

■ AFRIQUE CENTRALE

Lancement des RESEPI-RESOCOM

Les RESEPI-RESOCOM (Réseau de surveillance épidémiologique et Réseau de Communication) pour l'IAHP (Influenza aviaire hautement pathogène) et les maladies animales transfrontalières en Afrique Centrale (CEMAC et CEEAC) ont officiellement été lancés.

Face à l'émergence sans cesse croissante et la persistance des maladies animales transfrontalières, l'unité régionale de la FAO – ECTAD basée à Bamako (Mali) a procédé du 09 au 13 novembre 2009 à l'hôtel la falaise de Douala au lancement officiel des réseaux sous-régionaux de surveillance épidémiologiques (RESEPI – Afrique Centrale) et de communication (RESOCOM – Afrique Centrale) de contrôle des maladies transfrontalières en vue de mener une lutte efficace contre ces maladies. Cinq ans après la création de cette unité régionale qui couvre l'Afrique de l'Ouest et de Centre (23 pays), face aux difficultés rencontrés dans la lutte contre ces maladies transfrontalières qui appauvrissent le continent et freinent le développement de ces pays, et devant l'absence de moyens efficaces pour la surveillance, le contrôle et l'alerte rapide observée dans les zones CEMAC – CEEAC, l'atelier de lancement des réseaux RESEPI – RESOCOM de la FAO vient à point nommé pour renforcer les dispositifs d'alerte précoce des pays de la sous-région et développer les échanges dans ces zones. Il faut souligner que compte tenu du contexte transfrontalier de nombreuses pathologies qui sévissent dans les pays de sa zone de couverture, FAO/ECTAD a fait du développement des réseaux régionaux et sous-régionaux un élément important de sa stratégie de prévention et de lutte contre les maladies. C'est ainsi que plusieurs réseaux ont vu le jour : RESEPI (Réseau d'Épidémiosurveillance), RESOLAB (Réseau des Laboratoires), RESOCOM (Réseau en Communication), et RESOCOP (Réseau Socio Économie et Productions). Mais pour parler de ces maladies il faut les classer en trois catégories selon le Dr Frédéric Poudevigne, coordonnateur de l'unité régionale FAO-ECTAD, que notre rédaction a rencontré lors de cet atelier qui a regroupé une quarantaine de spécialistes venus du Congo, du Tchad, de la RCA, de SAO Tome et Principe, du Gabon, de la RDC, de la Guinée Équatoriale et du Cameroun. Selon le coordonnateur de cette unité régionale il faut tenir compte de l'importance de ces maladies dans cette clas-

■ IMPRESSIONS DE PARTICIPANTS À L'ATELIER RESEPI-RESOCOM DOUALA



DR BASCHIROU MOUSSA DEMSA, DSV CAMEROUN

En tant qu'ancien coordinateur du PACE les objectifs de ce programme ont été atteints. Reste à nos pays de conserver ces acquis malgré la modicité de nos moyens.



SÉBASTIEN MONGOMO, RÉSEAU D'ÉPIDÉMIO-SURVEILLANCE GUINÉE ÉQUATORIALE

Avec l'acquisition d'un nouveau bâtiment et de nouveaux équipements, l'atelier du RESEPI vient à point nommé et permettra des échanges avec les pays voisins pour une lutte plus efficace des maladies transfrontalières malgré notre blocage au niveau de la langue française car nous sommes le seul pays de l'Afrique Centrale ne parlant pas Français.



DR IBRAHIM SALAMI, COORDONNATEUR TECHNIQUE DU PROJET OSRO GRIPPE AVIAIRE AU GABON

L'un des objectifs de cette rencontre est la redynamisation des liens entre pays voisins. Ceci nous permettra de communiquer plus facilement pour une alerte rapide en cas d'apparition de maladies animales transfrontalières. Nous sommes très satisfaits de cet atelier, en espérant que les politiques nous accompagnerons dans cette lourde tâche.

