

75ème

SESSION

du

COMITE EXECUTIF

de la

**Commission Européenne de Lutte
Contre la Fièvre Aphteuse (EUFMD)**

Londres

Royaume-Uni

29 et 30 novembre 2007

TABLE DES MATIERES

	Page
Résumé et recommandations.....	6
Rapport de la réunion.....	10
Point 1. Adoption de l'ordre du jour.....	10
Point 2. Activités de la Commission EUFMD depuis la 37^{ème} Session Générale.....	10
Point 3. Situation internationale et recommandations sur les banques de vaccins...10	
Point 4. Situation de la fièvre aphteuse et de son contrôle dans les pays membres de la Commission – Résultats et leçons à retenir.....	12
4.1 Royaume-Uni.....	12
4.2 Situation de la fièvre aphteuse en Turquie.....	14
4.3 Chypre.....	16
Point 5. Statuts et vue d'ensemble – Actions de l'EUFMD en soutien à la réduction du risque de fièvre aphteuse – Les frontières Europe/Asie.....	16
5.1 Turquie.....	16
5.2 Région de Thrace – Surveillance et confiance dans l'état indemne de maladie....	16
5.3 Iran.....	17
5.4 Transcaucasie.....	18
5.5 Syrie.....	19
5.6 Gestion de l'information régionale.....	19
Point 6. Installations de haute sécurité pour la confirmation de fièvre aphteuse.....	19
6.1 Capacités de diagnostic en Europe et position sur l'utilisation du diagnostic basé sur la PCR plutôt que d'autoriser des installations de haute sécurité.....	19
Point 7. Questions pour l'approbation ou la direction du Comité exécutif.....	20
7.1 Biosécurité des laboratoires de fièvre aphteuse – Revue des normes Minimum pour les laboratoires de fièvre aphteuse.....	20
7.2 Communication du risque de fièvre aphteuse aux pays membres.....	21
7.3 Activités conjointes de l'EUFMD avec les Centres régionaux de santé animale FAO/OIE (CRSA).....	22
7.3.1 CRSA pour l'Asie centrale.....	22
7.3.2 Moyen-Orient.....	22

7.3.3 Afrique du nord.....	22
7.3.4 Afrique australe.....	23
7.4 Initiative globale contre la fièvre aphteuse.....	23
7.5 Accord entre la FAO et le Comité exécutif de l'EUFMD sur le rôle élargi du Secrétariat dans le travail de la FAO sur la fièvre aphteuse.....	23
7.6 Tendances de la recherche européenne sur la fièvre aphteuse.....	23
Point 8. Rapport du Groupe de recherche du Comité technique permanent de l'EUFMD.	24
Point 9. Questions financières et contrats.....	25
Point 10. Adhésion à l'EUFMD et participation des pays.....	25
Point 11. 76 ^{ème} session du Comité exécutif.....	26

LISTE DES ANNEXES

Page

Annexe 1	
Ordre du jour	
Annexe 2	
Statut des actions de l'EUFMD – Mise à jour depuis la 37 ^{ème} session – Actions, missions et événements organisés ou soutenus par le Secrétariat de l'EUFMD. <i>Keith Sumption</i>	
Annexe 3	
Rapport du Laboratoire de référence FAO/OIE – Avril à juin 2007 – Fièvre aphteuse. <i>David Paton</i>	
Annexe 4	
Rapport du Laboratoire de référence FAO/OIE – Juillet à septembre 2007 – Fièvre aphteuse. <i>David Paton</i>	
Annexe 5	
Rapport du Laboratoire de référence de la fièvre aphteuse à IAH-Pirbright. <i>David Paton et collègues</i>	
Annexe 6	
Fièvre aphteuse au Royaume-Uni (Surrey). <i>Fred Landeg, CVO par intérim</i>	
Annexe 7	
Fièvre aphteuse au Royaume-Uni 2007. <i>David Paton</i>	
Annexe 8	
Rapport de la période jusqu'au 1 ^{er} novembre 2007. <i>Auteur : M. Zafer Zog (Consultant national FAO), présenté par Keith Sumption</i>	
Annexe 9	
Vaccination anti-aphteuse en Turquie en 2007. <i>Auteur : M. Zafer Zog (Consultant national FAO), présenté par Keith Sumption</i>	
Annexe 10	
Analyse du temps entre le début de la maladie et les résultats de laboratoire sur les échantillons pris pour le typage de la fièvre aphteuse. <i>Auteur : M. Zafer Zog (Consultant national FAO), présenté par Keith Sumption</i>	
Annexe 11	
Fièvre aphteuse 2007/Rapport épidémiologique de la région de Thrace – Situation au 18 octobre 2007. <i>Auteur : M. Zafer Zog (Consultant national FAO), présenté par Keith Sumption</i>	
Annexe 12	
Rapport de mission sur l'amélioration de la biosécurité sur les marchés d'Istanbul. <i>Auteur : Carsten Potzsch, présenté par Keith Sumption</i>	
Annexe 13	
Rapport de la réunion tripartite FAO/OIE/CE sur le contrôle de la fièvre aphteuse et d'autres maladies exotiques dans le sud des Balkans, novembre 2007, Londres, Royaume-Uni. <i>Keith Sumption</i>	

Annexe 14	Rapport de mission au nord de Chypre. <i>Carsten Potzsch (Consultant international FAO/EUFMD)</i>
Annexe 15	Soutien au gouvernement de Turquie en surveillance et contrôle de la fièvre aphteuse par le Fonds fiduciaire EUFMD/CE. <i>Keith Sumption ??? Carsten Potzsch ?</i>
Annexe 16	Amélioration progressive des systèmes de surveillance en Thrace et en Turquie. <i>Tom Murray</i>
Annexe 17	Rapport des foyers de fièvre aphteuse – Octobre, novembre 2007, Iran. <i>Francis Geiger</i>
Annexe 18	Le Centre régional de surveillance de la fièvre aphteuse en République Islamique d'Iran- Proposition pour une phase de consolidation. <i>Francis Geiger</i>
Annexe 19	Caucase. <i>Carsten Potzsch</i>
Annexe 20	Document de projet sur l'amélioration de la surveillance de la fièvre aphteuse en Syrie. <i>Auteur :?</i>
Annexe 21	Capacité de diagnostic de la fièvre aphteuse en Europe et participation aux essais en anneaux soutenus par la CE et la FAO et organisés par le CRL/WRL en 2007. <i>Keith Sumption ?</i>
Annexe 22	Bioseq : Un laboratoire de diagnostic vétérinaire portable. <i>Smiths Detection</i>
Annexe 23	Rapport de la 4 ^{ème} Table ronde sur la surveillance et le contrôle de la fièvre aphteuse au Moyen-Orient, tenue à Amman, Jordanie, 5 et 6 septembre 2007
Annexe 24	Quatrième table ronde sur la fièvre aphteuse, Rabat, Maroc, 26 octobre 2007. <i>JF Valarcher</i>
Annexe 25	Résumé des points clés de la Session du Groupe de recherche tenue au Caire, Egypte, 16 au 18 octobre 2007. <i>Aldo Dekker</i>
Annexe 26	Etats financiers. <i>Secrétariat EUFMD</i>
Annexe 27	Projet de contrat entre la FAO et le Laboratoire mondial de référence. <i>Secrétariat de l'EUFMD</i>
Annexe 28	Liste des participants.

75^{ème} Session du Comité Exécutif
de la
Commission Européenne de Lutte contre la Fièvre Aphteuse (EUFMD)
29 et 30 novembre 2007
Londres, Royaume-Uni

RESUME ET RECOMMANDATIONS

Le Comité Exécutif de la Commission européenne de lutte contre la FA (EUFMD) a tenu sa soixante quinzième session à Londres, Royaume-Uni, les 29 et 30 novembre 2007.

Les membres du **Comité Exécutif** présents étaient le Dr Peter de Leeuw, (Pays-Bas), Président; le Dr Ulrich Herzog (Autriche), Vice-président ; le Dr Jeko Baychev (Bulgarie) ; le Dr Spiros Doudounakis (Grèce) ; le Dr Carlos Pinheiro (Portugal) et le Dr Fred Landeg (Royaume-Uni). Les autres participants étaient le Dr Aldo Dekker (Pays-Bas), Président du Groupe de recherche, le Dr Kris De Clercq (Belgique), Vice-président et David Paton (Royaume-Uni), représentant du Laboratoire mondial de référence. Ont également assisté à la Session le Dr Batziliotis, CVO de Grèce, et le Dr Georgiev, conseiller technique du Dr Baychev. Les observateurs des organisations internationales étaient le Dr Alf-Eckbert Füssel, Chef de secteur, DG-SANCO, CE Bruxelles, le Dr Gidéon Brückner, Département scientifique de l'OIE, Paris et le Dr Giancarlo Ferrari, représentant le Dr Joseph Domenech, Chef du Service de la santé animale de la FAO. La liste des participants est donnée en **Annexe 28**.

La session a considéré la situation actuelle du risque et les événements épidémiologiques récents de la fièvre aphteuse dans la région, et a revu l'avancement des actions, ainsi qu'accepté par le Plan stratégique pour 2005-08 et approuvé par la 37^{ème} Session de la Commission.

