

CONSEIL DES MINISTRES

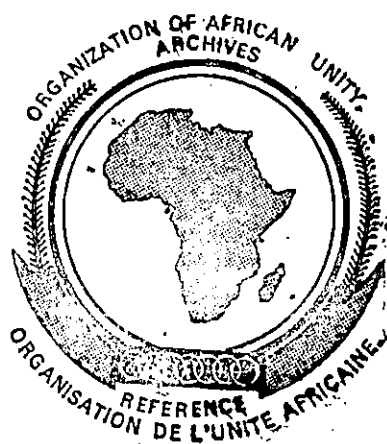
Dix-Septième Session Ordinaire

Addis Abéba, Juin 1971

CM/373

RAPPORT SUR LA REUNION DU 1er COMITE DE COOPERATION TECHNIQUE  
REGIONALE OUA/GROUPEMENTS SOUS-REGIONAUX  
EN AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE

(LAGOS, 21-23 juillet 1970)



OUA/CSTR

PMB 2359, LAGOS - NIGERIA

Original : anglais

Lagos, le 21 Août 70

RAPPORT SUR LA REUNION DU 1er COMITE DE COOPERATION TECHNIQUE  
REGIONALE OUA/GROUPEMENTS SOUS-REGIONAUX  
EN AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE

(Lagos, 21-23 juillet 1970)

L(70)20 A

CSA Membres

Sub-Regional Groupings

Directors Vet. Services

International Organizations

## TABLE DES MATIERES

	<u>Page</u>
<u>Introduction</u> .....	1
<u>Lutte contre les maladies :</u>	
- Campagne conjointe contre la péripneumonie contagieuse des bovidés .....	2
OCAM .....	2
Commission du Bassin du Lac Tchad .....	3
OERS .....	4
Commission du Bassin du Fleuve Niger .....	5
Conseil de l'Entente .....	6
Ghana .....	6
Nigéria .....	6
Présentation du Rapport Technique sur la Péripneumonie contagieuse des bovidés .....	7
Opinion des Experts sur la CBPP .....	8
Dr. HUDDART .....	8
Dr. PROVOST .....	9
Dr. LINDLEY .....	10
COUT .....	11
Programme de Travail .....	12
Structuration de la Coordination du Projet .....	12
Coordination internationale .....	12
Coordinateurs Internationaux Adjoints .....	13
Responsables Nationaux .....	14
Formation .....	14
Activités pour les 3 mois à venir du projet conjoint de lutte contre la CBPP.....	14
Résumé du rôle que la FAO sera appelée à jouer dans le cadre de ce projet .....	15
Divers .....	15

	Page
Réunion des Coordinateurs .....	16
<u>Problèmes relatifs aux Productions et à la Commerciali-</u> <u>sation du bétail</u> .....	17
 <u>ANEXE I</u>	
Allocution prononcée par M.A.O. Odélola, Secrétaire Exécutif de la CSTR/OUA .....	19
 <u>ANEXE II</u>	
Ordre du Jour .....	20
 <u>ANEXE III</u>	
Liste des Participants .....	21
 <u>ANEXE IV</u>	
Recommandations .....	22
 <u>ANEXE V</u>	
Rapport technique du Groupe d'Experts OIE/OUA/FAO sur la Campagne Conjointe de lutte contre la Péripleumonie Contagieuse des Bovidés .....	23

PREMIERE REUNION DU COMITE DE COOPERATION TECHNIQUE REGIONALE  
OUA-GROUPEMENTS SOUS-REGIONAUX EN AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE

(Lagos, 21 - 23 juillet 1970)

Introduction

A. La première réunion du Comité de Coopération Technique Régionale OUA-Groupements sous-régionaux en Afrique de l'Ouest et du Centre a été officiellement ouverte par M. A.O. Odelola, Secrétaire Exécutif de l'OUA/CSTR. Dans son discours d'ouverture il a déclaré que le point le plus important de l'ordre du jour est celui relatif à la discussion du projet de lancement d'une campagne conjointe de lutte contre la péripneumonie contagieuse des bovidés. Il a aussi mis l'accent sur la question de l'intégration du contrôle des maladies dans le développement de l'élevage. Ceci est très important dans la mesure où l'intérêt des organismes financiers internationaux peut être ainsi sensibilisé. (Le texte intégral du discours de M. A.O Odelola figure en annexe I).

L'ordre du jour figurant an Annexe II a été approuvé après discussion. L'horaire du travail a été le suivant : 9 H 30 - 13 H. et puis 15 H - 18 H. (avec possibilité de reculer cette dernière heure).

14 (quatorze) délégués ont participé aux travaux de la réunion (cf. Annexe III).

B. Comme c'était là, la première réunion du Comité de Coopération Technique Régionale OUA/Groupements sous-régionaux, il a été décidé que le Secrétaire Exécutif de l'OUA/CSTR en soit le président. A l'avenir la réunion se tiendra dans la ville où se trouvent les bureaux des Groupements sous-Régionaux et le Secrétaire Administratif du Groupement sous-Régional qui reçoit sera automatiquement le président de la réunion.

Les Organisations Internationales intéressées seront invitées à participer aux réunions futures. Les pays anglophones de l'Afrique de l'Ouest qui n'appartiennent à aucun des Groupements sous-régionaux seront invités à participer aux réunions du Comité.

Il a été par ailleurs décidé que le Gouvernement du pays où se tient la réunion doit participer activement à cette dernière (cf. recommandation I. Annexe IV).

C. LUTTE CONTRE LES MALADIES : CAMPAGNE CONJOINTE CONTRE LA PERIPNEUMONIE CONTAGIEUSE DES BOVIDES

Avant d'étudier dans les détails le futur projet de campagne contre la Péripleumonie Contagieuse des Bovides il a été jugé nécessaire de voir ce qui a été déjà fait au sujet de cette maladie depuis la dernière conférence de Kinshasa en décembre 1969. Chacun des Secrétaires Administratifs des groupements sous-régionaux a alors pris la parole pour exposer ce qui a été fait dans sa zone d'action.

i) O.C.A.M.

M. Max Diaw, Directeur de la Recherche Scientifique a au nom de M. le Secrétaire Administratif, exposé les activités de ce groupement sous-régional.

En décembre 1969 une conférence sur la lutte contre la péripleumonie contagieuse des bovidés a eu lieu ; le but, a été de discuter des méthodes de l'élimination de la maladie. Il a été généralement admis que les souches T<sub>1</sub> et KH<sub>3</sub> seront utilisées pour les vaccinations. Ces 2 types de vaccins y ont particulièrement bien été étudiés.

Les conclusions de la conférence étaient les suivantes :

- a) les mesures sanitaires doivent être renforcées ;
- b) on doit entreprendre une action immédiate de vaccination de masse et
- c) une attention toute particulière doit être portée au mouvement du bétail.

Seuls quelques rares états membres de l'OCAM ont à ce jour envoyé un rapport sur la péripleumonie et sur la lutte contre cette maladie. Quand tous les rapports seront parvenus, un document exhaustif sur l'exécution future de l'action conjointe sera alors préparé. Certains états comme la République Fédérale du Cameroun ont exprimé le vœu que la

future campagne conjointe soit sur les mêmes lignes que le PC.15 de l'OUA/CSTR. Ce qui veut dire que les mêmes personnel, équipement etc.. qui ont été utilisés lors du PC.15 soient employés pour ce nouveau projet conjoint contre la péripneumonie.

Le vaccin de choix sera le KH<sub>3</sub>J qui a été largement utilisé dans la région et ce avec des résultats satisfaisants.

Le but principal de cette campagne conjointe sera l'élimination de la péripneumonie contagieuse des bovidés. Pendant la campagne il y aura abattage des animaux infectés avec compensation de leurs propriétaires.

Les législations sanitaires dans les pays membres de l'OCAM ne sont pas harmonisées. Elles n'impliquent pas toutes la vaccination obligatoire contre la péripneumonie contagieuse des bovidés. On les modifiera en conséquence. Il est très important que tous les efforts soient faits aux niveaux local et national pour débiter la lutte contre la maladie alors que l'on recherche par ailleurs une assistance financière régionale.

#### ii) COMMISSION DU BASSIN DU LAC TCHAD

Le Dr. Toupou Mfouapon, Expert en questions vétérinaires de cette Commission a présenté le rapport de ce groupement sous-régional.

La Commission du Bassin du Lac Tchad a été créée en 1965. La FAO a suggéré un plan pour le développement de l'élevage dans cette Région. Au cours de 2 réunions tenues l'une au Tchad l'autre à Yaoundé, le problème de la lutte contre la péripneumonie contagieuse des bovidés a été discuté.

L'incidence de la maladie dans cette région figure dans les rapports soumis par les différents pays.

Parmi les recommandations adoptées au cours de la réunion de Yaoundé il convient de citer celle qui souligne la nécessité d'harmoniser dans toute la Région les mesures sanitaires contre la péripneumonie contagieuse des bovidés. Une autre Recommandation demande le démarrage d'un programme régional de vaccination de masse qui utilisera le "BISEC" (vaccin mixte contre la peste bovine et contre la péripneumonie contagieuse des bovidés).

Ce programme devrait dans ses grandes lignes être le même que celui du PC.15.

Les différents états prendront en son temps une décision sur l'utilisation ou la non-utilisation du stamping out.

Il pense que des fonds seront trouvés à temps pour le financement de ce projet.

iii) O.E.R.S.

M. Baldé Oumar, Secrétaire Général à la Planification et au Développement Economique a exposé les activités de ce groupement sous-régional.

L'action en vue de lancer un projet conjoint contre la péripneumonie contagieuse des bovidés a débuté en mars 1968 quand les chefs d'Etat ont donné leur accord sur le lancement de cette campagne.

Le Groupement sous-régional que constitue l'OERS peut être divisé en 2 zones - la zone sahélienne et la zone méridionale ou côtière. Dans la zone sahélienne l'incidence de la péripneumonie contagieuse des bovidés est très élevée alors qu'elle est faible ou nulle dans la zone côtière. Le coût de la campagne dans les 4 Etats de l'OERS a été estimé à près de 1.876.199.810 francs CFA. La Conférence de Kinshasa en décembre 1969 a vu le jour alors que le plan de l'OERS était déjà arrêté ; or au cours de cette conférence il a été admis que pour un contrôle efficace de cette maladie il est important d'avoir une action conjointe et coordonnée sous la direction de l'OUA et de tous les Groupements sous-régionaux. Les Chefs d'Etat ont par là suite entériné ce point de vue.

Le plan de campagne conjointe établi par l'OERS a été soumis aux organismes financiers internationaux. Les réactions de ces derniers ont été les suivantes :

l'USAID a été intéressé mais a conseillé d'inclure ce projet de lutte contre la péripneumonie contagieuse des bovidés dans les projets de développement de l'élevage tels que production, commercialisation, santé, recherche, etc..



La C.E.E. a critiqué l'importance économique de ce projet conjoint. Elle estime que les données scientifiques actuelles sur cette maladie ne sont pas suffisantes. Un bon vaccin n'a pas encore été mis au point et les vaccins actuellement employés ont une efficacité plutôt relative. Il est aussi douteux que ce projet puisse apporter des résultats profitables. La conclusion de la CEE est qu'il est prématuré de lancer cette campagne. Elle promet cependant d'aider dans les recherches relatives à l'incidence de cette maladie et aux données économiques.

Par la suite l'OERS a tenu une seconde réunion dont le but était de faire le point de la situation et de programmer une campagne conjointe. A cette réunion l'USAID, la FAO, le PNUD, l'IBED, le FED, etc.. étaient présents. Le problème de la péripneumonie contagieuse des bovidés a été examiné et un nouveau projet a été établi qui sera inclus dans le programme de développement de l'Elevage (Production et Commercialisation). Ce programme va être fait avec l'assistance de la FAO et du PNUD. Son élaboration va durer un an. Par ailleurs un projet USAID intégré d'Agriculture va être développé. L'USAID fournira les experts en matière d'élevage qui travailleront avec l'équipe FAO/PNUD.

#### ACTIVITES DE L'OERS

- 2 vétérinaires ont été recrutés pour coordonner le travail sur les problèmes d'élevage et pour harmoniser les mesures sanitaires. Un avant-projet de législation sanitaire a été rédigé et approuvé par les Ministres.

- Il n'y a plus de frontières entre les pays membres de l'OERS. Il y a un libre déplacement du personnel vétérinaire dans tous les pays.

- Les barrières douanières elles aussi ont été abolies, ce pour faciliter le commerce du bétail et de la viande entre les Etats.

- Le transport des carcasses vers les villes côtières se fera avec des moyens isothermes.

- Des expériences ont cours sur l'utilisation maximale de la capacité de navigabilité du Fleuve Sénégal.