sification, car elles sont d'ordre tactique, stratégique et zoonotique. S'agissant du premier cas, celui des maladies prioritaires tactiques, nous citerons la maladie de Newcastle qui décime régulièrement les populations des volailles villageoises, la PPR (Peste des petits ruminants), la PPA (Peste porcine Africaine) Pour le deuxième cas, ce sont les maladies stratégiques qui n'ont pas un grand impact au niveau des pays, mais qui ont une importance mondiale et méritent d'être prises en compte. C'est le cas de la grippe aviaire, la fièvre aphteuse ou d'autres maladies de ce type qui n'ont pas la même importance dans tous les pays et qui nécessitent une surveillance dans le cadre d'une stratégie mondiale. Le troisième cas concerne les maladies zoonotiques qui sont celles transmissibles à l'homme et qui peuvent mettre en danger la vie humaine de façon plus ou moins importante. Exemple de la rage qui fait

plus de 20 000 morts en Afrique chaque année dont la majorité sont les enfants, le charbon Bactérien qui passe inaperçu parce que tellement routinier, classique mais qui fait quand même 200 000 morts à travers le monde chaque année selon l'OMS, chiffre considérable et supérieur à celui de la grippe aviaire jusqu'à présent. À partir de cette classification, les pays sont invités à prendre en charge les maladies prioritaires en association avec les laboratoires nationaux pour compléter les besoins exprimés en formation, en équipement, en dynamisation, et tout ceci doit se faire avec une contribution large des États et de ses fonctionnaires. Mais quelles stratégies mettre en place pour la surveillance, le contrôle et l'alerte rapide de ces maladies ? Concernant la grippe aviaire par exemple, la stratégie est la surveillance, l'identification très rapide qu'on appelle Alerte Précoce et la réponse rapide par la

circonscription des foyers, l'abattage des bêtes (Stamping out), l'indemnisation des éleveurs, une bonne communication vers ces derniers pour éviter toute suspicion ; mais d'autre part, il y a lieu de déplorer aussi l'inexistence ou l'inefficacité des vaccins sur les virus influenza qui freinent cette stratégie de lutte.

Dans le cadre de la lutte contre la grippe aviaire, le bilan observé se situe à deux niveaux : au niveau de l'unité Régionale FAO-ECTAD de Bamako, on a observé une bonne prise de conscience des dangers de cette maladie, un bon niveau de compréhension du public, des éleveurs et des médias qui ont apporté leur contribution quant à l'information des populations. Le deuxième niveau, celui de la biosécurité qui consiste à protéger les élevages et les hommes, la dynamisation des réseaux de surveillance, a permis de venir à bout des foyers existants en Afrique de l'Ouest. Toutefois, du côté des États il n'y a pas eu véritablement une prise de conscience effective : beaucoup de discours, mais peu d'application. Ainsi, on peut déplorer le manque de moyen des services vétérinaires, le faible degré d'implication des États dans l'application des stratégies car ces derniers sont souverains vis-à-vis des conseils et la prise de décision, les vétérinaires et autres spécialistes n'étant là que pour un appui technique et la mise en œuvre des recommandations de l'OIE. Entre le réseau d'épidémiologie (RESEPI) et le réseau de laboratoire (RESOLAB) créé depuis 2 ans, il s'est développé une synergie. Le RESOLAB a réalisé un état des lieux complets de l'ensemble des 23 laboratoires nationaux de diagnostic ce qui a permis de mettre en place une stratégie de mise à niveau de ces laboratoires. La désignation de deux laboratoires régionaux par les membres (Laboratoire National d'Élevage et de Recherches Vétérinaires de Hann au Sénégal et Institut de Recherches Vétérinaires de Vom au Nigeria), qui sont dotés de techniques sophistiquées pour un bon diagnostic et qui sont des centres de formation par excellence pour les autres pays membres du Réseau, a permis de compléter le dispositif. Parlant du PACE (Programme panafricain du contrôle des épizooties) ses missions ont été largement atteintes mais le problème qui se pose dans la plupart des pays africains est l'appropriation et la durabilité des programmes. Très peu de pays ont continué les activités du PACE, dont l'objectif était de mettre en place des réseaux performants. Toutefois, les pays

peuvent s'appuyer sur les acquis du PACE pour rebâtir leur système de surveillance et de contrôle des maladies animales. Un autre problème est celui des financements, sujet très sensible dont la contribution des bailleurs de fonds se fait quelquefois par le biais de la FAO qui identifie les besoins et les utilise à bon escient.

