

**DIRECTIVES POUR UNE APPROCHE COMPREHENSIVE
POUR L’EVALUATION RAPIDE INFLUENZA AVIAIRE
EN AFRIQUE SUB-SAHARIENNE**

DANS LE CADRE DES TERMES DE REFERENCES EVALUATION RAPIDE GPAI

Table des matières

I. Contexte et principes généraux.....	3
II. Objectifs de la mission	6
III. Déroulement de la mission.....	7
IV. Chronogramme indicatif et durée des missions.....	9
V. Produits et prestations attendus de la mission d’évaluation.....	10
VI. Composition de la mission et récapitulatif des termes de références des experts	10

Annexes

Annexe 1: GPAI - Termes de références pour l’évaluation rapide.....	12
Annexe 2: Termes de références pour le chef de mission	21
Annexe 3: Termes de références pour l’expert Services Vétérinaires/PVS	23
Annexe 4: Termes de références pour le spécialiste de la santé animale/elevage	26
Annexe 5: Termes de références pour le spécialiste en santé humaine	33
Annexe 6: Termes de références pour le spécialiste en communications.....	36
Annexe 7: Termes de références pour le spécialiste des opérations.....	40
Annexe 8: Termes de références pour l’analyste financier.....	43
Annexe 9: PROPOSITION de termes de références pour le spécialiste santé animale/élevage fourni par l’UA-BIRA.....	46

I. CONTEXTE ET PRINCIPES GENERAUX

1. L'influenza aviaire, zoonose transfrontalière qui est survenue en Asie (2003) et s'est propagée à la faveur des flux migratoires et/ou du commerce incontrôlé en Europe (2005) et Afrique (2006), demeure à ce jour une maladie du règne animal, mais peut à tout moment par différentes réorganisations génétiques du virus Influenza acquérir les caractéristiques d'une maladie hautement transmissible et pathogène pour l'homme (pandémie). Sans que l'on puisse prédire quand, si, et où cela se produira, ni quelles pourraient en être les conséquences sociales et économiques, les exemples des dernières pandémies à Influenza laissent prédire que ces conséquences pourraient être dévastatrices. Au-delà des impacts déjà très lourds (revenus, sécurité alimentaire, paupérisation,...) entraînés par les diverses causes de mortalités - pathologiques ou sanitaires - des cheptels avicoles tant sur les économies nationales que sur la richesse mondiale, le bilan humain pourrait être dramatique.
2. La prévention d'une telle pandémie passe avant tout par la prévention et le contrôle de l'Influenza Aviaire et le lien évident entre la santé animale et la santé humaine a pour la première fois permis la mobilisation conjointe des Organisations Techniques Internationales (OIE, FAO, UA-BIRA et OMS) et, ce qui reste sans précédent contre une maladie animale, celle des bailleurs.
3. Ainsi en Novembre 2005 à Genève, une Conférence Internationale s'est déroulée sur l'Influenza Aviaire et Humaine (IAH) et a conduit à l'élaboration et à l'adoption d'une stratégie commune à l'OIE, la FAO et l'OMS, soutenue également par la Banque mondiale et d'autres bailleurs. En janvier 2006 (Pékin) et décembre 2006 (Bamako), deux Conférences Internationales ont permis l'engagement financier des bailleurs à hauteur de 1,9 milliards USD et 500 millions USD respectivement pour la mise en place de mécanismes financiers pour couvrir les manquements sur l'IAH, ainsi que la confirmation des éléments de stratégie commune d'intervention présentés à Genève.
4. Il a ainsi été convenu que la mobilisation de la Communauté Internationale se concentre sur des **programmes/projets d'urgence, inscrits cependant dans une approche à plus long terme. Dans le cas particulier de l'Afrique eu égard aux initiatives existantes et en particulier au Partenariat ALive¹, la coordination des activités sur le plan régional a été spécifiquement retenue comme une priorité.** Tout en faisant de la santé animale une priorité – identification des caractéristiques du cheptel national, des systèmes de production, etc., et des actions d'urgence en terme de détection précoce et d'intervention rapide -, ces programmes/projets doivent également prendre en compte les risques de contamination humaine et de pandémie ainsi que les impacts socio-économiques pour l'ensemble des acteurs concernés, justifiant ainsi leur appellation de **Programmes Nationaux d'Actions Intégrés** (PNAI).
5. Les PNAI doivent être pilotés par les pays (via les Comités Nationaux de Coordination) et élaborés avec l'appui d'experts techniques, soit fournis directement par les Organisations Techniques Internationales et Régionales (OIE, FAO, UA-BIRA, OMS) soit pour la santé animale, par le biais de Centres Régionaux de Santé Animale en Afrique sub-saharienne (existant à Bamako et prévus à Gaborone et Nairobi), en relation avec les Communautés Economiques Régionales. Si ces experts ne peuvent accompagner l'élaboration des PNAI, ces documents devront alors être validés a posteriori par l'OIE, la FAO, l'UA-BIRA et l'OMS respectivement en ce qui concerne les Services Vétérinaires, les autres domaines de l'élevage et la santé humaine. Ils seront soumis ensuite par les pays aux différents partenaires financiers en vue d'établir conjointement un **Plan financier**, lequel permettra la répartition cohérente des activités, en essayant d'une part de couvrir totalement les besoins et d'autre part d'éviter les financements redondants.

¹ ALive est un partenariat multi-acteurs dédié au développement de l'élevage en Afrique sub-saharienne, avec pour objectifs principaux la lutte contre la pauvreté et la croissance économique durable.