Le besoin immédiat de l'OERS est de faire estimer par la FAO le coût du projet conjoint contre la péripneumonie contagieuse des bovidés.

iv) COMMISSION DU BASSIN DU FLEUVE NIGER

Le Secrétaire Administratif M. BOKPE Léon a pris fonction il y a juste quelques semaines. Aucun vétérinaire n'a été recruté pour travailler sur ce projet. M. Bokpé a promis que la Commission du Bassin du Fleuve Niger coopérera tant avec l'OUA qu'avec les autres Organisations pour que ce projet conjoint soit un succès.

v) CONSEIL DE L'ENTENTE

Le Secrétaire Administratif n'a pas été présent à cette réunion à cause des engagements antérieurs pris par son Organisation. Le Comité a toutefois demandé au Secrétaire Exécutif de l'OUA/CSTR de lui rendre compte dans les détails des décisions de la réunion ; le Conseil de l'Entente pourra alors prendre toutes les mesures nécessaires à l'exécution des recommandations du Comité.

vi) GHANA

Le Dr. Oduro, Principal veterinary Officer du Ghana a exposé les activités dans son pays en matière de péripneumonie contagieuse des bovidés.

Les vaccinations antipéripneumoniques s'y déroulent depuis plusieurs années déjà. Il est maintenant nécessaire de disposer d'un plan plus rationnel dans lequel le Ghana puisse être intégré.

La péripneumonie contagieuse des bovidés est la principale maladie au Ghana. Les foyers augmentent. Pratiquement toute la région Nord Ghana peut être considérée comme une zone endémique. Des 62 foyers déclarés en 1968, 40 étaient localisés dans cette Région septentrionale. 170.000 vaccinations antipéripneumoniques ont été faites cette année.

Le Ghana devra solliciter une petite assistance financière pour pouvoir se débarrasser de la maladie. Il sollicite une aide sous forme de véhicules de la part des organismes financiers internationaux. Sont déjà

disponibles et le personnel et les autres équipements. Le Ghana dispose d'une très bonne infrastructure routière dans la région Nord, ce qui facilitera la campagne de lutte. Le Ghana désirerait aussi que la FAO lui fournisse un spécialiste en péripneumonie contagieuse des bovidés pour l'aider dans le travail.

vii) NIGERIA

Le Dr. Inua Mohamed, Chief Livestock Planning Officer du Nigéria a dit que la priorité au Nigéria est donnée maintenant à l'Agriculture. Chacun des 12 Etats a ses propres services.

Au Nigéria la péripneumonie contagieuse des bovidés sévit surtout dans le Nord que l'on peut considérer comme une zone enzootique. Il y a une petite zone exposée dans le centre du pays et la partie méridionale est une zone indemne.

L'action projetée contre la péripneumonie contagieuse s'attache principalement à la zone endémique. Il convient de souligner que le Nigéria s'était débarrassé de la péripneumonie contagieuse des bovidés ; cette dernière a fait sa réapparition en 1967 ; et depuis elle prend très rapidement de l'ampleur et même s'étend au bétail de commerce et d'élevage.

Le Comité National sur l'Élevage se réunira pour conseiller aux autorités vétérinaires d'entreprendre une campagne de vaccination de masse.

Le Financement d'une telle campagne ne sera pas très élevé ; et le Nigéria peut ne pas avoir besoin de financement extérieur. Le Nigéria sollicitera très certainement une assistance technique additionnelle.

viii) Le Comité a regretté l'absence à la réunion des pays suivants : Libéria, Sierra Léone et la Gambie. Il a demandé au Secrétaire Exécutif de la CSTR/OUA de remettre à ces états les recommandations de cette réunion pour que l'action appropriée soit prise.

C. PRESENTATION DU RAPPORT TECHNIQUE SUR LA PERIPNEUMONIE CONTAGIEUSE DES BOVIDES

Avant que ne commence la Réunion du Comité de Coopération Technique Régionale OUA/Groupements sous-régionaux, un sous comité du Panel

d'Experts FAO/OIE/OUA sur la péripneumonie contagieuse des bovidés s'est réuni pendant 3 jours pour élaborer un Rapport technique sur le contrôle de la péripneumonie contagieuse des bovidés. Ce rapport technique a été présenté par le Dr. Lobry, Animal Health Officer de la FAO (cf. Annexe V).

Le rapport renferme une multitude de renseignements techniques. L'OUA n'a maintenant besoin que d'une programmation détaillée, d'un phasing etc.. de cette campagne projetée qui tiendraient compte de l'avis et des recommandations du Rapport Technique.

Le Dr. Lobry a mis l'accent sur le fait que la vaccination est actuellement l'arme principale entre nos mains pour lutter contre cette maladie. Ceci est largement discuté dans le Rapport Technique. Ce rapport donne aussi la définition des zones. Les pays et les régions devront être divisés en zones avant que ne débute le projet. Le succès du projet conjoint projeté implique la totale coopération des Services vétérinaires. Avant que ne commencent les vaccinations des tests d'innocuité doivent être entrepris dans les zones de vaccinations.

On doit avoir présent à l'esprit le fait que le Rapport Technique ne donne qu'un canevas général de travail qui doit être adapté aux conditions locales dans les différents pays ou régions.

#### D. OPINION DES EXPERTS SUR LA PERIPNEUMONIE CONTAGIEUSE DES BOVIDES

Les membres FAO du sous-comité qui a produit le Rapport Technique ont donné leur point de vue sur la péripneumonie contagieuse des bovidés et sur les moyens de son contrôle.

Le Dr. HUDDART, spécialiste FAO sur la péripneumonie contagieuse des bovidés qui travaille actuellement en Ouganda a fait un exposé sur la situation en Afrique de l'Est. Les conditions sont différentes de celles qui règnent en Afrique de l'Ouest. L'incidence de la maladie est plus faible en Afrique de l'Est qu'en Afrique de l'Ouest et du Centre et les foyers y sont confinés dans les zones nomadiques et le long des frontières inter-états.

La souche T<sub>1</sub> a été le principal vaccin employé dans les vaccinations de masse ; l'éradication de la maladie a été obtenue dans les foyers actifs. La méthode utilisée a été décrite dans le Rapport Technique qui est soumis à l'OUA.

L'aspect économique du problème de la péripneumonie contagieuse des Bovidés est de contrôler la maladie quand elle sort de la zone endémique. On a utilisé des camions laboratoires ; en effet tests sérologiques et vaccinations vont de pair. Par cette méthode on peut arriver plus rapidement à l'éradication de la péripneumonie contagieuse des bovidés.

En Afrique de l'Est l'utilisation des tests sérologiques et de l'abattage des animaux est généralisée. Cela tient au fait que les foyers y sont surtout sporadiques.

L'Ouganda qui a une frontière commune avec le Soudan voit la maladie venir de ce dernier pays. Aussi l'Ouganda est-elle toujours en état d'alerte dans le but d'y faire face le plus rapidement possible avec tout l'équipement approprié.

L'application de ces méthodes dans le plan de l'Afrique de l'Ouest doit être basée sur la généralisation des vaccinations de masse dans les zones endémiques. Avant tout on doit procéder à une enquête épizootologique. La couverture vaccinale doit être le plus près possible de 100 %. Une faible couverture vaccinale peut ne pas conduire à l'éradication ; pire elle peut rendre le contrôle de la maladie plus difficile à l'avenir.

Si la maladie est sous contrôle dans les zones enzootiques de production elle sera alors éliminée plus facilement des zones de consommation. Il est important que les mesures sanitaires soient renforcées dans chacune des zones. On doit mettre sur pied des unités pour le diagnostic de la maladie. On ne doit les employer que lorsque les vaccinations auront diminué le nombre des foyers. Que l'on se rappelle que même sans diagnostic sérologique, la maladie disparaîtra si la couverture vaccinale est bonne. Les diagnostics sérologiques et abattages accéléreront le processus d'éradication.

L'enquête sérologique se fera à partir de l'historique de la péripneumonie contagieuse des Bovidés dans chaque pays.

Le Panel d'Experts OIE/FAO/OUA sur la péripneumonie contagieuse des bovidés va prochainement faire paraître un manuel qui aura pour titre : "Contrôle sur le terrain de la péripneumonie contagieuse des bovidés".

Le Dr. PROVOST, expert OIE sur la péripneumonie contagieuse des bovidés a quant à lui fait un bref exposé sur la situation dans les pays de l'Afrique du Centre.

Il y a 10 ans la situation était très mauvaise au Tchad près de sa frontière avec la République Fédérale du Cameroun avec 200-250 foyers tous les ans.

Au Cameroun il n'y a plus que quelques foyers sporadiques près des frontières Tchad-République Fédérale du Cameroun et Nigéria-République Fédérale du Cameroun. En République Centrafricaine il y avait et il existe encore une zone enzootique.

Le Tchad a été le premier pays à avoir effectué des vaccinations anti-péripneumoniques en utilisant le "BISEC" (vaccin mixte antibovipésitique et antipéripneumonique). Cela a conduit à la situation on ne peut plus favorable que l'on connaît dans ce pays. On peut employer le "BISEC" avec n'importe quel animal et dans toute campagne de vaccination de masse.

En 1965 en République Fédérale du Cameroun des vaccinations de masse ont été pratiquées qui ont abouti au contrôle de la maladie sauf dans les foyers sporadiques qui apparaissent de temps en temps. L'abattage des animaux infectés précédé d'une quarantaine est parfois pratiqué.

En République Centrafricaine des vaccinations ont été pratiquées depuis 5 ans mais la maladie existe toujours.

Il convient de mettre l'accent sur les points suivants :

- a) le "BISEC" lorsqu'il est bien employé peut conduire au contrôle de la péripneumonie contagieuse des bovidés ;
- b) avec de très faibles moyens financiers on a pu effectuer la vaccination dans le but de contrôler la péripneumonie contagieuse des bovidés ;
- c) la pleine et entière coopération des éleveurs est indispensable à l'obtention d'une couverture vaccinale élevée.

Le Dr. LINDLEY, expert FAO a dit que tous les animaux dans la zone enzootique doivent être vaccinés.

Dans les pays côtiers il y a environ 3-4 millions de bovins sans bosse. La plupart des gouvernements voudraient en augmenter le nombre puisque ces bovins sont trypanorésistants. Ces bovins sans bosse d'autre part ne transhument pas. Le contrôle de la péripneumonie contagieuse des bovidés est donc beaucoup plus facile que dans les zones où les bovins de type zébu transhument.

Ces bovins sans bosse vivent dans les zones qui indemnes qui. exposées. La méthode de contrôle peut donc y être ou bien l'abattage des animaux infectés ou bien la vaccination massale.

La chose la plus importante dans cette ceinture est l'obtention d'un bon contrôle du mouvement du bétail. Ceci a le grand avantage de réduire l'incidence de la diffusion de la maladie.

Si le risque d'exposition est élevé il faut vacciner chaque animal tous les 6 mois avec le  $KH_3J$ . Il faut rappeler que 2 types de vaccin ont été recommandés,  $KH_3J$  et  $T_1$ . Ils se valent. On doit employer la forme lyophilisée.

Un autre facteur important dans le contrôle de la péripneumonie contagieuse des bovidés est qu'il faut avoir la coopération la plus entière possible des éleveurs si l'on veut une bonne couverture vaccinale.

On doit se rappeler qu'à l'heure actuelle on connaît hélas très peu de choses sur la péripneumonie contagieuse des bovidés ; mais ce que l'on en connaît est plus que suffisant pour que l'on puisse lancer une campagne conjointe.

A la fin de l'opération vaccination de masse l'on se doit de redéfinir graduellement les zones ; il ne faut pas que cette campagne finisse aussi brutalement que celle contre la peste bovine.

COUT : Dans le but d'obtenir une aide pour le contrôle de la péripneumonie contagieuse des bovidés, il est important d'évaluer le coût de la maladie ; ceci permettra de voir ce que cette maladie coûte à

l'économie des pays (cf. Annexe VI).

Il y a par ailleurs d'autres pertes très importantes notamment le terrible danger qui existe si la péripneumonie contagieuse des bovidés fait son apparition dans un troupeau de bovins hautement améliorés qui en étaient jusqu'alors indemnes. Ces animaux peuvent avoir été sélectionnés pour des fins très spécifiques, le labour par exemple. De tels animaux doivent être absolument protégés contre la péripneumonie contagieuse des bovidés.

Le vaccin "BISEC" s'il est bien employé peut réduire le coût de l'opération d'un tiers au moins. En effet le Laboratoire de Farcha produit actuellement un vaccin "BISEC" dans lequel la souche bovipestique parce que thermostable est thermorésistante. Le Dr. Provost pense que le vaccin "BISEC" est le vaccin de choix dans cette campagne de vaccination d'autant que peste bovine et péripneumonie contagieuse des bovidés existent encore dans la plupart des pays.

