |         |             |             |         |                            |         |               |         |         |                    |                       |       |         |           |           |
| <b>3.1.4 Amélioration de la biosécurité</b>    |  |           |         |             |             |         |                            |         |               |         |         |                    |                       |       |         |           |           |
|  | Formulation d'une POS pour un mécanisme d'intervention (consultant recruté au plan international)                              |           |         | 1           | -           | -       | -                          | -       | 1             | 15      | -       | 15                 | -                     | -     | 15      | CONSULT   | 100% PPRP |
| <b>Sous-total 3.1.4</b>                        |  |           |         |             |             |         |                            |         |               |         |         |                    |                       |       |         |           |           |
|  |  |           |         |             |             |         |                            |         |               |         |         | 15                 | -                     | -     | 15      |           |           |

(suite page suivante)

**Composante 3: Mesures en faveur de l'éradication de la PPR**

| Unité  | Quantités                |         |         |             |         | Totaux (en milliers d'USD) |         |         |         |         | Compte de dépenses | Source de financement |           |
|--|--------------------------|---------|---------|-------------|---------|----------------------------|---------|---------|---------|---------|--------------------|-----------------------|-----------|
|  | Année 1                  | Année 2 | Année 3 | Année 4     | Année 5 | Année 1                    | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5 |                    |                       | Total     |
|  | Coût unitaire (1000 USD) | Total   | Année 1 | Année 2     | Année 3 | Année 4                    | Année 5 | Total   |         |         |                    |                       |           |
| <b>3.1.5 Plans d'urgence et autres mesures de prévention et de contrôle de la PPR</b>                              |                          |         |         |             |         |                            |         |         |         |         |                    |                       |           |
| Établissement et mise à l'essai d'un plan d'urgence dans les pays à risque /l                                      | -                        | -       | -       | 15          | 15      | 13                         | -       | -       | 188     | 188     | 375                | CONSULT               | 100% PPRP |
| Achat de vaccins d'urgence /m tête   | -                        | -       | -       | 200 000 000 | 0,0001  | -                          | -       | -       | 20 000  | -       | 20 000             | GOODS                 | 100% PPRP |
| Mise en place de procédures pour détecter les événements sanitaires PPR (consultant recruté au plan international) | -                        | 0,5     | -       | -           | 0,5     | 15                         | -       | 8       | -       | -       | 8                  | CONSULT               | 100% PPRP |
| Élaboration de POS pour une gestion appropriée de la chaîne du froid (consultant recruté au plan international)    | -                        | 0,5     | -       | -           | 0,5     | 15                         | -       | 8       | -       | -       | 8                  | CONSULT               | 100% PPRP |
| <b>Sous-total 3.1.5</b>  |                          |         |         |             |         |                            | 15      | 20 188  | 188     | 20 390  |                    |                       |           |
| <b>Sous-total 3.1</b>  |                          |         |         |             |         |                            | 66 069  | 65 566  | 20 218  | 188     | 152 041            |                       |           |
| <b>Sous-composante 3.2: Démonstration du statut indemne de PPR</b>   |                          |         |         |             |         |                            |         |         |         |         |                    |                       |           |
| <b>A. Activités au niveau mondial</b>  |                          |         |         |             |         |                            |         |         |         |         |                    |                       |           |
| Appui à un examen des dossiers de demande du statut indemne de PPR   | 14                       | 14      | 14      | 14          | 14      | 70                         | 15      | 210     | 210     | 210     | 1 050              | CONSULT               | 100% PPRP |
| <b>Sous-total</b>  |                          |         |         |             |         |                            | 210     | 210     | 210     | 210     | 1 050              |                       |           |
| <b>A. Activités au niveau régional</b>   |                          |         |         |             |         |                            |         |         |         |         |                    |                       |           |
| Appui à l'établissement des dossiers de demande du statut indemne de PPR /n  |                          |         | 5       | 4           | -       | 9                          | 39      | -       | 193     | 154     | -                  | ATELIER               | 100% PPRP |
| <b>Sous-total</b>  |                          |         |         |             |         |                            | -       | -       | 193     | 154     | -                  | 347                   |           |
| <b>B. Activités au niveau national</b>   |                          |         |         |             |         |                            |         |         |         |         |                    |                       |           |
| Formation de recyclage sur la surveillance syndromique /o session  | -                        | -       | -       | 20          | 30      | 50                         | 11      | -       | -       | 220     | 330                | FORMATION             | 100% PPRP |
| <b>Sous-total</b>  |                          |         |         |             |         |                            | -       | -       | 220     | 330     | 550                |                       |           |
| <b>Sous-total 3.2</b>  |                          |         |         |             |         |                            | -       | 193     | 374     | 330     | 1 947              |                       |           |