À la fin des travaux de cet atelier qui a fermé ses portes le 13 novembre 18 recommandations ont été retenues à l'encontre :

DES ÉTATS MEMBRES DU RESEPI (MINISTÈRE DE TUTELLE DE SERVICE VÉTÉRINAIRE) À SAVOIR :

1. Formaliser la création des réseaux d'épidémiologie et des laboratoires nationaux et de les doter de moyens nécessaires à leur fonctionnement en assurant un budget régulier et mobilisable.
2. D'envoyer une requête à la FAO pour l'installation du logiciel TADinfo, dans le cadre du renforcement et de l'harmonisation des bases de données des réseaux nationaux.
3. De créer ou renforcer la cellule communication au sein des services vétérinaires, de diversifier et promouvoir les outils de communication pour le réseau national et d'élaborer des stratégies de communication, pour accompagner la lutte contre les maladies animales prioritaires.
4. De renforcer les capacités des agents (secteurs privé et public) réseaux et des laboratoires, par la mise en œuvre de plans de formation continus.
5. D'intégrer le secteur privé dans le fonctionnement des réseaux nationaux et régionaux d'épidémiologie.
6. D'élaborer des programmes de travail prioritaires et à moyen terme (NMTTP-AH) ; au sein des cadres de travail prioritaires à moyen terme (NMTPF).
7. D'intégrer les laboratoires dans le fonctionnement des réseaux d'épidémiologie nationaux pour optimiser les stratégies de surveillance des maladies prioritaires, selon les normes de l'OIE.
8. D'assurer la mise en œuvre des recommandations du présent atelier RESEPI et RESOCOM, au niveau national.

À LA CEEAC ET À LA CEMAC (CEBEVIRHA) :

9. De prendre les dispositions nécessaires pour assurer le leadership poli-

tique et régional au sein du RESEPI et d'appuyer financièrement ses activités dans le cadre d'une approche régionale dans la lutte contre les maladies animales prioritaires.

10. De promouvoir la création d'un Centre de Santé Animale (OIE/FAO/UABIRA) en Afrique Centrale, pour assurer, au niveau technique, l'animation et la mise en œuvre des stratégies régionales du RESEPI, du RESOLAB et du RESOCOM.

AUX INSTITUTIONS INTERNATIONALES (FAO, OIE, UA-BIRA) :

11. D'établir un CRSA en Afrique Centrale et de renforcer les liens et collaborations entre la CEBEVIRHA et la CEEAC.
12. D'uniformiser les bases de données et la gestion des informations sanitaires dans les pays et de promouvoir la création d'une base de données régionale à travers le RESEPI, en collaboration avec les partenaires techniques.
13. De promouvoir les échanges d'informations, de fournir les outils et les appuis techniques, en organisant des rencontres périodiques RESEPI et RESOCOM.
14. De réaliser le plaidoyer vis-à-vis des institutions sous-régionales et internationales sur les objectifs et les activités du RESEPI et du RESOCOM en AFRIQUE centrale.

À LA FAO ECTAD :

15. D'assurer l'animation et le secrétariat technique du RESEPI et du RESOCOM en Afrique Centrale, à partir du CRSA de Bamako, en attendant la création d'un CRSA en Afrique Centrale.
16. De proposer aux États membres, un plan de travail pour le RESEPI et le RESOCOM en Afrique Centrale pour l'année 2010.
17. De promouvoir la circulation de l'information et la mise en œuvre en place de forums électroniques entre les responsables des réseaux, membres du RESEPI et du RESOCOM.

AUX BAILLEURS DE FONDS :

18. De répondre aux priorités nationales exprimées par les pays en santé animale et de soutenir à travers les institutions impliquées, les activités régionales des réseaux (RESEPI, RESOLAB, RESOCOM).