En République Centrafricaine des expériences ont lieu sur l'emploi du vaccin  $T_1$  incorporé dans le vaccin antibovipestique..

## E. PROGRAMME DE TRAVAIL

### Structuration de la Coordination du Projet conjoint

Au cours de la seconde Conférence Régionale de la FAO pour l'Afrique sur les productions et Santé Animales tenue à Kinshasa (décembre 1969), il était clair que les organismes financiers internationaux n'étaient pas disposés pour supporter financièrement le projet contre la péripneumonie contagieuse des bovidés en tant qu'entité. Le projet de lutte contre la péripneumonie contagieuse des bovidés pourrait être reconsidéré s'il est incorporé dans des programmes d'amélioration de l'élevage.

Il est dès lors clair que les pays africains doivent mettre leurs efforts en commun pour pouvoir tous ensemble attaquer la maladie. Toute la Région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre qui nous concerne maintenant dans la lutte contre cette maladie a été répartie ainsi qu'il suit entre les groupements sous-régionaux ci-après :



- a) OERS -- Guinée, République Islamique de Mauritanie, Mali, Sénégal, Gambie, Libéria et Sierra Léone.
- b) CONSEIL DE L'ENTENTE -- Côte d'Ivoire, Dahomey, Haute Volta, Niger, Togo et Ghana.
- c) OCAM -- République Fédérale du Cameroun, République Centrafricaine, République Démocratique du Congo, République Populaire du Congo, Gabon et Tchad.
- d) COMMISSION DU BASSIN DU LAC TCHAD -- Nigéria.

#### Coordination Internationale

La Direction de cette unité sera installée dans les bâtiments abritant les bureaux du Secrétariat Exécutif de l'OUA/CSTR à Lagos. Le Coordinateur International de ce projet conjoint désigné par l'OUA est le Directeur de l'IBAH, le Dr. P. G. ATANG. Il sera basé à Lagos et opérera à partir de là. Il aura directement accès d'une part au Chef des Secrétariats des Groupements sous-régionaux ci-après : OERS, OCAM, Conseil de l'Entente, Commission du Bassin du Fleuve Niger, Commission du Bassin du Lac Tchad, d'autre part au Directeur des Services Vétérinaires des pays membres de ces Groupements sous-régionaux, enfin au Directeur des Services vétérinaires des pays ci-après : Nigéria, Ghana, Libéria, Sierra Léone et Gambie. Il travaillera en étroite collaboration avec les Coordinateurs internationaux adjoints recrutés pour les groupes d'Etats ainsi qu'il ont été définis plus haut. Il devra périodiquement convoquer des réunions groupant les coordinateurs Internationaux Adjoints, les Responsables Nationaux et la FAO. Le Coordinateur International devra travailler en étroite collaboration avec les Laboratoires qui en Afrique de l'Ouest et du Centre produisent les vaccins. Tous les Directeurs des Laboratoires devront être invités à participer à toutes les réunions techniques qui seront convoquées par le Coordinateur International OUA de ce projet.

#### Coordinateurs Internationaux Adjoints

Le Coordinateur International aura pour l'aider dans l'exécution de ce projet, 4 (quatre) Adjoints ; chacun des groupements sous-régionaux

ci-contre (OERS, Conseil de l'Entente, OCAM et Commission du Bassin du Lac Tchad) recrutera un Coordinateur International Adjoint. Chaque Coordinateur International Adjoint est responsable du travail dans les pays membres du Groupement sous-régional qui l'aura recruté d'une part ; d'autre part il relève du Coordinateur International dans le cadre de ce projet. Le Coordinateur International Adjoint recruté par la Commission du Bassin du Lac Tchad s'occupera du Nigéria, et il accomplira aussi ses autres tâches qui lui seront confiées tant par le Coordinateur International que par les autres Groupements sous-régionaux. Les Coordinateurs Internationaux Adjoints doivent avoir une grande expérience du travail sur le terrain ; ils doivent être de grands travailleurs. Ils seront basés :

- a) à Fort-Lamy pour le Coordinateur International Adjoint recruté par la Commission du Bassin du Lac Tchad ;
- b) à Dakar pour le Coordinateur International Adjoint recruté par l'OERS ;
- c) à Abidjan pour le Coordinateur International Adjoint recruté par le Conseil de l'Entente ;
- d) à Yaoundé pour le Coordinateur International Adjoint recruté par l'OCAM.

Le nom des Coordinateurs Internationaux Adjoints recrutés devra parvenir à Lagos dans les 3 mois qui suivent la Réunion du Comité.

Les salaires et autres indemnités du Coordinateur International OUA seront payés par l'OUA et ceux de chacun des Coordinateurs Internationaux Adjoints le seront par le Groupement sous-régional qui l'aura recruté. Il a été demandé au Secrétaire Exécutif de l'OUA/CSTR de solliciter auprès de S.E. M. le Secrétaire Général Administratif de l'OUA la délivrance d'un Laissez-passer OUA à chacun des Coordinateurs Internationaux Adjoints, ce pour leur permettre d'avoir des déplacements libres dans tous les pays qui sont dans leur rayon d'action.

#### Responsables Nationaux

Chacun des Etats participant à la campagne devra nommer un Responsable National. Les Responsables Nationaux doivent être des fonctionnaires qualifiés et ayant une excellente connaissance du travail sur le terrain. Ils seront responsables du déroulement de l'opération chacun dans son pays.

## Formation

L'OUA demandera à la FAO d'organiser un cours de formation pour le Coördinateur International, pour ses adjoints et pour les Responsables Nationaux. Cette formation couvrira tous les aspects de la lutte contre la péripneumonie contagieuse des bovidés tant sur le terrain qu'en Laboratoire.

## Activités pour les 3 mois à venir du Projet Conjoint de lutte contre la Péripneumonie Contagieuse des Bovidés

Le Coördinateur International

- a) rendra visite à chacun des Chefs du Secrétariat des Groupements sous-régionaux dans le but d'obtenir le nom des Coördinateurs Internationaux adjoints et celui des Responsables Nationaux ; il cherchera aussi à obtenir la répartition des zones dans les différents pays ;
- b) convoquera une Réunion Technique à laquelle participeront tous les Coördinateurs dans le but de programmer dans ses détails la campagne conjointe ;
- c) sur les instructions du Secrétaire Exécutif de l'OUA/CSTR, soumettra à la FAO une requête pour le cours de formation des Coördinateurs et des Responsables Nationaux ;
- d) installera ses bureaux à Lagos ;
- e) convoquera une conférence à laquelle seront conviés les Directeurs des services Vétérinaires, les Directeurs des Laboratoires de Vom, Bamako, Farcha, Dakar etc... en Afrique de l'Ouest et du Centre.

## Résumé du Rôle que la FAO sera appelée à jouer dans le cadre de ce projet

1. Du fait du manque de moyens financiers et parce que les organismes financiers internationaux ne semblent pas disposés à financer ce projet l'OUA comptera davantage sur la FAO pour toute l'assistance technique qu'elle pourra offrir.

2. Le Coördinateur International travaillera en étroite collaboration avec la FAO pendant l'exécution de cette campagne.

3. La FAO sera responsable du cours de formation des cadres techniques pour ce qui a trait à la maladie tant sur le terrain qu'en Laboratoire. Le Coordinateur International aura à en faire la requête.

4. La FAO devra s'efforcer de donner toute l'assistance technique qui pourrait devenir nécessaire après qu'elle aura été sollicitée.

#### F. DIVERS

1. Le Comité a émis le vœu de voir le Secrétaire Général Administratif de l'OUA augmenter le personnel de l'IBAH pour permettre à ce Bureau de faire face à ses responsabilités de plus en plus nombreuses.

2. Le projet conjoint débutera dans toutes les régions en Afrique de l'Ouest et du Centre en même temps.

3. Le travail doit se poursuivre dans tous les pays alors que l'OUA s'efforce d'obtenir là où cela est nécessaire une aide extérieure. Il peut devenir nécessaire pour les Pays de demander à l'OUA et/ou aux Groupements Sous-Régionaux une assistance financière additionnelle. Il est important de remarquer que si tous les pays et Groupements Sous-Régionaux coopèrent et travaillent de concert, le coût final de l'opération en sera minimisé, d'autant plus qu'il ne s'agira là que d'un point du programme général de développement de l'Élevage.

4. Tous les Groupements devront tout mettre en œuvre pour aider les Coordinateurs et les Responsables Nationaux pour qu'ils puissent se déplacer librement dans leur zone d'opération. Ainsi les zones frontalières pourront être couvertes pendant l'opération.

5. Le Coordinateur International et ses Adjoints doivent pouvoir avoir accès aux autorités les plus élevées de chaque pays dans le cadre de ce projet.

6. Tous les pays participant à cette opération doivent donner à ce projet conjoint de lutte contre la péripneumonie contagieuse des bovidés la priorité dans leurs activités de développement de l'Élevage.

REUNION DES COORDINATEURS

Comme il a été déjà plus haut, une réunion groupant les Coordinateurs et les Responsables Nationaux doit avoir lieu très prochainement. Ce sera là la réunion préparatoire pour ce projet conjoint. Les points suivants seront discutés.

A. Incidence de la Péripleumonie contagieuse des bovidés

- a) Des cartes devront être préparées qui indiqueront les différentes zones dans chaque pays ou mieux encore dans chaque région.
- b) Effectif bovin intéressé dans chaque zone.
- c) Nombre total d'animaux à vacciner, et
- d) Cartes montrant le mouvement du bétail dans chaque sous-région.

B. Lutte contre la Péripleumonie Contagieuse des Bovidés

- a) Activités présentes sur le terrain
- b) Types de vaccins utilisés dans les vaccinations de masse
- c) Tests d'innocuité si de nouveaux vaccins doivent être introduits pour la première fois.

C. Equipement et Personnel

Sont compris dans ces termes les moyens financiers, les instruments, les véhicules, les fournitures de vaccins, le personnel etc. On demandera des renseignements sur ce qui suit :

- a) Equipement existant
- b) Ce que la région peut fournir pour ce projet
- c) Ce qui sera demandé comme besoins additionnels
- d) Divers.

D. Organisation de la Campagne

- a) La méthode de lutte contre la péripleumonie contagieuse des bovidés à utiliser dans les différentes zones
- b) Système de vaccination à employer
- c) Saison et période des vaccinations etc, etc...

## II. PROBLEMES RELATIFS AUX PRODUCTIONS ET A LA COMMERCIALISATION DU BETAIL

On pensait que le Professeur Wilson de la CEA participerait à la réunion et qu'il soumettrait un document sur les problèmes relatifs aux Productions et à la commercialisation du bétail. Ce document devait en effet être discuté. Malheureusement le Professeur Wilson parce qu'il était en congé n'a pas pu assister à la réunion.

Le Représentant de la FAO, le Dr. Lobry a rendu compte des discussions que le Prof. Wilson a eues à Rome avec les Directeurs des Sections Production Animale et Santé Animale. La CEA avec l'assistance de la FAO et celle de l'OUA va effectuer une étude sur les problèmes relatifs aux productions et à la commercialisation du bétail en Afrique. Après cette étude il sera possible de résoudre les problèmes partout où ils existeront.

L'OCAM et l'OERS ont fait des exposés très complets sur les problèmes relatifs aux productions et à la commercialisation du bétail chacun dans sa région. Les rapports seront envoyés ultérieurement à l'OUA/CSTR.

Le Secrétariat de l'OUA/CSTR a soumis un document qui a pour titre "Production et Commercialisation du bétail en Afrique de l'Ouest et du Centre" (cf. Annexe VII). Le Secrétaire Exécutif de l'OUA/CSTR l'a présenté. Il a été ensuite discuté. Les membres du Comité sont d'accord sur le contenu de ce document. L'OUA/CSTR est consciente du fait que dans le passé on n'a donné que très peu d'attention à cet important problème pour le développement économique de l'Afrique. C'est pourquoi l'OUA/CSTR a proposé le renforcement et l'expansion des fonctions de l'IBAH ; ceci a été approuvé par les Directeurs des Services Vétérinaires lors des Conférences de novembre et décembre à Kinshasa et à Mogadiscio. Des efforts sont actuellement faits pour pourvoir aux postes vacants du Bureau dans le but de lui permettre de s'occuper aussi des questions relatives à la production et à la commercialisation du bétail. La Recommandation III (Annexe IV) a alors été adoptée par le Comité.

Les mauvaises routes et autres moyens de transport inadéquats rendent difficile l'acheminement de la viande et des autres produits d'origine animale des zones de production aux zones de consommation qui en sont généralement fort éloignées.

Un autre frein à la commercialisation est représenté par les difficultés que les éleveurs éprouvent au niveau des frontières quand ils vont d'un pays à un autre. Certains éleveurs payent des taxes très élevées. Le Comité a lancé un appel pour la libéralisation des barrières douanières entre les pays membres de l'OUA.