(suite page suivante)

| <b>Composante 3: Mesures en faveur de l'éradication de la PPR</b>  |           |             |             |             |         |                            |         |         |         |         |                       |         |                |           |
|--|-----------|-------------|-------------|-------------|---------|----------------------------|---------|---------|---------|---------|-----------------------|---------|----------------|-----------|
| Unité  | Quantités |             |             |             |         | Totaux (en milliers d'USD) |         |         |         |         | Source de financement |         |                |           |
|  | Année 1   | Année 2     | Année 3     | Année 4     | Année 5 | Année 1                    | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5 |                       | Total   |                |           |
|  | Année 1   | Année 2     | Année 3     | Année 4     | Année 5 | Année 1                    | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5 |                       | Total   |                |           |
| <b>Sous-composante 3.3: Contrôle d'autres maladies des petits ruminants concourant à l'éradication de la PPR</b> |           |             |             |             |         |                            |         |         |         |         |                       |         |                |           |
| <b>A. Activités au niveau régional</b>   |           |             |             |             |         |                            |         |         |         |         |                       |         |                |           |
| Point sur les progrès accomplis et harmonisation /p  | -         | -           | -           | -           | -       | -                          | -       | -       | -       | -       | -                     | -       | CONSULT        | 100% PPRP |
| <b>Sous-total</b>  | -         | -           | -           | -           | -       | -                          | -       | -       | -       | -       | -                     | -       | -              | -         |
| <b>B. Activités au niveau national</b>   |           |             |             |             |         |                            |         |         |         |         |                       |         |                |           |
| Formulation de plans de lutte contre des MPR prioritaires (consultant recruté au plan national)                  | -         | 40          | 36          | -           | -       | 76                         | 6       | 240     | 216     | -       | -                     | 456     | CONSULT        | 100% PPRP |
| Atelier de validation du plan ci-dessus /q   | -         | 40          | 36          | -           | -       | 76                         | 10      | 414     | 373     | -       | -                     | 787     | ATELIER        | 100% PPRP |
| Achat de vaccins /r  | -         | 50 000 000  | 50 000 000  | 50 000 000  | -       | 150 000 000                | 0.0002  | 10 000  | 10 000  | 10 000  | 30 000                | 80 000  | BIENS          | 80% PPRP  |
| <b>Sous-total</b>  | -         | 10 654      | 10 589      | 10 000      | -       | 31 243                     | -       | 76 723  | 76 347  | 30 592  | 518                   | 185 230 | -              | -         |
| <b>Total coûts d'investissement</b>  |           |             |             |             |         |                            |         |         |         |         |                       |         |                |           |
| <b>II. Coûts récurrents</b>  |           |             |             |             |         |                            |         |         |         |         |                       |         |                |           |
| <b>Sous-composante 3.1: Vaccination et autres mesures de prévention et de contrôle de la PPR</b>                 |           |             |             |             |         |                            |         |         |         |         |                       |         |                |           |
| Délivrance des vaccins /s  | -         | 650 000 000 | 650 000 000 | -           | -       | 1 300 000 000              | 0.0004  | 260 000 | 260 000 | -       | -                     | 520 000 | FONCTIONNEMENT | 80% PPRP  |
| Délivrance de vaccins d'urgence /t   | -         | -           | -           | 200 000 000 | -       | 200 000 000                | 0.0004  | -       | 80 000  | -       | -                     | 80 000  | FONCTIONNEMENT | 80% PPRP  |
| Contrôle des déplacements entre les zones vaccinées et non vaccinées /u  | -         | 15          | 20          | 35          | -       | 70                         | 65      | 975     | 1 300   | 2 275   | -                     | 4 550   | SAL_INDEMIN    | GOVT      |
| Activités PVE (Prélèvement et analyse d'échantillons) par des vétérinaires de terrain /v                         | -         | 6 500       | 6 500       | -           | -       | 13 000                     | 5       | 32 500  | 32 500  | -       | -                     | 65 000  | CONSULT        | 100% PPRP |