6. Les PNAI doivent se baser sur un diagnostic fiable de la situation nationale. A cet effet, le Partenariat ALive a validé les termes de références issus du Programme global pour la lutte contre la grippe aviaire et la préparation à une potentielle pandémie de grippe humaine (GPAI) pour la réalisation d'une **Evaluation Rapide (ER)**² de la situation au regard de l'influenza aviaire, et qui constituent désormais une base d'analyse reconnue et standardisée en Afrique sub-saharienne. Les Evaluations Rapides s'effectueront à la demande des pays. Conformément aux objectifs décidés par la Communauté Internationale lors des Conférences Internationales de Genève, Pékin et Bamako, les **besoins immédiats mais également à moyen et long termes** doivent être identifiés, pour permettre le renforcement durable des capacités des pays et en ce qui concerne plus particulièrement la santé animale, la capacité à prévenir et lutter non seulement contre l'influenza aviaire mais également **contre les maladies animales émergentes et ré-émergentes majeures**.

7. La capacité d'un pays à prévenir, détecter et contrôler une épizootie d'Influenza Aviaire (ainsi que les autres maladies animales) dépend de la qualité de ses **Services vétérinaires nationaux**³ qui, pour être efficaces, doivent opérer sur des principes scientifiques et être techniquement indépendants des pressions politiques, y compris celles en provenance de ses usagers. A ce titre, ils doivent bénéficier d'une attention toute particulière dans le cadre de l'élaboration de PNAI et donc de l'exercice préalable de l'Evaluation Rapide. L'OIE a développé un outil d'évaluation PVS (« Performance, Vision et Stratégie ») des Services vétérinaires afin qu'ils établissent leur niveau de performance, partagent une vision avec le secteur privé, établissent des priorités et facilitent la planification stratégique⁴. Cet outil, incorporé aux standards publiés par l'OIE comme outil de référence approuvé démocratiquement par les pays membres (voir Code Terrestre, [chapitres 1.3.3](#) et [1.3.4](#)), sera utilisé pour l'évaluation des SV dans le cadre de l'Evaluation Rapide, avec une utilisation à la fois motivée par le court terme dans le contexte d'urgence spécifique de l'influenza aviaire et par le plus long terme dans l'objectif du renforcement durable des SV en utilisant l'outil PVS).

8. Les aspects élevage autres que ceux directement liés aux Services vétérinaires seront également analysés dans le cadre du GPAI et les termes de références de l'Evaluation Rapide et seront du ressort de l'expert de la FAO. Il s'agira en particulier des aspects liés à la **production avicole**, mais tous les autres maillons – amont et aval - de la **filière volaille** (alimentation des volailles, transformation, commercialisation) devront également être étudiés, tant d'un point de vue technique que socio-économique. Certains aspects de santé animale (notamment ceux mis en œuvre directement par les professionnels de la filière telles que les mesures de biosécurité en élevage) seront également analysés dans ce cadre.

9. En cas de foyers suspectés ou avérés de grippe aviaire, les experts élevage (OIE, FAO et UA-BIRA) devront tenir compte dans leur diagnostic / recommandations des résultats des **missions scientifiques de la FAO** destinées à fournir un premier diagnostic épidémiologique de la situation (nombre de foyers, nombre de cas, origine vraisemblable des foyers, mesures de prévention et de contrôle immédiate, etc.).

10. Les problématiques de santé humaine liées à l'influenza aviaire seront analysées par un expert en santé publique certifié de l'OMS également dans le cadre du GPAI et des termes de références de l'Evaluation Rapide. Plus particulièrement, l'expert analysera et formulera des recommandations quant au programme de surveillance du pays y compris le système de détection précoce, les mesures de contrôle et

² sur la base d'un travail initié par la Banque mondiale en collaboration avec l'OIE, la FAO et l'OMS.

³ A entendre selon la dénomination du Code de l'OIE, chapitre 1.1.1 (**Services vétérinaires** désigne l'Administration vétérinaire, l'ensemble des Autorités vétérinaires et toutes les personnes habilitées, enregistrées ou agréées par l'organisme statutaire vétérinaire).

⁴ Le PVS est un outil d'évaluation pour permettre le renforcement des capacités des SV et constitue en ce sens un outil de développement pour les PVD. Les programmes de renforcements ajustés en fonction des diagnostics nationaux émis seront réalisés en étroite collaboration avec les Centres Collaborateurs de l'OIE.

de prévention, la capacité et le niveau de préparation du système de santé au regard de l'influenza aviaire et humaine et une éventuelle pandémie.

11. Le plan de communications et de sensibilisation publique sur l'influenza aviaire sera analysé dans le contexte du GPAI et des termes de références de l'Evaluation Rapide par un expert en communications qui examinera le niveau public actuel des connaissances, l'efficacité de la stratégie de communications du gouvernement si elle existe, le niveau d'implication des médias, et comment les infrastructures en communication du pays pourront être mobilisés dans le cadre d'une campagne de sensibilisation et de mobilisation eu égard au programme influenza aviaire du pays.

12. En collaboration avec le chef de mission (voir par. 14 ci-dessous) et le spécialiste des opérations, les experts techniques devront traiter les problématiques multisectorielles – plus particulièrement celles relevant de leur domaine de compétences – en y incluant : (i) la situation actuelle du pays au regard de l'IAH ; (ii) l'analyse de la stratégie nationale du pays sur l'IAH ; (iii) les dispositions institutionnelles et de coordination ; et (iv) le cadre légal et réglementaire de l'IAH.