On est parvenu aux recommandations suivantes :

Considérant que :

1. les pays membres de la Commission EUFMD ont été soumis au risque ou directement affectés par l'épidémie récente du type O PanAsia II au Moyen-Orient, qui a diffusé jusqu'en Thrace et en Egypte en octobre 2007 ;
2. l'extension ultérieure du variant du virus de type O PanAsia et du type A Iran 05 et peut-être du type A Egypte 06 vers des pays du Moyen-Orient adviendra probablement au cours de l'hiver 2007 ;
3. des installations de haute sécurité sont essentielles en Europe afin d'assurer une capacité adéquate pour la recherche sur le contrôle de la FA et pour la production des vaccins requis par les pays membres ;
4. les pays membres où sont autorisées des installations de haute sécurité pour le virus aphteux ont le devoir de s'assurer que les Normes minimum de contention du virus de la FA sont continuellement appliquées ;
5. la déclaration des symptômes de FA chez les bovins par les propriétaires et le personnel s'occupant des animaux n'est pas totalement fiable ; la surveillance active, s'ajoutant à la surveillance passive, peut être requise pour assurer la détection précoce de nouveaux foyers ;

6. les pays membres devraient exercer la surveillance de la fièvre aphteuse en utilisant les réseaux des fermiers et des vétérinaires, et notifier la maladie en suivant les normes du Code des animaux terrestres de l'OIE ;
7. de nouvelles approches et méthodes pour aider au diagnostic préclinique de la FA et au diagnostic de l'infection dans les établissements décentralisés (au chevet) sont maintenant possibles et pourraient faciliter la détection plus précoce de l'infection dans les pays d'endémie ou nouvellement affectés ;
8. les pays membres devraient maintenir leur état de préparation pour la confirmation de la fièvre aphteuse au laboratoire, impliquant leur engagement annuel dans les épreuves de capacité de la FAO/CRL;
9. des progrès ont été réalisés dans la validation des tests NSP pour les espèces majeures, mais que de nombreux pays manquent d'expérience dans la surveillance après des foyers de FA; qu'on a besoin de confiance pour établir des « arbres de décision » fiables pour aider aux décisions concernant des bandes ou des troupeaux comprenant des animaux positifs ;
10. Des pays membres ont envoyé des requêtes à la Commission pour de la formation dans le domaine des enquêtes de foyers de FA sur le terrain ;
11. une souche épidémique de type A médiocrement couverte par le vaccin A22 Irak a été détectée en Afghanistan, ce qui menace probablement l'Iran et la Turquie ;
12. la région de Thrace et la Transcaucasie restent à haut risque du fait des modèles de commercialisation des animaux (haute densité et de longue distance) et de l'incidence des infections de type O et A dans les régions voisines de Turquie et d'Iran, et à cause de la vaccination relativement basse et variable au niveau des villages dans ces régions sources d'infection ;
13. le travail conjoint sur la surveillance de la FA a montré que la maladie est sous déclarée en **Iran** où se produit une circulation continue du virus, principalement dans les systèmes de production villageois les moins sûrs, avec des infections se déversant vers les systèmes de production plus intensifs ;
14. le niveau des importations d'animaux venus de l'est, le niveau actuel de couverture vaccinale, d'immunité du troupeau et de mesures de biosécurité ne sont pas suffisants pour prévenir l'entrée et la circulation du virus de la FA ;
15. la situation du type Asia-1 apparaît favorable en Iran à l'heure actuelle, mais la situation dans la région élargie, incluant le Pakistan, l'Asie du centre et du sud, doit être continuellement suivie de près.

Recommande que :

Sur la situation internationale de la fièvre aphteuse et sur les banques de vaccin anti aphteux

1. Pour les Sessions futures, le LMR/LCR devrait également produire une liste des souches de virus aphteux circulant dans la région qui menacent les pays membres européens et pour lesquelles les laboratoires nationaux de recherche devraient maintenir leur état de préparation à la détection.
2. Un effort supplémentaire est nécessaire pour assurer la fourniture continue de virus de type A venant d'Afghanistan/Pakistan/Asie de l'ouest au LMR pour suivre l'apparition possible d'une épidémie de virus de type A qui ne seraient pas couverts par le vaccin A22 Irak.
3. Des plans d'urgence sont nécessaires en Iran et en Turquie pour se préparer à l'émergence possible de virus de type A médiocrement couverts par A22 Irak.
4. Des réserves de vaccins de type C devraient être maintenues par les banques de vaccins de l'UE et par les banques nationales qui en détiennent, pour le futur prévisible jusqu'à ce qu'il soit prouvé au-delà d'un doute raisonnable que le type C ne circule plus nulle part au monde et que toutes les réserves de type C sont conservées seulement dans des installations de haute sécurité.

Sur la situation et le contrôle de la fièvre aphteuse dans les pays membres de la Commission ; résultats et leçons à retenir

Le Groupe de recherche devrait développer :

5. Une instruction sur la définition de « troupeaux et fermes fragmentés », où l'on s'attend à ce que chaque fragment constitue une unité épidémiologique distincte pour l'enquête et le contrôle des maladies.
6. Un guide sur l'utilisation de mesures additionnelles au-delà de la taille normale et des exigences pour une zone de surveillance (ZS), y compris les pratiques et les superficies d'une ZS « améliorée ».
7. Un guide des procédures d'examen clinique pour les bovins, les ovins et les porcins qui augmenteraient la sensibilité dans la détection de la FA au cours des patrouilles vétérinaires.

Sur la situation de la fièvre aphteuse en Turquie, en Iran et en Transcaucasie

8. La Commission EUFMD devrait offrir d'aider la Turquie à développer un document de stratégie sur le contrôle et l'éradication de la FA en Turquie, couvrant les 7 prochaines années (jusqu'à 2015). On devrait s'accorder sur les termes de référence entre le Secrétariat, la CE et la Turquie ; les progrès devraient être exposés au 76^{ème} Comité Exécutif.
9. La Commission EUFMD devrait continuer à soutenir l'Organisation vétérinaire iranienne pour réaliser les améliorations de la surveillance et du contrôle de la FA en Iran et pour que le document de projet pour la phase de consolidation 2008-9 soit terminé et soumis à la CE pour leur considération et leur approbation urgentes.
10. Etant donné le risque d'une épidémie largement étendue en Géorgie du fait de l'absence de vaccination depuis décembre 2006, les autorités devraient faire tous les efforts pour garantir des stocks de vaccins anti aphteux comme une réserve d'urgence, et pour préparer des plans de gestion d'une campagne d'urgence. La Commission EUFMD devrait les aider dans ce qui précède, si demandé.

Sur la question de l'amélioration de la préparation au diagnostic de fièvre aphteuse en Europe

11. La Commission devrait conseiller les pays membres sur le niveau minimum de capacité de diagnostic de la FA à maintenir dans chaque pays, ce qui aidera chacun des pays membres à vérifier son propre niveau de préparation et autorisera la Commission à identifier les brèches.
12. Pour aider à ce qui précède, le Groupe de recherche devrait produire une courte déclaration sur la capacité de diagnostic minimum ; on encourage le LCR à commencer le développement d'un manuel de diagnostic de la FA qui deviendrait le document de référence pour les laboratoires de l'UE.
13. Le Président devrait expédier une lettre à tous les pays membres indiquant qu'on attend leur participation aux essais en anneaux annuels organisés par le LCR/LMR ; leurs participations et leurs performances dans ces essais seraient revus annuellement par le Comité exécutif.
14. La Commission devrait soutenir le développement de capacités pour la confirmation de la FA dans les pays membres, et dans les pays non-membres dans les régions voisines, grâce à la promotion de l'utilisation d'appareils de détection du virus aphteux à haute sensibilité et les procédures d'épreuve ; la Commission devrait promouvoir le soutien nécessaire aux services nationaux ou régionaux de qualité assurance externe (EQA) afin d'assurer un niveau de base minimum de performance attendu.
15. Le Secrétariat devrait aller de l'avant pour évaluer comment les nouveaux appareils mobiles de diagnostic de la FA peuvent être utilisés pour compléter les services des LNR, dans les situations où existe un risque relatif d'absence de capacité pour confirmer l'infection dans des lieux proches des foyers, par exemple dans des parties de la Turquie et de l'Iran.

Sur la biosécurité des laboratoires de fièvre aphteuse – Revue des Normes de sécurité pour les laboratoires de fièvre aphteuse de l’EUFMD

16. Le Secrétariat et le Président du Comité permanent devraient accorder la priorité à l’achèvement de la mise à jour du document sur les Normes minimum, en organisant ,autant que nécessaire, d’autres réunions du Groupe de travail *ad hoc* sur les Normes de biosécurité au laboratoire pour arriver à un consensus sur les questions techniques restantes, dans le but de compléter le travail du Groupe *ad hoc* avant la fin du premier trimestre de 2008.

Sur la communication du risque aux pays membres

17. Pour les messages d’alerte, pas de changement à la procédure actuelle, sauf en ce qui concerne les pays non-UE et non-EFTA, dont les besoins pour une information spécifique en FA doivent être gardés en mémoire par le Secrétariat.

18. Le Secrétariat, travaillant étroitement avec le LCR/LMR et le Service de santé animale de la FAO, devrait continuer à publier des revues périodiques sur les changements dans la situation globale de la FA, par exemple à la suite du rapport annuel du réseau de laboratoires FA de l’OIE/FAO.

19. On encourage la FAO, en consultation avec l’OIE et la CE, à répondre, dans le cadre du GF-TADs, à la requête de la Grèce d’aider à la mise en réseau technique des pays de la région des Balkans sur les questions de santé animale d’intérêt commun.

Sur le développement d’une initiative de la FAO et de l’OIE pour la promotion du contrôle global de la fièvre aphteuse

20. La FAO et l’OIE devraient fournir au prochain Comité Exécutif, en juin 2008, des détails complets sur la façon dont l’Initiative globale est supposée se développer. Le Secrétariat de l’EUFMD peut agir comme un lien entre la Commission et les Organisations et fournir assistance à la FAO et à l’OIE dans le développement de la réunion internationale, dans une mesure convenue avec le Président.