(suite page suivante)

|  | Quantités  |         |            |            |            | Totaux (en milliers d'USD) |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
|--|--|---------|------------|------------|------------|----------------------------|-------------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|-----------------------|-----------------------|
|  | Unité  | Année 1 | Année 2    | Année 3    | Année 4    | Année 5                    | Total       | Année 1 | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5 | Total | Compte de dépenses    | Source de financement |
|  |  | Année 2 | Année 3    | Année 4    | Année 5    | Année 1                    |             | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5 |         |       |                       |                       |
| <b>Sous-composante 3.2: Démonstration du statut indemne de PPR</b>   |  |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| Prélèvement et analyse d'échantillons par des vétérinaires de terrain /w   | Forfait  | -       | -          | -          | 20         | 30                         | 50          | 10      | -       | -       | 200     | 300     | 500   | 500 FONCTIONNEMENT    | 100% PPRP             |
| <b>Sous-composante 3.3: Contrôle d'autres maladies des petits ruminants concourant à l'éradication de la PPR</b> |  |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| Délivrance des vaccins /x  | Dose   | -       | 50 000 000 | 50 000 000 | 50 000 000 | -                          | 150 000 000 | 0.0002  | -       | 10 000  | 10 000  | 10 000  | -     | 30 000 FONCTIONNEMENT | 80% PPRP              |
| <b>Total coûts récurrents</b>  |  |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| <b>Total Composante 3</b>  |  |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /a   | pas de coût spécifique   |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /b   | 2 jour * 30 pers * 2 facilitateurs / région  |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /c   | 2 jour * 10 pers * 1 facilitateur dans 15 pays 7350 USD  |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /d   | à organiser par un laboratoire mondial de référence pour la PPR  |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /e   | 2 mois, un consultant recruté au plan international pour préparer les directives   |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /f   | 30 jours pour 2 consultants recrutés au plan international   |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /g   | 1 semaine, consultant recruté au plan international par région pendant l'Année 2   |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /h   | 1 jour * 30 pers * 1 facilitateur / pays (équipement = 1 000 USD)  |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /i   | 1.3 milliard de doses de vaccins pour les années 2 et 3 à 0,1 USD pour l'achat du vaccin et du diluant (y compris livraison au SV national)  |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /j   | mission d'1 semaine consultant recruté au plan international auprès de 10 producteurs de vaccins anti-PPR pendant l'Année 2  |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /k   | pas de coût spécifique   |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /l   | un consultant recruté au plan national pour élaborer le Plan de contrôle et l'J 2 jours pour 15 pers pour test (consultant recruté au plan national= 6000 USD; 2*15*100 USD; transport = 15* 50 USD; |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /m   | salles de réunion = 2*1000 USD et interventions d'urgence = 750 USD)   |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /n   | 200 millions de doses de vaccins anti-PPR pour la vaccination des jeunes animaux et des cas d'urgence pendant l' Année 4   |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /o   | 2 jours atelier régional pour 30 pers + 1 facilitateur dans 5 régions l'année 3 et dans 4 régions l'année 4  |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /p   | 2 jours atelier pour 30 pers + 1 facilitateur par pays, Année 4 et Année 5   |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /q   | pas de coût spécifique (fait durant les réunions de coordination régionale)  |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /r   | 2 jours * 30 pers * 2 facilitateurs  |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /s   | 50 million de doses par an de l'année 2 à l'année 5 à raison de 0,2USD pour l'achat du vaccin et du diluant  |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /t   | 650 millions d'animaux vaccinés l'année 2 l'année 3 à 0,4 USD pour la délivrance   |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /u   | 200 millions d'animaux vaccinés (jeunes animaux et cas d'urgence) l'année 4 à 0,4 USD pour la délivrance   |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /v   | carburant et l'J pour les vétérinaires de terrain et la police (carburant = 20 000; l'J = 15.jour * 30 pers *100 USD)  |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |
| /w   | prélèvement et analyse de 2000 échantillons par an, à raison de 3 USD pour le prélèvement et de 2 USD pour l'analyse, Année 4 et Année 5   |         |            |            |            |                            |             |         |         |         |         |         |       |                       |                       |