13. Les experts devront remettre chacun leur rapport -devant contenir leurs analyses scientifiques, leurs recommandations techniques avec les activités détaillées et quantifiées, ainsi que le budget correspondant- au spécialiste des opérations et à l'analyste financier, qui devront respectivement produire les versions préliminaires du PNAI et du Plan financier, les principaux produits de la mission d'Evaluation Rapide. Le spécialiste des opérations devra (i) s'assurer que les rapports des experts traitent toutes les problématiques telles que décrites dans le GPAI et les termes de références de l'Evaluation Rapide ainsi que les présentes directives ; (ii) incorporer les rapports des experts comme indiqué dans le PNAI ; et (iii) faire circuler le PNAI à tous les experts à fin de commentaires et suggestions. Les experts devront veiller à la pertinence de leurs contributions telles que présentées dans le PNAI en version préliminaire et envoyer toute révision au spécialiste des opérations dans un délai déterminé. En collaboration avec les autorités nationales et les partenaires en développement, le spécialiste des opérations devra produire la version finale du PNAI. Une fois validé par le gouvernement, les versions finales du PNAI et du Plan financier seront utilisées en vue de faciliter l'obtention de financement des bailleurs pour le programme d'influenza aviaire du pays. De plus, et avec l'aide du chef de mission, le spécialiste des opérations rédigera l'Aide mémoire de la mission.

14. Le chef de mission sera responsable de (i) coordonner le travail des experts ; et (ii) faciliter la tenue des réunions et entretiens avec les autorités nationales, les bailleurs et le secteur privé (le secteur avicole, les médias, la société civile). De plus, le chef de mission devra également (iii) organiser une réunion de débriefing afin que les experts présentent leurs conclusions et recommandations au gouvernement et aux bailleurs et (iv) faire circuler l'Aide mémoire aux autorités nationales et autres acteurs concernés. En collaboration avec le gouvernement et les bailleurs, le chef de mission devra (v) prendre la responsabilité – avec le soutien du secrétariat d'ALive – dans la préparation d'une proposition de financement de projet IAH, si applicable.

15. Au final, la mise en place d'actions de prévention et de lutte contre l'influenza aviaire et humaine passe par un processus préalable en trois étapes : Evaluation Rapide → Programme National d'Action Intégré → Plan Financier Multi-Bailleurs. Au-delà de ces étapes, les bailleurs activent leur propre mécanisme d'intervention et de procédures pour le design et la mise en œuvre des activités qu'ils financeront. La mobilisation de fonds internationaux par les PVD devra se baser sur ce schéma d'intervention, tel qu'opté à Pékin. Il se peut toutefois que certains pays se soient directement lancés dans l'étape de rédaction de PNAI sans passer par une Evaluation Rapide. Dans ce cas, les résultats de l'Evaluation Rapide (réalisée ainsi postérieurement au PNAI) permettront la consolidation du PNAI existant.

II. OBJECTIFS DE LA MISSION

• Objectifs court terme

16. La présente mission a pour objectif principal de réaliser l’Evaluation Rapide influenza aviaire – selon les termes de références cités au point 6. Plus spécifiquement, les aspects suivants devront être abordés :

a. les aspects relatifs à l’évaluation des Services vétérinaires, réalisés par la partie nationale, avec l’appui d’un expert certifié OIE et sur la base de l’outil PVS développé par l’OIE;

b. les aspects élevage hors Services vétérinaires, avec l’appui d’un expert de la FAO⁵. Dans ce cadre, seront réalisés :

- un diagnostic des aspects de production animale ainsi que des maillons amont et aval de la filière avicole ;

- une expertise technique des mesures de prévention de l’influenza aviaire mise en place par le pays et pour cela, au-delà des questions formulées dans le GPAI et les termes de références de l’Evaluation Rapide, une analyse critique approfondie du plan national de prévention et de lutte contre l’influenza aviaire sera menée, notamment en ce qui concerne ses réalités opérationnelles;

- une expertise technique des mesures de contrôle (foyers confirmés ou suspectés) de l’influenza aviaire, en analysant documentairement et in situ les mesures de politique sanitaire mises en place.

c. les aspects relatifs au système de surveillance actuel, les capacités en matière de diagnostic, de prévention et de contrôle dans le cadre de l’IAH et autres maladies animales transfrontalières, en accord les directives sous-régionales, avec l’appui d’un expert de l’UA-BIRA.

d. les aspects prévention et contrôle des mesures du pays et le niveau de capacité et de réponse du système de santé face à une éventuelle pandémie humaine d’origine aviaire, avec l’appui d’un expert certifié de l’OMS.

e. les aspects relatifs au plan de communications et de sensibilisation publique (s’il existe) et, selon les besoins, développer ou améliorer la stratégie de communication du pays, avec l’appui d’un expert en communications.

f. Proposer des recommandations tendant au renforcement du plan pays de réponse à l’influenza aviaire et, en collaboration avec les autorités nationales et les partenaires en développement, élaborer le Programme National d’Action Intégré et finaliser le Plan financier avec l’appui du spécialiste des opérations et l’analyste financier, respectivement.

g. Identifier les engagements financiers existants et/ou les contributions des partenaires en développement pour les activités liées à l’influenza aviaire.

17. Pour bien différencier et éviter les chevauchements d’attribution entre les contributions des différents experts, les termes de références de l’Evaluation Rapide GPAI, figurent en annexe 1 et pourra être consulté par les experts.

18. **In fine, les trois experts en santé animale, l’expert en santé publique et l’expert en communications devront fournir un diagnostic et des recommandations assorties quantifiées pour**

⁵ La répartition des aspects entre la FAO et l’OIE tient compte des avantages comparatifs de deux institutions et reflètent la répartition des attributions au sein des Centres Régionaux de Santé Animale.

permettre au spécialiste des opérations⁶ et à l'analyste financier (membres de la mission d'ER) de finaliser le PNAI et le Plan financier du pays.

- **Objectifs moyen-long terme**

19. Conformément à l'objectif de renforcement des capacités des SV à plus long terme, la mission a pour objectif complémentaire de préparer l'évaluation complète des Services Vétérinaires qui sera réalisée ultérieurement, si possible dans le cadre de la préparation d'un des projets influenza aviaire qui découlera le cas échéant de l'Evaluation Rapide / Programme National d'Action Intégré.