La viande originaire d'Afrique sera à tous les coups meilleur marché pour la plupart des pays africains que la viande originaire d'Europe. Avec des systèmes bien organisés de commercialisation et de distribution on pourra procéder à une fourniture plus régulière et plus ferme de ces produits. Le Comité a alors adopté la Recommandation IV après discussions (cf. Annexe IV).

### III. SEANCE DE CLOTURE

On s'est mis d'accord sur le fait que la prochaine réunion aura lieu l'année prochaine vers juillet à Dakar ; le Secrétaire Administratif de l'OCERS la convoquera.

Avant la clôture de la Réunion deux motions ont été adoptées à l'unanimité,

la première remerciant le peuple et le Gouvernement Fédéral du Nigéria pour avoir permis la tenue de la réunion à Lagos,

la seconde félicitant le Secrétaire Exécutif de l'OUA/CSTR et son personnel pour le dur labeur qu'ils ont abattu, ce qui a permis à la réunion d'être un succès total.

ALLOCUTION PRONONCEE PAR M.A.O. ODELOLA, SECRETAIRE EXECUTIF DE LA  
CSTR/OUA A L'OCCASION DE LA REUNION DU COMITE DE COOPERATION  
TECHNIQUE REGIONALE OUA/ GROUPEMENTS SOUS-REGIONAUX  
EN AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE...

( Lagos, 21 au 23 Juillet 1970)

Honorables Délégués,

C'est avec grand plaisir que je vous souhaite la bienvenue à la Première Réunion du Comité de Coopération Technique Régionale et des groupements sous-régionaux de l'Afrique occidentale et centrale. Le point numéro un à notre Ordre du jour a naturellement trait au projet de Campagne Conjointe de lutte contre la Péri-pneumonie Contagieuse des Bovidés. Comme nous le savons tous, les pertes que cette maladie cause aux Etats Membres sont énormes. Cependant, lors de notre réunion tenue à Kinshasa en décembre 1969, il fut unanimement admis que de grands efforts sont nécessaires, si l'on doit parvenir à un contrôle effectif de cette maladie. Cette incertitude quant à la possibilité de réaliser, sur le plan technique, un projet d'éradication de la péri-pneumonie, a été à la base de la décision qui nous a amenés à demander au panel d'Experts OUA/FAO/OIE sur la péri-pneumonie contagieuse des bovidés de réaffirmer sa position de 1967. La même incertitude a présidé à la constitution du présent comité qui sera désormais définitivement chargé du projet et qui, dans l'avenir, sera appelé à s'occuper de l'exécution d'autres programmes de coopération technique d'intérêt commun.

Notre mandat est défini par les recommandations de la réunion tenue à Kinshasa à savoir :



- i) que le Secrétaire Exécutif de la CSTR/OUA entreprenne immédiatement des démarches en collaboration étroite avec la FAO en vue de la mise au point du rapport sur le lancement de la campagne;
- ii) que les cadres du Secrétariat Exécutif de la CSTR/OUA et des sous-groupements régionaux de l'Afrique occidentale et centrale se rencontrent en un comité de coopération technique en vue d'arrêter les modalités du lancement et d'exécution du projet.

Un appel avait également été lancé à tous les Etats membres de l'OUA où sévit la Péripleumonie Contagieuse des Bovidés pour qu'ils prennent des mesures tendant à combattre la maladie sur l'étendue de leur territoire national en utilisant les méthodes classiques de contrôle habituelles conseillées par le panel d'Experts FAO/OIE/OUA sur la Péripleumonie Contagieuse des Bovidés dans son rapport de 1967.

Nous nous proposons au cours de la présente réunion d'arrêter les modalités d'une action conjointe de lutte contre cette maladie tout en ne perdant pas de vue le travail accompli par les organisations sous-régionales à savoir l'OCAM, la Commission du Bassin du Niger, l'OERS, la Commission du Tchad et le Conseil de l'Entente. Un compte rendu sur l'état d'avancement des travaux entrepris par ces différents sous-groupements a déjà été fait lors de nos assises à Kinshasa. Nous espérons pouvoir, au cours de la présente réunion, étudier soigneusement ces différents programmes avec l'intention d'élaborer un plan général intégré en matière de production animale, de répartition de commercialisation ainsi que de contrôle des maladies animales. Je sais que l'avancement de ces divers programmes n'a pas atteint le même degré dans les différents pays.

C'est pourquoi nous espérons que <sup>de</sup> cette réunion naîtra un plan d'opération qui permettra aux sous-groupements régionaux en Afrique occidentale et centrale de combattre la maladie dans leur région respective grâce à l'assistance d'un organisme conjoint qui sera coordonné par l'OUA.

Je tiens à remercier les membres du panel d'Experts FAO/OIE/OUA sur la péripneumonie contagieuse des bovidés pour leur dévouement et pour l'excellent travail qu'ils ont pu accomplir au cours de leur réunion à Lagos qui a débuté depuis le 17 juillet. L'Afrique leur reste reconnaissante pour la contribution positive qu'ils n'ont cessé d'apporter à la solution du problème de contrôle des maladies animales en Afrique. Je n'ai aucun doute que le rapport qu'ils vont soumettre au Comité inspirera dans une large mesure la décision qui sera prise en vue de la réalisation du présent projet conjoint. Je tiens à remercier particulièrement la FAO, pour le bon esprit de collaboration qui a marqué ses rapports avec l'OUA et les autres Organisations représentées au sein de notre comité. Je suis sûr que quand nous aborderons les problèmes de la production animale et de la commercialisation, elle nous éclairera sur ses divers projets relatifs au développement des ressources animales en Afrique.

Lors de la réunion de Kinshasa, tout le monde a senti la nécessité d'instituer un programme d'élevage systématique au niveau de chaque pays pour réduire la dépendance de certaines industries locales au cheptel nomade. Je ne veux pas dire par là qu'il est possible d'enrayer le nomadisme ; il demeure cependant souhaitable pour la santé et pour des raisons économiques, que le ravitaillement en viande d'un pays ne provienne pas uniquement du cheptel nomade. Une viande de bonne qualité ne peut provenir que d'un cheptel sain et bien nourri.

C'est pourquoi les économistes des Etats Membres de l'OUA ne devraient pas perdre de vue l'importance de l'élevage. Certes, le coût d'un tel programme ne sera abordable que dans le cadre d'un programme de développement agricole général institué au niveau régional ou national. Les économistes se rendront ainsi compte de l'importance des industries animales et de la priorité dont doivent jouir les programmes d'élevage systématique.

Nos activités de contrôle des maladies animales doivent par conséquent être considérées comme un aspect du programme général de développement en matière de production animale. Un tel programme intégré comportera nécessairement la production, la commercialisation et le contrôle des maladies animales. Des difficultés existent quant à la répartition et la commercialisation. A l'intérieur des états le problème majeur a trait au transport, alors qu'au niveau région le libre mouvement du bétail, des vendeurs et des acheteurs, se trouve handicapé par les barrières douanières. Les problèmes inter-états pourraient être résolus par des accords bilatéraux entre les gouvernements; c'est là que l'OUA et les autres groupements sous-régionaux pourraient aussi être utiles en aidant à la suppression de ces barrières favorisant ainsi le libre mouvement et la libre association.

J'espère que dans l'avenir, nous pourrons aborder effectivement ces nombreux problèmes au cours de nos réunions.

Encore une fois, je vous souhaite la bienvenue à Lagos et vous remercie très sincèrement d'avoir bien voulu honorer de votre présence l'invitation de l'Organisation de l'Unité Africaine. Je vous remercie.

COMITE DE COOPERATION TECHNIQUE REGIONALE OUA/GROUPEMENTS  
SOUS-REGIONAUX EN AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE

CAMPAGNE CONJOINTE DE LUTTE CONTRE LA PERIPNEUMONIE DES BOVIDES

( Lagos, 21 - 23 juillet 1970)

---

O R D R E D U J O U R

1. Lutte contre les maladies: Campagne conjointe contre la Péripnéumonie Contagieuse des Bovidés
  2. Problèmes relatifs aux Productions du bétail en Afrique de l'Ouest et du Centre
  3. Problèmes relatifs à la commercialisation du bétail et aux circuits de distribution
  4. Questions diverses
-

LISTE DES PARTICIPANTS/LIST OF PARTICIPANTS

CHAIRMAN/PRESIDENT

Mr. A.O Odelola  
Executive Secretary,  
OAU/STEC  
PMB 2359  
Lagos (Nigeria)

DELEGATES/DELEGUES

O.E.R.S. Mr. Oumar Baldé,  
Secrétaire Général à la Planification et  
au Développement Economique,  
5, Place de l'indépendance,  
Dakar (Sénégal)

O.C.A.M. Mr. Max Diaw,  
Directeur de la Recherche scientifique et  
technique,  
B.P. 437,  
Yaoundé (Cameroun)

COMMISSION DU FLEUVE NIGER

NIGER BASIN COMMISSION Mr. Bokpé Léon,  
Secrétaire Administratif de la Commission  
du Fleuve Niger,  
B.P. 729,  
Niamey (Niger)

CHAD BASIN COMMISSION Dr. Toupon Mfouapon Emmanuel,  
COMMISSION DU BASSIN DU Vétérinaire Expert "Elevage"  
TCHAD Commission Bassin du Lac-Tchad  
B.P. 668  
Fort-Lamy (Tchad)

GHANA

Dr. G.A. Oduro,  
Principal Veterinary Officer,  
Animal Health Department,  
P.O. Box 1252,  
Kumasi (Ghana)

NIGERIA

Dr. I. Mohammed,  
Chief Livestock Planning Officer,  
Federal Ministry of Agriculture and  
Natural Resources,  
PMB 2012,  
KADUNA (Nigeria)

FAO/OIE

Dr. A. Provost,  
Docteur Vétérinaire,  
B.P. 433,  
Fort-Lamy (Tchad)

F.A.O.

Dr. Lobry Michel,  
Animal Health Officer,  
Animal Health Service,  
Animal Production and Health Division,  
FAO  
Rome (Italy)

Dr. J.E. Huddart,  
Animal Health Officer,  
P.O.Box 24,  
Entebbe (Uganda)

Dr. E.P. Lindley,  
Animal Health Officer,  
B.P. 32  
Korhogo (Côte d'Ivoire)

SECRETARIAT

Dr. A.H.A. Razik,  
Assistant Executive Secretary,  
OAU /STRC  
PMB 2359  
LAGOS (Nigeria)



Dr . P.G. Atang,  
Director,  
OAU/STRC -IBAH  
PoBox 30786  
Nairobi (Kenya)

Dr .M. Sall  
Deputy director,  
OAU/STRC-IBAH  
P.O.Box 30786  
Nairobi (Kenya)

RECOMMANDATIONS

I. PROCEDURE

Le Comité est d'accord sur ce qui suit:

a) l'Organisation hôte devra pourvoir la présidence pour une année. Le Président en exercice devra par ailleurs inviter la prochaine organisation hôte à convoquer la réunion suivante;

b) il n'est pas nécessaire d'élire un bureau important pour le travail du Comité. Seul un président devra être choisi pour présider la réunion;

c) le Président en exercice devra fournir le Secrétariat pour la conférence d'une part et pour l'année entière d'autre part;

d) toutes les organisations internationales intéressées seront chaque fois invitées à participer aux travaux du Comité;

e) le Comité devra chaque fois inviter le Nigéria, le Ghana, la Sierra Léone, le Libéria et la Gambie pour s'assurer de la participation effective des gouvernements de ces pays aux questions de coopération technique qui sont discutées.

En plus le pays abritant le siège du Gouvernement sous-régional doit participer <sup>activement</sup> à la réunion du Comité de Coopération Technique Régionale.

II. PROGRAMME DE TRAVAIL

A. Structuration de la Coordination

Le Comité note que tous les Etats Membres acceptent que soit lancé un projet conjoint contre la péripneumonie contagieuse des bovidés. Cette proposition a <sup>par</sup> ailleurs été approuvée par les Chefs d'Etat des pays membres de l'OCAM, de l'OERS, de la Commission du Bassin du <sup>Lac</sup> Tchad, du Conseil de l'Entente d'une part et d'autre part par la Conférence des Chefs d'Etat et de Gouvernement des pays membres de l'OUA. Le Comité, suite aux discussions qui ont eu lieu lors de la Seconde Conférence Régionale de la FAO pour



l'Afrique sur les Production et Santé Animales (Kinshasa, 27 novembre au 6 décembre 1969); note que les organismes financiers internationaux ne paraissent pas décidés à donner une aide financière pour ce projet. Dans le but de donner suite aux souhaits formulés par les Chefs d'Etat d'Afrique, le Comité a mis sur pied la structuration ci-dessous pour l'exécution du projet:

i) Un fonctionnaire de l'OUA sera le Coordinateur International du projet; il sera basé au Secrétariat Exécutif de l'OUA/CSTR à Lagos. Il sera responsable du déroulement de toutes les activités en Afrique de l'Ouest et du Centre. Le Directeur de l'IBAH, le Dr. P.G. Atang a été désigné par le Secrétaire Général Administratif de l'OUA comme Coordinateur International.

ii) Il aura quatre adjoints qui seront recrutés de la façon suivante:

- a) par l'OERS pour superviser les 7 pays suivantes: Gambie, Guinée, Libéria, Mali, République Islamique de Mauritanie, Sénégal et Sierra Léone.
- b) par l'OCAM pour superviser les 6 pays suivantes de l'Afrique du Centre : République Fédérale du Cameroun, République Centrafricaine, République Populaire du Congo, République Démocratique du Congo, Gabon et Tchad.
- c) par la Commission du Bassin du Lac Tchad pour d' une part superviser le Nigéria et d'autre part assister le Coordinateur International dans les taches qui lui seront assignées de temps temps soit par le Coordinateur soit par l'OUA soit par un groupement sous-régional.

b) Chaque Coordinateur International Adjoint sera payé par le Groupement sous-régional qui l'a recruté.

