Annuaire Panafricain de la Santé Animale



2009

Union Africaine
Bureau Interafricain des Ressources Animales

Annuaire Panafricain de la Santé Animale

2009

Bureau Interafricain des Ressources Animales
Union Africaine (UA)
P.O.Box 30786 code 00100
Nairobi, Kenya
ibar.office@au-ibar.org
www.au-ibar.org

Annuaire Panafricain de la santé animale

Une publication de l'UA-BIRA

Tous droits réservés. La reproduction et diffusion du matériel de ce produit d'information pour des buts éducatifs ou d'autres buts non commerciaux sans autorisation écrite préalable des détenteurs du droit d'auteur sont autorisées à condition que la source soit clairement indiquée. La reproduction du matériel de ce produit d'information pour la vente ou d'autres buts commerciaux est interdite sans l'autorisation écrite des détenteurs du droit d'auteur.

Les demandes d'autorisation devront être adressées:
Au Directeur
Bureau interafricain de l'Union africaine – pour les ressources animales (UA-BIRA)
Kenindia Business Park
Museum Hill, Westlands Road
P.O. Box 30786
00100, Nairobi, KENYA
ou par e-mail à: ibar.office@au-ibar.org

ISSN 1811-0088

© UA-BIRA 2010

TABLE DE MATIERE

PRÉFACE v
REMERCIEMENTS vii
ABBREVIATIONS ET SIGLES viii
RÉSUMÉ ix
1. INTRODUCTION 1
2. DECLARATIONS DES MALADIES 2
3.1 Maladies animales transfrontalières 6
3.2 Autres maladies importantes 6
3.3 Proportion de cas par espèces affectées 7
4. SITUATION SANITAIRE SPECIFIQUE EN AFRIQUE 9
4.1 Maladies animales transfrontalières 9
4.1.1 Peste équine africaine (PEA) 9
4.1.2 Peste porcine africaine (PPA) 9
4.1.3 Fièvre catarrhale du mouton 9
4.1.4 Peste porcine classique (PPC) 10
4.1.5 Pleuropneumonie contagieuse des bovins (PPCB) 10
4.1.6 Fièvre aphteuse (FA) 10
4.1.7 Influenza Aviaire forme Hautement Pathogène (IAHP) 12
4.1.8 Dermatose nodulaire contagieuse bovine (DNCB) 13
4.1.9 Maladie de Newcastle (MDNC) 13
4.1.10 Peste des petits ruminants (PPR) 15
4.1.11 Fièvre de la Vallée du Rift (FVR) 16
4.1.12 Clavelée du mouton et variole caprine 17
4.2 Description en détails d'autres maladies animales importantes 19
4.2.1 Anaplasmose 19
4.2.2 Charbon bactéridien (Anthrax) 19
4.2.3 Trypanosomose 20
4.2.4 Babésiose 20
4.2.5 Charbon symptomatique 21
4.2.6 Brucellose 21
4.2.7 Tuberculose 22
4.2.8 Pleuropneumonie Caprine Contagieuse (PPCC) 23
4.2.9 Dermatophilose 24
4.2.10 Maladie de Gumboro (Bursite infectieuse) 24
4.2.11 Cowdriose (Péricardite Exsudative Infectieuse) 25
4.2.12 Theiléiose Bovine 25
4.2.13 Rage 26
5. INTERVENTIONS DE L'UA-BIRA EN 2009 27
5.1 Contrôle de l'Eradication de la Peste Bovine 27
5.2 Prévention et Contrôle de l'Influenza Aviaire Hautement Pathogene (IAHP) en Afrique 28

5.3 Controle de la PPR, la Maladie de Newcastle, la Clavalée du Mouton et la Variole Caprine, la Pleuropneumonie Contagieuse Caprine et la Peripneumonie Contagieuse Bovine 30
6. CONTRAINTES 31
7. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS 32
ANNEXE 1: SITUATION DES RAPPORTS MENSUELS SUR LES MALADIES PAR PAYS EN 2009 ..III
ANNEXE 2: LISTE DES MALADIES DECLAREES EN 2009 V
ANNEXE 3: ADRESSES DES DIRECTEURS DES SERVICES VETERINAIRES VIII

PRÉFACE

Ces dernières années, l'accroissement de la mobilité des hommes, des animaux et des produits d'origine animale due à la mondialisation a augmenté le risque de propagation de maladies animales à l'intérieur et au-delà des frontières nationales. A cela s'ajoute l'insuffisance des capacités d'alerte précoce, de détection précoce, de réponse rapide et d'échange efficace d'informations sur la situation de maladie et la capacité d'analyse des risques qui sont une réelle menace à la santé et la productivité animale, la sécurité alimentaire, le bien-être et la création de richesse. Le Bureau Interafricain des Ressources Animales de l'Union Africaine (UA-BIRA) a facilité les échanges d'information de la surveillance des maladies depuis sa création il y a six décennies et il continue à aider les Etats membres à améliorer leur bien-être grâce à l'amélioration de la santé, de la production, du commerce et de la commercialisation du bétail.

La surveillance épidémiologique des maladies est un outil essentiel pour l'exécution efficace de tous programmes de la santé animale et a une signification particulière dans la prévention et le contrôle des maladies. La déclaration complète de maladies est un élément clé du système intégré de surveillance et de réponse rapide aux maladies. L''Annuaire Panafricain de la Santé Animale a été créé dans le but de surveiller la situation sanitaire dans les états membres avec pour objectif la collecte et l'analyse des données sanitaires afin de faciliter la prise de décision dans la prévention et la lutte contre les maladies animales.

De ce qui précède, le nombre de pays africains déclarant leur situation sanitaire à l'UA-BIRA a augmenté pendant ces dernières années. Je prends note de ce que 47 sur 53 états membres de l'UA ont soumis leurs rapports mensuels au cours de l'année comparé à l'année précédente au cours de laquelle seuls 44 pays l'avaient fait. Dans le cadre du renforcement des capacités en gestion de l'information sur la santé animale, l'UA-BIRA est en train de réorganiser le Système d'Information des Ressources Animales (ARIS) pour saisir et transmettre les données sanitaires en temps réel. J'espère que l'amélioration de la qualité et de la quantité des rapports des états membres sur les maladies ainsi qu'une meilleure gestion d'informations à l'UA-BIRA répondront aux besoins actuels en matière de détection précoce et de réponse rapide aux maladies transfrontalières émergentes et ré-émergentes.

Je loue les efforts des services vétérinaires des états membres de l'UA pour la soumission dans les délais de rapports sanitaires de qualité en 2009 et je les exhorte à maintenir cette performance exemplaire et je lance un appel aux autres services vétérinaires à suivre cet exemple. Ce n'est que par une coopération et une collaboration sincère des états membres que l'UA-BIRA peut s'acquitter de son mandat.

Professeur Ahmed El-Sawalhy
Directeur de l'UA-BIRA

REMERCIEMENTS

Le Directeur de l'UA-BIRA apprécie le soutien constant des directeurs des services vétérinaires et du personnel des services vétérinaires des pays membres de l'UA et en particulier ceux des 47 pays qui ont soumis leurs rapports au cours de l'année 2009. L'engagement des unités d'épidémiologie de ces états membres et leurs efforts continus pour assurer la transmission en temps opportun des rapports de leur pays sont aussi à louer. Les efforts inlassables et engagements de l'équipe éditoriale à l'UA-BIRA sont louables et très appréciés.

ABBREVIATIONS ET SIGLES

ALive	Plateforme de l'élevage en Afrique
BI	Bursite Infectieuse
COOPI	Coopération Internationale
CRSA	Centres Régionaux de Santé Animale
CUA	Commission de l'Union Africaine
DNC	Dermatose nodulaire contagieuse
ECF	Fièvre de la Côte orientale (Theilériose bovine)
EDRSAIA	Surveillance de l'influenza aviaire et alerte précoce en cas de détection en Afrique
EM	États Membres
FA	Fièvre aphteuse
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
FCM	Fièvre catarrhale du mouton
FCM	Fièvre catarrhale maligne
FVR	Fièvre de la Vallée du Rift
IAHP	Influenza aviaire forme hautement pathogène
ILRI	Institut International de Recherche sur l'élevage
LEISOM	Intervention d'urgence de l'élevage pour atténuer la crise alimentaire en Somalie
MAT	Maladies Animales Transfrontalières
MCRI	Mécanisme régional de coordination intégrée
MIT	Maladie Infectieuse et traitement
MNCD	Maladie de Newcastle
OIE	Organisation Mondiale de la Santé Animale
PANI	Plans d'actions nationaux intégrés
PANVAC	Centre Panafricain des Vaccins Vétérinaires
PCT	Programme de Coopération Technique
PEA	Peste équine africaine
PIB	Produit Intérieur Brut
PPA	Pest porcine africaine
PPC	Peste porcine classique
PPCB	Pleuropneumonie contagieuse bovine
PPCC	Pleuropneumonie contagieuse caprine
PPR	Peste des Petites Ruminants
R.S.A	République d'Afrique du Sud
RCA	République Centrafricaine
RDC	République Démocratique du Congo
RP	Peste Bovine
PR	Petits Ruminants
TB	Tuberculose
UA-BIRA	Union Africaine - Bureau Interafricain des Ressources Animales
USAID	Agence Américaine pour le Développement International
VSF	Vétérinaires sans Frontières

RÉSUMÉ

Au cours de l'année 2009, 47 des États membres de l'Union Africaine ont soumis leurs rapports sur la situation sanitaire à l'UA-BIRA. Ceci est en réel progression en comparaison à l'année 2008, au cours de laquelle 44 Etats membres l'ont fait. Des 636 rapports mensuels sur les maladies attendus de tous les états membres, 551 ont été reçus comparés à 505 en 2008.

Au total 104 maladies différentes ont été déclarées dans 12651 foyers pour 1 011 477 cas chez les animaux domestiques, les animaux sauvages et les humains. Les espèces aviaires ont contribué au plus grand nombre de cas 63%, suivi par les espèces bovines 25%, les petits ruminants 10%. Les cas chez les porcins, chiens, chats, équins, camélidés, faune sauvage et humains représentaient2%. Parmi les espèces sauvages qui ont été affectées, le lion, le chacal, la genette, le grand koudou, l'éland commun, le buffle africain, le koudou, le phacochère, le cobe defassa et l'abeille.

Pour les maladies transfrontalières, le plus grand nombre de foyers a été déclaré pour la peste de petits ruminants (PPR), la dermatose nodulaire cutanée des bovins et la maladie de Newcastle tandis que pour d'autres maladies d'importance économique et ou zoonotique les plus grand nombre de foyers ont été rapportés pour la rage, la brucellose et la trypanosomose.

Le continent est demeuré indemne de peste bovine et huit autres pays ont été accrédités par l'OIE indemnes de peste bovine ce qui porte le nombre total de pays accrédités à 39. Ce sont l'Algérie, le Bénin, le Botswana, le Burkina Faso, le Burundi, le Congo, la République Démocratique du Congo (RDC), la Côte d'Ivoire, l'Egypte, la Guinée Équatoriale, l'Érythrée, l'Éthiopie, le Gabon, la Guinée, la Guinée Bissau, le Kenya, le Lesotho, la Libye, le Madagascar, le Malawi, le Mali, la Mauritanie, l'Ile Maurice, le Mozambique, la Namibie, le Rwanda, le Sénégal, l'Afrique du Sud, le Soudan, le Swaziland, la Tanzanie, le Togo, l'Ouganda, la Zambie et le Zimbabwe.

Malgré l'augmentation en nombre et l'amélioration de la qualité des rapports sur les maladies des Etats membres, certains défis restent à relever. Il s'agit notamment des retards dans la soumission des rapports ; la soumission de rapports incomplets sans les paramètres essentiels tels que les données géo référenciées, les mesures de contrôle utilisées, l'indication des stéréotypes dans le cas de la fièvre aphteuse et la spécification des espèces affectées en cas de zoonoses (par exemple, dans les cas de la rage, les espèces spécifiques affectées n'ont pas été précisées). Finalement, dans la majorité des cas, les maladies affectant les moutons et les chèvres ont été regroupées comme petits ruminants.

1. INTRODUCTION

L'élevage occupe une grande partie du secteur agricole en Afrique et joue un rôle important dans la sécurité alimentaire et économique par la fourniture de divers produits et services tels : les cuirs, les peaux, la viande, l'énergie et l'accumulation du capital. Outre sa contribution importante au Produit Intérieur Brut (PIB) agricole et la sécurité alimentaire, dans plusieurs pays l'élevage est une partie intrinsèque de l'identité du peuple et de leur mode de vie

Les maladies animales réduisent la contribution de l'élevage aux moyens de subsistance des éleveurs. En outre, l'apparition des maladies animales transfrontalières telles la fièvre aphteuse, la FVR, la PPCB, la PPR et l'IAHP ont continué d'entraver le développement du sous-secteur élevage. Avec la demande croissante de produits d'origine animale, ces maladies continuent à réduire la capacité de l'Afrique à atteindre l'autosuffisance en matière de sécurité alimentaire, présentent des obstacles importants au commerce national et régional du bétail et des produits animaux, et par conséquent l'Afrique demeure un importateur net de produits d'origine animale.

La surveillance de maladie est un outil essentiel pour l'exécution efficace de tous programmes de santé animale et a une signification particulière dan la prévention et le contrôle des maladies. La déclaration intégrale des maladies est l'un des facteurs clés du système d'alerte précoce et de la réponse rapide.

L'annuaire panafricain de santé animale a été créé dans le but suivre la situation sanitaire des états membres avec pour objectif la collecte et l'analyse des données sanitaires aux fins de faciliter la prise de décision pour la prévention et le contrôle des maladies.

La participation active de tous les états membres dans la déclaration des maladies est importante et a jusque-là énormément contribué à l'amélioration des informations et de la compilation de l'Annuaire Panafricain de la Santé Animale.

2.1 Evolution de 2000 à 2009

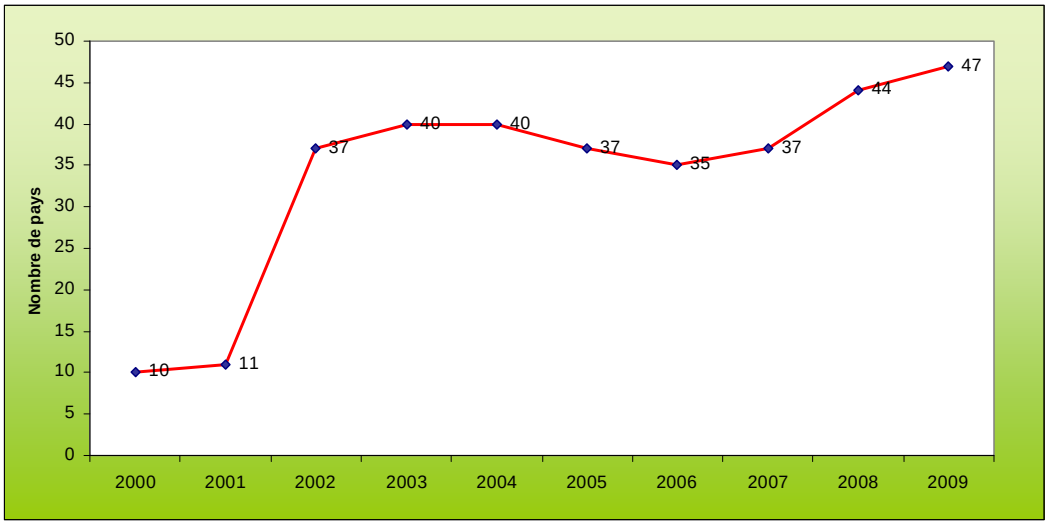
Comparée à l'année 2008, le nombre de pays ayant soumis leurs rapports à l'UA-BIRA a connu une progression en 2009. Cela est du à la sensibilisation et à la prise de conscience.

Le tableau 1 et la Figure 1 montrent la tendance du nombre de pays faisant leurs rapports sanitaires à l'UA-BIRA (2000-2009)

Tableau 1: Evolution des rapports de notification des maladies à l'UA-BIRA (2000-2009)

Année	Nombre de pays ayant déclaré	Nombre de pays prévu	% de pays déclarants
2000	10	53	18.87
2001	11	53	20.75
2002	37	53	69.81
2003	40	53	75.47
2004	40	53	75.47
2005	37	53	69.81
2006	35	53	66.04
2007	37	53	69.81
2008	44	53	83.02
2009	47	53	88.68

Figure 1: Evolution des rapports de déclaration des maladies à l'UA-BIRA (2000-2009)



2.2 Situation en 2009

En 2009, 47 des 53 États membres ont soumis leurs rapports des maladies à l'UA-BIRA et un total de 551 rapports mensuels des maladies des états membres ont été reçus sur les 636 attendus. Sur l'ensemble, 12507 foyer de maladie et 1 013 938 cas ont été déclarés dans ces rapports chez divers animaux domestiques, sauvages et chez les humains, et de ceux-ci, l'espèce aviaire a contribué la plus forte proportion de cas avec 63%, suivie des bovins 25% et les petits ruminants 10% (tableau 2). Les porcins, chiens, chats, équidés, camélidés, la faune sauvage et les humains ont contribués pour 2%. Douze (12) espèces de la faune ont été affectées à savoir le lion, le chacal, la hyène, la genette, le grand koudou, l'élan commun, les buffles d'Afrique, des koudous, phacochères, cobes, et les abeilles.