III. DEROULEMENT DE LA MISSION

20. Sont à considérer deux scénarios possibles d'intervention, en fonction de l'urgence ou non dans laquelle sera effectuée la mission. L'urgence sera déterminée le plus souvent par l'apparition de foyers d'influenza aviaire dans le pays qui motivent en général des demandes urgentes d'experts internationaux. Les conséquences s'expriment en termes de temps de préparation de la mission, qui pourra varier de plusieurs semaines (un mois est considéré comme optimal) en situation normale à seulement quelques jours en situation d'urgence⁷.

21. Les missions des experts devront autant que possible se dérouler de façon concomitante, afin (i) d'éviter une multiplication importante du nombre de missions dans chaque pays, et (ii) de pouvoir capitaliser les résultats de chacun de manière à pouvoir optimiser l'évaluation. Les experts travailleront autant que possible également en collaboration avec l'expert en communications pour s'assurer de la validité technique des messages diffusés. Enfin, les experts pourront avoir des réunions de travail avec le spécialiste des opérations afin que ce dernier puisse capitaliser au mieux leur travail en aval sous une forme aisément intégrable au PNAI. Plus généralement, la mission devra se dérouler en **coordination avec les Institutions Onusiennes**, qui conformément aux recommandations de Pékin, jouent un rôle leader en terme de coordination des actions Influenza aviaire et humaine.

22. La mission peut être découpée en six phases distinctes :

- la **phase de préparation [phase I]** : celle-ci débutera par la rédaction et l'envoi d'une lettre de requête et de demande d'assistance technique (voir formulaire dans le document joint appelé *Directives pour le décaissement du Fonds Fiduciaire Multi-Bailleurs d'ALive*) adressée au secrétariat d'ALive.. Il est vivement recommandé que cette lettre soit signée par le niveau hiérarchique adéquat (Ministre de l'Elevage, avec ampliation aux Ministères de l'Agriculture et des Finances) qui conduira les efforts gouvernementaux au niveau national sur l'IAH. Après acceptation de la demande du gouvernement, le secrétariat d'ALive assurera la coordination et la planification de la mission avec les organisations techniques internationales et régionales (OIE, FAO, UA-BIRA et OMS).

Lors de cette phase de préparation,

- les autorités nationales (i) rassembleront un certain nombre de documents (voir liste disponible dans les *directives* mentionnée plus haut) et enverront le tout avec la demande d'assistance,; (ii) désigneront un certain nombre de personnes-ressources qui constitueront les interlocuteurs privilégiés des experts

⁶ A ne pas confondre avec la personne en charge de monter ultérieurement les opérations AHI pour un bailleur donné, sur la base du PNAI et après élaboration et discussion du Plan financier.

⁷ Pour une qualité optimale du travail, il serait préférable, autant que possible, d'organiser les missions hors situation d'urgence, afin de leur réserver un temps de préparation suffisant.

pendant leur mission; et (iii) proposeront un certain nombre de lieux de visites représentatifs de la situation du pays pour les experts.

- le secrétariat d'ALive transmettra ces documents aux experts qui devront (i) étudier les documents fournis, et (ii) collecter des informations sur la situation sanitaire, commerciale et économique (productions animales notamment) du pays selon les données de l'OIE, la FAO, l'UA-BIRA, l'OMS et l'OMC, ou toute autre source jugée utile.

- la **phase d'évaluation in situ [phase II]**, lors de laquelle les experts réaliseront un diagnostic précis de la situation du pays au regard de l'influenza aviaire, sur la base des termes de références de l'Evaluation Rapide GPAI . Pour cela, ils pourront effectuer des visites de terrain selon les sites pré-identifiés par les autorités nationales, ou sur tout autre site qu'ils jugeront opportun pour l'ER. Ils complèteront si nécessaire la liste des documents, sites et personnes ressources choisis par les autorités nationales. A l'issue de la phase d'évaluation, le chef de mission pourra organiser une première restitution aux autorités nationales, durant laquelle les experts présenteront leurs conclusions et recommandations en attendant la disponibilité de leurs rapports.

- la **phase de production des rapports [phase III]** de la mission, à l'issue de la phase d'évaluation. Les experts en santé animale, santé humaine et communications devront rédiger leurs rapports respectifs avec implications budgétaires et les remettre au chef de mission, le spécialiste des opérations et l'analyste financier. Sur la base de ces rapports et du budget obtenu et en collaboration avec les autorités nationales et les bailleurs, le spécialiste des opérations et l'analyste financier, seront responsables respectivement de l'élaboration du Programme National d'Action Intégré et du Plan financier. Les produits attendus figurent au chapitre V de ce document