Il sera mis à la disposition du Coordinateur International, fonctionnaire de l'OUA; ce dernier l'utilisera de façon effective dans les zones relevant de son secteur d'activités.

c) Chaque Etat désignera un Responsable National. Le Responsable National doit être un vétérinaire qui a de l'expérience. Il doit être un fonctionnaire du Service Vétérinaire national.

Le Responsable National sera régulièrement en contact avec la coordination. Le Responsable National devra s'assurer que les tests contre la péripneumonie contagieuse des bovidés sont pratiqués dans son pays.

d) Chacun des Groupements sous-régionaux (OERS, OCAM, Conseil de l'Entente, Commission du Bassin du Lac Tchad) devra tout mettre en oeuvre pour communiquer au Secrétariat Exécutif de l'OUA/CSTR dans les trois mois qui suivent la tenue de cette conférence le nom du Coordinateur International Adjoint.

e) Dès que le Secrétariat Exécutif de l'OUA/CSTR recevra les nominations aux postes de Coordinateurs Internationaux Adjoints, le fonctionnaire de l'OUA Coordinateur International devra tenir avec eux une réunion consultative afin de programmer le travail sur le terrain dans la zone relevant de la juridiction de chaque groupement sous-régional.

f) Le Coordinateur International devra par ailleurs organiser avec l'assistance de la FAO des cours de formation pour les Responsables Nationaux et autres agents travaillant dans le cadre du projet.

g) Le Coordinateur International doit s'assurer que le projet est exécuté conformément à l'avis technique du Sous-Comité du Panel d'Experts FAO/OIE/OUA sur la péripneumonie contagieuse des bovidés; cet avis est contenu dans le rapport soumis à Lagos en juillet 1970. Il doit aussi rechercher l'assistance de la FAO dans toutes ses activités et ce partout où c'est faisable.

h) Le Coordinateur International doit, à la demande d'un Etat membre d'un Groupement sous-régional, obtenir de la FAO toute assistance technique qui pourra être requise pour une bonne exécution du Projet.

i) Le Comité demande au Secrétaire Exécutif de l'OUA/CSTR de solliciter auprès du Secrétaire Général de l'OUA l'obtention d'un laissez-passer OUA pour chacun des 4 Coordinateurs Internationaux Adjoints dans le but de leur permettre d'avoir une liberté de mouvement au niveau des frontières inter-états.

B. Financement du Projet

a) Le Comité note qu'à la Seconde Conférence Régionale de la FAO pour l'Afrique sur les Production et Santé Animales (Kinshasa, 27 novembre -6 décembre 1969), toutes les organisations de financement ne paraissaient pas décidées à donner une aide financière pour ce projet. Tous les représentants des Etats Africains d'une part des Organisations internationales d'autre part étaient par contre unanimes pour tout mettre en oeuvre en vue de prendre une action conjointe de coopération contre cette maladie. Cette position a été renforcée par les conclusions de la réunion du sous-comité du Panel d'Experts FAO/OIE/OUA sur la péripneumonie contagieuse des bovidés tenue à Lagos en juillet 1970 (annexe V du présent rapport).

b) En conséquence le Comité recommande que

i) chaque Gouvernement augmente le pourcentage de son budget destiné à l'élevage, ce qui permettra au Directeur des Services Vétérinaires de consacrer davantage de ressources au contrôle puis éventuellement à l'éradication de la péripneumonie contagieuse des bovidés;

- ii) l'organisation sous-régionale à laquelle appartient un gouvernement soit l'OUA soit les deux à la fois fassent face aux écarts qui pourraient apparaître entre les besoins et les moyens de ce gouvernement;
- iii) le Secrétaire Exécutif de l'OUA/CSTR et le Secrétaire Exécutif des groupements sous-régionaux fassent des demandes spécifiques de crédits additionnels à leur organisation respective lors de leur prochaine session budgétaire;
- iv) le Président en exercice demande à la FAO de donner à partir de maintenant toute l'assistance technique possible en matière de personnel à tout Gouvernement ou à tout groupement sous-régional qui en manifestera le besoin.

c) Il doit être souligné encore une fois que l'assistance financière extérieure n'est qu'un supplément à l'effort des Gouvernements et des organisations régionales africaines. Le Comité pense que la mise en commun de nos ressources aboutira sans aucun doute à un contrôle effectif de cette maladie et ce nonobstant le refus des organismes financiers internationaux.

### III. PROBLEMES RELATIFS AUX PRODUCTIONS DU BETAIL

a) Le Comité prend note du rapport de l'OUA qui demande qu'elle entreprenne une étude exhaustive des ressources animales en Afrique dans le but de faciliter la planification en matière de fourniture de protéines animales d'une part de commerce du bétail et des produits d'origine animale d'autre part, il approuve l'initiative des groupements sous-régionaux d'entreprendre dans leur région respectif un programme intégré de développement de l'élevage. Il prend note d'autre part tout en l'approuvant de la déclaration du représentant de la FAO;

la FAO en coopération avec la CEA, l'OUA et les autres Organisations intéressées va entreprendre l'étude suggérée dans le Rapport de l'OUA. Cette étude durera au maximum un an et le rapport sera distribué à tous les pays et Organisations intéressés.

b) Le Comité a recommandé que cette étude soit pleinement exploitée et que l'on tienne compte pour son élaboration de tous les documents existants sur cette question.

c) Le Comité demande au Secrétaire Exécutif de l'OUA/OSLR de saisir la FAO pour qu'elle supporte les frais de voyage et autres dépenses afférentes du membre de l'OUA dans cette équipe d'enquête.

#### IV. PROBLEMES RELATIFS A LA COMMERCIALISATION DU BETAIL ET AUX CIRCUITS DE DISTRIBUTION

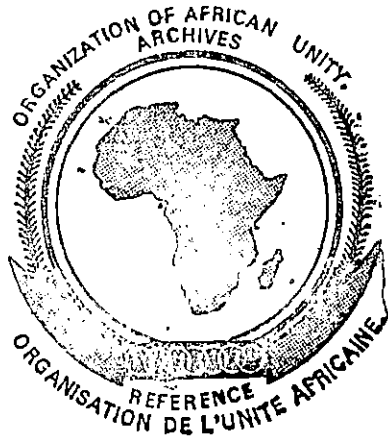
Le Comité

- a) prend note de la nécessité qu'il y a de libéraliser les barrières douanières entre les Etats membres dans le but de faciliter le commerce inter-états du bétail et des produits d'origine animale;
- b) recommande que tous les Etats membres et les groupements sous-regionaux soumettent les conclusions de cette réunion à leur gouvernement respectif et à leur Organisation respective de sorte que le travail puisse commencer immédiatement.

ANNEXE V

Original : anglais

RAPPORT TECHNIQUE DU GROUPE D'EXPERTS OIE/OUA/FAO SUR  
LA CAMPAGNE CONJOINTE DE LUTTE CONTRE LA PERIPNEUMONIE  
CONTAGIEUSE DES BOVIDES.



REUNION DU SOUS-COMITE DU GROUPE D'EXPERTS FAO/OIE/OUA  
SUR LA PERIPNEUMONIE

(Lagos, 17 - 20 juillet 1970)

Suite à une recommandation de la 2ème Conférence Africaine de la FAO sur la Production et la Santé animales, tenue à Kinshasa du 28 novembre au 6 décembre 1969, une réunion d'un Sous-Comité du groupe d'Experts FAO/OIE/OUA sur la péripneumonie s'est tenue à Lagos, Nigéria, du 17 au 20 juillet 1970 pour formuler des propositions à soumettre à l'OUA en vue de l'organisation d'une campagne régionale de lutte contre la péripneumonie en Afrique Centrale et de l'Ouest.

Le Sous-Comité était composé de :

Dr. P.G. Atang	- Directeur IBAH/CSTR/OUA
Dr. M. Sall	- Directeur Adjoint IBAH/CSTR/OUA
Dr. J.E. Huddart	- Expert FAO
Dr. E.P. Lindley	- Expert FAO
Dr. A. Provost	- Consultant FAO/Représentant de l'OIE
Dr. M. Lobry	- Secrétaire du Groupe

## INTRODUCTION

Ces propositions en vue de la lutte contre la péripneumonie sont faites dans l'intention de mettre l'accent sur les recommandations de la 3ème réunion du groupe d'Experts FAO/OIE/OUA sur la péripneumonie en 1960.

On ne peut que recommander l'adoption d'une uniformisation des protocoles, mais des bien que des modifications locales puissent être acceptées. L'adoption d'un schéma de lutte régionale est recommandée. Les programmes nationaux déjà en cours devraient néanmoins être poursuivis.

### 1. ASPECTS DE LA VACCINATION

#### 1.1. Choix du vaccin.

1.1.1. Parmi les vaccins vivants disponibles, on peut recommander ceux produits avec les souches T<sub>1</sub> et KH<sub>3</sub>J. Il faut toujours effectuer un test d'innocuité du vaccin T<sub>1</sub> avant de généraliser son emploi dans une population dont la sensibilité est inconnue (voir paragraphe 2.17). Il se peut que l'on doive utiliser des vaccins préparés à partir de la souche KH<sub>3</sub>J jusqu'à ce qu'il ait été confirmé que les vaccins faits avec la souche T<sub>1</sub> peuvent être employés sans ennui.

1.1.2. La vaccination simultanée avec tout autre vaccin compatible, tel que le vaccin antibovipestique, est fortement recommandée. Les laboratoires concernés sont en mesure de fournir des conseils sur la compatibilité de l'association.

1.1.3. Les vaccins lyophilisés sont fortement recommandés dans une campagne de vaccination de masse. Les avantages portent sur une standardisation plus satisfaisante et sur une utilisation plus pratique.

1.1.4. Ayant à l'esprit les dangers encourus avec les vaccins de culture, il faut décourager l'emploi de ces vaccins.



## 1.2. PRODUCTION DES VACCINS - LABORATOIRES

- 1.2.1. Fournisseurs de vaccin. Les vaccins péripneumoniques sont à l'heure actuelle disponibles dans les laboratoires suivants : Dakar, Farcha, Bamako et Vom. Etant donné les exigences en personnel et en matériel ainsi que les normes précises de productions requises, il est souhaitable de centraliser cette production de vaccins autant que faire se peut.
- 1.2.2. Les techniques de production sont décrites dans la littérature. Il faudra porter une attention spéciale à la standardisation de tous les vaccins devant être utilisés dans des campagnes à grande échelle.
- 1.3. Il est important de respecter fidèlement pour les vaccins les instructions concernant le transport, la conservation et l'emploi édictés par les laboratoires producteurs.

## 1.4. UTILISATION DES VACCINS

- 1.4.1. Voie : sous-cutanée.
- 1.4.2. Lieux d'inoculation. Il y en a 3.
  - 1.4.2.1. à la queue, comme cela est pratiqué en Afrique de l'Est, où l'on considère que c'est l'endroit donnant le plus de sécurité.
  - 1.4.2.2. Au chafrein. La contention des animaux est difficile et des réactions graves sont capables d'entraîner plus volontiers la mort. On ne peut que le déconseiller.
  - 1.4.2.3. A l'encolure ou sur la côte. Ce sont là les lieux les plus classiques mais il peut en résulter des lésions plus étendues avec les vaccins entraînant des réactions.
- 1.4.3. Dans le cas du vaccin T<sub>1</sub>, le choix du lieu doit tenir compte de l'expérience locale. Le KH<sub>3</sub>J peut être inoculé en toute sécurité aux endroits classiques.
- 1.4.4. Réactions post-vaccinales. Chez les quelques animaux où elles se produisent, les réactions post-vaccinales consistent en un gonflement local au lieu d'inoculation que l'on remarque habituellement 2 semaines après la vaccination; il atteint son maximum à 3 ou 4 semaines.