La répartition mensuelle de la déclaration des maladies par les états membres à l'UA-BIRA au cours de 2009 est reprise dans le tableau 3. Le Cap-Vert, la république Démocratique du Congo (RDC), la Guinée équatoriale, le Liberia, la Libye et le sahraoui n'ont pas soumis de rapports a l'UA-BIRA.

Aucune maladie n'a été déclarée par les Seychelles pendant l'année (le pays a soumis tous ses rapports).

L'Egypte, le Rwanda et Madagascar ont soumis des rapports pour certains mois de l'année. Les détails de soumission mensuelle des rapports par pays sont présentés en annexe 1. Quarante-six pour cent (46%) des pays ont utilise le format de l'UA-BIRA, 30% le format de l'OIE%, 15% leur propre format pays et 9% le format de la SADC (figure 2). Ceci a eu des implications sur la fréquence de soumission des rapports a l'UA-BIAR car avec certains formats les états sont sensés soumettre leurs rapports deux fois par an (tous les six mois). Afin de respecter le caractère mensuel des soumissions nous encourageons les états à soumettre leurs rapports au plus tard 15 jours après la fin du mois.

Tableau 2: Proportion de foyers par espèces telles que déclarées par les états membres en 2009

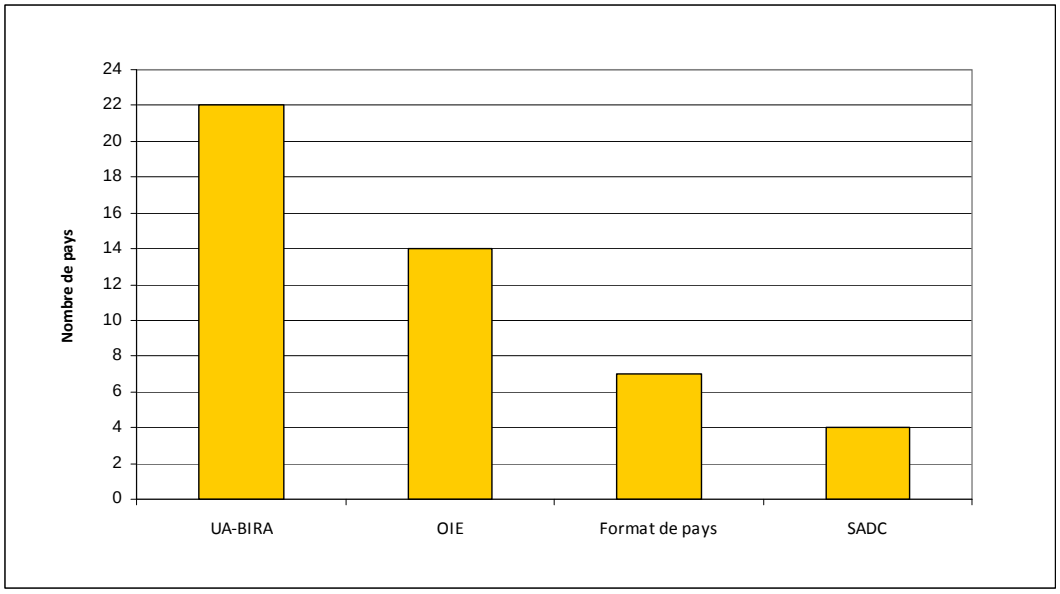
Nombre	Espèces	Nombre de foyers	Proportion de foyers
1	Bovine	6420	51.41
2	Petits ruminants (Ovins et Caprins)	3445	27.59
3	Aviaire	1068	8.55
4	Canine & Féline	996	7.98
5	Porcine	199	1.59
6	Caméline	166	1.33
7	équine	122	0.98
8	Sauvages	69	0.55
9	Humaine	2	0.02
	Total	**12,487**	**100**

Tableau 3: Quelques maladies importantes déclarées par les états membres en 2009 selon le nombre de foyers

No	Maladie	Nombre de foyers	Nombre de cas	Nombre de morts	Nombre de pays déclarants
1	Rage**	1,343	15,333	1,989	32
2	Brucellose**	836	9,212	405	20
3	Peste des Petits Ruminants (PPR)*	740	36,507	14,980	20
4	Trypanosomose**	584	92,051	3,419	19
5	Dermatose Nodulaire Contagieuse(DNCB)*	575	13,054	753	25
6	Maladie de Newcastle (MDNC)*	567	201,069	106,416	32
7	Anaplasmose**	550	9,463	1,472	18
8	Cowdriose (péricardite exsudative infectieuse) **	549	8,539	1,593	18
9	Clavelée du mouton et la variole caprine *	535	18,146	2,529	11
10	Babésiose **	452	5,157	706	18
11	Bermatophilose**	444	4,755	478	11
12	Charbon Symptomatique (fièvre charbonneuse) **	427	11,763	2,584	26
13	Fièvre aphteuse (FA)*	378	33,776	976	26
14	Tuberculose **	349	4,787	1,093	17
15	Pleuropneumonie Contagieuse des Bovins (PPCB)*	213	15,187	2,355	20
16	Charbon bactéridien (anthrax **)	155	4,253	2,301	22
17	Maladie de Gumboro **	133	52,474	16,449	12
18	Peste porcine africaine (PPA)*	130	10,240	7,530	19
19	Pleuropneumonie Contagieuse des Caprins (PPCC)**	57	3,155	1,037	7
20	Theiléria se **	57	47,132	3,100	16
21	Fièvre de la Vallée du Rift (FVR)*	42	417	198	3
22	Fièvre catarrhale maligne du mouton *	37	884	248	6
23	Peste équine africaine (PEA)*	15	1,321	413	7
24	Peste porcine classique (PPC)*	NS	102	86	1
Total		**9,168**	**598,777**	**173,110**	**406**

NS=Non spécifié * = Maladies animales transfrontalières (11 maladies) ** Autres maladies importantes (13 maladies).

Figure 2: Nombre de pays par type de format utilisé pour faire le rapport au BIRA



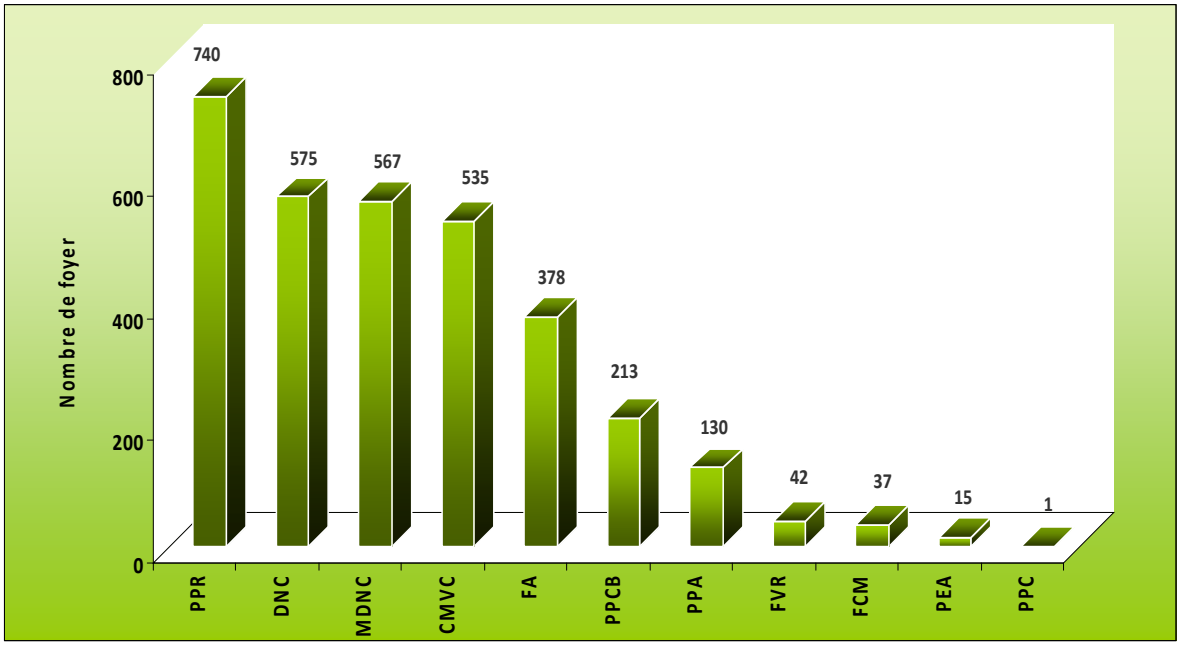
SITUATION GENERALE DES MALADIES EN AFRIQUE

En 2009, 104 maladies, allant de principales maladies transfrontalières aux zoonoses, aux maladies parasitaires et aux autres infections ont été notifiées. La liste complète de ces maladies est présentée en Annexe 2 et les maladies majeures dans le tableau 3. Au cours de cette période, l'Algérie a été le seul pays a signalé des maladies des abeilles. Aucun rapport de maladie de poissons et d'autres animaux aquatiques n'a été reçu. De même, les apparitions de maladies dans la faune sauvage et chez les humains dans le cas des zoonoses n'ont pas été signalées régulièrement.

3.1 Maladies animales transfrontalières

Les maladies animales transfrontalières suivantes ont été notifiées en 2009: la fièvre aphteuse, la PPR, la DNC (dermatose nodulaire contagieuse), la FVR, la fièvre catarrhale du mouton, la clavelée et la variole caprine, la peste équine africaine, la peste porcine africaine et la maladie de Newcastle (tableau 3). La fièvre de la vallée du Rift a été uniquement signalée en Afrique du Sud, aux Iles Comores et au Zimbabwe. La peste porcine classique a seulement été déclarée au Madagascar. Toutes les autres maladies avaient relativement une plus grande propagation sur le continent. Parmi elles, la PPR, la DNC et la maladie de Newcastle étaient les maladies les plus signalées avec respectivement 740575 et 567 foyers. Les foyers de la PPR comptaient pour 22,0% de l'ensemble des foyers, la LSD 17,0% et la ND pour 16,9%. La figure 4 montre le nombre de foyers déclarés pour chacune des 12 maladies animales transfrontalières.

Figure 3: Nombre de foyers des Maladies animales transfrontalières(MAT) en 2009

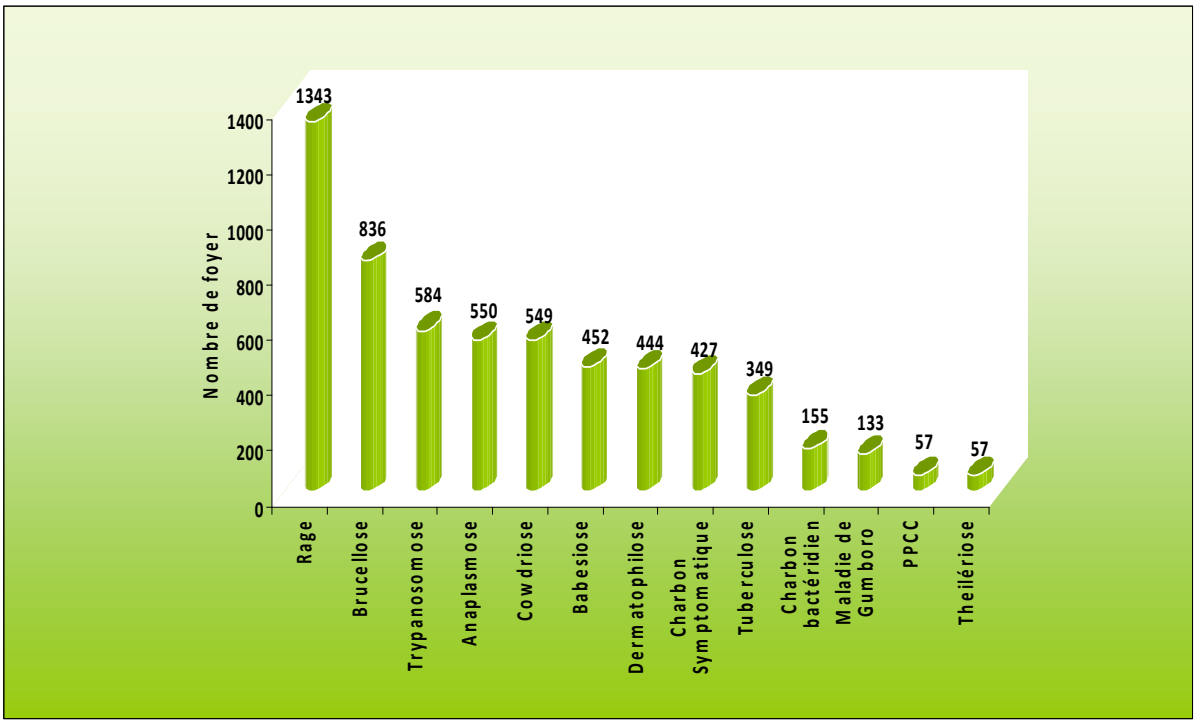


3.2 Autres maladies importantes

D'autres maladies animales importantes ont également été classées sur un niveau élevé sur la base du nombre de pays affectés, du nombre de foyers, de cas ou de mortalités au cours de l'année considérée dans le rapport. En termes de foyers, la rage a eu le plus grand nombre (1343), suivie de la brucellose (836),

la trypanosomose (584), la babésiose (452) et l'anaplasmose (550) comme l'indique la figure 4.

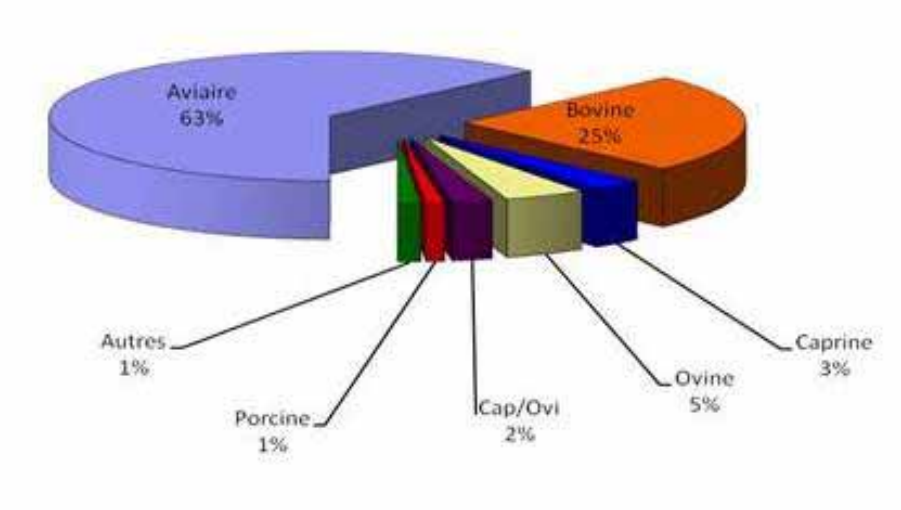
Figure 4: Classement des autres maladies importantes par le nombre de foyers en 2009



3.3 Proportion de cas par espèces affectées

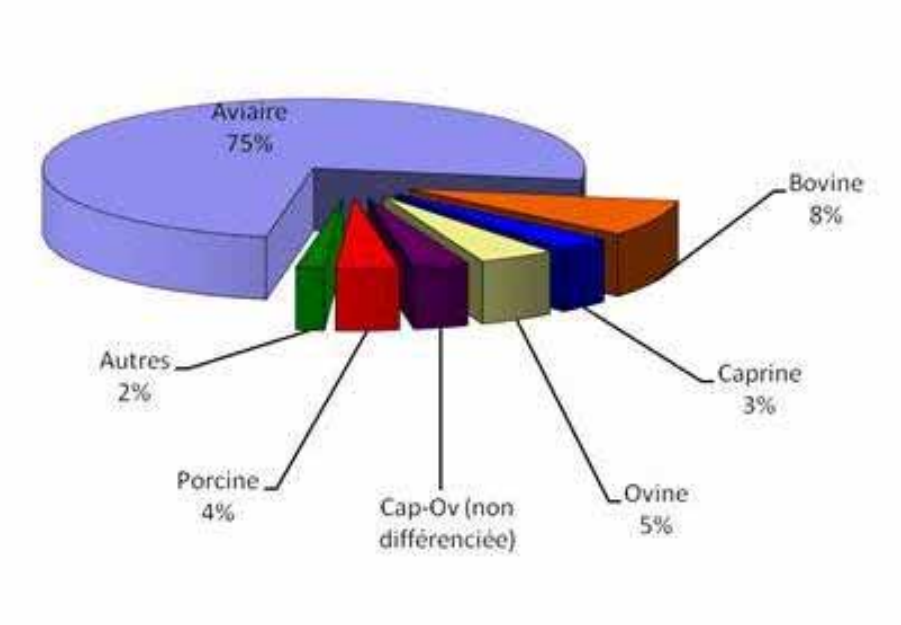
Les espèces affectées par les maladies en 2009 incluent les animaux domestiques et sauvages ainsi que les humains. Pour certaines maladies qui affectent plus d'une espèce, par ex. la trypanosomose, la rage, la clavelée et la variole caprine, les rapports n'ont pas spécifié les espèces affectées. Les espèces aviaires constituent plus de la moitié de tous les cas 63% suivi par l'espèce bovine 25% ainsi que les espèces caprine et ovine 10%. Les autres incluent les équidés, les félins, les abeilles, les chameaux, les êtres humains, les lapins ainsi que les espèces de la faune qui ont constitué 2%. La figure 5 indique la proportion des foyers selon l'espèce.