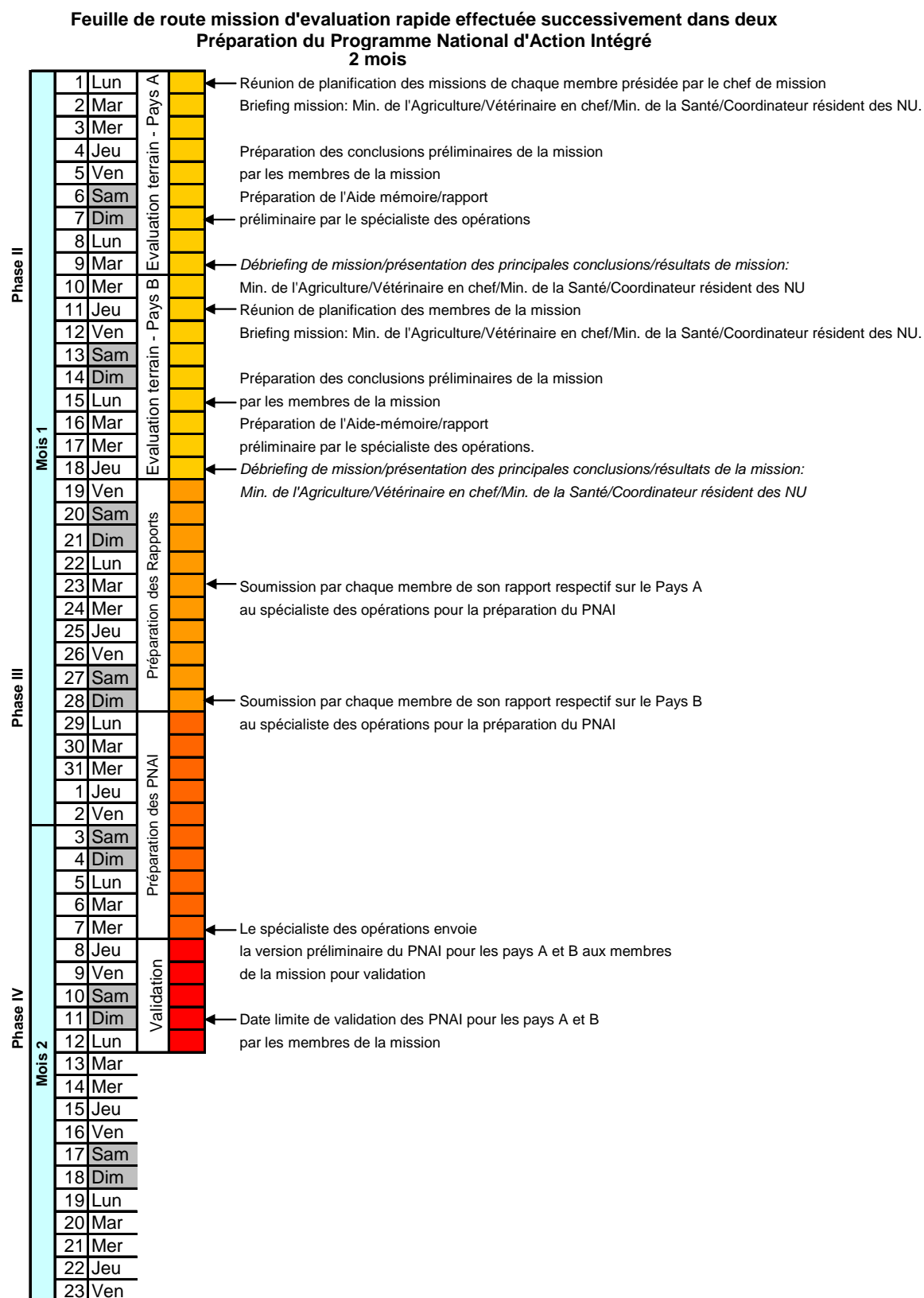
- la **phase de vérification [phase IV]**, lors de laquelle il sera demandé aux experts de vérifier le contenu de la version préliminaire du Programme national d'Action Intégré et du Plan financier à la lumière de leurs analyses et recommandations. Toute révision devra être envoyée par les experts aux autorités nationales, aux bailleurs, au chef de mission, au spécialiste des opérations et à l'analyste financier dans les 2 (deux) jours qui suivront la réception de la version préliminaire du PNAI. En collaboration avec les autorités nationales et les bailleurs, le spécialiste des opérations et l'analyste financier devront finaliser le PNAI et le Plan financier.

- la **phase de l'atelier [phase V]**, suivra rapidement après la finalisation du PNAI. L'objectif de l'atelier est de solliciter et harmoniser les contributions financières éventuelles des bailleurs. Tous les partenaires en développement, les acteurs et les autorités nationales seront invités à cet atelier d'une journée. Le chef de mission coordonnera tous les aspects relatifs à la préparation de l'atelier.

Durant cet atelier, la version finale du PNAI sera présentée. La discussion sera axée sur le Plan financier du PNAI en vue d'obtenir des engagements financiers (et aussi techniques) quant à la mise en œuvre du PNAI. L'objectif de l'atelier sera de valider le Plan financier par les bailleurs, ainsi que des engagements financiers de leur part. Le gouvernement et les bailleurs devront également valider les stratégies d'accès au financement multilatéral et/ou bilatéral telles que le GPAI ou la Facilité Influenza Aviaire et Humaine de façon à remédier aux besoins de financement du Plan financier le cas échéant.

IV. CHRONOGRAMME INDICATIF ET DUREE DES MISSIONS

23. La figure ci-après illustre le chronogramme pour des missions se déroulant l'une à la suite de l'autre dans deux pays sur une période de deux mois.



V. PRODUITS ET PRESTATIONS ATTENDUS DE LA MISSION D’EVALUATION

24. A l’issue de la mission, les produits qui devront être remis par les experts au chef de mission, au spécialiste des opérations ainsi qu’à l’analyste financier sont les suivants :