## ANNEXE 5: COMPOSANTE 4

|   |              | Quantités |         |         |         |         | Totaux (en milliers d'USD) |              |              |              |              | Source de financement |               |           |  |
|---|--------------|-----------|---------|---------|---------|---------|----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|---------------|-----------|--|
|   |              | Année 1   | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5 | Année 1                    | Année 2      | Année 3      | Année 4      | Année 5      |                       | Total         |           |  |
| <b>I. Coûts d'investissement</b>  |              |           |         |         |         |         |                            |              |              |              |              |                       |               |           |  |
| <b>Sous-composante 4.1 Niveau mondial</b>   |              |           |         |         |         |         |                            |              |              |              |              |                       |               |           |  |
| Réunions du Comité consultatif pour la PPR /a   | réunion      | 2         | 2       | 2       | 2       | 2       | 27                         | 54           | 54           | 54           | 54           | 270                   | ATELIER       | 100% PPRP |  |
| Réunions du PPR GREN /b   | réunion      | 1         | 1       | 1       | 1       | 1       | 51                         | 51           | 51           | 51           | 51           | 255                   | ATELIER       | 100% PPRP |  |
| Réunions du Réseau international de laboratoires pour la PPR /c                                     | réunion      | 1         | 1       | 1       | 1       | 1       | 35                         | 35           | 35           | 35           | 35           | 175                   | ATELIER       | 100% PPRP |  |
| Experts PPR pour soutenir la mise en œuvre du programme   | per s-mois   | 5         | 5       | 5       | 5       | 5       | 15                         | 75           | 75           | 75           | 75           | 300                   | CONSULT       | 100% PPRP |  |
| <b>Sous-total 4.1</b>   |              |           |         |         |         |         | <b>215</b>                 | <b>215</b>   | <b>215</b>   | <b>215</b>   | <b>215</b>   | <b>140</b>            | <b>1 000</b>  |           |  |
| <b>Sous-composante 4.2: Niveau régional</b>   |              |           |         |         |         |         |                            |              |              |              |              |                       |               |           |  |
| Réunion de coordination PPR/d   | réunion      | 9         | 9       | 9       | 9       | 9       | 39                         | 347          | 347          | 347          | 347          | 1 737                 | ATELIER       | 100% PPRP |  |
| Évaluation externe de pays, pour des pays sélectionnés (consultants recrutés au plan international) | pers-mois    | -         | 3       | 3       | -       | -       | 15                         | -            | 38           | 38           | -            | 75                    | CONSULT       | 100% PPRP |  |
| <b>Sous-total 4.2</b>   |              |           |         |         |         |         | <b>347</b>                 | <b>385</b>   | <b>385</b>   | <b>347</b>   | <b>347</b>   | <b>347</b>            | <b>1 812</b>  |           |  |
| <b>Sous-composante 4.3: Niveau national</b>   |              |           |         |         |         |         |                            |              |              |              |              |                       |               |           |  |
| Comité de coordination national pour la PPR /e  | Atelier      | 80        | 152     | 152     | 152     | 152     | 688                        | 480          | 912          | 912          | 912          | 4 128                 | ATELIER       | 100% PPRP |  |
| Participation aux réunions de coordination PPR /f   | Forfait      | 40        | 76      | 76      | 76      | 76      | 344                        | 292          | 555          | 555          | 555          | 2 511                 |               |           |  |
| Voitures et motocyclettes (2 voitures et 20 motocyclettes par pays * 30 pays)                       | Forfait/pays | 20        | 10      | -       | -       | -       | 30                         | 140          | 2 800        | 1 400        | -            | 4 200                 | EQUIPMT       | 100% PPRP |  |
| <b>Sous-total 4.3</b>   |              |           |         |         |         |         | <b>3 572</b>               | <b>2 867</b> | <b>1 467</b> | <b>1 467</b> | <b>1 467</b> | <b>1 467</b>          | <b>10 839</b> |           |  |
| <b>Total coût d'investissement</b>  |              |           |         |         |         |         | <b>4 134</b>               | <b>3 467</b> | <b>2 067</b> | <b>2 029</b> | <b>1 954</b> | <b>13 651</b>         |               |           |  |