Figure 5: La proportion de foyers en 2009 par espèce



The proportion of species of animals that died during the disease outbreaks reported in 2009 is presented in Figure 6. The Avian species were the majority (75%), followed by caprine and ovine (10%) and bovine (8%).

Figure 6: La proportion de mortalités par espèces en 2009



4. SITUATION SANITAIRE SPECIFIQUE EN AFRIQUE

4.1 Maladies animales transfrontalières

4.1.1 Peste équine africaine (PEA)

En 2009, 7 pays ont notifié des foyers de PEA tel que présenté dans le tableau 4. Au total, 15 foyers affectant 1321 chevaux et ayant entrainé 413 mortalités ont été enregistrés. La majorité des foyers, 60% a été signalée en Namibie. Tous les 7 pays à l'exception de l'Angola et du Botswana, ont notifié la maladie en 2008 et en 2009. Le nombre de foyers en 2009 étaient nettement inférieur à celui de 2008. La maladie a touché les parties Sud, Est, Ouest et Nord du continent mais aucun foyer n'a été signalé dans la partie centrale du continent.

Tableau 4: Les pays ayant notifié la PEA en 2009

Pays	Foyers	Cas	Morts
Namibie	9	16	5
Afrique du Sud	2	611	245
Ethiopie	1	474	152
Angola	1	212	8
Sénégal	1	4	0
Gambie	NS-	3	3
Botswana	1	1	0
7 pays	**15**	**1,321**	**413**

NS= Non spécifié

4.1.2 Peste porcine africaine (PPA)

Au cours de 2009, la PPA a été déclarée dans 19 pays. Un total de 130 foyers occasionnant 10240 cas et 7530 mortalités. Le Burkina Faso a déclaré le plus grand nombre de foyers, 17%, suivi par le Bénin et la Namibie, où chacun a enregistré 15%. La maladie a largement été signalée sur le continent à l'exception de la région du Nord et la situation est similaire à 2008 lorsque 18 pays avaient été touchés (la République Démocratique du Congo, le Burundi, le Malawi, le Nigéria, le Rwanda, le Bénin, le Togo, l'Ouganda, le Ghana, le Burkina Faso, la Zambie, le Madagascar, l'Angola, le Mozambique, la Tanzanie, le Cameroun, l'Afrique du Sud et la Namibie). L'abattage a été la méthode privilégiée pour la lutte contre la maladie dans la plupart des pays. Le tableau 5 montre les pays ayant notifiés la PPA en 2009.

Tableau 5: Pays ayant déclaré la PPA en 2009

Pays	Foyers	Cas	Morts
Burkina Faso	22	2,517	1,898
Bénin	20	3,898	3021
Namibie	20	433	333
Cameroun	14	199	175
Togo	8	110	83
RCA	8	70	70
Mozambique	6	162	141
Niger	6	79	64
Ouganda	5	400	76
Guinée Bissau	5	69	53
Ghana	5	126	93
Zambie	4	220	86
Malawi	3	455	448
Rwanda	3	411	373
Sénégal	1	16	16
Congo	NS	20	12
Angola	NS	135	135
Burundi	NS	371	0
Madagascar	NS	549	453
19 pays	**130**	**10,240**	**7,530**

NS= Non spécifié

4.1.3 Fièvre catarrhale du mouton

Au cours de l'année, 6 pays ont déclaré 37 foyers avec 884 cas et 248 mortalités liés à la fièvre catarrhale du mouton. L'Algérie a signalé le nombre de foyers le plus élevé, 47% suivi par la Namibie 19% et le Lesotho, 16%. L'Afrique du Sud a déclaré le plus grand nombre de cas, 52%, et de décès 88,7%. La

majorité des cas déclarés étaient concentrés dans la région Sud du continent. Cette répartition est analogue à celle de l'année précédente (2008). Le tableau 6 indique les pays qui ont déclaré la maladie.

Tableau 6: Pays ayant déclaré la fièvre catarrhale du mouton en 2009

Pays	Foyers	Cas	Morts
Algeria	16	58	12
Namibia	7	288	10
Lesotho	6	48	6
Tunisia	5	21	0
South Africa	3	466	220
Comoros	NS	3	0
6 pays	**37**	**884**	**248**

NS= Non spécifié

4.1.4 Peste porcine classique (PPC)

En 2009, seul Madagascar a signalé la maladie. Bien que le nombre de foyers n'ait pas été spécifié, le pays a enregistré un total de 102 cas et 86 mortalités. Au cours de l'année précédente, c'était le seul pays qui avait déclaré la présence de foyers de PPC, enregistrant un nombre beaucoup plus important à la fois de cas et de mortalités de 723 et 656 respectivement. La réduction significative du nombre de cas et de morts a été attribuée aux mesures de lutte contre la maladie mises en place.

4.1.5 Pleuropneumonie contagieuse des bovins (PPCB)

Au cours de l'année 2009, 21 pays ont déclaré la maladie par rapport à 17 pays l'année précédente ; 213 foyers, 15187 cas et 2355 morts ont été déclarées par rapport aux 355 foyers, 47405 cas et 13928 morts en 2008. Le Ghana a rapporté le plus grand nombre de foyers, 24%, suivi par la République Centre Africaine 21% et le Nigéria 9,8%. Le Nigéria a enregistré le plus grand nombre de cas, 57,7%, suivi de la RCA 20%. Les mêmes pays ont plus ou moins notifié la maladie en 2008 et en 2009. Au cours des deux années, les foyers étaient surtout signalés dans les régions Est et Ouest du continent. L'abattage et la vaccination étaient les méthodes de lutte privilégiée dans la plupart des pays. Le tableau 7 montre les pays ayant déclaré la présence de la PPCB en Afrique en 2009.

Tableau 7: Pays ayant notifié la PPCB en 2009

Pays	Foyers	Cas	Morts
Ghana	51	113	1
R.C.A.	45	3,137	1,104
Nigéria	21	8,778	333
Somalie	17	88	19
Burkina Faso	10	163	83
Côte d'Ivoire	8	349	45
Zambie	8	265	81
Tchad	7	673	389
Kenya	6	9	1
Niger	6	31	34
Togo	6	18	7
Mali	5	156	50
Ouganda	5	37	0
Soudan	4	166	59
Cameroun	4	73	28
Namibia	4	16	0
Ethiopie	3	381	58
Bénin	3	42	9
Angola	NS	661	37
Tanzanie	NS	31	17
20 pays	**213**	**15,187**	**2,355**

NS= Non spécifié

En 2009 et selon les dispositions du code des animaux terrestres, le Botswana est le seul pays qui a été reconnu comme étant indemne de la PPCB. Le Sénégal est le seul pays qui s'est autoproclamé 'provisoirement indemne' de la maladie et dans lequel la vaccination n'a pas été pratiquée.

4.1.6 Fièvre aphteuse (FA)

Au cours de l'année, 26 pays ont notifié un total de 378 foyers, 33776 cas et 976 morts. La Somalie a déclaré le nombre le plus élevé de foyers, 15,8%, suivi du Bénin 14% et du Sénégal 11%. L'Egypte a notifié des sérotypes A et O, le Bénin des sérotypes A, O et SAT 2, le Rwanda des sérotypes A, O et SAT 2 et le

Togo les sérotypes O et SAT 1. Tous les autres pays ayant notifié n'ont pas précisé les sérotypes de la FA isolés au cours des épizooties. Le Bénin, le Rwanda et le Togo ont notifie les mêmes sérotypes qu'au cours de l'année précédente (2008), une indication que peut-être les mêmes sérotypes étaient en circulation. Le tableau 8 indique les sérotypes du virus de la FA déclaré au cours des 4 dernières années et le tableau 9 les pays ayant déclaré la présence de la FA.

Tableau 8: Etats membres de l'UA ayant notifié les sérotypes de la FA depuis 2006 jusqu'à présent

Pays	Sérotypes de FA		
	2006 & 2007	2008	2009
Bénin		O, SAT 1 & 2	O, SAT 1 & 2
Egypte	A, O	-	A, O
Rwanda	NS	A, O, SAT 2	A, O, SAT 2
Togo	NS	O, SAT 1	O, SAT 1
Botswana	SAT 1 & 2	SAT 2	-
Afrique du Sud	SAT 1 & 3	-	-
RDC	SAT 0	-	-
Ethiopie	SAT 0		-
Mauritanie	SAT A	-	-

NS= Non spécifié

Les mesures de contrôle contre la FA utilisées pendant l'année incluent les vaccinations, les quarantaines et les contrôles des mouvements. Le mouvement des animaux infectés est le facteur le plus important dans la propagation de la FA au sein des régions infectées de façon enzootique. L'approche basée sur l'écosystème pour définir le profil épidémiologique de la fièvre aphteuse dans les régions où elle est enzootique, qui a été essayé en Amérique du Sud peut facilement être appliquée dans d'autres endroits du monde avec n'importe quelle stratégie de coordination régionale ou mondiale de lutte contre la fièvre aphteuse en s'appuyant sur une solide évaluation épidémiologique de l'effet et de la répartition de la FA ainsi que des facteurs de risque.

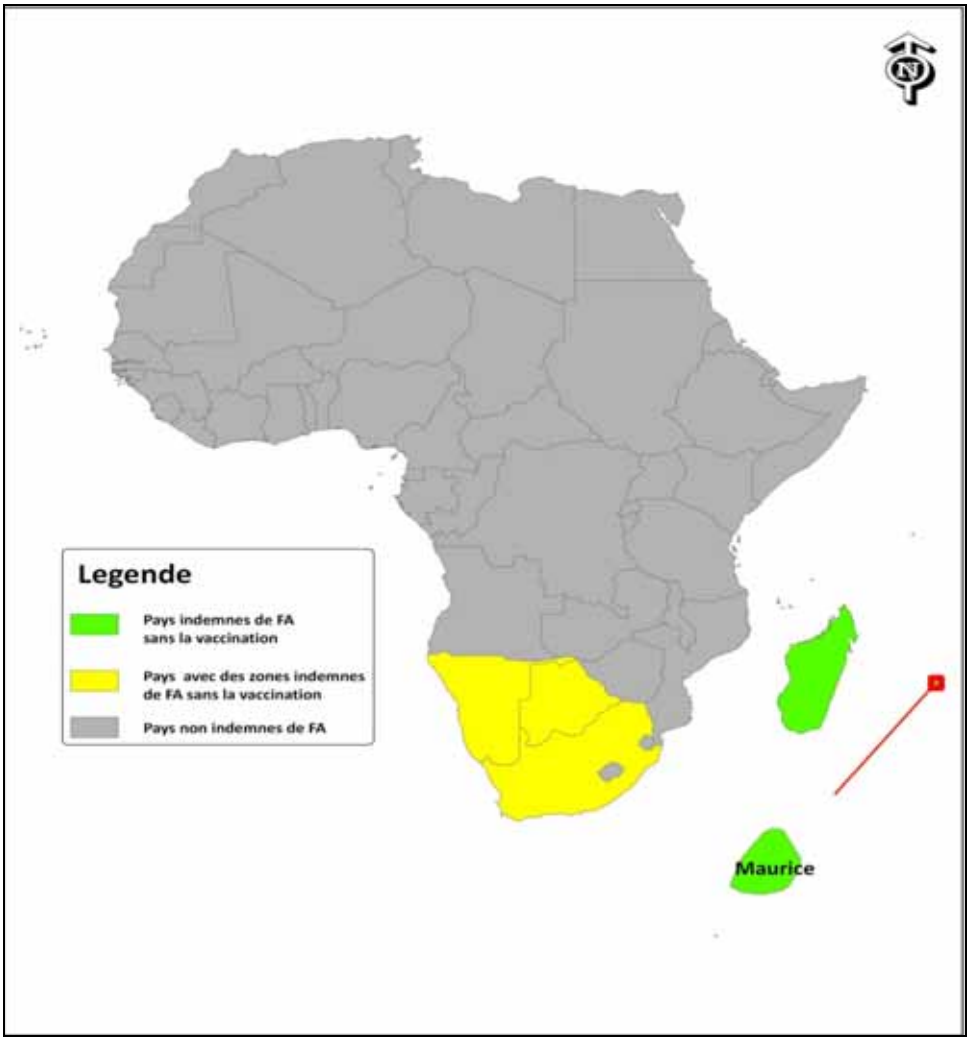
En 2009, selon les dispositions du chapitre 8.5 du Code Terrestre de l'OIE, seuls deux pays, notamment le Madagascar et l'Ile Maurice, ont été reconnu comme étant indemne de la FA et aucune vaccination n'est pratiquée. Pendant la même année, trois pays, nommément le Botswana, la Namibie et l'Afrique du Sud ont été reconnu en tant que pays ayant des zones franches dans lesquelles la vaccination n'est pas pratiquée. La carte 1 montre le statut d'indemne de la FA selon l'OIE.

Tableau 9: Pays ayant déclaré la FA en 2009

Pays	Foyers	Cas	Morts
Somalie	60	1,078	35
Bénin	54	4749	100
Sénégal	43	913	23
Burkina Faso	40	3,744	52
Niger	36	225	10
Ghana	32	1086	18
Cameroun	21	335	19
Togo	17	155	45
Nigéria	18	1,240	21
Ethiopie	13	9,235	116
Afrique du Sud	8	790	0
Zimbabwe	8	128	0
Côte d'Ivoire	6	145	1
R.C.A.	5	59	0
Soudan	5	863	455
Rwanda	3	105	7
Burundi	2	2,984	0
Ouganda	2	161	0
Zambie	1	2,409	19
Malawi	1	41	0
Namibie	1	2	0
Erythrée	1	320	0
Kenya	1	247	2
Tanzanie	NS	2,290	5
Egypte	NS-	324	10
Tchad	NS	148	38
26 pays	**378**	**33,776**	**976**

NS= Non spécifié

Carte 1: Statut d'indemne de la Fièvre Aphteuse des États membres en 2009 selon l'OIE



4.1.7 Influenza Aviaire forme Hautement Pathogène (IAHP)

Au cours de l'année 2009, les foyers ont seulement été déclarés dans les pays où la maladie est devenue enzootique. L'Egypte a été le point de concentration principal des épizooties avec jusqu'à sept décès d'êtres humains confirmés à ce jour de 19 cas et 30 foyers. Les autorités sanitaires égyptiennes ont confirmé un total de 3 nouveaux cas humains d'IAPH H5N1 en juin, du gouvernorat de Dakahlia, Dumyat et Kafr el-Sheikh. Tous ces cas étaient des enfants âgés entre 1 et 4 ans, qui ont un contact étroit avec des oiseaux infectés.

4.1.8 Dermatose nodulaire contagieuse bovine (DNCB)

En 2009, 53% des pays ont signalés la présence en tout de 575 foyers, 13054 cas et 753 décès. Le Zimbabwe a enregistré le nombre le plus élevé de foyers, 52,5%, suivi de la Namibie 17,5% et de la Zambie 6%. En général, la plupart des foyers ont été signalés dans la région australe du continent. La Zambie a déclaré le plus grand nombre de morts, 40%, suivi par l'Ethiopie 22% et de la Namibie 15% tel qu'indiqué au tableau 10.