RAPPORT DE LA REUNION

Introduction

Le Dr Fred Landeg, CVO par intérim, Royaume-Uni, accueillit les participants à Londres. Il indiqua que les événements de 2007 continuaient de prouver l'importance économique dévastatrice de la FA ; en conséquence, DEFRA restait très engagé à travailler étroitement avec la communauté internationale afin de réduire le risque et l'impact de nouveaux foyers. C'était donc un plaisir que d'être capable d'offrir Londres comme lieu de réunion pour la 75^{ème} Session ; on souhaita que le choix du lieu pour la session d'ouverture, dans la salle du Comté, à portée de vue du Palais de Westminster, fut une reconnaissance appropriée de l'importance accordée à la Session.

Le Dr Peter de Leeuw, Président, remercia DEFRA pour leur soutien et les membres de l'Exécutif et les Observateurs pour avoir pris le temps de participer à la réunion. Il nota avec plaisir que 6 des 8 membres, ou leurs suppléants, étaient présents. Le nouveau CVO de Serbie et le Dr Nihat Pakdil, de Turquie, furent excusés. Il demanda aux membres présents d'accepter le Dr Landeg (Royaume-Uni) comme membre du Comité, en remplacement du Dr D. Reynolds, et le Dr M. Marinkovic, Serbie, remplaçant le Dr Dejan Krnjaic ; le remplacement de ces deux membres fut unanimement soutenu.

La liste des participants est donnée en **Annexe 28**.

Point 1. Adoption de l'Ordre du jour

L'Ordre du jour (**Annexe 1**) a été adopté tel que proposé.

Point 2. Activités de la Commission EUFMD depuis la 37^{ème} Session du Comité Exécutif

Keith Sumption fournit un résumé des activités au cours de la période suivant avril 2007 (**Annexe 2**). Il souligna :

- la première réunion régionale des pays nord-africains sur la FA, tenue à Rabat, Maroc, en octobre 2007 ;
- la 4^{ème} Table ronde FAO/OIE sur la FA au Moyen-Orient, tenue à Amman, Jordanie, en septembre 2007 et la mission d'urgence en Egypte qui suivit, sur le contrôle de la FA ;
- le début de la nouvelle phase de soutien à la zone tampon (BZ) dans le Caucase, en octobre 2007 ;
- plus récemment, la coopération étroite entre l'EUFMD, la CE et le laboratoire de Pirbright, en dépit des problèmes du moment au Royaume-Uni, pour les missions et les actions en soutien au contrôle de la FA à Chypre en novembre 2007.

On félicita le Secrétariat pour l'effort dans la mise en œuvre des recommandations de la 37^{ème} Session, pour le volume de travail et la révision du champ géographique réalisée grâce à l'approche des Centres régionaux de santé animale (CRSA) FAO/OIE. On nota le changement d'équilibre entre l'Europe du sud et de l'ouest, et la concentration habituelle sur le sud-est européen.

Point 3. Situation internationale et recommandations sur les banques de vaccins

David Paton, représentant du Laboratoire mondial de référence de la FAO pour la FA, à Pirbright (LMR), présenta une mise à jour (**Annexes 3-5**) de la situation internationale,

Dans sa revue, il souligna :

- qu'au cours de la période sous revue, aucun foyer de FA n'a été déclaré dans les pays indemnes de FA ne pratiquant pas la vaccination, en dehors du Royaume-Uni ;
- qu'au cours de cette période, les isollements du type O ont dépassé de loin ceux des autres types ;
- le souci concernant l'extension internationale continue du type O PanAsia II, plus récemment en Asie centrale (Kazakhstan et Kirgizstan) en 2007 et en Egypte, cette dernière découverte en octobre 2007 ;
- qu'O Manisa restait l'antigène de choix contre les nouveaux virus PanAsia II, mais que les valeurs r_1 des virus récents de type O venant de Turquie étaient inférieures à 0,6, indiquant quelque dérive antigénique et le besoin de vaccins hautement puissants ;
- une situation relativement favorable quant aux virus de type A de FA au Moyen-Orient, mais sans preuve de la disparition de A Iran 05, et une situation incertaine du type A Egypte 06 ;
- quelques signes que des virus du variant du type A émergent peut être en Afghanistan/Asie de l'ouest qui ne sont pas bien couverts par le vaccin A22 et requièrent un suivi ;
- le prolongement des épidémies de type Asia-1 en Chine et au Vietnam ;
- que la totalité des recommandations sur les priorités pour les banques de vaccins et d'antigènes restaient inchangées, bien qu'il ne soit plus nécessaire de considérer A Iran 96/A Iran 99 et A Arg 2001 comme hautes priorités ;
- A22 Irak reste une haute priorité contre A Iran 05 et le travail actuel, non terminé, sur l'aptitude du vaccin O Manisa contre les virus O PanAsia II devrait informer sur le besoin de développer un antigène spécifique.

David Paton indiqua que le LMR était resté disposé à recevoir des isolats internationaux pendant l'épidémie au Royaume-Uni en 2007 mais qu'il y avait eu une certaine diminution des soumissions des pays au cours du dernier trimestre. On eut quelque souci à faire savoir que le LMR reste ouvert pour son travail et que le programme de l'EUFMD/CE de soutien à l'expédition d'échantillons provenant de pays sous-représentés, principalement en Afrique, est exécuté.

En 2007, le LMR avait reçu des virus de type O et A provenant respectivement de 16 et de 10 pays. La source des virus A engloba l'Afrique et l'Asie du sud-est, fournissant d'utiles informations sur la diversité antigénique à travers une large zone. Le seul virus SAT soumis (SAT1, Soudan) est préoccupant.

Conclusions

1. Les hautes priorités pour les antigènes vaccinaux et les banques d'antigènes en Europe restent inchangées, avec A22 Irak, O Manisa et Asia1 Shamir conservant la plus grande importance pour l'utilisation contre les souches circulant en Asie occidentale.
2. Il y eut un nombre limité de virus SAT soumis par l'Afrique en 2007 et un effort supplémentaire des organisations internationales est nécessaire pour améliorer le niveau des soumissions d'échantillons à partir des localisations à haut risque en Afrique.

Recommandations

1. Pour les Sessions futures, le LMR/LCR devrait également produire une liste des souches de virus aphteux circulant dans la région qui menacent les pays membres européens et pour lesquelles les laboratoires nationaux de recherche (LNR) devraient maintenir leur état de préparation à la détection.
2. Un effort supplémentaire est nécessaire pour assurer la fourniture continue de virus de type A venant d'Afghanistan/Pakistan/Asie de l'ouest au LMR pour suivre l'apparition possible d'une épidémie de virus de type A qui ne seraient pas couverts par le vaccin A22 Irak.
3. Des plans d'urgence sont nécessaires en Iran et en Turquie pour se préparer à l'émergence possible de virus de type A médiocrement couverts par A22 Irak.

4. Des réserves de vaccins de type C devraient être maintenues par les banques de vaccins de l'UE et par les banques nationales qui en détiennent, pour le futur prévisible jusqu'à ce qu'il soit prouvé au-delà d'un doute raisonnable que le type C ne circule plus nulle part au monde et que toutes les réserves de type C sont conservées seulement dans des installations de haute sécurité.

Point 4. Situation et contrôle de la fièvre aphteuse dans les pays membres de la Commission ; résultats et leçons à retenir

4.1 Royaume-Uni

La présentation de l'épidémie de 2007 au Royaume-Uni et de la situation actuelle de la surveillance a été faite par Fred Landeg, CVO par intérim (**Annexe 6**), tandis que David Paton présenta (**Annexe 7**) des aperçus sur le rôle du laboratoire et des études d'épidémiologie moléculaire qui avaient conduit à une révision ou à une vue alternative sur la chronologie des événements de la transmission au cours de l'épidémie.

Il n'y avait pas eu de nouveaux cas après le 30 septembre ; parmi les 8 cas confirmés, deux sont apparus en août (3 et 6) et six en septembre. Les zones de protection (ZP) furent levées le 17 octobre, et la zone de sécurité (ZS) le 5 novembre.

Les activités de surveillance avaient été intensifiées après la découverte du groupe de septembre : 42 462 prélèvements de sang dans les ZP et ZS et, en plus, dans les « zones de patrouille intensifiées » (ZPI), les zones « de surveillance accrue » (ZSA) et « d'assurance supplémentaire » (ZAA), comparés aux 5 667 prélèvements en août dans les ZP et ZS.

On a retenu l'importance de l'examen de laboratoire du bétail suite aux difficultés de l'examen clinique par les propriétaires et par les patrouilles vétérinaires. Dans les ZPI, le bétail a été examiné cliniquement tous les jours et le sang testé tous les deux jours ; dans les ZSA, le sang du bétail a été testé une fois, les moutons et les chèvres étant inclus dans une zone.

Il y eut quelque 220 cas de FA déclarés suspects au 27 novembre, desquels 8 ont été confirmés et 212 rejetés. En outre, la confiance dans l'état indemne de maladie vint suite aux résultats négatifs du suivi des animaux et des mouvements du personnel venant des zones et des **périmètres infectés (PI)**, des procédures d'examen améliorées à l'abattoir et des inspections avant mouvement de près de 2 millions de porcs. Au moment du rapport, le programme de surveillance pour démontrer l'état indemne de maladie était en cours d'exécution, basé sur 1% de prévalence chez les ovins et les bovins de boucherie et 5% de prévalence dans les troupeaux, avec 307 troupeaux devant être échantillonnés dans la région de 20 à 150 km de Pirbright. En résumé, la situation avait été difficile et rendue plus difficile encore par l'arrivée de la fièvre catarrhale. Il y eut des leçons significatives à retenir de l'évènement et de l'utilisation d'opérations de surveillance supplémentaires, qui ont des implications pour la gestion de futures épidémies.