(suite page suivante)



**Composante 4: Coordination et gestion**

|  | Quantités      |         |         |         |         |         | Totaux (en milliers d'USD) |       |         |         |         |         |         |                    |                       |             |           |
|--|----------------|---------|---------|---------|---------|---------|----------------------------|-------|---------|---------|---------|---------|---------|--------------------|-----------------------|-------------|-----------|
|  | Unité          | Année 1 | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5 | Coût unitaire (1000 USD)   | Total | Année 1 | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5 | Compte de dépenses | Source de financement |             |           |
|  |                | Année 1 | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5 |                            |       | Année 1 | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5 |                    |                       | Total       |           |
| <b>II. Coûts récurrents</b>  |                |         |         |         |         |         |                            |       |         |         |         |         |         |                    |                       |             |           |
| <b>Sous-composante 4.1: Niveau mondial</b>   |                |         |         |         |         |         |                            |       |         |         |         |         |         |                    |                       |             |           |
| <b>A. Salaires et indemnités</b>   |                |         |         |         |         |         |                            |       |         |         |         |         |         |                    |                       |             |           |
| Personnel Secrétariat PPR /g   | Forfait        | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 800                        | 5     | 800     | 800     | 800     | 800     | 800     | 800                | 4 000                 | SAL_INDEMIN | 100% PPRP |
| Déplacements/h   | Forfait        | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 72                         | 5     | 72      | 72      | 72      | 72      | 72      | 360                | SAL_INDEMIN           | 100% PPRP   |           |
| <b>B. Coûts de fonctionnement</b>  |                |         |         |         |         |         |                            |       |         |         |         |         |         |                    |                       |             |           |
| Frais de fonctionnement du bureau (papèterie, etc.)  | Forfait        | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 30                         | 5     | 30      | 30      | 30      | 30      | 30      | 150                | FONCTIONNEMENT        | 100% PPRP   |           |
| <b>Sous-total 4.1</b>  |                |         |         |         |         |         |                            |       |         |         |         |         |         |                    |                       |             |           |
| <b>Sous-composante 4.2: Niveau régional</b>  |                |         |         |         |         |         |                            |       |         |         |         |         |         |                    |                       |             |           |
| <b>A. Salaires et indemnités</b>   |                |         |         |         |         |         |                            |       |         |         |         |         |         |                    |                       |             |           |
| Équipe de coordination régionale /i  | Forfait/region | 5       | 9       | 9       | 9       | 9       | 220                        | 41    | 1 100   | 1 980   | 1 980   | 1 980   | 1 980   | 9 020              | SAL_INDEMIN           | 100% PPRP   |           |
| Déplacements /j  | Forfait/region | 5       | 9       | 9       | 9       | 9       | 12                         | 41    | 60      | 108     | 108     | 108     | 108     | 492                | SAL_INDEMIN           | 100% PPRP   |           |
| <b>B. Frais de fonctionnement</b>  |                |         |         |         |         |         |                            |       |         |         |         |         |         |                    |                       |             |           |
| Frais de fonctionnement du bureau  | Forfait/region | 5       | 9       | 9       | 9       | 9       | 20                         | 41    | 205     | 369     | 369     | 369     | 369     | 1 681              | FONCTIONNEMENT        | 100% PPRP   |           |
| <b>Sous-total 4.2</b>  |                |         |         |         |         |         |                            |       |         |         |         |         |         |                    |                       |             |           |
| <b>Sous-composante 4.3: Niveau national</b>  |                |         |         |         |         |         |                            |       |         |         |         |         |         |                    |                       |             |           |
| <b>A. Salaires et indemnités</b>   |                |         |         |         |         |         |                            |       |         |         |         |         |         |                    |                       |             |           |
| Salaires   |                |         |         |         |         |         |                            |       |         |         |         |         |         |                    |                       |             |           |
| Coordonnateur PPR  | pers-an        | 40      | 76      | 76      | 76      | 76      | 344                        | 344   | 480     | 912     | 912     | 912     | 912     | 4 128              | SAL_INDEMIN           | GOUVT       |           |
| Épidémiologistes au niveau DSV (note: 2 pers/pays- 1 at 100%, 1 at 20%)  | pers-an        | 48      | 91      | 91      | 91      | 91      | 413                        | 413   | 461     | 876     | 876     | 876     | 876     | 3 963              | SAL_INDEMIN           | GOUVT       |           |
| Spécialistes de laboratoire au niveau du laboratoire vétérinaire central (note: 2 pers/pays - 20% temps partiel) | pers-an        | 16      | 30      | 30      | 30      | 30      | 30                         | 30    | 154     | 292     | 292     | 292     | 292     | 292                | SAL_INDEMIN           | GOUVT       |           |
| Vétérinaires de terrain (note: 15 pers/pays - 20% temps partiel)   | pers-an        | 120     | 228     | 228     | 228     | 228     | 228                        | 228   | 936     | 1 778   | 1 778   | 1 778   | 1 778   | 1 778              | SAL_INDEMIN           | GOUVT       |           |