Tableau 10: Pays ayant déclaré la DNCB en 2009

Pays	Foyers	Cas	Morts
Zimbabwe	302	1,340	11
Namibie	101	1,620	118
Zambie	37	1,210	271
Niger	25	184	5
Swaziland	18	91	0
Somalie	16	225	34
Togo	15	46	2
Botswana	9	24	5
Afrique du Sud	8	299	8
Burkina Faso	7	35	1
Ouganda	6	208	0
Soudan	6	169	38
Kenya	5	9	0
Mozambique	4	67	0
Bénin	4	15	2
Malawi	3	22	0
Sénégal	3	8	0
Cameroun	2	12	2
Ethiopie	1	4,865	170
Burundi	NS	1,828	0
Angola	1	173	27
Djibouti	1	6	0
Nigéria	1	6	0
Madagascar	NS	505	42
Tanzanie	NS	87	17
25 pays	**575**	**13,054**	**753**

NS= Non spécifié

4.1.9 Maladie de Newcastle (MDNC)

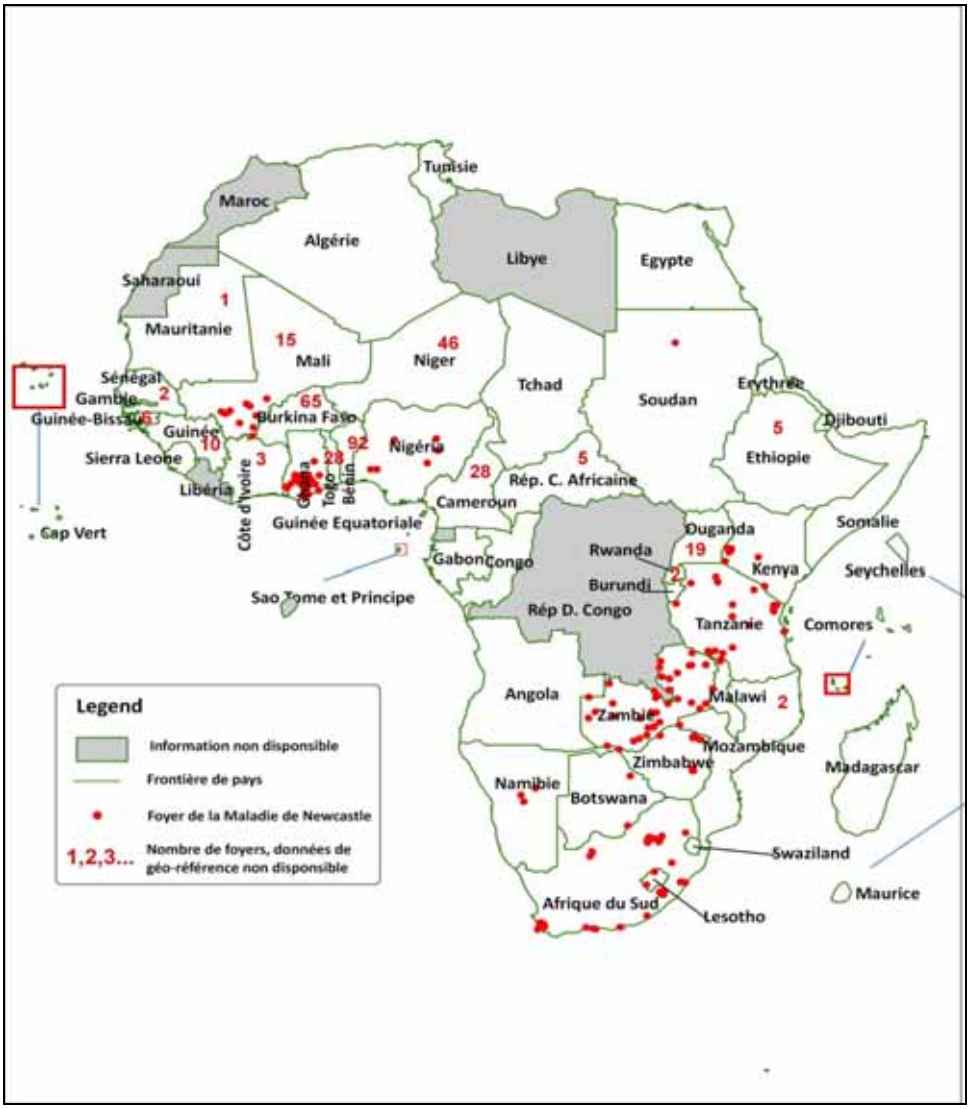
Trente-deux (32) pays ont signalé un total de 567 épizooties, 201069 cas et 106416 morts. Le Ghana a enregistré le nombre le plus élevé de foyers, 27%, suivi du Bénin 16%, le Burkina Faso, 11% et la Zambie 11%. L'Ouganda a enregistré le nombre le plus élevé de cas 20%, suivi par l'Afrique du Sud 16%. Le tableau 11 montre les pays ayant déclaré la MDNC en 2009 et la carte 2 indique une répartition géographique de la MDNC en Afrique 2009.

Tableau 11: Pays ayant déclaré la MDNC en 2009

Pays	Foyers	Cas	Morts
Ghana	154	15,410	9,101
Bénin	92	23,433	12,647
Burkina Faso	65	7,759	5,146
Zambie	62	7,810	5,510
Togo	28	1,853	1,209
Cameroun	28	4,258	3,991
Nigéria	26	9,311	2,695
Ouganda	19	41,664	1,677
Mali	15	3,806	2,956
Kenya	12	447	128
Afrique du Sud	11	32,203	33,502
Guinée	10	621	489
Zimbabwe	9	438	320
Guinée Bissau	6	109	63
Ethiopie	5	2,687	423
R.C.A.	5	589	456
Namibie	4	54	30
Côte d'Ivoire	3	12,400	2,501
Sénégal	2	150	150
Lesotho	2	115	113
Burundi	2	7,086	0
Botswana	2	5	3
Mozambique	2	20	19
Malawi	1	4,758	4,751
Soudan	1	52	45
Mauritanie	1	6	1
Tanzanie	NS	22,059	16,954
Madagascar	NS	779	537
Congo	NS-	774	563
Tchad	NS	239	251
Gambie	NS	114	125
Angola	NS	60	60
32 pays	**567**	**201,069**	**106,416**

NS= Non spécifié

Carte 2: Distribution spatiale de la maladie de Newcastle en 2009



4.1.10 Peste des petits ruminants (PPR)

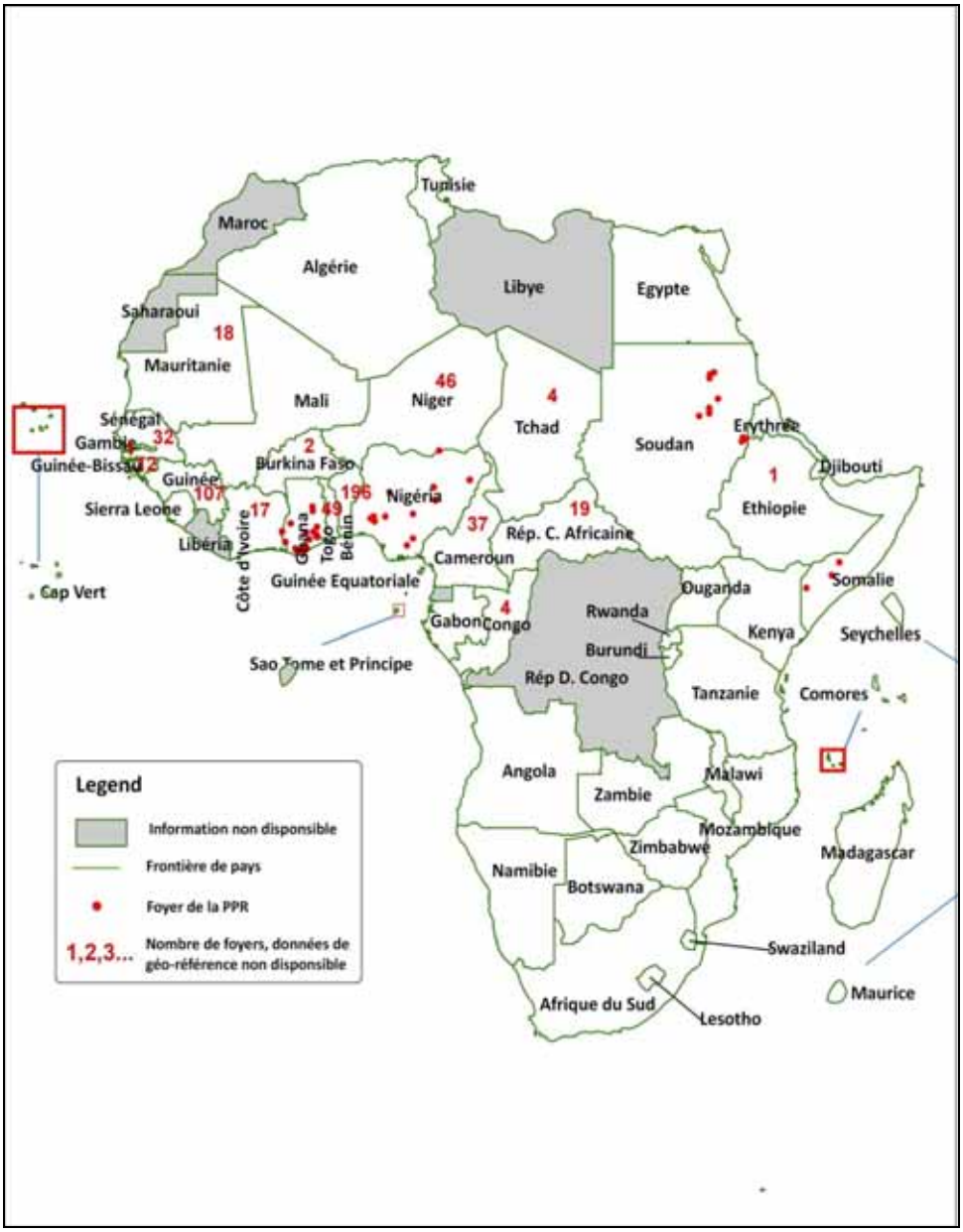
Vingt (20) pays ont notifié un total de 740 épizooties de PPR, 36507 cas et 14980 décès. Le Bénin a déclaré le nombre le plus élevé de foyers, 26%, suivi de la Guinée 14% et du Nigéria 12%. Le plus grand nombre de cas a été enregistré au Bénin avec 24%, suivi du Nigéria 17%) et du Soudan 12%. Le tableau 12 indique les pays ayant signalé la présence de PPR alors que la Carte 2 montre la répartition géographique de la PPR en Afrique en 2009.

Tableau 12: Pays ayant déclaré la PPR en 2009

Pays	Foyers	Cas	Morts
Bénin	196	8,956	2,424
Guinée	107	3,074	1,822
Nigéria	90	6,446	668
Ghana	63	522	100
Togo	49	667	341
Niger	46	849	474
Cameroon	37	695	555
Sénégal	32	691	277
Soudan	25	4,527	2,582
R.C.A.	19	689	393
Mauritanie	18	116	0
Côte d'Ivoire	17	532	177
Somalie	17	1,248	163
Guinée Bissau	12	147	47
Tchad	4	282	112
Congo	4	276	205
Burkina Faso	2	135	105
Ethiopie	1	4,380	2,364
Gambie	1	2,162	2,092
Sierra Leone	NS	113	79
20 pays	**740**	**36,507**	**14,980**

NS= Non spécifié

Carte 3: Répartition géographique de la PPR en Afrique en 2009



4.1.11 Fièvre de la Vallée du Rift (FVR)

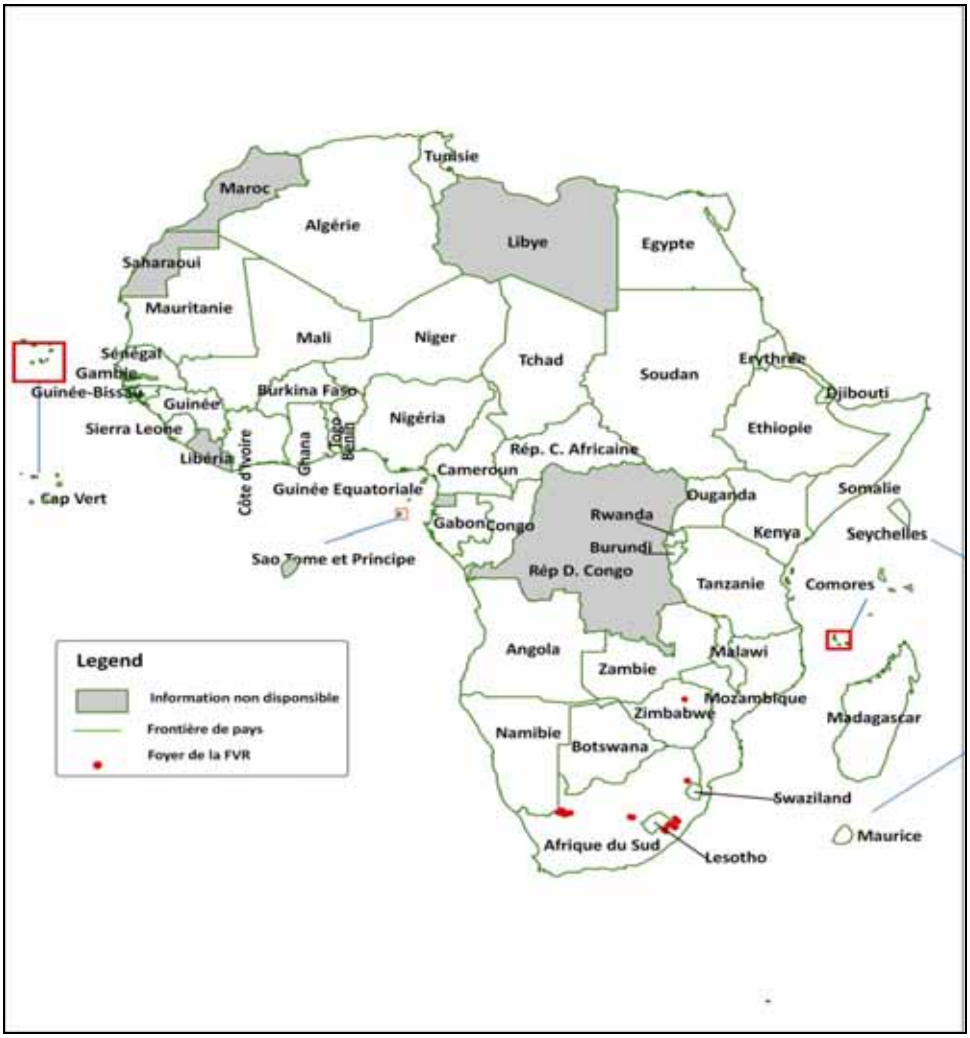
En 2009, 3 États membres de l'UA ont signalé un total de 42 épizooties, 417 cas et 198 mortalités liés à la FVR. Par rapport à l'année précédente, l'Afrique du Sud a encore déclaré le plus grand nombre de cas de foyers, 97,6%, suivi par le Zimbabwe avec 2,3%. L'Afrique du Sud a déclaré le plus grand nombre de décès, 96,8% suivi par les Iles Comores 4%. Le tableau 12 montre les pays ayant signalé la présence de la FVR et la Carte 3 indique la répartition géographique de la maladie pendant la même année.

Tableau 13: Pays ayant déclaré la FVR en 2009

Pays	Foyers	Cas	Morts
Afrique du Sud	41	399	197
Zimbabwe	1	2	1
Iles Comores	NS	16	0
3 pays	**42**	**417**	**198**

NS= Non spécifié

Carte 4: Répartition géographique de la FVR en Afrique en 2009



4.1.12 Clavelée du mouton et variole caprine

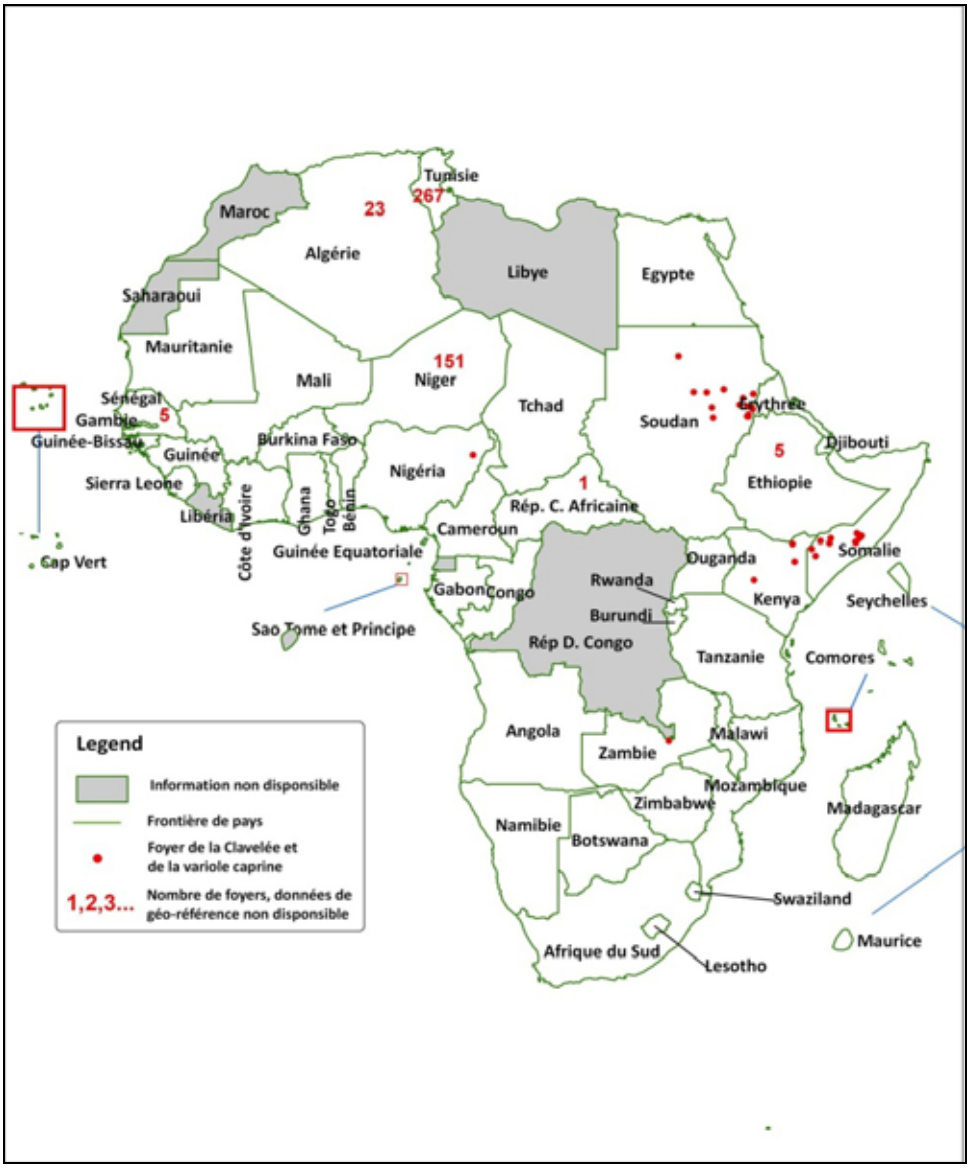
Onze (11) États membres ont notifié un total de 535 foyers, 18146 cas et 2.529 mortalités liés à la maladie. La Tunisie a déclaré le plus grand nombre de foyers, 50%, suivi par le Niger 28% et la Somalie 10%. Le plus grand nombre de cas était signalé en Ethiopie, 55%, suivi par la Somalie, 14% et par le Niger 10%. Le tableau ci-après indique les pays ayant déclaré la présence de la clavelée et de la variole caprine alors que la Carte 4 indique la répartition géographique de la maladie en 2009.