- Un diagnostic détaillé de la situation du pays (dans le domaine de compétences respectif de chaque expert), au regard de la prévention et du contrôle de l’influenza aviaire. De plus, l’expert certifié-OIE devra soumettre son rapport contenant l’évaluation des SV en utilisant l’outil PVS de l’OIE. Les analyses des experts seront formulées sous la forme de constats objectifs, positifs (« il existe ») et négatifs (« il n’existe pas »). Ces analyses, structurées suivant le plan des termes de références Evaluation Rapide issus du Programme global pour la lutte contre la grippe aviaire et la préparation à une potentielle pandémie de grippe humaine (GPAI) devront être précises et concises, avec un maximum de 20 pages, simple espace, sans compter les annexes.
- Les recommandations techniques incluant une liste des activités et priorités de court (urgentes) et moyen termes, ainsi que les activités de long terme à fin de planification, pour ce que les experts considèrent comme non-conformes aux principes généraux de prévention et de lutte contre l’influenza aviaire (exemple : aucune mesure n’est prise en attente de la confirmation d’un cas de influenza aviaire).
- Un plan d’action pour juguler les éventuels manquements identifiés lors de la mission. Ce plan d’action sera composé d’une série d’activités concrètes s’inspirant de la stratégie globale conjointe OIE/FAO/UA-BIRA/OMS pour la prévention et la lutte contre l’influenza aviaire et/ou du cadre technique général élaboré par le GPAI. Les activités (de court et moyen termes) devront être quantifiées (exemples : nombres d’agents des Services vétérinaires à former, durée de la formation, quantité et coût d’acquisition des biens, etc.).

Ce plan d’action devra pouvoir facilement être repris par le spécialiste des opérations et l’analyste financier pour en extraire le Programme National d’Action Intégré.

25. Lors de la production de la version préliminaire du PNAI, les experts devront effectuer une relecture du document afin de s’assurer de la bonne cohérence avec leurs analyses et recommandations, et formuler le cas échéant des commentaires qui seront intégrés au PNAI par le spécialiste des opérations et à l’analyste financier. Une fois que la version préliminaire du PNAI est prête ainsi que le Plan financier, le chef de mission (le cas échéant avec l’aide du spécialiste des opérations et de l’analyste financier), devra présenter et discuter le PNAI avec les autorités nationales et les bailleurs. Une fois les délibérations terminées, il est prévu la validation du PNAI et du Plan financier par les autorités nationales. Ainsi, les produits et résultats issus de la mission d’Evaluation Rapide - le PNAI et le Plan financier - seront la propriété du gouvernement.

VI. COMPOSITION DE LA MISSION ET RECAPITULATIF DES TERMES DE REFERENCES DES EXPERTS

Profils des membres de la mission

26. Pour les besoins de la mission, il est impératif de recourir à :

- Le **chef de mission** sera responsable de la coordination avec les autorités nationales, les bailleurs, les agences techniques et le secrétariat d’ALive pour toute la partie communication et suivi en ce qui

concerne la préparation et le déroulement de la mission, la réunion de débriefing, la clôture de la mission et circulation de l'Aide mémoire (voir Annexe 2 pour les termes de références détaillés).

- Un **expert certifié-OIE** sera responsable de l'évaluation des Services Vétérinaires en utilisant l'outil PVS de l'OIE, plus particulièrement en ce qui concerne la prévention et la capacité de faire face à l'apparition d'un foyer d'influenza aviaire (voir Annexe 3 pour les termes de références détaillés).
- Un **expert de la FAO** sera responsable des aspects élevage autres que liés aux Services vétérinaires (voir Annexe 4 pour les termes de références détaillés).
- Un **expert certifié de l'OMS** sera responsable des problématiques liées à la capacité du système de santé du pays de répondre et de contrôler une pandémie d'influenza humaine d'origine aviaire (voir Annexe 5 pour les termes de références détaillés).
- Un **expert en communications** sera responsable de l'analyse du niveau actuel des connaissances et la stratégie de communications eu égard à la prévention et au contrôle de l'influenza aviaire (voir Annexe 6 pour les termes de références détaillés).
- Le **spécialiste des opérations**, en étroite collaboration avec les autorités nationales, les bailleurs et les experts, sera responsable de l'élaboration du PNAI sur la base des contributions (recommandations techniques, détail des activités et budgets correspondants) de chaque expert (voir Annexe 7 pour les termes de références détaillés).
- L'**analyste financier**, en étroite collaboration avec le spécialiste des opérations, sera responsable de l'élaboration du Plan financier du PNAI sur la base des analyses et recommandations des experts (voir Annexe 8 pour les termes de références détaillés).
- L'**expert UA-BIRA**, sera responsable de l'évaluation du système de surveillance actuel, les capacités en matière de diagnostic, de prévention et de contrôle dans le cadre de l'IAH et autres maladies animales transfrontalières, en accord les directives sous-régionales (voir Annexe 9 pour les termes de références détaillés).
- **Nombre de jours pour chaque expert**

La durée de service de chaque expert est précisée dans les termes de références détaillés disponibles en Annexes.

ANNEXE 1: GPAI - TERMES DE REFERENCES POUR L'EVALUATION RAPIDE

EVALUATIONS RAPIDES PAYS INFLUENZA AVIAIRE ET HUMAINE (IAH)

Contexte

La multiplication des foyers d'Influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) depuis la fin 2003 dans plusieurs pays d'Asie du Sud-est et plus récemment en Europe Centrale et de l'Est ainsi qu'en Afrique de l'Ouest, ont été désastreuses pour l'industrie avicole de ces régions et ont soulevé de sérieuses préoccupations de santé publique mondiale. Les augmentations récentes du nombre de cas connus de transmission de l'influenza aviaire (IAH) aux humains ont soulevé des inquiétudes concernant l'émergence d'une possible pandémie humaine aux effets dévastateurs sur la santé humaine et sur les moyens de subsistance des populations. Dans le même temps, il est important de souligner qu'il reste beaucoup d'incertitudes quant au fait de savoir si et où la pandémie va réellement survenir et quelle serait l'ampleur de son impact. L'homme est très sensible à la souche asiatique H5N1 (taux élevés de mortalité), mais est peu réceptif à la maladie. La rapide propagation géographique de l'IAHP, sa dimension humaine et son possible impact social et économique énorme restent sans précédent dans l'histoire.