L'échantillonnage de surveillance s'est révélé négatif, excepté dans la découverte du PI5 (ovins). Ce PI apparut comme crucial dans la compréhension du second groupe.

Dans sa présentation, David Paton a revu l'utilisation des procédures de laboratoire dans la surveillance de la FA et les aperçus fournis par les analyses moléculaires. Durant la période août-septembre, le personnel visita 18 fermes pour des examens de FA incluant la détermination de l'âge des lésions, le test d'échantillons par l'antigène ELISA/rtRTPCR provenant de 54 cas suspects de FA (~ 3 500 prélèvements) et la réalisation de sérologies sur près de 19 000 échantillons de sang. Les résultats furent fournis à DEFRA à travers un site web sécurisé. L'isolement du virus fut utilisé sélectivement, réduisant la charge de travail ; des « tests à l'enclos » grâce à « l'appareil à flot latéral » (LFD) furent évalués au laboratoire et à la ferme ; ils montrèrent des promesses significatives en tant que tests de dépistage avec une sensibilité similaire à l'ELISA pour la détection d'antigène.

Les procédures sérologiques ont utilisé le SPCE-O & Cedi-O pour le tri sérologique et Cedi-NS et le test de neutralisation du virus (VNT) pour confirmation. On a utilisé le test Probang dans trois fermes. David Paton souligna :

1. l'effort exercé sur le diagnostic pré clinique, avec le dépistage par rtRT-PCR de ~1 800 prélèvements ; ceci avait détecté le PI (2c) ;
2. l'assistance au tracement des foyers fournie par le séquençage complet des foyers et des virus en cause ; les résultats fournirent dans certains cas des explications alternatives pour la transmission entre les fermes. En particulier, les résultats ont suggéré que PI5, le « lien » entre les deux groupes à Normandy et Egham, avait pour origine le premier PI infecté et non pas le complexe du laboratoire de Pirbright. On n'a pas obtenu de soutien pour cela par tracement, mais la preuve moléculaire fut considérée comme concluante ;
3. l'utilisation de procédures de surveillance améliorées pour la détection de l'infection dans 14 troupeaux de bétail de boucherie à haut risque, qui furent soumis à des procédures de tests de diagnostic pré clinique tous les deux jours. Bien que la détection de nouveaux cas n'en ait pas résulté, ceci a donné confiance en leur absence.

Il a conclu qu'il restait un certain nombre de questions, parmi lesquelles :

- ✓ le mécanisme de fuite de virus et l'entrée du virus dans le premier PI ;
- ✓ comment l'infection diffusa depuis Normandy jusqu'à Egham ;
- ✓ le rôle possible de la transmission aérienne entre certains des PI ;
- ✓ la durée de la survie du virus dans le sol.

David Paton avança que l'expérience met en question :

- ✓ la taille des zones de 3 et de 10 km ;
- ✓ l'impact de l'utilisation immédiate de la vaccination ;
- ✓ comment la faune sauvage pourrait être incluse dans un plan de surveillance ;
- ✓ les risques (incendie, inondations, etc) pour la fonction et la disponibilité de laboratoires nationaux de référence – faudrait-il planifier la couverture d'urgence par la plupart des laboratoires européens ?

Discussion

Les principales questions discutées ont été :

- la fragmentation des troupeaux/fermes ; définition, mesures de contrôle à appliquer ;
- la taille des zones de surveillance ;
- l'amélioration de la fiabilité des observations par les propriétaires et par la surveillance vétérinaire pour la détection de la FA sur le bétail.

Pour la première, on discuta du degré de gestion séparée des parties d'un troupeau/ferme. Compter comme une partie séparée et ensuite l'enregistrer doit indiquer clairement quand les animaux sont déplacés entre les parties. La propriété commune ou les pratiques de gestion qui impliquent le transfert d'objets contaminés ou de personnel entre des parties devrait signifier que chaque partie est traitée comme des contacts dangereux.

Le degré de séparation de la gestion est variable jusqu'à un certain point mais des directives peuvent aider à désigner des parties comme étant séparées.

Taille des zones de surveillance : le Dr Alf Füssel répéta que la Directive ne limite pas les pays membres quant à la taille des zones et une surveillance élargie peut être appliquée quand des caractéristiques particulières du risque sont reconnues ; le Dr Aldo Dekker suggéra que cela soit laissé à la décision des pays membres du fait que chaque augmentation d'une zone de surveillance (ZS) a des implications sur les ressources pour l'inspection des fermes à risque.

Keith Sumption resta d'avis que l'expérience du Royaume-Uni pourrait être instructive pour d'autres pays membres, selon qu'une zone de taille comprise entre 10 et 20 km aurait été suffisante pour inclure PI 5, ce qui aurait pu permettre que la ferme soit détectée et contrôlée en août.

Il suggéra également que la preuve provenant des PI 1, 2 et PI 5 doit être revue pour répondre plus clairement à la question de l'impact des mesures prises immédiatement après la découverte du PI 1 – un abattage systématique plus étendu autour du PI 1 aurait-il empêché PI 5 et les foyers de septembre ? Il suggéra que le moment de transmission du PI 2c comprenait quelques jours avant la découverte du PI 1 le 3 août ; en conséquence, l'infection aurait déjà atteint PI 5 avant la découverte du PI 1.

Keith Sumption suggéra qu'il n'était par conséquent pas prouvé que les mesures prises immédiatement dans les fermes proches du PI 1 aient pu empêcher PI 5, mais qu'une zone de surveillance plus large ait dû aboutir à sa découverte plus précoce.

Le problème de l'observation médiocre du bétail par certains propriétaires et gestionnaires de bovins à viande au pâturage : on a également demandé une analyse des 8 PI selon la méthode de détection (propriétaire, patrouilles vétérinaires, prélèvements chez des animaux cliniquement normaux) afin de mieux comprendre le succès de chaque approche dans la recherche des cas de FA, ou nécessitant une approche de surveillance plus intensive, comme cela fut utilisé ultérieurement en réponse au groupe de septembre.

On a convenu qu'il manquait à la Directive la description claire d'une norme minimum d'enquête vétérinaire clinique pour la FA. On apprécia l'effort du Groupe de recherche pour définir ce qui est attendu au cours d'une visite d'inspection.

Le Président remercia les présentateurs et conclut qu'il existait plusieurs questions auxquelles le Groupe de recherche pourrait prêter assistance, dont on prendra acte dans les recommandations de la Session.

Recommandations

Le Groupe de recherche devrait développer :

5. Une instruction sur la définition de « troupeaux et fermes fragmentés », où l'on s'attend à ce que chaque fragment constitue une unité épidémiologique distincte pour l'enquête et le contrôle des maladies.
6. Un guide sur l'utilisation de mesures additionnelles au-delà de la taille normale et des exigences pour une zone de surveillance (ZS), y compris les pratiques et les superficies d'une ZS « améliorée ».
7. Un guide des procédures d'examen clinique pour les bovins, les ovins et les porcins qui augmenteraient la sensibilité dans la détection de la FA au cours des patrouilles vétérinaires.

4.2 Situation de la fièvre aphteuse en Turquie

En l'absence d'un représentant de la Turquie, Keith Sumption fournit les résultats les plus récents des actions de soutien de l'EUFMD/CE :

- un rapport de situation de la FA en 2007, au 30 octobre (**Annexe 8**) ;
- le rapport de la vaccination d'Automne (**Annexe 9**) ;
- le rapport sur la question des foyers non confirmés et sur la vitesse de la confirmation de laboratoire (**Annexe 10**) ;
- rapport d'enquête sur un foyer – Thrace, octobre 2007 (**Annexe 11**) ;
- rapport de mission sur l'amélioration de la biosécurité sur les marchés d'Istanbul (**Annexe 12**).

La situation avait été discutée la veille au cours de la réunion Tripartite de 2007 (28 novembre) (**Annexe 13**) et, par conséquent, n'a pas été discutée par l'Exécutif.

Keith Sumption appela l'attention sur ce qui suit :

1. les recommandations fournies au GDPC sur la réduction du risque pour la région de Thrace à partir des marchés temporaires de Kurban Bayram à Istanbul ;
2. la durée apparemment courte de l'immunité post vaccinale contre le type O, qui avait été débattue par le Groupe de recherche et qui apparaîtrait quelque soit la source du vaccin (Europe occidentale ou Turquie) ;
3. la position du Dr Abdunaci Bulut, membre turc du Groupe de recherche, selon lequel la courte durée des anticorps comparée aux réponses au type A est la raison prédominante pour laquelle le type A a presque disparu, cependant que le type O PanAsia II a remplacé le type endémique O dans la majeure partie de la Turquie ; les foyers ont continué durant 2007 ;
4. l'implication de ce qui précède pour la fréquence de la vaccination contre le type O dans les programmes de vaccination nationaux en fonction du programme CE-Turquie en 2008-9 ;
5. l'amélioration de l'enquête sur les foyers de FA et de leur déclaration en Thrace, résultant du soutien fourni par le Ministère (MARA/GDPC) ;
6. le manque d'informations relatives aux liens entre les foyers de type A dans la dernière partie de 2007, de sorte que le saut apparent depuis la côte nord vers les frontières orientales ne peut pas être expliqué ;
7. la longue durée entre déclaration-enquête/prélèvement-examen de laboratoire-rapport et la grande proportion apparente de foyers définis sur des bases cliniques où le virus n'est pas confirmé dans les échantillons et où le prélèvement de sang n'est pas utilisé pour la suite ;
8. l'absence d'alerte précoce résultant des périodes prolongées entre la déclaration de FA et le diagnostic final ;
9. le calendrier de la vaccination dans la région de Thrace et la prochaine fête de Kurban Bayram, alors que quelques animaux peuvent approcher de la fin de la période d'immunité de 4 mois quand ils seront potentiellement exposés à l'infection en décembre-janvier ;
10. la nécessité d'un objectif clair de surveillance et de suivi dans les périodes 2008-9 afin de guider la surveillance ;
11. l'étude pilote prévue dans les marchés et les abattoirs pour estimer le niveau d'immunité et de l'exposition aux virus des animaux commercialisés et finis, qui devrait fournir des données qui aideront à identifier la valeur et la faisabilité de la méthode de suivi de routine des progrès de la vaccination et du contrôle en Turquie.