- 1.4.5. Il n'y a pas d'objection à utiliser la chimiothérapie pour traiter ces lésions.
- 1.4.6. Des épreuves d'innocuité du vaccin T<sub>1</sub> doivent être entreprises immédiatement dans autant de pays qu'il est possible (voir paragraphe 2.17).

## 1.5. COUVERTURE VACCINALE

- 1.5.1. Dans toute campagne de vaccination de masse, il est essentiel d'avoir une couverture vaccinale étendue. Son insuffisance est dangereuse car elle tend à perpétuer la maladie.
- 1.5.2. Il faut vacciner tous les 6 mois dans les zones fortement infectées.

## 1.6. MARQUAGE

Tous les animaux vaccinés devraient être marqués distinctement.

## 2. SCHEMA DE LUTTE

Le schéma de lutte proposé est basé sur une campagne massive de vaccination répétée dans les zones d'enzootie. Des mesures auxiliaires, telles que le dépistage suivi de l'abattage, sont également recommandées, mais seulement après que l'incidence de la maladie aura été <sup>fortement</sup> réduite par la vaccination.

- 2.1. La planification des programmes de lutte est dépendante de l'existence d'informations précises sur la distribution de la maladie dans chaque pays ou région. Il est essentiel de définir les zones enzootiques, indemnes et exposées; dans ce but, une enquête épizootiologique peut être nécessaire.

Ces zones peuvent être classées comme suit :

- zone enzootique. Zone dans laquelle on a constaté l'infection au cours des 2 années écoulées. Il est essentiel de définir rigoureusement des frontières basées sur des caractéristiques physiques, tribales ou autres qui soient susceptibles de constituer un obstacle effectif aux mouvements du bétail. Une telle zone peut éventuellement comprendre des troupeaux non infectés ;

- zone indemne. Zone dans laquelle, au cours des 2 années écoulées, on n'a pas constaté de foyers et dans laquelle il y a peu de chance que la maladie s'introduise ;
- zone exposée. Zone dans laquelle la maladie est habituellement absente mais où des foyers sporadiques peuvent se produire par suite de l'introduction de l'infection par des animaux transhumains ou de commerce.

Les zones dont le statut est inconnu doivent être considérées comme suspectes (enzootiques) jusqu'à preuve du contraire.

Les zones ainsi définies peuvent déborder les frontières nationales, ce qui appelle la coopération entre Etats voisins.

- 2.2. Les campagnes de vaccination de masse devraient débuter dans les zones enzootiques offrant les plus grandes chances de couverture vaccinale. Quand seront connues les données épizootiologiques et les ressources disponibles, des estimations plus précises de l'emploi du temps pourront alors être fournies.
- 2.3. Programme pour une zone d'enzootie.
  - 2.3.1. Tests d'innocuité préliminaires à une échelle adéquate (y compris pour les veaux). Voir paragraphe 2.17.
  - 2.3.2. Propagande et éducation préliminaires; concours de l'administration locale, de la police, de l'armée, de la justice, etc. On doit tout mettre en oeuvre pour s'assurer de la coopération des éleveurs et de l'obtention d'une bonne couverture vaccinale.
  - 2.3.3. Vaccination de tous les bovins, y compris les veaux :
    - dans le cas du vaccin  $T_1$  ; selon le plan  $(T_1) - 6$  mois -  $(T_1) - 12$  mois -  $(T_1) - 12$  mois  $(T_1)$  soit un total de 4 vaccinations en 2 ans  $1/2$ ;
    - dans le cas du  $KH_3J$ , la vaccination doit être entreprise tous les 6 mois. Une immunité effective de 3 ans  $1/2$  découle de ces schémas. Il est à noter que cette première phase dure au total 2 ans  $1/2$  à partir du début de la vaccination.

- 2.3.4. On doit porter une attention spéciale aux troupeaux qui auront été reconnus cliniquement infectés. L'intervention consiste en la vaccination avec la souche T<sub>1</sub>, que l'on répète au bout de 2 mois. Il n'est pas essentiel d'abattre les cas cliniques à ce stade.
- 2.4. Chaque pays aura besoin d'au moins une unité de diagnostic (dépistage). Si elle n'existe pas encore, elle devra être mise sur pied dans un délai d'un à deux ans.
- 2.5. La politique d'abattage ne devrait pas être mise en oeuvre en temps que moyen de lutte dans une zone enzootique vaccinée avant qu'elle ne puisse être étayée par des tests de fixation du complément (TFC). Cette pratique prendra place normalement à un stade ultérieur, après que l'incidence aura été substantiellement réduite par la vaccination et que la zone s'approchera du statut de zone indemne. Le but final du dépistage suivi de l'abattage est l'élimination des porteurs chroniques.
- 2.6. Lorsque l'abattage obligatoire est pratiqué, une indemnité compensatrice substantielle devrait être payée aussi rapidement que possible et l'on devrait tout mettre en oeuvre pour ne pas perdre la viande.
- 2.7. Lorsque l'incidence est diminuée et que la pratique du dépistage devient possible, on devra intervenir dans les foyers selon la plus appropriée des manières citées plus loin. Il est à noter qu'elles sont applicables où que soit découverte la maladie. Il y a 3 méthodes d'éradication de l'infection dans les troupeaux infectés.
- 2.7.1. Dépistage et abattage du troupeau. C'est la méthode à toujours appliquer dans les zones d'élevage sédentaire et dans les zones approchant de l'éradication totale.
- 2.7.2. Eradication dans une zone de quarantaine. Ceci suppose l'existence d'une zone de quarantaine adéquate dans des endroits adéquats ou bien la possibilité de maintenir un troupeau infecté en isolement total. Un troupeau infecté sera traité de la manière suivante :
- i) abattage des cas cliniques
  - ii) contrôle de dépistage du troupeau et abattage des réagissants ;

- iii) vaccination du reste du troupeau avec le vaccin T<sub>1</sub>;
- iv) élimination des cas cliniques au cours des 2-3 mois suivants alors que le test de fixation du complément ne peut être utilisé ;
- v) contrôle de dépistage du troupeau 2-3 mois après la vaccination et abattage des réagissants ;
- vi) répétition de cette épreuve un mois plus tard; si le troupeau n'a pas de réagissants, il est revacciné et libéré de la quarantaine.

2.7.3. Une modification utile et économique de 2.7.2. consiste en la vaccination d'un troupeau infecté après avoir abattu les cas cliniques, le maintien en quarantaine, l'abattage des nouveaux cas cliniques qui peuvent être identifiés durant les 2-3 mois à venir puis le dépistage visant à éliminer les cas chroniques et parvenir à l'éradication comme en 2.7.2.

2.7.4. Les méthodes 2.7.2. et 2.7.3. ont le grand avantage d'attirer la coopération des éleveurs. Il est à noter que l'utilisation proposée du dépistage dans les zones primitivement enzootiques a sa justification dans l'accélération du processus d'éradication par élimination des porteurs chroniques ou des porteurs potentiels dès leur identification, ce qui empêche leur maintien pendant plusieurs années dans l'hypothèse de la pratique de la seule vaccination. Mais il est à noter aussi que la vaccination (sans dépistage ni abattage) peut arriver à l'éradication avec le temps.

2.8. Le dépistage peut être mis en oeuvre lors des derniers stades de l'éradication dans les régions primitivement enzootiques dans le but de démontrer l'absence de la maladie; cette pratique ne peut toutefois être considérée comme nécessaire car l'éradication sera évidente au fil du temps sans que l'on ait à accomplir un tel effort.

2.9. Programme de base pour les régions indemnes. La politique doit être ici le maintien de l'absence d'infection par la mise en oeuvre des mesures sanitaires de prophylaxie de la péripneumonie. Ce sont principalement les contrôles des déplacements du bétail mais interviennent aussi des opérations de patrouille, d'investigation et de diagnostic. En cas d'apparition d'un foyer, le dépistage et l'abattage intégral des troupeaux doivent être mis en oeuvre sans que l'on ait recours à la vaccination.

2.10. Zone exposée. Chaque zone devra être considérée selon un cas particulier. Si le risque d'infection est très grand ou si les mesures sanitaires sont difficiles à appliquer, on aura alors deux indications d'utilisation de la vaccination. Si le risque n'est pas particulièrement élevé et les mesures sanitaires adéquates, on évitera de vacciner.

On pense que dans la plupart des zones fortement menacées, la vaccination a des chances d'être la mesure préférée, surtout dans les premiers stades. Il faut pourtant noter que, quelle que soit la décision immédiate prise, le temps viendra où ces zones seront presque des zones indemnes et qu'alors la lutte y sera basée sur le dépistage et l'abattage.

Il faut mentionner tout particulièrement les pays fortement menacés dans lesquels une vaccination de masse est rendue nécessaire pour le moment, et où des foyers peuvent se produire sporadiquement en attendant qu'une couverture vaccinale effective y soit réalisée. Dans de tels cas, la vaccination répétée du troupeau et des troupeaux voisins offre les meilleures perspectives de résultat. Un abattage rigoureux des cas cliniques aide à accélérer la lutte, ainsi d'ailleurs que le dépistage sérologique entrepris au moment propice.

2.11. Il convient de noter que le dépistage et l'abattage d'animaux individuellement dans le but d'éradiquer la maladie d'un troupeau n'a pas sa place dans ce schéma de lutte.

2.12. Unités de dépistage. Peu importe si elles sont mobiles ou fixes dans un laboratoire. Chaque unité doit avoir 8 assistants et deux vétérinaires pour superviser les opérations et pour interpréter et mettre en application les résultats des tests. La possibilité de trouver des moutons en est une des exigences fondamentales.

L'investissement est de l'ordre de 20.000 dollars US et les frais de fonctionnement, à l'exclusion des salaires, de 10.000 dollars par an. Chaque unité peut tester jusqu'à 1000 bovins par jour, le facteur limitant étant vraisemblablement la récolte des échantillons de sang. Cette unité pourrait probablement être située de façon à apporter son concours dans la prophylaxie du bétail de commerce.

2.13. Recommandation concernant les mouvements de bétail de commerce.

2.13.1 Il est reconnu que le système existant est basé sur les permis de déplacements et la vaccination. Il est souhaitable d'inclure l'attestation de la vaccination, avec mention du vaccin utilisé, dans le permis de déplacement. Il est souhaitable d'utiliser une marque distinctive. On doit faire observer que les taxes à l'exportation perçues par les pays exportateurs incitent l'éleveur à y échapper et par voie de conséquence à se soustraire au contrôle sanitaire.

2.13.2. Il est fortement recommandé d'apposer la marque au feu "5" sur le front des animaux destinés à l'abattage.

2.13.3. Il est essentiel que le bétail importé destiné à la boucherie soit surveillé étroitement jusqu'au moment de l'abattage et que toutes précautions soient prises pour éviter les contacts avec le bétail local. Le bétail de boucherie importé devrait être abattu le plus tôt possible.

2.13.4. L'emploi du test de fixation du complément est recommandé chez le bétail d'élevage importé. On effectuera deux tests avec une période minimale d'isolement d'au moins un mois entre les tests. Tout ce bétail devrait provenir d'une zone indemne de maladie et ne pas entrer en contact avec le bétail de boucherie importé.

2.13.5. On doit tout mettre en oeuvre pour déplacer le bétail de boucherie par des moyens de transport mécanisés depuis leur lieu d'origine jusqu'à l'abattoir.

## 2.14. PROGRAMMATION

Phase 1 - Vaccination dans les zones enzootiques

Mise en place des moyens de diagnostic en laboratoire  
et sur le terrain

Formation du personnel

Amélioration du contrôle des déplacements du bétail  
de commerce

Amélioration générale des services sanitaires.

La phase 1 arrive à échéance au bout de trois ans environ; on passe alors en revue les progrès réalisés et on redéfinit les zones. Tandis que dans certaines zones la maladie sera prête pour l'éradication, dans d'autres la situation sera moins favorable. Dans ces dernières, on continuera la vaccination durant la 2ème phase.

Phase 2 : La vaccination est poursuivie dans plusieurs zones. Dans les zones les plus avancées dans la voie de l'éradication, le dépistage peut être introduit pour accélérer les progrès. On continue la redéfinition des zones. A ce stade, il est nécessaire de reconsidérer l'ensemble du problème. Des progrès substantiels devraient avoir été accomplis dans la diminution de la maladie mais les efforts supplémentaires requis pour achever l'éradication ne peuvent être évalués en ce moment. On doit insister sur le fait que toute cessation brutale de ces opérations aurait des effets désastreux. Tous les pays concernés doivent être prêts à assurer la relève et à poursuivre les mesures de lutte si c'est nécessaire.

2.15. Il existe un besoin réel de standardiser les méthodes et les techniques dans toute la région. Le groupe d'Experts FAO/OIE, CC sur la péripneumonie est en mesure de fournir les renseignements techniques nécessaires.