Le virus de l'IAHP se propage par de nombreuses voies, parmi lesquelles l'insuffisance des mesures de biosécurité dans les élevages de volailles, les mouvements de volailles et des produits avicoles, les marchés d'oiseaux vivants, et le commerce illégal ou autorisé d'oiseaux sauvages. Il y a également des preuves de plus en plus tangibles que le virus peut être transporté sur de longues distances utilisant les voies de migration des oiseaux, vers des zones qui n'étaient jusque là pas touchées. La plupart des cas connus de transmission de l'IAH à l'homme sont le résultat d'un contact direct ou rapproché avec des volailles infectées (exemples d'élevages de poulets et canards) ou avec des surfaces contaminées par des sécrétions ou excréments de volailles infectées. La surveillance internationale et nationale est donc cruciale dans la prévention de la propagation des maladies. Dans les pays en voie de développement, l'absence de systèmes de surveillance efficaces à la fois en santé animale et humaine, les capacités limitées des Services Vétérinaires en termes de détection précoce et d'intervention rapide des foyers de influenza aviaire ainsi que la préparation insuffisante des systèmes de santé humaine pour gérer les cas humains constituent des préoccupations majeures.

En conséquence, une réponse appropriée à la menace mondiale d'IAH doit impliquer la collaboration entre partenaires multisectoriels, en particulier ceux de la santé animale et humaine, et les donateurs. Cette approche intégrée nécessitera la mise en place d'objectifs communs favorisant la collaboration entre les secteurs de la santé humaine et animale pour faire face aux zoonoses de manière stratégique, prévenir l'épidémie d'IAH au sein des animaux et réduire le risque de contamination humaine ou de pandémie. L'émergence ou la réémergence de zoonoses préoccupantes en termes de santé publique globale ont démontré l'importance des problèmes de santé humaine et animale ainsi que la nécessité d'une collaboration étroite entre les services vétérinaires et de santé publique. Les organismes techniques spécialisés des NU, la FAO et l'OMS, ainsi que l'Organisation Mondiale de la Santé Animale (OIE), ont pris respectivement la tête de la préparation de directives et de la planification et l'exécution d'activités de réponse dans les domaines de la santé animale et de la santé humaine. La FAO et l'OIE ont élaboré, en collaboration avec l'OMS, une Stratégie mondiale de contrôle et de prévention de l'influenza aviaire hautement pathogène. Ces termes de références sont issus de ces mêmes stratégies.

Plusieurs pays clients de la Banque mondiale, dont certains récemment infectés, ont commencé à formuler des plans de préparation et de réponse. La Banque mondiale a préparé des directives à l'intention de ses équipes opérationnelles pour évaluer la situation de l'IAH au niveau des pays. Ces mêmes directives ont ensuite été adoptées puis mises à jour dans l'APL global sur l'IAHP. Les présents termes de références ont été préparés sur la base de ces directives ainsi que du travail issu du APL global et autres documents.

En tant que base de la préparation et de la mise en œuvre de plans de préparation au niveau national, la FAO, l'OIE, l'OMS et la Banque mondiale ont entrepris d'aider les gouvernements dans leurs efforts pour évaluer la situation de la GA au niveau des pays. Cette évaluation rapide est réalisée à la demande du Gouvernement et appuyée conjointement par la FAO, l'OIE, l'OMS et la Banque mondiale.

Principes directeurs

Les principes généraux suivants doivent être pris en compte dans la réalisation de l'évaluation rapide :

- a) Il est essentiel que les discussions relatives à la collaboration soient basées sur des objectifs communs entre divers secteurs, en mettant l'accent tant sur l'élevage (hôte de la maladie) que sur la santé humaine (cible potentielle). A cet effet, la mise en place d'une unité coordinatrice interministérielle, composée de représentants des Ministères sectoriels (agriculture, ressources animales et santé) ainsi que de Ministères non-sectoriels (finance, développement, planification, etc.) est souhaitable au niveau pays (national), sur la base des institutions existantes dans le pays.
- b) Les agences/organismes chargés de la santé animale et de santé humaine doivent tous deux intervenir pour empêcher/limiter la progression de la transmission du virus de l'IAH d'animal à animal, d'animal à l'homme, d'homme à homme (pandémie).
- c) L'objectif le plus immédiat devrait être la détection précoce et l'intervention rapide lors de l'émergence de foyers à la source animale. Dans le même temps, des mesures de préparation doivent être mises en place pour les cas humains et donc une possible pandémie.
- d) Les réponses des pays seront de court terme, tout en s'assurant simultanément de la mise en place d'actions à moyen et long termes. La réponse de court-terme devrait notamment soutenir la préparation de ces actions de moyen et long-terme.

En tenant compte des principes énoncés ci-dessus, les consultants sont priés de répondre aux questions formulées dans les Sections A-E ci-dessous. D'autres termes de références, pour aider les équipes pays à évaluer les Programmes Nationaux d'Action Intégrés et basés sur les présents termes de références ont également été préparés et seront distribués sous peu.

Domaines Clés pour l'Evaluation rapide (domaines d'intervention)

Les consultants prépareront un rapport contenant les réponses aux questions suivantes (parties A à E) :

A. Statut des plans et des activités

A.1 Statut actuel de l'IAH dans le pays

- Y a-t-il eu des foyers infectieux connus et rapportés ? Quelle est/quelle était leur nature et leur étendue ? Y a-t-il/y a-t-il eu des preuves d'une infection entre espèces et d'une transmission de l'animal à l'homme ?
- Dans quelle mesure les autorités et le public sont-ils conscients des risques potentiels de l'IAH ? Sont-ils prêts à travailler avec des partenaires extérieurs pour traiter le problème ?