Discussion

Le Président manifesta son souci du fait de l'absence de clarté dans la stratégie du contrôle de la FA en Turquie. Le Dr Füssel considéra que la stratégie avait été tout à fait claire, avec des mesures de soutien pour construire un système fiable d'identification et recherche des animaux et une base légale pour un contrôle amélioré de la FA ; cependant, le calendrier du principal projet de soutien avait déjà glissé vers un programme de 2 ans au lieu de 3 ; le programme de vaccination de 2007 n'a pas été réalisé et le programme principal consisterait en 4 campagnes de vaccination en 2008 et 2009. Il suggéra que la planification à long terme doit maintenant considérer ce qu'il convient de faire pour consolider les gains accumulés dans les 2 prochaines années.

Recommandations

8. La Commission EUFMD devrait offrir d'aider la Turquie à développer un document de stratégie sur le contrôle et l'éradication en Turquie, couvrant les 7 prochaines années (jusqu'à 2015). On devrait s'accorder sur les termes de référence entre le Secrétariat, la CE et la Turquie ; les progrès devraient être exposés lors du 76^{ème} Comité Exécutif.

4.3 Chypre

David Paton revit l'information disponible à partir des épreuves de laboratoire conduites par le LCR (voir **Annexe 5**), de la mission de l'équipe d'experts vétérinaires de la Communauté, qui a impliqué Aldo Dekker et Keith Sumption ainsi que Nigel Ferris, du LCR. Un large effort avait été réalisé au LCR pour isoler le virus, sans succès ; les résultats sérologiques furent cohérents avec ceux que l'on attendait suite à une incursion historique du virus de la FA, à extension limitée, qui aurait pu survenir 36 à 48 mois plus tôt.

L'Exécutif nota avec satisfaction les actions de suivi, y compris la mission de formation des vétérinaires chypriotes turcs à l'enquête sur les foyers de FA et de planification d'une étude sérologique dans la partie nord de l'île, par Carsten Pötszch et Mustafa Tufan venus du projet EUFMD/CE de surveillance de la FA basé à Ankara (**Annexe 14**).

Le scénario d'une infection passée implique des difficultés particulières, en particulier vis-à-vis du processus de récupération de l'état indemne de FA par l'OIE. On souleva également la question de savoir si la déclaration de FA à l'OIE pourrait être retirée, d'une certaine façon, ou si une demande de reconnaissance précoce de l'état indemne pourrait être déposée, étant donnés les résultats selon lesquels l'infection était historique et paraissait géographiquement limitée. Le Dr Brückner a accepté que, si elle était confirmée, la découverte d'une infection historique dans une population non vaccinée était probablement unique et réclamait par conséquent l'assistance des experts du groupe de recherche pour guider vers une conclusion sur les exigences de la surveillance.

Point 5. Statuts et vue d'ensemble – Actions de l'EUFMD en soutien à la réduction du risque de fièvre aphteuse – Les frontières Europe/Asie

5.1 Turquie

Keith Sumption revit le statut des activités en cours sous le Fonds fiduciaire de la CE en soutien à la prévention et au contrôle de la FA en Turquie. Ces activités (**Annexe 15**) avaient été centrées sur l'amélioration de l'investigation des foyers et avaient débuté en janvier 2007, immédiatement après la fête du Kurban Bayran. Les activités avaient été prolongées en avril et à nouveau en septembre, à cause du retard du début des vaccinations du programme de contrôle de la FA de la CE/Turquie.

Des activités supplémentaires avaient été proposées en juillet, y compris un soutien à la surveillance sérologique (Thrace), afin d'entreprendre une étude pilote sur la surveillance sérologique sur les marchés et les abattoirs, de réaliser un atelier sur le plan de surveillance et d'exécuter une étude sur la chaîne de commercialisation des animaux vivants afin d'améliorer l'identification de mesures pour prévenir la diffusion de la FA à partir de l'est de la Turquie. Ces activités devraient être terminées fin janvier et il serait essentiel d'utiliser l'information et les résultats pour guider le GDPC pour la surveillance au cours du programme principal de 2008-2009. En conséquence, Keith Sumption proposa que les activités actuelles devraient être prolongées jusqu'à fin mars 2008, en avance sur le début du programme de vaccination CE/Turquie.

Le Comité Exécutif soutint cette proposition.

Le Président proposa que la fin de la phase actuelle devrait comprendre une « revue stratégique » sur l'éradication de la FA de l'ouest de la Turquie, pour évaluer de façon réaliste les options pour la régionalisation, avec un calendrier plus long que celui des opérations de contrôle actuelles (jusqu'à 2015), partie intégrante du Document de stratégie du pays (Recommandation sous le point 4.2).

5.2 Région de Thrace – Surveillance et confiance dans l'état indemne de maladie

Tom Murray fournit un rapport d'avancement (**Annexe 16**) sur la mise en œuvre d'une approche décisionnelle pour l'optimisation de la surveillance de l'état indemne dans la région de Thrace.

Le Président prit note du rapport. Il remercia Tom Murray pour son travail dans ce domaine et appuya l'idée que le travail conduise à une conclusion qui aiderait la Commission et les autorités turques à revoir et réviser les efforts de surveillance en Thrace.

5.3 Iran

Francis Geiger fournit un rapport d'avancement sur la situation de la FA et sur les actions de l'EUFMD en soutien à la surveillance et au contrôle de la FA en Iran (**Annexe 17** [=réunit 5 documents en 1]). Les activités de terrain du projet ont commencé en janvier 2006, et le projet produit maintenant des rapports mensuels (au Secrétariat de l'EUFMD). Il présenta un résumé des principaux résultats, basés sur une évolution des foyers de FA au cours des 4 dernières années, une comparaison de la distribution de la FA en 2006 et 2007, la prévalence focale de la FA par type d'élevage, une analyse du groupement de l'infection et l'identification des « points d'accumulation » et la distribution hétérogène de la vaccination dans la population rurale qui permet une couverture vaccinale significativement faible.

La phase d'actions actuelle avait été financée depuis novembre 2005 et, malgré des difficultés d'organisation majeures, avait réalisé de bons progrès, en particulier à travers le mécanisme d'un Groupe de travail national contre la FA fonctionnel, réunissant les principaux partenaires de régulation et de laboratoire, et la concentration sur des zones pilotes en 2007. Les progrès réalisés seraient à risque si le soutien était interrompu suite à son retour en France fin 2007.

Francis Geiger présenta ensuite une proposition pour la phase suivante de soutien (**Annexe 18**), pour une mise en œuvre potentielle en 2008-9. La proposition a pour objet la consolidation des progrès de l'Organisation vétérinaire iranienne dans la surveillance et le contrôle de la FA réalisés au cours de la première phase en 2006 et 2007. Ceci serait réalisé par un soutien soutenu dans trois éléments principaux :

1. Surveillance de la FA en Iran :
 - ✓ entreprendre une surveillance active (provinces du centre) ;
 - ✓ apprentissage continu à travers l'investigation des foyers/le suivi/l'analyse des données nationales ;
 - ✓ revue de l'impact de la vaccination grâce à la sérosurveillance post vaccinale ;
 - ✓ utiliser la capacité nouvelle pour soutenir les efforts régionaux (laboratoire de référence de la FA/analyse des données régionales).
2. Actions aux frontières :
 - ✓ actions aux frontières de l'est pour réduire l'introduction du virus de la FA ;
 - ✓ actions aux frontières de l'ouest pour réduire la circulation du virus de la FA et les risques pour ses voisins.
3. Actions régionales pour s'attaquer aux mouvements du virus :
 - ✓ études régionales des « principaux courants d'animaux » ;
 - ✓ promouvoir l'utilisation de systèmes géographiques de rapport sur les animaux (GIS) dans la région ;
 - ✓ promouvoir les actions à prendre au niveau des points à haut risque (accumulation) dans la région ;
 - ✓ promouvoir des accords bilatéraux pour s'attaquer aux mouvements à haut risque des animaux.

Les actions proposées ont une haute synergie avec celles financées par le projet italien en Asie centrale FA/TADs et celles financées par la CE en Turquie et dans le Caucase. Le besoin d'une liaison étroite entre l'EUFMD et l'Organisation vétérinaire iranienne (OVI) continuerait et la solution proposée fut d'avoir un coordinateur national de projet et un superviseur régulier ainsi que des visites techniques d'experts de l'EUFMD, au moins 3 fois par an.

Le Président félicita le Dr Geiger pour les progrès, dont résultait une substantielle information nouvelle ainsi que l'évidence de l'engagement de l'OVI des leçons à travers l'analyse des problèmes rencontrés. Les membres du Comité exprimèrent également leur soutien et leur appréciation de la valeur de l'information.