Tableau 14: Pays ayant notifié la clavelée et de variole caprine en 2009

Pays	Foyers	Cas	Morts
Tunisie	267	1,701	157
Niger	151	1,904	1,118
Somalie	56	2,607	110
Soudan	24	1,171	140
Algérie	23	457	38
Ethiopie	5	10,033	919
Sénégal	5	175	29
Nigéria	2	1	0
R.C.A.	1	34	0
Zambie	1	5	4
Kenya	NS	58	14
11 pays	**535**	**18,146**	**2,529**

NS= Non spécifié

Carte 5: Répartition géographique de la clavelée et variole caprine en Afrique en 2009



4.2 Description en détails d'autres maladies animales importantes

4.2.1 Anaplasmose

En 2009, dix-huit (18) pays ont notifié un total de 550 foyers, 9464 cas et 1472 mortalités liés à l'anaplasmose. Le Zimbabwe a enregistré le plus nombre de foyers, 70%, suivi de la Zambie 8,7% et du Swaziland 7,4%. Le Zimbabwe a également enregistré le plus grand nombre de cas, 36% suivi de la Zambie 23,6% et de l'Ouganda 17%. Le tableau 14 indique les pays ayant déclaré l'anaplasmose en 2009 et la Carte 5 présente la répartition géographique de la maladie en 2009.

Pays	Foyers	Cas	Morts
Zimbabwe	386	3,486	225
Zambie	48	2,238	859
Swaziland	41	60	27
Afrique du Sud	35	294	27
Somalie	19	294	15
Ouganda	10	1,629	48
Soudan	3	120	13
Mozambique	3	103	2
Botswana	2	201	200
Lesotho	2	38	9
Namibie	1	5	0
Tanzanie	NS	478	42
Burundi	NS	374	0
Kenya	NS	63	0
Madagascar	NS	36	0
Angola	NS	22	0
Iles Comores	NS	21	5
Malawi	NS	1	0
18 pays	**550**	**9,463**	**1472**

NS= Non spécifié

4.2.2 Charbon bactéridien (Anthrax)

Au cours de 2009, 22 pays ont déclaré 155 foyers, 4253 cas et 2.301 mortalités liés au charbon bactéridien. Le Niger a enregistré le plus grand nombre de foyers 22%, suivi par le Zimbabwe 20% et par la Guinée 14,8%. Le plus grand nombre de cas a été enregistré en Ethiopie, 68%, suivi par le Niger 8,3% et par la Guinée 4%. Le tableau 5 indique les pays ayant déclaré le charbon bactéridien en Afrique en 2009.

Tableau 15: Pays ayant déclaré le charbon bactéridien en 2009

Pays	Foyers	Cas	Morts
Niger	34	353	292
Zimbabwe	31	161	110
Guinée	23	174	129
Somalie	19	134	76
Burkina Faso	6	16	13
Namibie	6	80	80
Erythrée	5	70	51
Zambie	5	28	13
Ghana	5	19	19
Mali	4	58	53
Lesotho	4	14	14
Afrique du Sud	3	35	22
Cameroun	3	20	14
Guinée Bissau	3	20	11
Côte d'Ivoire	2	23	6
Bénin	1	17	17
Sénégal	1	2	2
Ethiopie	NS	2,902	1,267
Angola	NS	94	94
Kenya	NS	13	9
Tanzanie	NS	11	5
Tchad	NS	6	2
Rwanda	NS	3	2
22 pays	**155**	**4,253**	**2,301**

NS= Non spécifié

4.2.3 Trypanosomose

Au cours de l'année 2009, 19 pays ont déclaré d'un total de 584 foyers, 92051 cas et 3419 mortalités liés à la trypanosomose. Le Bénin a enregistré le plus grand nombre de foyers, 42%, suivi par la Somalie, 36%. Le plus grand nombre de cas a été enregistré au Bénin 64%, suivi de l'Ouganda24%. Cependant, les rapports n'ont pas indiqués les espèces des trypanosomes infectants. Le tableau 16 indique les pays ayant déclaré la trypanosomose en 2009.

Tableau 16: Pays ayant notifié la trypanosomose en 2009

Pays	Foyers	Cas	Morts
Bénin	250	55,785	1,596
Somalie	209	2,289	94
Togo	39	439	38
Zambie	18	2,805	1,331
Zimbabwe	13	48	2
Ouganda	11	22,207	45
Nigéria	11	3,952	214
Niger	10	173	28
Ghana	8	76	4
Afrique du Sud	6	226	8
Mozambique	3	19	11
Guinée Bissau	3	58	1
R.C.A.	2	43	2
Sénégal	1	5	3
Burundi	NS	3,383	0
Tanzanie	NS	301	17
Kenya	NS	228	22
Ethiopie	NS	12	3
Angola	NS	2	0
19 pays	**584**	**92 ,051**	**3,419**

NS= Non spécifié

4.2.4 Babésiose

Durant cette année, 18 États membres ont déclaré un total de 452 foyers, 5157 cas et 706 mortalités liés à la babésiose. Le Zimbabwe a déclaré le plus grand nombre de foyers de la maladie, 55%, suivi par le Swaziland 12,6% et l'Afrique du Sud 9%. Le plus grand nombre des cas a été déclaré par le Burundi, 10%, suivi par la Zambie 16,8% et l'Afrique du Sud 13,4%. Le tableau 17 indique les pays ayant déclaré la babésiose pendant l'année.

Tableau 17: Pays ayant déclaré la babésiose en 2009

Pays	Foyers	Cas	Morts
Zimbabwe	249	595	144
Swaziland	57	132	61
Afrique du Sud	42	691	86
Niger	34	460	85
Somalie	27	409	51
Zambie	22	870	224
Ouganda	11	198	6
Lesotho	4	29	8
Mozambique	4	6	1
Soudan	2	17	10
Madagascar	NS	193	5
Tanzanie	NS	148	21
Bénin	NS	98	2
Iles Comores	NS	58	0
Kenya	NS	18	0
Niger	NS	16	2
Burundi	NS	1,219	0
18 pays	**452**	**5,157**	**706**

NS=Not specified

4.2.5 Charbon symptomatique

Au cours de l'année 2009, 26 pays ont déclaré 427 foyers, 11763 cas et 2584 morts liés à cette maladie. Le Zimbabwe a enregistré le plus grand nombre de foyers55%, suivi par le Swaziland 13% et la Zambie 11%. Le plus grand nombre de cas a été enregistré par l'Ethiopie 20%, suivi par la Zambie 12,7% et le Zimbabwe9,8% comme indiqué dans le tableau 18.

Tableau 18: Pays ayant déclaré le charbon symptomatique en 2009

Pays	Foyers	Cas	Morts
Zimbabwe	235	1,158	585
Swaziland	57	209	42
Zambie	48	1,499	797
Niger	20	103	166
Somalie	14	99	82
Namibie	14	77	35
Afrique du Sud	10	72	30
Niger	4	56	16
Lesotho	4	36	24
Sénégal	4	20	16
Sénégal	3	2,377	558
Malawi	3	21	17
Ethiopie	2	480	7
Cameroun	2	31	0
Ghana	2	9	7
Ouganda	2	8	3
Guinée Bissau	1	5	0
Benin	1	1	1
Botswana	1	1	0
Soudan	NS	5,230	148
Angola	NS	117	23
Burundi	NS	95	0
Tanzanie	NS	37	7
Gambie	NS	19	19
Tchad	NS	2	1
Kenya	NS	1	0
26 pays	**427**	**11,763**	**2,584**

NS= Non spécifié

4.2.6 Brucellose

Vingt pays ont enregistré 836 foyers, 9212 cas et 405 morts liés à la brucellose en 2009. L'Algérie a enregistré le plus grand nombre de foyers 50%, suivie par l'Afrique du Sud 17% et l'Algérie 15%. Le plus grand nombre de cas a été enregistré en Afrique du Sud 64%. Le tableau 19 montre les pays ayant déclaré la brucellose et la carte 5 montre la répartition spatiale de la maladie en 2009.

Tableau 19: Pays ayant déclaré la brucellose

Pays	Foyers	Cas	Morts
Algérie	376	768	1
Africa du Sud	144	5,856	254
Algérie	129	687	0
Swaziland	67	302	0
Mozambique	21	179	1
Ouganda	19	778	76
Zimbabwe	16	27	2
Namibie	11	55	0
Zambie	11	235	54
RCA	10	80	0
Tunisie	9	64	0
Tunisie	7	14	1
Namibie	4	22	0
Togo	3	5	0
Soudan	3	20	0
Cameroun	2	110	16
Somalie	2	6	0
Botswana	1	1	0
Swaziland	1	1	0
Kenya	NS	2	0
20 pays	**836**	**9,212**	**405**

NS= Non spécifié

Carte 6: Répartition Spatiale de la Brucellose en 2009

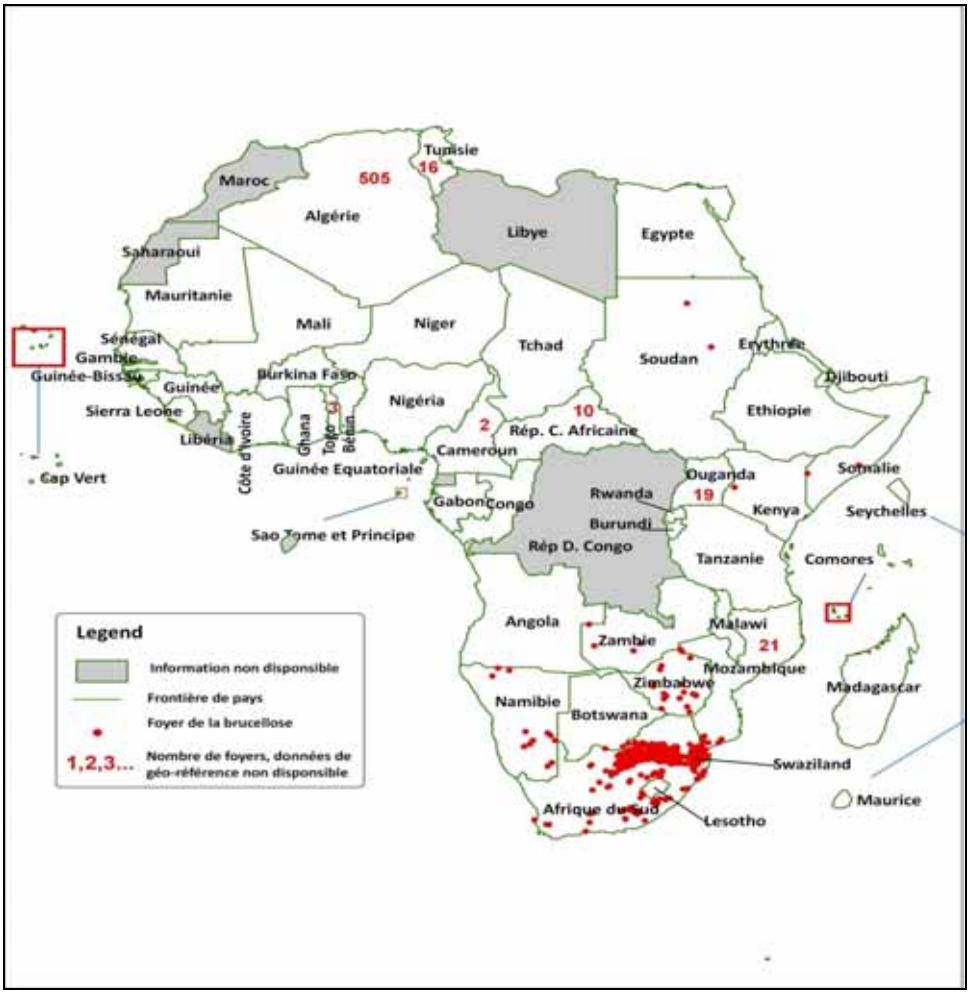


Tableau 20: Pays ayant déclaré la tuberculose en 2009

Pays	Foyers	Cas	Morts
Algérie	139	264	0
Ghana	88	217	0
Côte d'Ivoire	39	178	0
RCA	23	668	219
Bénin	16	691	3
Mozambique	15	425	416
Togo	13	61	2
Zambie	5	435	431
Afrique du Sud	5	129	13
Nigeria	2	2	1
Ouganda	1	5	0
Cameroun	1	2	0
Zimbabwe	1	17	0
Mali	1	8	2
Madagascar	NS	5	5
Tunisie	NS	1,654	0
Angola	NS	26	1
17 pays	**349**	**4,787**	**1,093**

NS= Non spécifié

4.2.7 Tuberculose

Dix-sept pays ont signalé un total de 349 foyers, 4787 cas et 1093 morts liés à la tuberculose bovine en 2009. L'Algérie a signalé le plus grand nombre de foyers 39%, suivi par le Ghana, 25%. Le plus grand nombre de cas a été enregistré par la Tunisie 1654/4787 (35,5%), suivie par le Bénin 14% et la RCA 14%. Le tableau 20 met en relief les pays ayant présenté des rapports sur la TB durant l'année 2009

4.2.8 Pleuropneumonie Caprine Contagieuse (PPCC)

Sept pays ont déclaré un total de 57 foyers, 3155 cas et 1037 morts liés à la PPCC. La Somalie a signalé la majorité des foyers 70%, suivi par l'Ethiopie 14% et Maurice 10%. La majorité des cas ont été signalés en Somalie 48,6%, suivi par l'Ethiopie 28% et l'Ile Maurice 16,8%.

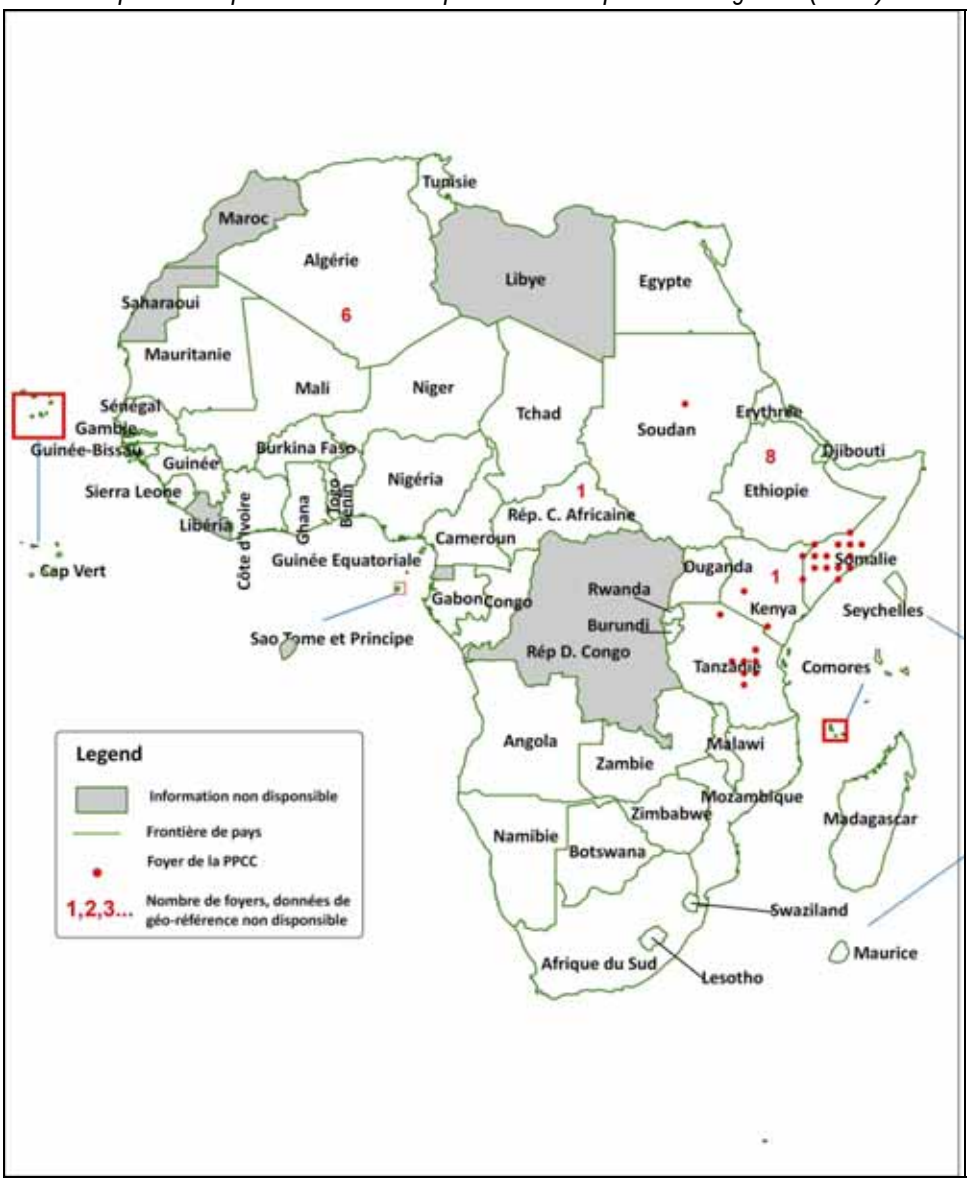
Le tableau 21 montre les pays ayant déclaré la PPCC et la carte 6 met en évidence la distribution spatiale de la maladie en Afrique en 2009.