2.16. Il est recommandé que dans chaque pays un spécialiste de la péripneumonie soit responsable de tous les aspects de la lutte contre cette maladie. Il doit être compétent à la fois dans la lutte sur le terrain et dans les techniques de laboratoire. Il devrait disposer d'un adjoint et tous deux devraient plutôt être hommes de terrains que de laboratoire. Tous deux devraient être des vétérinaires pourvus déjà d'une bonne expérience. Ils auront besoin d'une formation technique de niveau élevé et devraient eux-mêmes être capables, lorsque leur formation sera achevée, d'enseigner les techniques de laboratoires et les méthodes de pratique sur le terrain au personnel placé sous leurs ordres. Dans ce but une formation technique pourrait très bien être parrainée par une Organisation internationale. Ces deux vétérinaires ont déjà été mentionnés au paragraphe 2.12.

2.17. Dès maintenant les tests d'innocuité sont recommandés dans chaque pays concerné. Ceux-ci devraient être effectués sous forme d'inoculation de vaccin  $T_1$  chez 10, puis 100, puis 1000 bovins représentatifs de la population de la zone concernée. Le vaccin lyophilisé devrait être employé et seuls sont nécessaires les tests pour la souche  $T_1$ .

Les méthodes standardisées de lecture des résultats sont suggérées comme suit :

Encolure ou côte : mesurer le diamètre du gonflement à 1, 2, 3 et 4 semaines après l'inoculation. Noter la présence d'ulcération, de tout tissu mou ou nécrotique, et de toute réaction systémique (noter que dans les cas extrêmes la mort peut s'ensuivre).

Queue : mesurer la longueur du gonflement le long de la queue à 1, 2, 3 et 4 semaines après l'inoculation. (Noter que le lieu d'inoculation se trouve 5 centimètres au-dessus du toupillon). Noter également la présence d'ulcération, de nécrose d'extension à la région péri-riéale, la perte de la queue ou la mort.

Ces résultats devraient être diffusés largement et leur interprétation devrait mettre en évidence l'innocuité du vaccin.

LE COUT DE LA PERIPNEUMONIE EN AFRIQUE DE L'OUEST

par E.P. Lindley  
Janvier 1970

I. RESUME

L'auteur présente une méthode d'estimation du coût de la péripneumonie. Elle est basée sur :

- les pertes de capital causées par la maladie dans un troupeau moyen auxquelles s'ajoutent
  - les dépenses du Gouvernement pour la lutte contre la maladie multipliées par
  - le nombre de foyers.

Le coût des vaccinations prophylactiques et des autres causes de pertes sont discutés.

L'auteur suggère que l'on essaye de dresser un tel bilan dans tous les pays d'Afrique de l'Ouest et là où des données précises ne sont pas disponibles les estimations doivent être basées sur l'expérience locale, jusqu'à ce que de plus amples données soient recueillies.

II. INTRODUCTION

Il y a tant d'inconnues dans les tentatives d'estimations du coût d'une maladie dans un pays que ceci est rarement fait. Il devient de plus en plus nécessaire de faire cet effort afin d'inviter certains Gouvernements réticents à accorder des crédits pour le contrôle de la maladie.

Cette étude permettra une évaluation raisonnée du coût de la maladie dans un pays et des différentes méthodes de lutte utilisées. Elle attirera l'attention sur les imperfections du système de rapport des maladies animales et permettra d'y porter remède.

Les méthodes d'évaluation décrites ont été employées avec succès en Afrique de l'Ouest et pourront donc être considérées comme une méthode de base dans toute cette région. L'idée fondamentale en est d'estimer le coût d'un "foyer typique" dans un "troupeau moyen" et de multiplier par le nombre de foyers survenus dans la localité durant l'année.

L'auteur est conscient de l'inexactitude entraînée par l'application d'une formule toute faite à un foyer de péripneumonie, mais défend son idée :

- a) une évaluation est meilleure que rien d'autre ;
- b) dans un pays d'Afrique de l'Ouest où les données sont dignes de foi, les résultats ont été acceptés par les gens d'expérience comme étant utiles et constituant une bonne approximation.

Les pertes sont considérées comme suit :

A. Dues aux foyers de la maladie

1. Pertes de capital par les animaux morts ou abattus et la diminution consécutive de la production animale, etc.
2. Dépenses faites par le Gouvernement pour la lutte contre la maladie et la limitation des foyers (abattage, vaccination, éventuellement indemnisation, etc).

B. Coût des mesures prophylactiques, c'est-à-dire campagnes de vaccination, contrôles aux frontières, quarantaine, etc.

C. Pertes en devises dues aux restrictions de la commercialisation imposées par la présence de la maladie.

D. L'entrave au développement de la production animale dans la zone infectée, surtout en ce qui concerne des projets spécifiques.

Pour faire les calculs, les données suivantes sont nécessaires :

- a. Nombre de foyers de la maladie ;
- b. Nombre d'animaux morts ou abattus par suite de la maladie; ceux-ci sont considérés durant une période de temps donnée, qui est habituellement le temps d'intervention du service vétérinaire +.
- c. Dimension du troupeau moyen en cause.
- d. Composition moyenne du troupeau : nombre de vaches, de veaux, etc.
- e. Valeur moyenne du troupeau qui est calculée sur la base des prix moyens ayant cours sur le marché le plus proche et selon les différentes catégories d'animaux (vieilles vaches, veaux, etc.)
- f. Nombre d'animaux vaccinés à la fois pour combattre un foyer et par mesure prophylactique.

---

+ L'auteur est d'avis qu'il est prudent de considérer chaque foyer de péripneumonie (dans les conditions de l'Afrique occidentale) comme étant actif durant deux ans.

Certaines de ces données peuvent ne pas être connues exactement et être remplacées par des estimations. Néanmoins, à partir du moment où une étude est commencée, il est surprenant de découvrir la richesse de données disponibles et la masse d'expériences locales qui aident cette évaluation.

Il n'est pas besoin d'insister que plus ces données sont précises, plus le résultat final se rapproche de la vérité.

### III. EXPLICATION DES FORMULES DE COUT

Le terme "troupeau" est utilisé comme un moyen simple de décrire le groupe d'animaux en cause dans un foyer; il n'indique pas nécessairement un "troupeau d'élevage".

Le calcul des pertes est basé sur la valeur d'une "unité troupeau/bovins" en considération du nombre total du troupeau, de sa composition et de sa valeur totale par rapport à la localité dans laquelle l'étude est faite. Par exemple, les chiffres suivants montrent cette estimation faite sur un troupeau moyen de taurins dans la zone guinéenne, prenant en considération les proportions relatives et les valeurs des bovins zélus, N'Damas et Baoulé.

	Composition %	Valeur unitaire (Francs CFA)
Taureaux	3	25.000
Vaches	50	20.000
Jeunes vaches	13	15.000
Jeunes mâles	9	13.000
Veaux	25	8.000

Un "troupeau" moyen consiste par exemple en 152 animaux et sa valeur estimée est par conséquent 2.100.000 Francs CFA.

Le nombre d'animaux cliniquement malades (qui meurent ou sont abattus) par foyer (ou par unité de troupeau) varie mais il est assez constant dans une localité pour une année donnée. Sur de plus longues périodes, il semble varier en proportion directe avec le nombre de foyers dans une population bovine donnée. Par exemple, lorsque la maladie s'étend pour la première fois dans une région, il se produit un grand nombre de foyers et dans chaque foyer de nombreux animaux sont atteints.

L'année suivante, le nombre des foyers ainsi que les pertes diminueront; quoique cette donnée ne soit pas aussi évidente parmi les troupeaux nomades, elle reste grossièrement valable pour une population bovine donnée.

Il apparaît que dans chaque région (fermée ou à population bovine stable exposée à la péripneumonie, il existe une relation entre le nombre de foyers et le taux de morbidité. Par exemple, si l'on sait qu'en une année, il y a 50 foyers avec dans chaque foyer 7 % des bovins morts ou abattus et que l'année précédente il y avait là 100 foyers, les pertes de cette année précédente seront, selon toutes probabilités, voisines de 14 % dans les foyers. Donc, bien qu'il faille faire preuve de prudence en transposant ces données, le pourcentage des pertes dans une année donnée est souvent très utile pour évaluer les pertes des années précédentes ou suivantes.

#### A. PERTES DUES AUX FOYERS DE PERIPNEUMONIE

##### 1. Pertes de capital.

a. Une estimation est faite des pertes directes en capital par les animaux morts ou abattus à cause de la péripneumonie et de ce total on opère une déduction de l'argent récupéré obtenu de la vente de la viande qui est généralement bonne pour la consommation humaine, les poumons étant généralement seulement saisis; on a trouvé quelquefois que 50 % de la valeur moyenne du capital est réalisé, mais dans certaines régions isolées où les marchés n'existent pas, la valeur de récupération est moindre, peut-être 30%. Même si l'animal n'est pas vendu, mais si la viande est consommée par le propriétaire et sa famille, on doit considérer une certaine valeur de récupération. En cas de morts par la maladie, il y a évidemment une perte totale de la valeur.

L'estimation du nombre d'animaux cliniquement atteints, morts ou abattus, ne doit pas être faite sur quelques troupeaux seulement ou sur des chiffres datant de plusieurs années. Si aucun chiffre n'est disponible, il faudra envoyer un agent expérimenté armé d'un questionnaire pour effectuer une enquête.

La composition des troupeaux est remarquablement uniforme dans chaque localité et ce fait peut être utilisé pour estimer les pertes; si un troupeau susceptible a été infecté par la péripneumonie, les différences résultant dans sa composition aident souvent à faire une estimation raisonnable des pertes.

b. Les pertes de capital indirectes sont plus difficiles à estimer.

Dans un foyer il y a toujours quelques animaux infectés ne présentant aucun signe clinique. Cette statistique peut être obtenue en effectuant un échantillonnage d'épreuves sérologiques. Par exemple, on a trouvé que là où 7 % des animaux sont cliniquement affectés, il en reste de 7 à 14 % qui réagissent positivement au test de fixation du complément. Les facteurs qui affectent ce nombre dépendent du temps depuis lequel le troupeau est infecté, fréquence des interventions du Service vétérinaire et de l'état d'immunité des animaux.

Certains animaux infectés qui ont des lésions pulmonaires sans montrer de symptômes évidents de la maladie peuvent succomber par la suite. Néanmoins, si au moment de l'intervention du Service vétérinaire le troupeau est vacciné avec un vaccin efficace, le cours de la maladie dans le troupeau s'en trouvera modifié et les pertes diminueront +.

Parmi les animaux déjà infectés, mais ne présentant aucun signe clinique au moment de l'intervention, ce qui représente un nombre généralement égal à deux fois le nombre des animaux cliniquement atteints, le quart succombera par la suite et devra être considéré comme pertes compensées par la valeur de récupération.

Une certaine proportion du reste des animaux infectés mais non cliniquement atteints qui survivront seront responsables d'une réduction de la production animale par les moyens suivants :

- i. mortalité des veaux par diminution de la production lactée des vaches ;
- ii. avortement des vaches pleines ;
- iii. veaux mal formés ou arthritiques ;
- iv. mauvais état général conduisant à des infections secondaires : trypanosomiasés, maladies transmises par les tiques, infestations parasitaires ;
- v. morts sur la route du marché par suite des lésions pulmonaires chroniques.

Ces pertes ne peuvent pas être calculées avec précision, mais on peut arriver à une bonne approximation en admettant que tout animal infecté mais non cliniquement malade et qui ne succombe pas, souffre d'une diminution de 25 % de sa valeur.

+ On suppose que les vaccinations sont répétées à intervalles de 6 mois durant deux ans de façon à ce que la maladie soit arrêtée.

## 2. Dépenses du Gouvernement pour la lutte et la limitation des foyers.

Toute intervention par le Service Vétérinaire dans un foyer de péripneumonie constitue une action spécifique assez différente d'une vaccination de routine et nécessite une équipe spécialisée. La localisation du foyer est importante car il peut être situé près ou loin du poste vétérinaire et nécessite une ou plusieurs visites. Les dépenses minimales pour une voiture sont de l'ordre de \$ 0.15 par km.

Il est désirable que soient vaccinés non seulement le troupeau infecté mais également les troupeaux voisins, de façon à arrêter et limiter la maladie. On a calculé que ces vaccinations coûtent deux fois plus par animal que les inoculations prophylactiques de routine. Lorsque les chiffres ne sont pas connus avec précision, on peut considérer que trois fois le nombre des animaux du troupeau infecté sont suffisants pour estimer le nombre de vaccinations à effectuer dans les troupeaux avoisinants (troupeaux présentant quelque risque).