Le Comité approuva la proposition pour la phase de consolidation en 2008-9 et recommanda que celle-ci soit soumise à la CE pour ses considération et approbation urgentes.

Recommandation

9. La Commission EUFMD devrait continuer à soutenir l'Organisation vétérinaire iranienne pour réaliser les améliorations de la surveillance et du contrôle de la FA en Iran et pour que le document de projet pour la phase de consolidation 2008-9 soit terminé et soumis à la CE pour leur considération et approbation urgentes.

5.4 Transcaucasie

Carsten Pötsch résuma le statut des actions en soutien à la zone tampon (ZT) en Transcaucasie (**Annexe 19**). Un document de projet révisé a été préparé, suite à la 37^{ème} Session générale, et une consultation menée avec les trois pays et la CE avant la soumission à SANCO de la requête d'utilisation du Fonds fiduciaire.

Le Dr van Goethem avait indiqué au Président, en septembre, le soutien de SANCO pour une nouvelle phase de 2 ans afin de continuer la ZT et les mesures de contrôle de la FA associées, qui avaient été mises en œuvre, avec un atelier de début de projet en octobre.

Les campagnes de vaccination de printemps et d'automne 2007 avaient été financées, avec du vaccin fourni par la FAO à partir du FGI-ARRIAH pour l'utilisation en Géorgie, en Arménie et en Azerbaïdjan. Les deux derniers pays avaient vacciné selon le programme convenu. La FA n'avait pas été déclarée à l'OIE par aucun des pays ; cependant, un foyer de FA avait eu lieu au Nagorny-Karabakh (confirmé par le FGI-ARRIAH comme étant de type O, nouveau PanAsia, séquence proche du virus Iranien) et n'a seulement été déclaré à l'EUFMD que lors d'une réunion de routine du projet.

Il faut noter l'assurance donnée par l'Arménie de ne plus acheter ni utiliser le vaccin lapinisé produit au Kirgyzstan. Ceci devrait constituer une avancée majeure qui fait suite à la décision de la Géorgie en 2007, conseillée par la FAO et l'OIE, d'interrompre l'achat de vaccin lapinisé produit au Kirgyzstan.

Le problème majeur en 2007 a été que la Géorgie avait vacciné pour la dernière fois en décembre 2006 et était donc à haut risque d'une épidémie étendue. Du vaccin avait été fourni par l'EUFMD/CE au printemps mais du fait de l'épidémie de peste porcine, les autorités géorgiennes avait opté pour la non vaccination dans la ZT ou dans d'autres zones où le vaccin normalement acheté par le pays est utilisé. Cette décision n'a pas été communiquée à l'EUFMD d'une manière opportune. Du fait qu'il existait des inquiétudes au sujet de l'adéquation de la conservation au froid, on a conseillé un test sérologique de puissance, mais à l'heure de la réunion, des délais habituels d'un mois dans les tests de laboratoire (en Géorgie) s'étaient produits et il n'avait pas été possible de transférer les échantillons à un partenaire européen (Lelystad).

Le Comité prit note du rapport d'avancement et des préoccupations au sujet du risque pour la Géorgie.

Conclusion

Le foyer de type O en 2007 fournit la preuve du risque continu pour les pays du Caucase à partir de l'Iran et de la Turquie. La diffusion apparemment limitée indique que la politique de maintenir les territoires contestés dans la ZT est valable pour réduire le risque de transmission plus lointaine.

Recommandation

10. Etant donné le risque d'une épidémie largement étendue en Géorgie du fait de l'absence de vaccination depuis 2006, les autorités devraient faire tous les efforts pour garantir des stocks de vaccins anti aphteux comme réserve d'urgence, et pour préparer des plans de gestion d'une campagne d'urgence. La Commission EUFMD devrait les aider dans ce qui précède, si demandé.

5.5 Syrie

On discuta du document de projet (**Annexe 20**) sur le renforcement de la surveillance de la FA en Syrie, formulé à la suite de la mission d'un épidémiologiste et spécialiste de laboratoire en mai ; l'Exécutif approuva la proposition.

On discuta des modèles des mouvements des animaux; le pâturage d'hiver des ovins dans les zones communes avec l'Irak, la Jordanie et l'Arabie saoudite est un risque pour la diffusion transfrontalière des maladies et peut avoir été le mécanisme d'entrée du virus de type O PanAsia II à l'ouest du Moyen-Orient au cours de l'hiver 2006. Le Comité soutint un engagement avec la Syrie qui pourrait aider à identifier comment ce risque pourrait être mieux contrôlé et à promouvoir la détection précoce de nouvelles infections dans la population ovine dans les aires de pâturage communes.

5.6 Gestion de l'information régionale

Le Dr Pötschch présenta le problème de la gestion des données provenant des actions collaboratives avec la Turquie/Géorgie/Arménie/Azerbaïdjan/Iran. A l'heure actuelle, les données de vaccination et les données démographiques des animaux sont rapportées différemment par chaque pays, et les méthodes de tests sérologiques et leur publication ne sont pas encore harmonisés. Le Groupe de recherche aide à l'amélioration de l'harmonisation des méthodes de test, mais il reste beaucoup à faire pour réaliser la collecte harmonisée des données sur les populations animales, la publication des progrès de la vaccination et à l'endroit de la collecte des échantillons de sang pour la sérologie. La proposition présentée a été d'employer un consultant pour travailler sur l'informatisation de la vaccination régionale et de la sérosurveillance, dirigeant et aidant les consultants nationaux de chaque pays en matière de collecte des données et d'assurer le reportage ponctuel pour satisfaire les exigences de l'UE (comme spécifié dans les accords CE/FAO sur le financement des activités régionales), de l'OIE et des partenaires des pays.

On discuta de la proposition. Le Président chercha à savoir si cette tâche ne serait pas trop complexe pour un consultant national. Le Dr Pötschch considéra que les tâches pourraient être conduites par un consultant national à condition qu'il (elle) soit supervisé(e) par un épidémiologiste international.

Le Comité approuva la proposition et recommanda le financement du poste, si possible, par les programmes existants dans le Caucase et en Iran.

Point 6. Installations de haute sécurité pour la confirmation de la fièvre aphteuse

6.1 Capacités de diagnostic en Europe et position sur l'utilisation du diagnostic basé sur la PCR plutôt que d'autoriser des installations de haute sécurité

Keith Sumption fournit un aperçu de la capacité pour le diagnostic de la FA en Europe (**Annexe 21**) ; 14 des 27 membres de l'UE avaient des laboratoires autorisés par la CE pour la manipulation de virus vivants et pourraient par conséquent entreprendre l'isolement et les tests de neutralisation, et offrir ces services à des pays ne possédant pas de laboratoires autorisés. La totalité de ces 27 pays de l'UE avait participé aux récents essais en anneau du LCR. En revanche, seules la Suisse et la Turquie parmi les pays non membres de l'UE avaient des installations pour la manipulation du virus ; ces deux laboratoires seulement avaient participé aux essais en anneau en 2007. Les problèmes, par conséquent, étaient que quelques 13 pays membres de l'UE et la presque

totalité des pays non membres de l'UE comptaient en fait sur Pirbright pour la confirmation de la FA ; ces pays avaient participé seulement de façon irrégulière aux exercices d'assurance de qualité externe.

Le Comité a convenu qu'il y avait des raisons d'inquiétude et fit plusieurs recommandations pour des actions.

Le Comité écouta également une présentation (**Annexe 22**) par Smith's Detection Systems, une société du Royaume-Uni spécialisée dans l'équipement de criblage à haute sensibilité, sur une solide plateforme de diagnostic développée pour l'utilisation dans les situations de terrain. Les avantages indiqués étaient : 1) l'équipement pourrait être complètement immergé dans un désinfectant ; 2) l'extraction du virus se produisait à l'intérieur d'un module jetable, lequel est par conséquent intervenu comme le conteneur primaire sur le terrain ou au laboratoire ; 3) les étapes d'extraction et d'amplification se produisaient à l'intérieur d'un module jetable, lequel pourrait être envoyé pour confirmation du produit par un laboratoire de référence ; 4) des échantillons multiples pouvaient être traités simultanément, ou plusieurs objectifs/protocoles pouvaient détecter ou typer le virus. La validation initiale conduite avec l'IAH Pirbright indiquait une haute sensibilité et fiabilité pour détecter des séquences « difficiles » de variants de virus de la FA.

Le développement fut chaudement apprécié. Le Comité considéra que l'accès à l'équipement pouvait aider les activités de l'EUFMD et la connaissance de la façon dont les systèmes travaillent pouvait être bénéfique aux pays membres.

Recommandations

11. La Commission devrait conseiller les pays membres sur le niveau minimum de capacité de diagnostic de la FA à maintenir dans chaque pays, ce qui aidera chacun des pays membres à vérifier son propre niveau de préparation et autorisera la Commission à identifier les brèches.
12. Pour aider à ce qui précède, le Groupe de recherche devrait produire une courte déclaration sur la capacité de diagnostic minima ; on encourage le LCR à commencer le développement d'un manuel de diagnostic de la FA qui deviendrait le document de référence pour les laboratoires de l'UE.
13. Le président devrait expédier une lettre à tous les pays membres indiquant qu'on attend leur participation aux essais annuels organisés par le LCR/LMR ; leurs participations et leurs performances dans ces essais seraient revus annuellement par le Comité exécutif.
14. La Commission devrait soutenir le développement de capacités pour la confirmation de la FA dans les pays membres, et dans les pays non-membres dans les régions voisines, grâce à la promotion de l'utilisation d'appareils de détection du virus aphteux à haute sensibilité et les procédures d'épreuve ; la Commission devrait promouvoir le soutien nécessaire aux services nationaux ou régionaux de qualité assurance externe (EQA) afin d'assurer un niveau de base minimum de performance attendu.
15. Le Secrétariat devrait aller de l'avant pour évaluer comment les nouveaux appareils mobiles de diagnostic de la FA peuvent être utilisés pour compléter les services des LNR, dans les situations où existe un risque relatif d'absence de capacité pour confirmer l'infection dans les lieux proches des foyers, par exemple dans des parties de la Turquie et de l'Iran.