Tableau 21: Pays ayant déclaré la PPCC en 2009

Pays	Foyers	Cas	Morts
Somalie	40	1,536	220
Ethiopie	8	889	248
Maurice	6	530	530
Soudan	1	5	0
Kenya	1	3	1
R CA	1	1	0
Tanzanie	NS	191	38
7 pays	**57**	**3,155**	**1,037**

NS= Non spécifié

Carte 7: Répartition Spatiale de la Pleuropneumonie Caprine Contagieuse (PPCC) en 2009



4.2.9 Dermatophilose

Onze pays ont déclaré un total de 444 foyers de la Dermatophilose, 4755 cas et 478 morts dus à la maladie. Le Zimbabwe a signalé le plus grand nombre de foyers 68%, suivi par le Ghana (15,7% et la Zambie 13,96%. Le plus grand nombre de cas a été enregistré en Zambie 57,6%, suivie par le Zimbabwe 18% et l'Angola 6,7%.

Le tableau 22 montre les pays ayant déclaré la maladie en 2009.

Les méthodes utilisées pour briser le cycle infectieux sont l'isolation des animaux atteints cliniquement, l'abattement de ceux touchés, et le contrôle des ectoparasites.

Tableau 22: Pays ayant déclaré la Dermatophilose en 2009

Pays	Foyers	Cas	Morts
Zimbabwe	303	855	34
Ghana	70	283	0
Zambie	62	2,743	429
Mozambique	3	26	2
Angola	1	319	9
Bénin	2	8	0
Namibie	1	7	0
Botswana	1	1	0
Nigeria	1	1	0
Tanzanie	NS	1	0
Madagascar	NS	511	4
11 pays	**444**	**4,755**	**478**

NS= Non spécifié

4.2.10 Maladie de Gumboro (Bursite infectieuse)

Onze pays ont déclaré 133 foyers de la maladie, 52474 cas et 16449 morts liés à la BI. Le Ghana a signalé le plus grand nombre de foyers 85/133 soit (64%), suivi par la Zambie 17%. Le Ghana a également enregistré le plus grand nombre de cas 48% suivi par l'Ouganda 27%. Les effets négatifs de la maladie ont été contrôlés avec succès par la vaccination et la mise en œuvre de la biosécurité.

Le tableau 23 montre les pays ayant déclaré la bursite infectieuse en 2009

Table 23 shows countries reporting IBD in 2009.

Tableau 23: Pays ayant déclaré la bursite infectieuse en 2009

Country	Outbreaks	Cases	Deaths
Ghana	85	25,376	11,670
Zambie	23	2,695	348
Nigeria	8	1,481	329
Ouganda	6	14,399	0
Cameroun	6	2,829	1,862
Benin	1	3,000	1,637
Côte d'Ivoire	1	342	141
Mali	1	16	6
Afrique du Sud	1	1	1
Madagascar	NS	1,835	305
Kenya	NS	500	150
11 pays	**133**	**52,474**	**16,449**

NS= Non spécifié

4.2.11 Cowdriose (Péricardite Exsudative Infectieuse)

Dix-huit pays ont déclaré 549 foyers, 85389 cas et 1593 morts liés à la maladie. Le Zimbabwe a enregistré le plus grand nombre de foyers (43%, suivi par le Botswana 130/549 (23%). L'Afrique du Sud a enregistré le plus grand nombre de cas, 35%, suivi par la Zambie 22% et le Burundi 15%.

Le tableau 24 montre les pays ayant déclaré la maladie en 2009.

Tableau 24: Pays ayant déclaré la cowdriose en 2009

Pays	Foyers	Cas	Morts
Zimbabwe	238	763	220
Botswana	130	931	371
Africa du Sud	70	3,004	179
Swaziland	43	139	65
Zambie	40	1,918	600
Somalie	11	52	33
Mozambique	4	5	5
Soudan	3	78	66
Togo	3	29	8
Namibie	3	13	11
Ouganda	2	25	5
Sénégal	1	23	4
Erythrée	1	4	2
Burundi	NS	1,266	0
Madagascar	NS	146	14
Tanzanie	NS	82	9
Kenya	NS	51	1
Comores	NS	10	0
18 pays	**549**	**8,539**	**1,593**

NS= Non spécifié

4.2.12 Theilériose Bovine

Seize pays ont déclaré 57 foyers, 47132 cas et 3100 morts liés à la Theilèriose Bovine. La Zambie a enregistré le plus grand nombre de foyers 26%, suivie par le Zimbabwe 25%, et l'Ouganda 21%. Le plus grand nombre de cas a été signalé par le Burundi, 56%, suivi par la Zambie, 22% et l'Ouganda 9,4%.

Le tableau 25 montre les pays ayant déclaré la Theilèriose Bovine en 2009.

Tableau 25: :Pays ayant déclaré la Theilériose Bovine au BIRA en 2009

Pays	Foyers	Cas	Morts
Zambie	15	10,523	1,560
Zimbabwe	14	47	19
Ouganda	12	4,426	115
Soudan	6	677	292
Mozambique	4	112	1
Angola	2	24	2
Africa du Sud	2	317	286
Africa du Sud	1	1	0
Malawi	1	8	7
Malawi	NS	1	1
Comores	NS	30	0
Burundi	NS	26,594	0
Kenya	NS	588	50
Zambie	NS	2,585	650
Tanzanie	NS	1,065	101
Kenya	NS	134	16
16 pays	**57**	**47,132**	**3,100**

NS= Non spécifié

4.2.13 Rage

Trente-deux pays ont déclaré 1343 foyers 15333 cas et 1989 mortalités dus à la rage. Parmi les pays déclarant, l'Algérie avait le plus grand nombre de foyers 41%, suivie par l'Afrique du Sud 17% et la Namibie 8,9%. La Zambie a enregistré le plus grand nombre de cas 75%, suivie par l'Afrique du Sud 10% et l'Algérie 3,8%. Certains pays n'ont pas spécifié les espèces affectées.

Le tableau 26 montre les pays ayant déclaré la rage en 2009.

Tableau 26: Pays ayant déclaré la rage en 2009

Country	Outbreaks	Cases	Deaths
Algeria	554	580*	236**
South Africa	224	1530	371
Namibia	119	159	158
Zambia	68	11510	381
Swaziland	54	55	53
Zimbabwe	50	96	56
Botswana	46	120	63
Ghana	37	43	37
Tunisia	28	94	0
Nigeria	22	25	11
Togo	19	33	25
Mauritania	18	18	8
C.A.R.	18	119	45
Rwanda	18	43	38
Lesotho	15	40	38
Cote d'Ivoire	13	156	40
Gabon	10	10	10
Mozambique	7	11	5
Uganda	6	115	15
Malawi	5	3	3
Sudan	4	10	3
Kenya	2	15	10
Eritrea	2	11	11
Senegal	1	4	4
Guinea	1	1	0
Guinea Bissau	1	1	1
Niger	1	1	0
Ethiopia	0	390	286
Burundi	0	51	0
Angola	0	49	49
Tanzania	0	35	27
Gambia	0	5	5
32 Countries	**1343**	**15333**	**1989**

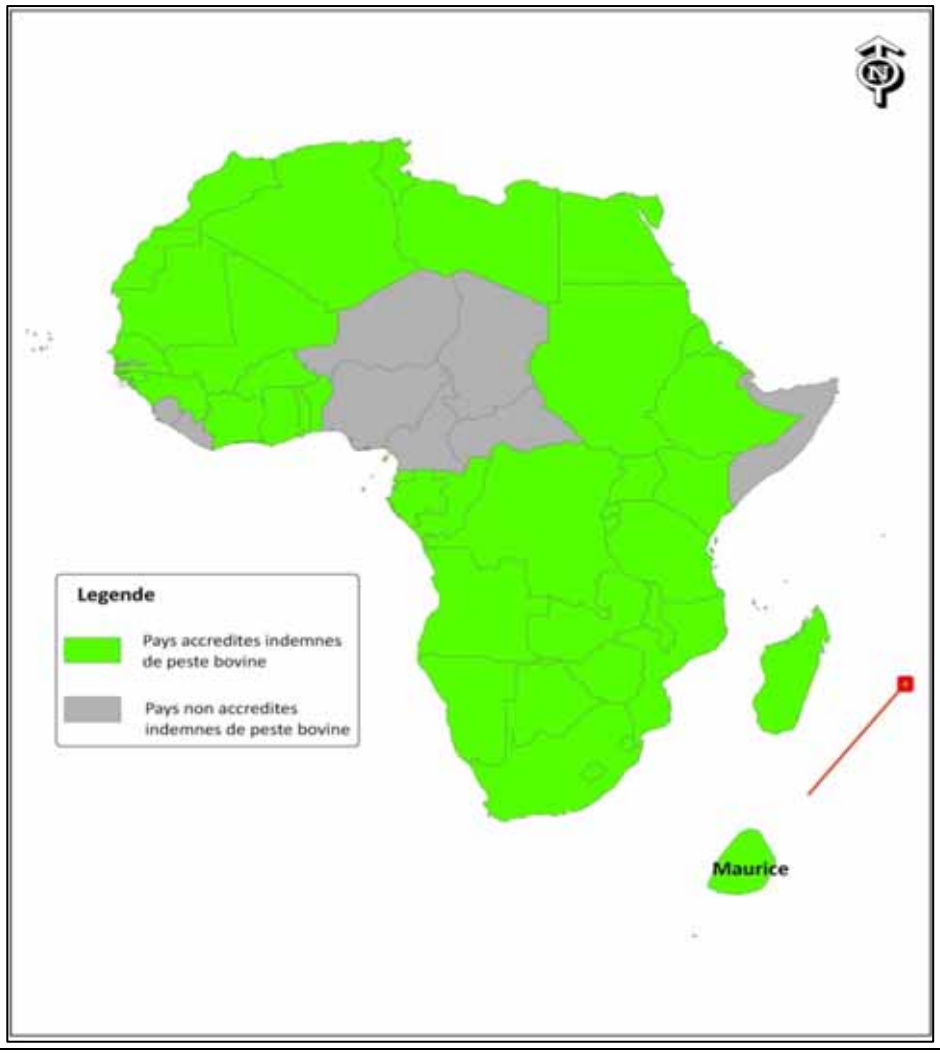
*= cas de rage suspectés, ** = cas de rage /morts confirmés

5. INTERVENTIONS DE L'UA-BIRA EN 2009

5.1 Contrôle de l'Eradication de la Peste Bovine

Le projet SERECU-II a poursuivi son objectif de contrôle de l'éradication de la peste bovine et d'assurer l'accréditation de déclaration indemne de la peste bovine pour chacun des trois pays de l'écosystème somalien que sont l'Ethiopie, le Kenya et la Somalie. Au cours de l'année 2009, le Kenya a rejoint l'Ethiopie et obtenu son accréditation d'indemne de la peste bovine par l'OIE en mai 2009. Le projet a également aidé la Somalie dans la collecte des données de surveillance et dans la préparation du dossier. En collaboration avec la FAO-GREP, le projet a également soutenu 6 autres pays africains (Cameroun, RCA, Tchad, Djibouti, Nigeria et Niger) qui, à la fin du PACE n'avait pas encore pleinement progressé conformément aux procédures de l'OIE à répondre aux exigences de surveillance pour l'accréditation d'indemne de la peste bovine. Au même moment, les deux organisations ont entrepris d'aider le Libéria, le Sierra Léone, la Gambie et Sao Tomé et Principe dans la préparation de dossiers fondés sur la liberté historique. La Carte 7 montre le statut d'accréditation de déclaration indemne de la peste bovine en 2009.

Carte 8: Statut d'accréditation d'être déclaré indemne de la Peste Bovine en 2009



A la suite de l'éradication de la peste bovine et la nécessité de prévenir la résurgence de la maladie, le projet s'est lancé dans le développement d'une stratégie de sortie qui comprend la séquestration du virus, faire face au danger de résurgence de la maladie de la peste bovine à partir de foyers cryptiques et la possibilité de l'émergence d'un autre Morbillivirus. La documentation de l'histoire de l'éradication de la peste bovine en l'Afrique et son impact, y compris les enseignements tirés, a aussi été entreprise avec l'intention que les enseignements tirés de ce processus d'éradication seront utilisés dans la lutte contre d'autres maladies et serviront également comme un outil de plaidoyer pour l'acquisition davantage d'investissements pour le contrôle et l'éradication d'autres maladies animales transfrontières (MAT).

5.2 Prévention et Contrôle de l'Influenza Aviaire Hautement Pathogene (IAHP) en Afrique

A la suite de l'apparition de la grippe aviaire, la Communauté Internationale a déployé d'énormes efforts concertés pour empêcher la propagation de la maladie dans les zones non infectées et assurer son confinement rapide dans les zones infectées. Les investissements clés dans ce processus comprennent l'élaboration de Plans d'Action Nationaux Intégrés (PANI) et la mobilisation de ressources (financières, techniques et politiques) pour aider les pays à mettre en place des mesures de préparation et d'intervention.

L'Afrique est l'un des 3 continents infectés qui sont considérés être très vulnérables à la propagation et à l'infection virale de l'IAHP. Bien que la propagation rapide de l'infection prédit plus tôt n'ait pas eu lieu, le risque que la maladie devienne enzootique pour la volaille semble se dessiner dans certains pays africains et asiatiques. En plus, L'Afrique demeure aussi très vulnérable à la propagation de l'IAHP en raison de la faiblesse de la biosécurité de ces systèmes de production avicole. L'élevage de plus de 80% de volailles élevées en Afrique a lieu dans les cours où les espèces jouissent d'une libre d'interaction avec des oiseaux sauvages et les humains. En outre, les systèmes de la santé publique et vétérinaires de l'Afrique sont faibles et manquent de résilience et de capacités nécessaires pour répondre aux urgences de maladies très répandues.

Couplé à la faiblesse des économies caractérisées par un sous-financement des systèmes de prestation de services et à des infrastructures médiocres, ce facteur accentue la menace des impacts potentiels des foyers de l'IAHP. Ce scénario pourrait aussi faciliter l'établissement virale (endémicité) avec le potentiel de générer des souches pandémiques du virus de la grippe.

Principales Interventions et Réalisations:

A travers son bureau technique chargé des ressources animales (y compris la santé animale) (UA-BIRA), l'Union Africaine a fait équipe avec d'autres agences techniques et avec les donateurs pour mobiliser des ressources en vue d'aider les Pays africains à renforcer leurs capacités de préparation et de réponse. Les actions entreprises sont les suivantes :

i. Avec d'autres partenaires de la plate-forme ALive, L'UA-BIRA a effectué une évaluation des besoins financiers et des lacunes en Afrique afin de fournir un guide pour un soutien ciblé. L'UA-BIRA a également travaillé avec les autres partenaires pour la conduite de missions d'évaluation pour le développement des Plans d'Action Nationaux Intégrés (PANI) pour les Etats membres de l'Afrique Sub-saharienne de l'UA.

ii. Le développement et l'exécution du Programme d'appui aux plans d'action

nationaux de lutte contre la grippe aviaire et humaine (SPINAP-AHI); financé à hauteur de 24,5 millions d'euros par la Commission Européenne.

iii. Mobilisation de ressources pour soutenir la préparation, l'intervention rapide et le contrôle des foyers dans 13 pays. La BAD a accordé 6,5 millions de dollars pour aider les pays infectés et à risque élevé.

iv. Formation Conjointe de l'UA-BIRA-ILRI relative au diagnostic, au profit du personnel de laboratoires vétérinaires et médicaux, avec le soutien financier de la GTZ (85 personnes de 37 pays africains en ont bénéficiés).

v. Avec la FAO, elle a soutenu 3 PCT (Programme de Coopération Technique) sur l'IAHP pris en charge dans l'Afrique de l'Ouest, Centrale, Orientale et Australe.

vi. Développement et exécution du Programme d'appui aux Plans d'Action Nationaux Intégrés (SPINAP); financé à hauteur de 24,5 Millions d'Euros par la CE.

vii. A travaillé en collaboration avec l'ILRI pour l'exécution de la détection précoce et le soutien de réponse du projet de la grippe aviaire (EDRSAI) avec le soutien financier de l'USAID.