### B. COUT DES MESURES PROPHYLACTIQUES.

Ces coûts doivent être considérés dans une catégorie différente des pertes occasionnées par la maladie elle-même. Mais des campagnes de vaccination annuelles impliquent des ressources financières et techniques limitées.

Etant donné les nombreuses tâches et responsabilités du Service Vétérinaire, il est difficile de déterminer la part du coût de la lutte contre la péripneumonie. Néanmoins, le projet conjoint JP 15 (Lutte contre la peste bovine) a donné un chiffre de vaccination en Afrique de l'ordre de 50 Francs CFA par animal et ceci peut être considéré comme une base de calcul. Pour les troupeaux sédentaires de "taurins", le coût dépasse 50 Francs CFA, mais en contrepartie on peut considérer en moyenne que le coût de la vaccination chez les grands troupeaux de zébes de la savanne est inférieur à 50 Francs CFA.

Si on effectue des vaccinations simultanées comme par exemple la peste et la péripneumonie, le coût de la vaccination par tête est proportionnellement moindre.

Un autre facteur à considérer est qu'une grande partie de ce coût est constituée par les salaires du personnel et de fonctionnement; le coût des véhicules, de l'essence et du vaccin est proportionnellement réduit.

Le personnel est habituellement employé durant une partie de l'année, mais payé durant toute celle-ci. Ainsi, le coût des campagnes de vaccination annuelles peut être réduit si on augmente la durée.

Une estimation réaliste des vaccinations prophylactiques est des plus désirables et elle peut montrer le chemin à une meilleure organisation et à une réduction appréciable des coûts.

Les dépenses de quarantaine et de contrôle aux frontières peuvent être calculées directement; ces installations sont toujours nécessaires et on ne doit rapporter à la péripneumonie aucune partie de leur coût. Il est souhaité que lorsque la commercialisation du bétail et de la viande sera mieux organisée en Afrique, la plupart des dépenses de ces mesures sanitaires de contrôle seront imputées au commerce.

#### C. LES PERTES EN DEVISES.

Les pertes en devises dues aux restrictions des importations peuvent être calculées directement et relatées séparément, mais il faut vérifier si oui ou non la péripneumonie est réellement la cause de chaque restriction. Le Comité d'Experts FAO/OIE/OUA sur la péripneumonie a déclaré clairement que la viande contrairement aux animaux vivants ne constitue pas un danger de transmission de la maladie (il en va évidemment tout autrement de la peste et de la fièvre aphteuse).

Il ne devrait pas y avoir également d'objections à l'importation d'animaux vivants aussi longtemps qu'ils sont surveillés jusqu'à l'abattage, lequel doit être fait le plus tôt possible après l'arrivée dans le pays.

#### D. IMPORTANCE DE LA PERIPNEUMONIE COMME FACTEUR LIMITANT LA PRODUCTION ANIMALE.

Ceci ne doit pas être surestimé. Tout pays où le Service vétérinaire ne peut contrôler la péripneumonie sur un ranch ou autre établissement d'élevage, ne pourra jamais se permettre de grands investissements dans le domaine de la production animale. Néanmoins, il y a des exemples où la péripneumonie a provoqué l'échec d'un projet spécifique et dans ce cas, cela doit être mentionné; bien qu'une évaluation réelle des pertes en soit difficile.

Les Directeurs des services vétérinaires doivent insister pour que la présence de la péripneumonie ne soit pas utilisée comme une excuse pour rejeter un projet qui autrement serait réalisable.



IV. EXEMPLE D'EVALUATION DU COUT D'UN FOYER.

(Des chiffres spécifiques sont donnés de façon à faire mieux comprendre les calculs. Ils n'ont aucune signification spéciale).

1. Des données existant, ou par d'autres sources, le "troupeau" moyen en question peut être déterminé, disons à 200 têtes, comprenant les veaux, les vaches, etc.
2. La composition de ce troupeau et la valeur des vaches, des veaux, etc. sont utilisées pour estimer la valeur de ce "troupeau", soit \$ 6.000.
3. Un foyer de péripneumonie éclate; à un moment donné, le service vétérinaire intervient. C'est à cet instant que le coût de la maladie est calculé.

Supposons que 20 animaux sont déclarés cliniquement malades et, parmi ceux-ci, un certain nombre sont déjà morts ou ont été abattus. 20 animaux dans un troupeau de 200 constituent 10 % du troupeau. Avec une valeur estimée du troupeau à \$ 6.000, cette perte du troupeau représente \$ 600. Une certaine partie de cette somme va être récupérée, vendant la viande au boucher. En supposant que 15 de ces animaux sont vendus à 50 % de leur valeur normale, le propriétaire récupère alors 50 % de 7,5 % de \$ 6.000 = \$ 225.

4. La maladie n'est pas terminée, mais il faut s'attendre à ce que d'autres animaux meurent en dépit des vaccinations, c'est-à-dire s'il y a eu 10 % d'animaux infectés cliniquement, on peut considérer que 20 % seront encore infectés par la suite (ce fait doit être déterminé par épreuve sérologique dans les troupeaux infectés). Parmi ces 20 %, un quart succombera à la maladie et représentera une autre perte de capital pour l'éleveur de 5 % de \$ 6.000 = \$ 300, mais il pourra récupérer de nouveau 50 % de 7,5 %, soit \$ 112.
5. Les 15 restant des animaux infectés peuvent guérir mais certains seront atteints d'infections secondaires, vont produire des veaux malades ou devenir mauvais reproducteurs. Ils représentent une perte de production animale estimée globalement à 25 % de 15 % de \$ 6.000 = \$ 225.

6. Par conséquent, la perte directe totale sera :

(3) \$ 600 = \$ 225 = \$ 375

(4) \$ 300 = \$ 112 = \$ 188

\$ 255

Perte totale de  
capital

---

\$ 788

Le prix de la lutte contre ce foyer comprend la vaccination de 3 x 200 animaux à 0.40 \$ par tête, soit \$ 240.

Dans cette hypothèse, le coût du foyer et des mesures de lutte immédiate a été :

Perte totale de capital	\$ 788
plus Contrôle du foyer	\$ 240
	<hr/>
Grand total	\$1028

En utilisant l'expérience et les données disponibles, de tels calculs peuvent être faits dans les différentes parties d'un pays et en multipliant par le nombre des foyers enregistrés, on peut obtenir une estimation directe du coût de la maladie dans le pays.

Le coût des indemnités et des vaccinations prophylactiques doivent toujours être calculés et présentés de façon à ce qu'une comparaison puisse être faite entre les différentes méthodes de lutte, c'est-à-dire vaccination "de barrage" et contrôle des routes du bétail comparés aux vaccinations massives (étendus à tout un pays).

## PRODUCTION ET COMMERCIALISATION DU BÉTAIL EN AFRIQUE CENTRALE ET OCCIDENTALE

De nos jours en Afrique l'agriculture reste l'épine vitale de l'économie et de nombreux pays se reposent sur elle pour se procurer les devises dont ils ont un pressant besoin.

Dans les quelques dernières années, on a constaté une certaine fluctuation dans les cours mondiaux des produits agricoles tels que le cacao, les bananes, etc.. Ceci a déjà affecté l'économie de ceux de ces pays qui pratiquent la monoculture de tels produits. D'autre part, les cours mondiaux du bétail et de ses produits, tels que le lait, le beurre, les cuirs et les peaux etc.. sont élevés et continuent à s'accroître. D'où l'idée qu'ils peuvent constituer pour l'Afrique une source sûre de devises. Nous sommes également conscients des besoins mondiaux en protéines, surtout en protéines animales. L'Afrique connaît une pénurie de cet élément essentiel de la ration alimentaire. C'est pourquoi, toute qualité de protéine animale qui peut être produite en Afrique trouvera sans aucun doute un excellent usage.

L'Afrique a pour l'instant à faire face à un nombre de problèmes qui entravent sa production animale et sa commercialisation. Certains de ceux-ci sont :

- a) la prédominance de méthodes traditionnelles d'élevage anciennes et rétrogrades, telle que le nomadisme bien connu ;
- b) la pratique de méthodes de gestions traditionnelles inadaptées ;
- c) la lenteur de l'introduction du "mixed farming" ;
- d) le manque d'investissements pour pratiquer l'élevage amélioré à grande échelle ;
- e) la déficience de la commercialisation ;
- f) les lourdes taxes levées sur les animaux importés par certains pays voisins ;
- g) la présence de maladies qui entravent le croît rapide du cheptel bovin.

Dans le but de résoudre certains de ces problèmes, l'ancienne CCTA puis l'OUA lancèrent et menèrent à bien en 1969 une campagne conjointe internationale contre l'une des maladies bovines les plus meurtrières appelée la peste bovine. De grands progrès ont également été réalisés pour le démarrage d'une autre campagne conjointe de grande ampleur, cette fois contre la péripneumonie.

Après la lutte couronnée de succès contre la peste bovine, on a constaté un certain accroissement du cheptel bovin. Ceci a, par voie de conséquence, posé dans certaines régions de l'Afrique, le problème du surpâturage.

Pour surmonter ces problèmes, il est essentiel que la production animale reçoive beaucoup plus d'attention que ce qu'on a continué de lui accorder dans beaucoup de pays africains. Ceci a pour corollaire :

- a) l'étude des moyens et méthodes de résoudre les problèmes posés par le nomadisme ;
- b) le développement des pâturages et l'introduction du ranching ;
- c) l'encouragement de l'intégration de l'agriculture et de la production animale, c'est-à-dire le "mixed farming" ;
- d) l'amélioration du système de commercialisation du bétail, y compris le transport des animaux de boucherie ;
- e) l'encouragement de la coopération intra-internationale et régionale pour le commerce du bétail. La perception de taxes sur le bétail de commerce dans certains pays devrait être découragée ;
- f) la formation de coopérations d'éleveurs ;
- g) l'introduction d'un système approprié d'éducation des éleveurs comprenant des cours de commerce ;
- h) l'encouragement de la recherche et de la vulgarisation.

Nous réalisons pleinement que ce ne sera pas là chose facile.

Durant les années écoulées, des travaux ont été entrepris pour améliorer la production animale et la commercialisation dans certains pays et certaines régions d'Afrique. Pour obtenir un développement uniforme à travers toute la région de l'Afrique Centrale et Occidentale, il est maintenant nécessaire de passer en revue ce qui a été fait jusqu'à présent dans cette région. La FAO avec l'assistance de l'OUA et d'autres Organisations internationales va bientôt entreprendre une étude générale de revue. Lorsque cette étude sera terminée, il sera facile de connaître quelles sont les lacunes existantes, à combler par des projets de développement de l'élevage.

L'OUA/CSTR réalisant la nécessité d'améliorer la production animale et la commercialisation du bétail, aborde le problème du développement de l'élevage dans son ensemble. La lutte contre les maladies doit aller de pair

avec la production et la commercialisation. Ceci signifie qu'une attention plus grande doit être accordée au présent système de production et de commercialisation.

C'est cette nouvelle approche qui nous détermine vivement à Mogadiscio, en décembre 1969, à proposer que l'IBAH devrait maintenant être appelé IBAR, c'est-à-dire "Bureau Interafricain des Ressources Animales". Les nouvelles fonctions de ce Bureau mettront davantage l'accent sur la production animale (voir document L (69)5).

Dans sa lutte pour résoudre ses problèmes de production et de commercialisation animales, l'Afrique durant les années écoulées n'a jamais réellement présenté de front uni. Chaque Organisation internationale ou groupement sous-régional a multiplié les conférences sans jamais prêter beaucoup d'attention aux autres Organisations ou Régions. Comme résultat de cet état de choses, on a vu 3 ou 4 conférences organisées dans la période et traitant à peu près des mêmes sujets. Nous considérons cela comme une préjudiciable duplication des efforts.

Il devient donc de plus en plus essentiel pour nous en Afrique de mettre nos forces et tous nos efforts en commun pour attaquer les problèmes de la production et de la commercialisation animales que nous avons devant nous.

C'est pourquoi une action conjointe de coopération est impérativement requise en Afrique pour permettre à chaque investissement fait dans n'importe quelle activité de développement de porter ses fruits les meilleurs. La planification en élevage, comme dans tout autre domaine doit, par conséquent, tenir compte non seulement des zones économiques, mais aussi de la nécessité de surmonter les barrières linguistiques grâce à une organisation effective à un plus haut niveau régional. C'est pourquoi nous croyons que l'OUA/CSTR est particulièrement qualifiée pour mettre en place l'organisation de cette structure en vue du développement régional.

C'est pourquoi il est fait appel à l'entière coopération de tous ceux qui sont présents à cette réunion.

1971-02

# The First Regional Technical Co-operation Committee of the OAU and All Sub-Regional Groupings in West and Central Africa (Lagos 21st- 23rd July 1970)

Organization of African Unity

---

<https://archives.au.int/handle/123456789/7580>

*Downloaded from African Union Common Repository*