Point 7. Questions pour l'approbation ou la direction du Comité exécutif

7.1 Biosécurité des laboratoires de fièvre aphteuse – Revue des normes minimum pour les laboratoires de fièvre aphteuse

Keith Sumption fournit un rapport de la première réunion du Groupe de travail *Ad Hoc* sur les normes de bio contention au laboratoire, qui s'est réuni les 28 et 29 septembre à Salisbury, Royaume-Uni. Le groupe comprenait deux membres du Groupe de recherche (D. Paton et B. Haas) et représentait quatre des installations de haute facilité autorisées pour manipuler les virus

aphteux vivants ainsi que deux des sociétés productrices de vaccin autorisées à produire des vaccins anti aphteux en Europe (Merial et Intervet). De plus, deux techniciens spécialistes de biosécurité dans les laboratoires de microbiologie (spécialistes de la filtration de l'air) furent invités à se joindre à la réunion.

La réunion a convenu que l'apparente rupture dans la biosécurité sur le site de Pirbright en juillet, y compris les déficiences notées dans les systèmes de drainage, n'a pas été le résultat des imperfections dans les normes de bio contention de 1993. Cependant, on a convenu que les Normes de 1993 nécessitaient une mise à jour, en partie du fait des avancées dans les matériaux techniques, mais aussi parce que les Normes ne traitaient pas de manière adéquate les aspects de la procédure d'analyse du risque, de la gestion de la sécurité biologique, de la formation du personnel et des soucis de sécurité relatifs au personnel. Le groupe de travail accepta une division des tâches et la rédaction de sections fut en grande partie terminée par la Session d'octobre du Groupe de recherche. Les sections clés nécessitant une réécriture étaient relatives aux procédures de traitement des effluents et à l'analyse du risque. Le Secrétaire espérait que ces sections puissent être terminées et que le document complet soit revu vers la mi-janvier.

Discussion

Voir Point 8.

Recommandation

16. Le Secrétariat et le Président du Comité permanent devraient accorder la priorité à l'achèvement de la mise à jour du document sur les Normes minimum, en organisant, autant que nécessaire, d'autres réunions du Groupe de travail *ad hoc* sur les Normes de biosécurité au laboratoire pour arriver à un consensus sur les questions techniques restantes, dans le but de compléter le travail du Groupe *ad hoc* avant la fin du premier trimestre de 2008.

7.2 Communication du risque de fièvre aphteuse aux pays membres

La Commission approuva la procédure présente par laquelle le Secrétariat transmet un message d'alerte ou une information relative à un risque plus élevé à son correspondant à SANCO (Alf Füssel) et par la suite SANCO décide de ce qui est expédié aux pays membres et aux pays EFTA.

Du fait que les seuls pays européens qui ne reçoivent pas les messages de SANCO sont quelques uns des pays de l'ouest des Balkans, plus le Caucase et les pays de la CEI, le Secrétariat devrait garder en mémoire la nécessité de relayer l'information vers ces pays. A ce point, le Dr Doudounakis réitéra la requête antérieure de la Grèce selon laquelle les organisations internationales devraient aider à la mise en œuvre d'un forum régulier de la santé animale pour les pays des Balkans, incluant la Grèce et l'Albanie, afin de traiter des risques de santé animale d'intérêt commun, y compris la brucellose, la peste porcine classique, l'influenza aviaire, la fièvre aphteuse, la fièvre catarrhale ainsi que des progrès des mesures de soutien et l'identification/enregistrement des animaux.

La proposition reçut le soutien des délégués du Royaume-Uni, de l'Autriche et de la Bulgarie. Le Président indiqua que c'était un point auquel la FAO devrait répondre, plutôt que l'EUFMD, mais il convint aussi que si cela aidait à progresser dans le contrôle de la peste porcine classique, alors il adhérerait à cette proposition.

Le Dr Herzog, Autriche, offrit d'accueillir la première réunion. Le sujet fut soumis au Chef du Service de santé animale, pour décision et suivi.

Recommandations

17. Pour les messages d'alerte, pas de changement à la procédure actuelle, sauf en ce qui concerne les pays non-UE et non-EFTA, dont les besoins pour une information spécifique en FA doivent être gardés en mémoire par le Secrétariat.
18. Le Secrétariat, travaillant étroitement avec le LCR/LMR et le Service de santé animale de la FAO, devrait continuer à publier des revues périodiques sur les changements dans la situation globale de la FA, par exemple à la suite du rapport annuel du réseau de laboratoires FA de l'OIE/FAO.
19. On encourage la FAO, en consultation avec l'OIE et la CE, à répondre, dans le cadre du GF-TADs, à la requête de la Grèce d'aider à la mise en réseau technique des pays de la région des Balkans sur les questions de santé animale d'intérêt commun.

7.3 Activités conjointes de l'EUFMD avec les Centres régionaux de santé animale FAO/OIE (CRSA)

7.3.1 CRSA pour l'Asie centrale

Le Dr Giancarlo Ferrari présenta un rapport sur ce point. Un projet avait été approuvé par le gouvernement italien pour le Pakistan, l'Afghanistan, le Turkménistan, l'Ouzbékistan et le Tadjikistan pour 2008-9, centré sur la surveillance de la FA. Ce projet devrait compléter les actions de l'EUFMD en Iran et en Turquie, fournissant également une opportunité plus grande pour des collaborations scientifiques italiennes et européennes avec des institutions dans cette région (spécialement au Pakistan) afin d'améliorer le flux d'information épidémiologique et spécifique aux virus. En parallèle, un projet de coopération technique avait été approuvé pour le Kirgizstan. Le Dr Ferrari suggéra que la brèche restait le Kazakhstan, le manque d'engagement de ce pays dans les projets régionaux de la FAO était un problème

Le Comité félicita le CRSA pour ses avancées et le concept de relations de travail étroites entre ces projets et les laboratoires de référence nationaux européens, à travers le Groupe de recherche.

7.3.2 Moyen-Orient

Le Comité prit note du rapport de la 4^{ème} Table ronde OIE/FAO sur le contrôle de la FA au Moyen-Orient (**Annexe 23**). Ils demandèrent plus d'information, lors du prochain Comité Exécutif, sur les progrès du Projet pour les pays de l'Asie de l'ouest qui était en cours de développement à l'OIE et impliquait le CRSA pour le Moyen-Orient.

Le Comité appuya l'implication du Secrétariat pour répondre aux requêtes de l'Egypte pour le soutien au développement d'un projet d'amélioration de la surveillance, pourvu que le CRSA soit également impliqué et que l'expertise européenne prête aussi son concours à cette occasion.

7.3.3 Afrique du nord

Le Comité apprécia et prit note du rapport de la Table ronde sous-régionale de l'Afrique du nord sur la FA, organisée par l'EUFMD avec le CRSA pour l'Afrique du nord, le 26 octobre (**Annexe 24**).

Ils notèrent que puisque le Maroc envisageait de cesser la vaccination en 2008, ceci pouvait accroître le risque vers l'Europe et pouvait ajouter des demandes additionnelles potentielles aux banques de vaccins de l'UE, puisqu'on avait aidé la région du nord de l'Afrique de cette manière en 1999, au cours de l'épidémie de type O.

Le Comité prit note de l'intérêt exprimé à la Table ronde d'envoyer des observateurs aux Sessions du Comité Exécutif ; on a convenu qu'un observateur au maximum, pourrait être

permis à court terme. Le Secrétariat, à travers le CRSA, devrait transmettre le message que la présence tournante d'un observateur était encouragée. On préconisa le système selon lequel le pays observateur devrait normalement accueillir la Table ronde annuelle sur la santé animale et la FA du CRSA.

7.3.4 Afrique australe

Le Comité prit note du fait que le projet de contrôle de la FA financé par la CE pour la SADC avait un composant d'études techniques et de politique qui serait géré par la FAO; dans ce contexte, le projet avait réclamé une implication plus grande du Groupe de recherche de l'EUFGMD afin de travailler avec les laboratoires de référence de la région de la SADC, en particulier sur le typage des virus et sur l'application des tests DIVA pour leur utilisation dans les zones affectées par les virus SAT.

Le Comité appuya ce genre de collaboration et approuva le rôle du Secrétariat qui facilite les échanges techniques.

7.4 Initiative globale contre la fièvre aphteuse

Le Comité nota avec intérêt la décision de l'OIE, prise en consultation avec la FAO, de tenir une conférence de haut niveau sur le contrôle de la FA au Paraguay, du 1^{er} au 5 décembre 2008. Le Dr Brückner souligna les objectifs de la Conférence; autant qu'il se peut, on attendrait l'engagement des participants au soutien du contrôle international de la FA comme la première étape d'un effort international visant à mettre la FA sous contrôle dans toutes les régions d'endémie.