Grâce à ces interventions, l'UA-BIRA a participé à une contribution utile au renforcement des capacités nationales des États Membres de l'UA pour la prévention et le contrôle de la grippe aviaire et humaine. Les principales réalisations ont été accomplies au niveau des pays dans les domaines suivants:

i. La sensibilisation et la communication pour le changement de comportement.

ii. La capacité de surveillance des maladies et la facilitation des activités de surveillance sur le terrain, les interventions de formation ciblée du personnel, l'expansion du réseau de surveillance, la facilitation des activités de surveillance sur le terrain et l'acquisition des activités de surveillance, y compris l'acquisition en cours de 69 véhicules et 189 motos pour les pays ciblés. Le BIRA a également investi dans la formation d'épidémiologistes sur la conception de systèmes de surveillance basés sur les risques et la capture de la faune sauvage ainsi que sur l'échantillonnage pour la surveillance des maladies de tous les pays ciblés.

iii. Le renforcement des capacités des laboratoires par l'acquisition de divers types d'équipements, des réactifs et des compétences. Les principaux investissements ciblés pour l'équipement de diagnostic pour les animaux et les laboratoires de la santé humaine, la chaîne de froid, d'échantillonnage et de diagnostic, des agents réactifs et des consommables.

iv. L'amélioration de la coordination et de la collaboration entre les intervenants dans le domaine de la santé animale et humaine, la communication et les secteurs de la faune. Les investissements dans ces domaines ont conduit à la création et la formation d'équipes conjointes d'intervention rapide au niveau national dans 46 pays avec une certaine formation en cascade et l'établissement d'équipes dans quelques pays à des niveaux sous-nationaux. En conséquence, les professionnels de la santé animale et humaine comprennent mieux aujourd'hui les avantages de la collaboration dans la gestion des urgences sanitaires, en particulier celles résultant d'interactions au niveau de l'interface animal-humain-environnement.

v. La mise en place et financement de la réalisation de stratégies, y compris les régimes et les procédures de compensation. Cela a été particulièrement

important durant les épidémies actives où il s'est avéré nécessaire de coopérer au début du processus de rapport et de réalisation des opérations pour garantir une indemnisation pour les producteurs.

vi. La préparation de plans intégrés et de mesures d'urgence. Presque tous les pays possèdent de tels plans et ils sont en train de les tester et de les améliorer de manière continue grâce à des exercices de simulation.

5.3 Controle de la PPR, la Maladie de Newcastle, la Clavalée du Mouton et la Variole Caprine, la Pleuropneumonie Contagieuse Caprine et la Peripneumonie Contagieuse Bovine

Le présent rapport confirme que Le continent africain est accablé par une prévalence élevée des maladies infectieuses animales telles que la maladie de Newcastle (MNCD), la péripneumonie contagieuse caprine (PPCC), la peste de petits ruminants (PPR) et la péripneumonie contagieuse bovine (PPCB) qui entravent le développement de l'élevage. Si elles peuvent être contrôlées par la vaccination, les vaccins ne sont pas toujours régulièrement disponibles et accessibles en particulier pour les éleveurs pauvres. Dans ce contexte et conformément à son mandat, l'UA-BIRA a mobilisé des ressources de l'UE pour réduire l'impact de ces maladies, grâce à un accès et une utilisation accrues des vaccins de qualité. Les pays bénéficiaires sont l'Ethiopie, le Kenya, la Somalie, la Tanzanie, l'Ouganda, la Gambie, Mali, Mauritanie, Sénégal Burkina pour PPR, la Namibie, la Tanzanie et la Zambie pour la PPCB; Bénin, la République démocratique du Congo, le Ghana, le Togo et le Burkina Faso pour ND et l'Éthiopie, le Kenya, la Somalie et l'Ouganda pour la PPCC.

Un appui est également fourni à la Somalie pour vacciner contre la Variole ovine et caprine. Ces pays ont été sélectionnés pour un soutien sur la base d'admissibilité en vertu du financement de l'Union européenne pour la facilité alimentaire (à partir de laquelle l'UA-BIRA bénéficie du soutien financier), le risque de maladie et les aspects régionaux pour aider à contenir la propagation de ces maladies.

En outre, l'appui des activités de vaccination, l'UA-BIRA et son UA-PANVAC, CIRAD, COOPI, la FAO, GALVmed, Terra Nuova et VSF-Allemagne fournissent une capacité de production des vaccins de qualité et l'assurance qualité, l'amélioration des circuits de distribution vaccins. Ces interventions sont menées dans deux projets à savoir des vaccins contre les maladies animals negligees en Afrique (VACNADA) et d'intervention d'urgence en élevage en Somalie (LEISOM).

6.CONTRAINTES

Malgré l'amélioration du nombre et de la qualité des rapports sur l'état de la maladie des Etats-Membres de l'UA, certaines contraintes subsistent encore lors de l'analyse des données présentées. Celles-ci incluent les retards dans les soumissions et des rapports manquants de paramètres essentiels tels que le nombre de foyers, la géo-référence (coordonnées de longitude et latitude) de l'endroit d'où provient la maladie, les mesures de contrôle utilisées, les méthodes utilisées pour diagnostiquer les foyers de maladies ainsi que les méthodes de diagnostic utilisées pour confirmer les maladies, les stéréotypes en cas de maladies comme la fièvre aphteuse, et la spécification de l'espèce particulière ou individuelle affectée en cas de zoonoses. Par exemple, dans le cas de la rage, des précisions sur les espèces touchées n'ont pas été fournies. En outre, lors d'une épidémie, il y a une tendance à combiner les données pour les moutons et les chèvres lors de la déclaration, ce qui donne un chiffre pour les deux espèces et, par conséquent, aucune ventilation des pourcentages de la maladie affectant les deux espèces n'y figure. Par exemple, beaucoup de pays ne font pas la différence entre ovins et caprins quand ils les regroupent tous comme petits ruminants.

7.CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Il ya une amélioration énorme caractérise la soumission et la présentation des rapports sur les maladies par les États Membres de l'UA-BIRA en 2009. Cependant, il reste beaucoup à faire en termes d'amélioration de la ponctualité et de la qualité des données présentées comme défini par rapport aux préoccupations soulevées dans la section 6 ci-dessus. Il est à espérer que ces questions seraient désormais traitées par les États Membres dans les rapports ultérieurs afin de permettre à l'UA-BIRA d'améliorer la qualité du Livre Annuel sur la Santé Animale.

ANNEXE

ANNEXE 1: SITUATION DES RAPPORTS MENSUELS SUR LES MALADIES PAR PAYS EN 2009

	Etat Membre	Jan	Fev	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aout	Sept	Oct	Nov	Dec
1.	Algérie												
2.	Angola												
3.	Benin												
4.	Botswana												
5.	Burkina Faso												
6.	Burundi												
7.	Cameroun												
8.	Cap Vert												
9.	RCA												
10.	Tchad												
11.	Comores												
12.	Congo Brazzaville												
13.	Côte d'Ivoire												
14.	Djibouti												
15.	RD Congo												
16.	Egypte												
17.	Guinée Equatorial												
18.	Erythrée												
19.	Ethiopie												
20.	Gabon												
21.	Gambie												
22.	Ghana												
23.	Guinée Conakry												
24.	Guinée Bissau												
25.	Kenya												
26.	Lesotho												
27.	Liberia												
28.	Libye												
29.	Madagascar												
30.	Malawi												
31.	Mali												
32.	Mauritanie												
33.	Maurice												
34.	Mozambique												
35.	Namibie												
36.	Niger												
37.	Nigeria												
38.	Rwanda												
39.	Saharawi												
40.	Sao Tome & Principe												

41.	Sénégal												
42.	Seychelles												
43.	Sierra Léone												
44.	Somalie												
45.	Africa du Sud												
46.	Soudan												
47.	Swaziland												
48.	Tanzanie												
49.	Togo												
50.	Tunisie												
51.	Ouganda												
52.	Zambie												
53.	Zimbabwe												

CLE: Aucune maladie declaré Rapports reçu Pas de rapports

ANNEXE 2: LISTE DES MALADIES DECLAREES EN 2009

Maladie	Nb. de foyers	Susceptible	Cas	Morts	Détruites
Rage	1,343	217,536	15,333*	1,989**	311***
Peste des Petits Ruminants	740	1,326,641	36,507	14,980	1,202
Brucellose Bovine	686	140,106	8,405	405	859
Gale du Mouton	679	73,655	21,318	259	156
Trypanosomoses	584	1,329,030	92,051	3,419	1201
Dermatose nodulaire cutanée	575	2,454,823	13,054	753	56
Maladie de Newcastle	567	13,819,385	201,069	106,416	4,680
Anaplasmose	550	1,493,769	9,463	1,472	22
Cowdroise	549	1,223,682	8,539	1,593	22
Clavelée du mouton et variole caprine	535	1,340,538	18,146	2,529	85
Babésiose	452	1,410,526	5,157	706	4
Dermatophilose	444	149,213	4,755	478	64
Charbon symptomatique	427	1,864,499	11,763	2,584	174
Pasteurellose	416	60,825	4,842	1,967	89
Fièvre aphteuse	378	7,839,726	33,776	976	274
Ecthyma contagieux	354	11,921	2,994	337	44
Tuberculose	349	140,197	4,787	1,093	44,382
Pleuropneumonie contagieuse bovine	213	230,588	15,187	2,355	647
Ophthalmie contagieuse	156	79,150	784	2	0
Charbon bactéridien	155	1,084,628	4,253	2,301	42
Brucellose Caprine et Ovine	150	5,320	807	0	687
Matite	148	112,802	356	3	0
Variole aviaire	139	75,302	7,635	2,983	71
Bursite infectieuse	133	8,315,959	52,474	16,449	10,990
Septicemie hémorragique des bovins	132	1,299,173	9,013	2,159	93
Peste porcine africaine	130	396,196	10,240	7,530	2,004
Cysticercose	117	26,963	479	55	5,805
Coccidiose	96	2,075,863	13,481	2,172	1,107
Echinococcose/hydatidoses	85	5,353	2,809	209	3,349
Varroatose	84	3,368	3,368	0	0
Coryza contagieux	84	38,820	1,668	447	0
Piétin du mouton	80	49,363	443	22	0
Chrysomya bezziana	70	25,990	342	12	0
Helminthiase	67	5,130	1,916	48	1
Distomatose (douve du foie)	65	68,835	3,471	498	236
PPCC	57	227,458	3,155	1,037	5
Enterotoxaemie	56	10,721	330	148	0
Salmonellose	50	8,894,266	316,982	17,713	93,792
Epididymite ovine (Brucella ovis)	49	1,502	501	4	0
Botulisme	43	22,707	248	94	0
Maladie du carrée	42	2,568	531	297	0

Maladie	Nb. de foyers	Susceptible	Cas	Morts	Détruites
Fièvre de la Vallée du Rift	42	20,893	417	198	0
Theiléríose	39	1,168,783	35,696	1,197	14
Fièvre Catarrhale Ovine	37	12,136	884	248	1
Trichomonas	33	1,782	125	2	0
Gourme	32	27,356	1,078	7	0
Rouget du porc	28	10,559	372	308	18
Rhinotrachéite contagieuse bovine	25	18,767	610	304	0
Dourine	21	137	64	5	0
Fièvre catarrhale maligne	20	2,147	126	96	0
Pneumonie	19	1,638	193	35	0
Theilérioses	16	39,862	11,119	1,617	0
Peste equine africaines	15	48,116	1,321	413	0
Pasteurellose aviaire	13	352,738	3,541	1,123	157
Salmonelloose aviaire	11	2,909,107	13,291	5,844	0
Variole du chameau	11	794	96	4	0
Empoisonnement	10	2,047	192	133	0
Necroses de la peau	10	816	76	6	0
Parafilariose	9	2,547	49	0	0
Autres Pasteurelloses	8	739	88	39	0
Campylobactériose Génitale Bovine	8	50	14	1	0
Maladie de Marek	8	23,900	547	133	0
Maladie éphémère	7	225	14	1	0
Maladie du sommeil de Nairobi	5	276	38	7	0
Loque Américaine	4	200	32	0	0
bronchite aviaire contagieuse	4	320	105	46	5
Parasites externs	3	131	19	2	0
Chlamydiose ovine	3	239	8	4	0
Diarrhée bovine virale	3	853	36	0	0
Tétanos	2	188	3	2	0
Theiléríose	2	317	317	286	0
Déficience minérale	2	300	4	2	0
Autres infections costariciennes	2	12	12	11	0
Gonflement	2	112	5	3	0
Leucose enzootique bovine	2	871	13	1	0
Rhinotrachéite equine	1	1	1	0	0
Exterotoximis	1	69	4	1	0
Abcès	1	57	5	0	0
Actinomycose	1	2,005	1	0	0
Influenza aviaire hautement pathogène	1	0	0	0	0
Boitement	1	1	1	0	0
Leptospirose	1	367	1	1	0
Adénite lymphatique	1	85	7	0	0
Paralysie à tiques	1	14	3	1	0

Maladie	Nb. de foyers	Susceptible	Cas	Morts	Détruites
Maladies transmises par les tiques	1	40	9	1	0
Toxémie	1	50	15	14	0
Teigne	1	28	5	0	0
Gale	1	6	4	1	0
Variole Equine	1	50	20	0	0
Parasites Internes	1	47	22	0	0
Leucose Aviaire	1	6	1	1	0
Mycoplasmes Aviaires	1	1,000	10	4	0
Maladies respiratoires Chroniques	1	718	396	31	40
Peste Porcine Classique	0	566	102	86	1
Entérite Colibacillaire	0	100	18	2	0
Encéphalomyélite à Entérovirus	0	63	26	26	0
Endoparasite (Oesophagostomose)	0	28	28	0	0
Actinobacillose	0	1	1	0	0
Maedi-visna	0	12	4	0	0
Paratuberculose (maladie de Johannes)	0	546	6	1	0
Stomatite	0	1	1	0	0
Toxoplasmose	4	93	15	0	0
Trichinose	0	9,200	294	0	2
Variole du dindon	0	1	1	0	0
Grand Total	**12,507**	**62,618,210**	**1,013,938**	**210,742**	**172,692**

* = cas suspects de rage, **morts et cas confirmés, *** Cas détruits

ANNEXE 3: ADRESSES DES DIRECTEURS DES SERVICES VETERINAIRES

NO	PAYS	NOM DU DIRECTEUR	AADRESSE PHYSIQUE et B.P.
1.	ALGERIE	Dr Rachid Bouguedour Directeur des Services Vétérinaires Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural	12, Boulevard Colonel, Amirouche 16000 ALGER, Algerie Tél: (213-21) 743 434/711712 Fax: (213-21) 743 434/7463 33 Email: dsval@wissal.dz; rbouguedour@yahoo.fr
2.	ANGOLA	Dr Jose Antonio Directeur Général des Services Vétérinaires Ministério da Agricultura do Desenvolvimento Rural	Av. Comandante Gika-Largo Antonio Jacinto No. 55-56, C.P. 10578, LUANDA-ANGOLA Tél: (244-222) 324 067/323 217/321 429 Fax: (244-222) 324 067 Email: dnap@ebonet.net Ricardona16@yahoo.com.br
3.	BENIN	Dr. Christophe Boni Monsia Directeur de l'Elevage Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage et de la Pêche	BP 2041, COTONOU, Benin Tél: (229) 21 330 285 / 21331665 / 21331768 Email: delevage@intnet.bj; pacebeni@intnet.bj; bonimonsia@yahoo.fr bonimonsia@gmail.com
4.	BOTSWANA	Dr T. K. Philemon-Motsu, BsC, DVM, MSc, Dic Directeur, Ministère de l'Agriculture-Département des Services Vétérinaires	Private Bag 0032 Gaborone, Botswana Tél: +267 31 81 571 Fax: (+267) 39 03 744 Cell: +267 72983870 Email: kphilemon-motsu@gov.bw
5.	BURKINA FASO	Dr Marcel Nagalo Directeur Général des Services Vétérinaires Ministère des Ressources Animales	09 Ouagadougou B.P 907, Burkina Faso Tél: (226) 5032 4584/307650/326053 Cell: (226) 70200670 Fax: (226) 5031 3529 Email: dvs@fasonet.bf
6.	BURUNDI	Dr Pierre Bukuru Directeur de la Santé Animale Direction Générale de l'Elevage Ministère de l'Agriculture et de l'Elevage	BP 161 Gitega Bujumbura, BURUNDI Tél: (257) 22402079 (257)2277741572 Fax: (257)22402133 Email: pierrebukurube@yahoo.fr