(suite page suivante)

**Composante 4: Coordination et gestion**

|   | Quantités        |         |         |         |         | Totaux (en milliers d'USD) |                          |                       |               |               | Source de financement |               |               |                    |           |
|---|------------------|---------|---------|---------|---------|----------------------------|--------------------------|-----------------------|---------------|---------------|-----------------------|---------------|---------------|--------------------|-----------|
|   | Unité            | Année 1 | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5                    | Coût unitaire (1000 USD) | Année 1               | Année 2       | Année 3       |                       | Année 4       | Année 5       | Compte de dépenses |           |
|   |                  | Total   | Année 1 | Année 2 | Année 3 | Année 4                    |                          | Année 5               | Total         |               |                       |               |               |                    |           |
| Techniciens de terrain (note: 40 pers/pays 20% temps partiel)   | pers-an          | 320     | 608     | 608     | 608     | 608                        | 608                      | 5                     | 1 536         | 2 918         | 2 918                 | 2 918         | 2 918         | SAL_INDEMIN        | GOUVT     |
| Personnel de soutien (10 pers/pays - 2 temps plein, reste 20% temps partiel)                                | pers-an          | 144     | 274     | 274     | 274     | 274                        | 760                      | 4                     | 605           | 1 149         | 1 149                 | 1 149         | 3 192         | SAL_INDEMIN        | GOUVT     |
| <u>Indemnités (suppléments et déplacements)</u>   |                  |         |         |         |         |                            |                          |                       |               |               |                       |               |               |                    |           |
| Coordonnateur PPR   | pers-an          | 40      | 76      | 76      | 76      | 76                         | 344                      | 6                     | 240           | 456           | 456                   | 456           | 2 064         | SAL_INDEMIN        | 100% PPRP |
| Epidemiologistes au niveau DSV (note: 1 pers/pays travaillant à plein temps sur le PPRP)                    | pers-an          | 40      | 76      | 76      | 76      | 76                         | 344                      | 5                     | 192           | 365           | 365                   | 365           | 1 651         | SAL_INDEMIN        | 100% PPRP |
| Personnel de soutien (note: 2 pers/pays travaillant à plein temps sur le PPRP [1 chauffeur et 1 assistant]) | pers-an          | 80      | 152     | 152     | 152     | 152                        | 688                      | 2                     | 192           | 365           | 365                   | 365           | 1 651         | SAL_INDEMIN        | 100% PPRP |
| Déplacements (suivi) /k   | Forfait/pays     | 40      | 76      | 76      | 76      | 76                         | 344                      | 14                    | 576           | 1 094         | 1 094                 | 1 094         | 4 954         | SAL_INDEMIN        | 100% PPRP |
| <b>B. Frais de fonctionnement</b>   |                  |         |         |         |         |                            |                          |                       |               |               |                       |               |               |                    |           |