Les membres du Comité s'inquiétèrent du niveau d'engagement que l'on pouvait attendre pour le contrôle de la FA, étant donné l'absence d'intérêt pour la santé publique et les différences vis-à-vis de la menace de grippe aviaire. On se mit d'accord, cependant, sur la question de savoir si l'augmentation de la capacité des services vétérinaires dans de nombreux pays à la suite des investissements pour l'influenza aviaire, pouvait être utilisée pour faire progresser le contrôle de la FA et pouvait être une bonne question pour une réunion internationale de haut niveau.

Pour ce qui concerne « une initiative globale » suivant les lignes de l'éradication de la peste bovine, la Comité demanda plus d'information sur la façon dont on en attendait le développement et qui fournirait la force d'impulsion et le financement.

Recommandation

20. La FAO et l'OIE devraient fournir au prochain Comité Exécutif, en juin 2008, des détails complets sur la façon dont l'Initiative globale est supposée se développer. Le Secrétariat de l'EUFGMD peut agir comme un lien entre la Commission et les Organisations et fournir assistance à la FAO et à l'OIE dans le développement de la réunion internationale, dans une mesure convenue avec le Président.

7.5 Accord entre la FAO et le Comité exécutif de l'EUFGMD sur le rôle élargi du Secrétariat dans le travail de la FAO sur la fièvre aphteuse

Il n'y eut pas de progrès pour formaliser les relations de travail entre le Secrétariat et le Service de santé animale et, en l'absence du Dr Domenech, ceci fut reporté à la réunion suivante.

7.6 Tendances de la recherche européenne sur la fièvre aphteuse

Il fut convenu que le nouveau Président du Groupe de recherche, le Dr Dekker, devrait rendre visite à la DG-Recherche à Bruxelles, en compagnie du Dr de Clercq, afin de présenter leur analyse des trous les plus importants dans le financement en R&D sur la FA qui devraient être inclus dans de futures séries de financement. L'Exécutif demanda que l'on fasse un rapport sur ces trous lors des réunions ultérieures, étant donnée la menace toujours présente contre les efforts de recherche sur la FA.

Point 8. Rapport du Groupe de recherche du Comité technique permanent de l'EUFMD

Le Dr Dekker, Président du Groupe nouvellement élu, résuma les points clés de la Session du Groupe tenue au Caire, du 16 au 18 octobre 2007 (**Annexe 25**).

Il présenta la composition de l'équipe des membres associés à chacun des quatre groupes de travail *ad hoc* :

- a. Surveillance internationale : Membres du Groupe de recherche responsable : David Paton, Soren Alexanderson
- b. Suivi de la vaccination et surveillance post vaccinale : Kris de Clercq, Naci Bulut, Georgi Georgiev, Stefan Zientara
- c. Normalisation au laboratoire et biosécurité : Emiliana Brocchi, Bernd Haas, Hagai Yadin, Donal Sammin
- d. Application des modèles quantitatifs : Hakan Vigre, Mark Bronsvort, Aldo Dekker.

On a convenu des objectifs (documents à produire) avec chacun des groupes.

On accepta que le Groupe doive achever, avec une certaine urgence :

1. Procédure (norme) recommandée pour l'examen clinique et l'enregistrement des observations au cours des visites de surveillance vétérinaire pour la détection clinique de la FA DS : pour le rapport : 1-2 pages, pour fin octobre).
2. Définition et enregistrement des évènements épidémiologiques significatifs : papier d'orientation, basé sur les critères développés à l'occasion du programme EUFMD/CE/OVI en Iran [Point d'action : livraison 12/2007].
3. Terminer le document sur la cinétique des anticorps de type O induits par différents vaccins anti aphteux de type O (NB et Aldo Dekker, pour 12/2007).
4. Revue de la performance des tests NSP pour la détection des infections à SAT (Roeder et Thomson, pour 1/12).
5. Tableaux résumés fournissant des estimations des performances des tests (DSp et Des) pour les tests NSP validés (test index OIE, Ceditest, Svanova, test de Brescia) pour l'utilisation dans les principales espèces (EB et DS, 1/12).
6. Document de position sur l'utilisation de RT-PCR pour le diagnostic de la FA (AD, 1^{er} décembre 2007).
7. Document de position sur les options des épreuves décentralisées (DS, 1^{er} décembre 2007).
8. Analyse des raisons des taux de confirmation bas en Turquie et en Iran (CP, ZZ et NS, 1^{er} décembre 2007) et solutions proposées.

En ce qui concerne la révision des Normes minimum pour la biosécurité, le groupe *ad hoc* avait demandé plus de temps, pour permettre une consultation et un accord avant la prochaine Session (à terminer à la fin de 2008).

Le Comité approuva le rapport et remercia le Président pour les progrès faits par le Groupe.

Alf Füssel félicita également Aldo Dekker et le Groupe, mais insista fortement pour que l'on donne la priorité au problème de la révision des Normes de bio contention au laboratoire, et que le calendrier pour la révision des Normes soit avancé à une date aussi proche que possible en 2008.

Le président accepta et, pour éviter des délais supplémentaires, proposa qu'une fois le brouillon des Normes aurait été adopté par le Groupe de recherche, il déciderait si le processus de consultation sur le document devrait être réservé seulement au Comité exécutif ou comprendre un échantillon plus large de représentants des pays membres. La décision sur les Normes pouvait être

prise sans organiser une réunion, si l'Exécutif en est d'accord. Le Président accepta aussi d'écrire aux dirigeants des laboratoires fournissant des membres clés du groupe de travail *ad hoc* demandant que l'on donne suffisamment de temps aux membres du personnel afin de soutenir la réécriture.

L'Exécutif accepta cette approche.

Session ouverte, 2008

Le Comité souscrit à la proposition du laboratoire national de référence de l'Italie (IZSLER, Brescia) d'accueillir la Session ouverte de 2008 à Erice, Sicile, en octobre. On discuta de deux options de lieux de réunion et la préférence fut donnée à la proposition d'Erice du fait des options de facilités flexibles qui favorisent une plus large participation de jeunes scientifiques d'institutions européennes et autres.

Point 9. Questions financières et contrats

Les états financiers (**Annexe 6**) furent fournis pour les trois Fonds fiduciaires opérés par la Commission. Le Comité approuva les Etats mais demanda des clarifications ou des corrections à faire, en respect de : 1) la contribution excédentaire possible de l'Allemagne, et l'inclusion de charges bancaires contre chacun des pays membres, et la contribution de 20 000 US\$ par AGAH pour le contrat du LMR, dans l'état de MTF/INT/011/MUL ; 2) l'information supplémentaire, incluant la dépense cumulative et le solde restant sous l'accord de contribution entre la CE et la FAO à financer sous le projet MTF/INT/003/EEC.

Le nouveau contrat avec le LMR est fourni à l'**Annexe 27**.

Le Secrétaire accepta de se renseigner et de fournir l'information demandée pour le rapport.

Point 10. Adhésion à l'EUFGD et participation des pays

Le Secrétaire signala que la Lettonie avait demandé la procédure à suivre et les documents pour une demande d'adhésion à la Commission. On s'en est largement réjoui et on a exprimé le souhait que l'Estonie suivrait, ce qui complèterait la participation des pays de l'UE à l'EUFGD. Le travail de Georges Adelbrecht, anciennement membre du Conseil de l'Europe, a été apprécié en tant qu'avocat de l'adhésion.

Participation aux Sessions

Le Comité se préoccupa du manque d'engagement des deux pays du Comité non-membres de l'UE, la Turquie et la Serbie, au cours de la présente Session. On demanda au Président d'en examiner les raisons, et de trouver une solution pour l'éviter dans le futur.

Le Comité approuva la présence potentielle d'un Observateur venant des pays d'Afrique du nord, sur la base d'une rotation entre les pays de la sous-région nord-africaine. Avant chaque session, le Président devrait convenir des points de l'Ordre du jour auxquels ils pourraient participer.

Le Comité ajourna une décision sur l'autorisation d'un Observateur australien aux sessions, en attendant que le Président clarifie leurs raisons et intérêts. Il fut, cependant, considéré comme approprié qu'ils puissent se joindre pour des points spécifiques d'intérêt commun, de la même manière qu'il fut décidé pour l'Observateur de l'Afrique du nord.

Point 11. 76^{ème} Session de l'Exécutif

On accepta la localisation -par défaut- à Rome (FAO) pour la 76^{ème} Session.

Dates provisoires : jeudi 12 et vendredi 13 juin (alternativement les 9 et 10 juin).

Le Secrétariat invita à présenter d'autres offres, puisque la 77^{ème} Session en décembre 2008 se déroule traditionnellement à Rome.

Clôture de la Session

Le Président, au nom du Comité, remercia DEFRA pour leur excellente aide et hospitalité. En particulier, l'excellent service fourni par le personnel, ce qui a assuré le déroulement sans problèmes de chacun des jours de la réunion.

Il remercia tous les membres pour leur bonne volonté à soutenir le travail de la Commission et le Secrétariat pour la préparation de la documentation de la Session.

Il remercia également Tom Murray pour son précieux travail en tant qu'Expert associé à la Commission pendant les trois dernières années et lui souhaita tout le meilleur pour l'avenir.

Il appela l'attention sur l'exceptionnelle contribution du Dr Kris de Clercq en tant que Président du Groupe de recherche pendant les 10 dernières années. Sous sa Présidence, la réputation du Groupe comme la principale source de direction de qualité et d'opinion scientifique pour la Commission avait été confirmée ; le volume et l'impact du travail avaient continué à croître. Il remercia Kris pour l'immense attachement montré dans ses tâches et pour avoir assuré une participation équilibrée à travers l'Europe. Cette déclaration fut chaudement soutenue par les membres et par les Observateurs.