7.	CAMEROUN	Dr Baschirou Moussa Demsa Directeur des Services Vétérinaires, Ministère de l'Elevage, de la Pêche et des Industries Animales (MINEPIA). YAOUNDÉ, Cameroun	Tél:237 2231 60 48/22361049/ 99 50 93 Fax: 237 2231 60 49/2221 405/2222409 Email: baschiroudemsa@yahoo.fr
8.	CAP VERT	Dr Afonso Maria Semedo de Ligório Directeur des Services de l'Agriculture Direction Générale de l'Agriculture, la Sylviculture et la Pisciculture Ministère de l'Environnement, Agriculture et de la Pèche	DGASP-MA B.P 50 PRAIA, Cap-vert Tél: (238) 264 75 47 / 998 15 30 Email: afonso.semedo@maap.gov.cv
9.	TCHAD	Dr Adam Hassan Yacoub Directeur des Services Vétérinaires Ministère de l'Elevage et des ressources Animales	BP 750 N'DJAMENA, TCHAD Tél: (235) 66259717 Fax: (235) 52 1 777/520797 Email: ayacoub@gmail.com; pacechad@intnet.td Adamhassan.yacoub@gmail.com
10.	COMORES	Dr Abdourahim Faharoudine Délégué National de l'OIE Chef de Service Santé Publique Vétérinaire Ministère de la Production et de l'Environnement	B.P. 774 MORONI, COMORES Tél: (+269) 33 27 19 Fax: (+269) 7738235 Email: fahar1951@yahoo.fr
11.	CONGO	Dr Jean Ikolakoumou Directeur de la Santé Animale Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage et de la Pêche	B.P. 83 Brazzaville-Congo Tél: +242 66 118 81 Fax: +242 5274743 Email: jikolakoumou@yahoo.fr
12.	République Démocratique du Congo	Dr Honoré Robert N'Lemba Mabela Directeur des Services de la Production et la Santé Animales DPSA Ministère de l'Agriculture, de la Pêche et de l'Elevage	Rue Ponzi NO. 65 Quantier Ngansele Commune Mount. Ngafula C/O FAOR, B.P. 16096 KINSHASA/GOMBE, CONGO (REP. DEM.DU) Tél: +243 815 126 564/999902 967 Fax: 176 322 62145 Email: dr_nlemba@yahoo.frm; pace.rdc@micronet.cd
13.	COTE D'IVOIRE	Dr AMATCHA Charlotte Directeur des Services Vétérinaires et de la Qualité Ministère de la Production Animale et des Ressources Halieutiques	B.P. V 84 ABIDJAN Tour C, 11e Etage, CITAD, ABIDJAN Tél: (225) 20 21 89 72 / 20 22 69 77 Cell: (225) 05 05 21 61 Fax: (225) 20219085 Email: miparh_dsvci@yahoo.fr

14.	DJIBOUTI	Dr Mouassa Ibrahim Cheick Directeur Général de l'Elevage et des Services Vétérinaires Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage et de la Mer	B.P. 297, DJIBOUTI Tél: (253) 351 301/351 025 Fax: (253) 357 061 Email: pace@intnet.dj
15.	EGYPTE	Dr Mohamed Mostaza Elgarhy Président de l'Organisation Générale des Services Vétérinaires (OGSV) Ministère de l'Agriculture et des Réclamations Foncières	1st Nadi El Seid Street-Dokki Giza 12618-CAIRO, Egypt Tél: (202) 7481750 Fax: (202) 336 17 27 Email: mo_garhy@hotmail.com
16.	ERYTHREE	Afeweki Mehreteab Directeur des Services Vétérinaires Ministère de l'Agriculture APOD Services Technique	BP. 4114/1048 ASMARA, ERYTHREE Tél: (291-1)181690 or (291-1)181077 ext 246 Fax: (291-1)181019 Email: Vet12@eol.com.er; afewekim@moa.gov.er
17.	ETHIOPIE	Dr Berhe G/Igziabher Délégué National OIE Responsable du Département Réglementation de la Santé Animale et des plantes Ministère de l'Agriculture et du Développent Rural	Lamberet (Near ILRI) BP. 62347, Addis Ababa , Ethiopia Tél: Office: +251 116 460119 Cell: (251) 911254 374 Fax: 251 116 478591 Email: berheg@gmail.com
18.	GABON	Dr Morgan Bignoumba Directeur de l'Elevage et des Industries Animales	B.P. 136, Libreville Tél: +241 72 24 42 Cell: +241 05 08 78 77 Email: bigne.morghen@yahoo.fr
19.	GAMBIE	Dr Kebba Daffeh Directeur des Services Vétérinaires Département des Services Vétérinaires	ABUKO, The Gambia Tél: (+220) 4390 820/7575 Cell: (+220) 990 2441 Fax: (220) 4397 575 Email: kebbadaffeh@yahoo.co.ke
20.	GHANA	Dr Samuel William Hanson Vétérinaire Inspecteur Direction des Services Vétérinaires Ministère de l'Alimentation et de l'Agriculture	BP.M161, ACCRA, Ghana Tél. (233) 21 77 57 77 / 21 77 60 15 / 21 77 60 21 Cell: (+233)243179567 Fax: (233) 21 77 60 21 / 21 66 82 45 Email: vsdghana@gmail.com; vsdghana@yahoo.com; vetsdept@africaonline.com.gh
21.	GUINEE	Dr Sory keïta Directeur National de l'Elevage, Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage, de l'Environnement et des Eaux et Forêts Direction Nationale de l'Elevage	MAE/DNE B.P. 5585, CONAKRY REBLIQUE DE GUINEE Tél: (224) 60436107 Fax: (224) 30 45 20 47 Email: k.sory@yahoo.fr

22.	GUINEE BISSAU	Dr Bernardo Cassama Directeur des Services Vétérinaires Ministério da Agriculture e Desenvolvimento Rural	C.P. 26, BISSAU, GUINEE-BISSAU Tél: 245 322 17 19 Fax: 245 72 21 719 Email: bernardocassama@yahoo.com.br; pacegbissau@hotmail.com
23.	GUINEE EQUATORIALE	Dr Silvestre Abaga Eyang Director General de Ganaderiary limentacion Ministerio de Agricultural Desarrollo Rural	Apartado 1041 MALABO, Guinee Equatoriale Tél: +240 22227 39 24 Fax: +240 222 09 33 13/240 09 31 78 silvestreabaga@yahoo.es
24.	KENYA	Dr Peter Ithondeka Directeur des Services Vétérinaires Ministère de l'Elevage Département des Services Vétérinaires	Veterinay Research Laboraty BP. KANGEMI-00625, Nairobi-KENYA Tél: +254 20 2700575/254 20 44363 Fax: +254 20 67641 Cell: +254 733 783 746 Email: vetdept@todaysonline.com
25.	LESOTHO	Dr Morosi Molomo Directeur Général des Services Vétérinaires Département des Services de l'Elevage	Private Bag A 82 Maseru, 100 Tél: 266 223 123 18 Fax: 266 223 115 00 Email: molekomp@yahoo.co.uk
26.	LIBERIA	Dr Joseph R. N. Anderdon Directeur des Services Vétérinaires	BP. 10-4094 MONROVIA, Liberia Email: Joeelson2000@yahoo.com
27.	LIBYE	Dr. Giuma EL Aerf Elhafi Responsable Vétérinaire	P.O Box 7344, Tripoli-Aen Zara, Libya Tél: 00218 214 831015/00218 21 4831016 Fax: 00218214832123 Email: Giuma109@hotmail.com
28.	MADAGASCAR	Dr Armand Bibias Lalaonirina Directeur des Services Vétérinaires Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage et de la Pêche	AMPANDRIANOMBY B.P 291 ANTANANARIVO 101, MADAGASCAR Tél: (261-20) 24 636 38, 22 665 36 Fax: (261-20) 22 665 34
29.	MALAWI	Dr Patrick Chikungwa Délégué National OIE Directeur de la Santé Animale et du Développement de l'Elevage Ministère de l'Agriculture et de la Sécurité Alimentaire	BP 2096 LILONGWE, Malawi Tél: +265 175 3038 Cell: +265 888371509 Fax: (265-1)75 13 49 Email: pchikungwa@yahoo.com
30.	MALI	Dr Abdel Kader Diarra Directeur National des Services Vétérinaires	03 BP 220 BKO 3 BAMAKO, Mali Tél: (223) 222 2023 / 76 47 36 74/ 224 24 04 Fax: (223) 222 20 23 Email: adelkaderdiarra@yahoo.fr

31.	MAURITANIE	Dr Baba Doumbia Directeur de l'Elevage et de l'Agriculture Ministère du Développement Rural Direction de l'Elevage	B.P 175-Bp 2750 Nouakchott, MAURITANIE Tél/Fax: 00222 529 76 79 / 224 55 50 Email: doumbia@mdr.gov.mr; demba.db@gmail.com
32.	MAURICE	Dr Deodass Meenowa Lewis Prayag Vétérinaire Principal Ministère de l'Agro Industrie et de la Pêche Division de Médecine Vétérinaire	REDUIT, Mauritius Tél: (230) 466 66 62 Fax: (230) 464 2210 Email: dmeenowa@mail.gov.mu; moa-dvs@mail.gov.mu
33.	MOZAMBIQUE	Dr Florencia A. Massango Cipriano Délégué National OIE Responsable, Département de la Santé Animale, Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural Directeur de Medicine Vétérinaire	Praca dos Herois Mocambicanos, BP. 1406, Maputo, MOZAMBIQUE Tél: (258-21) 460082/460494 Fax: (258-21) 460479 Email: fmcipriano@map.gov.mz Flor.cipriano@gmail.com
34.	NAMIBIE	Dr C. Bamhare Vétérinaire Principal adjoint Ministère de l'Agriculture, de l'Hydraulique et des Forêts	Private Bag 12022 Auspannplatz, Government park Windhoek 9000, NAMIBIA Tél: (264-61) 208 7513 Fax: (264-61) 208 7779 Email: bamharec@mawrd.gov.na
35.	NIGER	Dr Saley Mahamadou Directeur General de , Ministère des Ressources Animales	B.P. 12091 NIAMEY, Niger Tél: (227) 733 184 or 227 207 331 84 Fax: (227) 733 186/738486 or (227) 20732692 Email: dvsniger@yahoo.fr; st2006mahamadou@yahoo.fr
36.	REPUBLIQUE CENTRE AFRICAINE	Dr Emmanuel NAMKOISSE Directeur de la Santé Animale Coordonateur National SPINAP Agence Nationale de Développement de l'Elevage (ANDE)	BP: 1509 Bangui Tél: (236) 7504 2978/70011721 Fax: (236) 21617425 Email: nam_emma@yahoo.fr
37.	NIGERIA	Dr Joseph Nyager Directeur, Ministère Fédéral de l'Agriculture et du Développement Rural Département de l'Elevage et des Services de Contrôle de la Peste	New Secretariat, Area 11, P.M.B. No. 135, Garki, Abuja, FCT, NIGERIA Tél. (234) 803 786 87 07 Fax (234-9) 314 23 19 / 524 01 26 Email: nyagerj@yahoo.com

38.	RWANDA	Dr Rutagwenda Théogène Ministère de l'Agriculture et des Ressources Animales Directeur de l'Office Rwandais du Développement des Ressources Animales (RARDA)	BP. 621 MINAGRI, KIGALI, Rwanda Tél: (250) 084 75 493 Tél/Fax: (250) 589 716 / 585057 Email: rutagwendat2006@yahoo.com
39.	SAO TOME ET PRINCIPE	Dr Vicente Dos Ramos Josè Barreto Idalecio Directeur de l'Elevage Ministère de l'Économie	Avenida Marginal 12 de Julio Caixa Postal 718 SAO TOME et Principe Tél: (239) 991 07 18 / 22 22 386 Email: dpecuaria@yahoo.com.br Noemigor2000@yahoo.com.br
40.	SENEGAL	Dr Mbargou Lo Directeur de l'Elevage Ministère de l'Elevage	37, Avenue Pasteur BP 67, DAKAR Tél: (221) 33 849 1971/76 Fax: (221) 33 849 1972 Email: mbargoulo@voila.fr
41.	SEYCHELLES	Dr Jimmy Gelaze Melanie Directeur des Services Vétérinaires de l'Elevage Ministère de l'Environnement et des Ressources Naturelles	BP. 166, Victoria Mahe, SEYCHELLES Tél: + (248) 285 950/722 869 Fax: + (248) 225 245 Email: vetmamr@seychelles.net
42.	SIERRA LEONE	Mr Francis A-R Sankoh Directeur Division des Services de l'Elevage Ministère de l'Agriculture, des Forêts et de la Sécurité Alimentaire	Youyi Building FREETOWN, Sierra Leone Tél: (232) 242 167 (232) 076 734 580 Email: farsankoh@yahoo.com
43.	SOMALIE	Dr. Habiba Sheikh Hassan, Directeur des Services Vétérinaires Ministère de l'Elevage, des Forêts et des Pâturages –Somalie GFT- Somalie	BP. 8403 GPO Nairobi, Kenya. Cell: +254722878678 Email: habibahamud@yahoo.com
44.	AFRIQUE DU SUD	Dr Ntshabele Boitshoko Directeur Principal: Département de l'Agriculture pour la Gestion de l'Alimentation, la Santé Animale et les Désastres Directeur des Services Vétérinaires	Private Bag X 250 Pretoria 0001, Gauteng Province South Africa Tél: (27-12) 3196500/3 Fax: (27-12) 319 6281 Email: cdfahdm@nda.agric.za; DVS@nda.agric.za
45.	SOUDAN	Dr Mohammed Abdel Razig bdel Aziz Sous Secrétaire Ministère des Ressources Animales et de la Pêche	BP. 293, KHARTOUM SUDAN Tél: (249) 912 305 573 Fax: (249-) 154 29 89 36 Email: pacesud@yahoo.com; marazig@hotmail.com

46.	SWAZILAND	Dr Roland Dlamini Directeur des Services Vétérinaires et de l'Elevage Ministère de l'Agriculture et des Coopératives	BP.162 MBABANE, Swaziland Tél: (268) 404 2731-9/404 6948 Fax: (268) 404 9802 Email: thwalar@gov.sz; sd-fangr@realnet.co.sz
47.	TANZANIE	Dr Win Mleche Directeur des Services Vétérinaires Ministère du Développement de l'Elevage et de la Pêche	BP.9152 Dar Es Salaam, Tanzania Cell: (+255) 784358549 Fax: +255222862592 Email: dvs@mifugo.go.tz; wcmleche@yahoo.co.uk
48	TOGO	Dr BATAWUI Komla Batassé Directeur de l'Elevage et de la Pêche Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage et de la Pêche	9, Avenue des Nîmes BP 4041, LOME, TOGO Tél: 228 221 36 45/ 221 60 33 Cell: 228 909 27 30 Fax: 228 221 71 20 Email: dbatawui@yahoo.fr
49.	TUNISIE	Dr Malek Zrelli Directeur Général des Services Vétérinaires Ministère de l'Agriculture et des Ressources Hydrauliques	30 Rue Alain Savary Tunis 1002, TUNISIA Tél: 216 717 945 86 Fax:216 717 879 06 Email: Zrelli.malek@iresa.agrinet.tn
50.	OUGANDA	Dr Nicholas Kauta Ag. Directeur des Ressources Animales Ministère de l'Agriculture, de l'Industries Animales et de la Pêche (MAIAP)	BP.513 ENTEBBE, Uganda Tél: (256-41) 320 825 Cell: 256-772-653139 Fax: (256-41) 320 428/321 070 Email: dar.maaif@infocom.co.ug; nicholaskauta@yahoo.co.uk;
51.	ZAMBIE	Dr Moto Peter Crispin Mangani, Directeur des Services Vétérinaires et du Développement de l'Elevage Ministère de l'Agriculture & des Coopératives	BP.50060 Lusaka, ZAMBIA Tél: (260 – 1) 250274 Fax: (260 – 1) 252608 Email : aphhq@zamnet.zm; pmangani@maff.gov.zm
52	ZIMBABWE	Dr Josphat Nyika Directeur Principal des Services Vétérinaires Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural Division de l'Elevage et des Services Vétérinaires	18 Borrowdale Road BP. CY 66 HARARE, ZIMBABWE Tél: (263-4791227 Fax: (263-47 91227 Email: nyika06@yahoo.com; veeu@africaonline.co.zw



Union Africaine – Bureau Interafricain des Ressources Animales (UA-BIRA)
Kenindia Business Park
Museum Hill, Westlands Road
P.O. Box 30786
00100, Nairobi
KENYA
Téléphone: +254 (20) 3674 000
Fax: +254 (20) 3674 341 / 3674 342
courriel: ibar.office@au-ibar.org
site web: www.au-ibar.org

ISSN 1811-0088