| E & Rép. véhicules  | Forfait/vehicule | 40      | 60      | 60      | 60      | 60                         | 280                      | 8                     | 320           | 480           | 480                   | 480           | 2 240         | FONCTIONNEMENT     | 100% PPRP |
| E & Rép. motocyclettes  | Forfait/moto     | 400     | 600     | 600     | 600     | 600                        | 2 800                    | 0.4                   | 160           | 240           | 240                   | 240           | 1 120         | FONCTIONNEMENT     | 100% PPRP |
| Frais de fonctionnement du bureau (papeterie, loyer, etc.)  | Forfait/pays     | 30      | 55      | 55      | 55      | 55                         | 250                      | 22                    | 660           | 1 210         | 1 210                 | 1 210         | 5 500         | FONCTIONNEMENT     | 100% PPRP |
|   |                  |         |         |         |         |                            |                          | <b>Sous-total 4.3</b> |               |               |                       |               |               |                    |           |
|   |                  |         |         |         |         |                            |                          | <b>6 511</b>          | <b>12 135</b> | <b>12 135</b> | <b>12 135</b>         | <b>12 135</b> | <b>12 135</b> | <b>35 452</b>      |           |
|   |                  |         |         |         |         |                            |                          | <b>8 778</b>          | <b>15 494</b> | <b>15 494</b> | <b>15 494</b>         | <b>15 494</b> | <b>51 155</b> |                    |           |
|   |                  |         |         |         |         |                            |                          | <b>12 913</b>         | <b>18 961</b> | <b>17 561</b> | <b>17 523</b>         | <b>17 448</b> | <b>64 806</b> |                    |           |
| <b>Total coûts récurrents</b>   |                  |         |         |         |         |                            |                          |                       |               |               |                       |               |               |                    |           |
| <b>Total Composante 4</b>   |                  |         |         |         |         |                            |                          |                       |               |               |                       |               |               |                    |           |

/2 réunion d'1 jour pour 30 participants: 51 000 USD

/c IJ 2 jours \* 20 participants 35 000 USD

/d 2 jours \* 30 pers \* 2 facilitateurs / région

/e IJ 1 jour \* 30 pers (IJ = 30\*100 USD\*); déplacements = 30\*50 USD; salle de réunion = 1 000 USD et interventions d'urgence = 500 USD) 2 fois par an et par pays

/f 20 jours de voyage par an (IJ = 20 \* 200 USD; billet de retour = 4 \* 700 USD et urgences = 1 200 USD)

/g coûts pour a 1 P5 (230 808 USD), 2 P4 (891 000 USD), 1 fonctionnaire chargé des opérations (155 712 USD), 1 assistant adm. (107 328 USD)

/h 240 jours de voyage par an pour toute l'équipe du Secrétariat mondial pour la PPR (jour de voyage (billet + IJ) estimé à 300 USD) = 72 000 USD

/i coût pour 2 P3 (360k\$).

/l 20 jours de voyage par an et par région PPR (jour de voyage (billet + IJ) estimé à 300 USD) = 6 000 USD

/k 120 jours de voyage dans le pays par an et par pays. (jour de voyage [transport + IJ] estimé à 120 USD) = 14 400 USD



ISBN 978-92-5-209465-4



9 7 8 9 2 5 2 0 9 4 6 5 4

I6316FR/1/04.17