A.2 Plan stratégique national de réponse à l'IAH

- Y a-t-il un plan national d'action stratégique ou de préparation (« le Plan ») en place, comprenant une réponse vétérinaire et de santé publique ainsi qu'une réponse civile d'urgence ? Si non, des mesures sont-elles prises pour préparer ce Plan ? Quand sera-t-il prêt ? Des exercices de simulations ont-ils été réalisés ? Qui était impliqué ? Une aide est-elle requise ?
- Le Plan articule-t-il des objectifs clairs, communs entre les secteurs de santé animale et humaine pour répondre à l'épidémie ?

- Si oui, quels sont-ils ?
- Sont-ils appropriés d'un point de vue technique ? Sont-ils en conformité avec les standards et stratégies internationaux ?
- Sont-ils réalisables en termes de mise en œuvre ? et
- Les objectifs à court et à long terme sont-ils clairement différenciés ?
- Est-il véritablement stratégique en ce qui concerne l'identification, la coordination et l'enchaînement des activités ? Est-ce que les mécanismes de coordination entre secteurs ainsi qu'à l'intérieur de ces mêmes secteurs sont clairement définis ?
- Dans quelle mesure la mise en application du Plan dépend-elle d'une intervention politique et quelle est la probabilité que ces politiques haut placés s'engagent à intervenir ?
- Des plans de sensibilisation publique et de communication ont-ils été préparés dans le cadre du Plan ? Le Plan inclut-il le changement des comportements comme élément clé d'intervention pour gérer l'IAHP ?
- Est-ce que le Plan a été budgété ? Est-ce que les capacités et les besoins de financement ont-été identifiés ?

A.3 Modalités institutionnelles, incluant les mécanismes de coordination et de communication

- Quelles modalités nationales de coordination ont été mises en place, s'il y a lieu ?
 - Quelles institutions interviennent, (y compris celles issues du secteur privé) ?
 - Comment sont-elles coordonnées ? Y a-t-il un organe national de coordination pour l'IAHP ? Est-ce que les termes de références et les mécanismes de coordination y afférant sont clairement définis ?
 - Est-ce qu'une personne ou un organisme capable de prendre la tête des opérations a été identifié ?
 - Les rôles et les responsabilités ont-ils été assignés ?
- Si non, quels sont les principaux obstacles ? Quand ces mécanismes seront-ils mis en place ?
- Dans quelle mesure les modalités institutionnelles adoptées dépendent-elles d'une intervention politique et quelle est la probabilité que ces politiques haut placés soient disposés à s'impliquer ?
- Y a-t-il un organe de coordination des donneurs pour gérer les questions de coordination relatives à l'IAHP ? Est-ce qu'il interagit avec l'organe national de coordination ?

Evaluer les niveaux de connaissances existants

- Connait-on le niveau de compréhension actuel du public au regard de l'IAH, sa transmission et les moyens pour l'éviter ?
- Quelles sont les principales craintes sur le virus, c'est-à-dire s'agit-il plus d'une peur relative à la perte d'un moyen de subsistance ou d'alimentation ou d'une peur de contracter une maladie dangereuse ?
- Y a-t-il eu des efforts pour cibler les audiences les plus concernées, évaluer leur niveau de connaissances, leurs attitudes et leurs comportements (études KAP) ? Si non, a-t-on les moyens de conduire (ou sous-traiter) des enquêtes d'opinion pour identifier les principales

incompréhensions ?

- Quel est le niveau de connaissances sur l'IAH des principaux décideurs au niveau des gouvernements ? Quelle a été leur réaction première ? Ont-ils été ouverts et francs sur le sujet ou au contraire ont-ils tenté d'éviter ou de minimiser le problème ?
- Comment les médias ont-ils couvert l'IAH jusqu'à aujourd'hui ? Quelles sources d'informations les médias ont-ils utilisées ?
- Est-ce que d'autres leaders d'opinion - religieux, communautaire ou traditionnel- ont accès à l'information sur le virus, et où peuvent-ils la trouver ?

Préparer la réponse de communication

- **Un programme de communication est-il en place ?** Comment les besoins immédiats de communication sont-ils traités ?
- Est-ce que les principaux décideurs comprennent l'importance de la communication ? Sont-ils conscients de ce qu'elle implique en termes d'effort et de ressource ? Ont-ils conscience du rôle important qu'ils pourraient avoir à jouer eux-mêmes ?
- Y a-t-il un engagement à être ouvert et transparent ? Est-on prêt à relayer les mauvaises nouvelles le moment venu ?
- Est-ce que le gouvernement est suffisamment crédible pour assurer l'efficacité d'un tel programme de communication ?
- L'étendue d'un tel programme de communication est-elle bien comprise ? Mis à part les aspects prévention et changement des comportements, comment le plan de communication va-t-il traiter les problèmes d'égalité des sexes, la transparence dans le versement des compensations financières, la reconnaissance de l'émergence d'un leadership informel, etc. ?
- **Y a-t-il une équipe interministérielle pour coordonner la réponse à donner face à l'influenza aviaire ?** Possède-t-elle le mandat pour assurer des programmes de communication sur le sujet ?
- Quels principaux Ministères sont impliqués ? Où l'équipe interministérielle est-elle hébergée ? Peut-elle remplir sa mission de communication efficacement là où elle est hébergée ? Possède-t-elle un(e) expert/équipe à plein temps chargé(e) de la communication ?
- Est-ce que l'équipe communication a identifié et planifié les différents besoins en communication (par exemple soutien du privé et du public rapport aux éventuels coûts financiers et sociaux; la dissémination de la réponse multisectorielle pour prévenir, contenir et contrôler la propagation du virus; la prise de conscience des différentes activités de prévention; les interventions à entreprendre suite aux changements de comportements, la mobilisation et le support des activités au niveau des communautés; des sous-composantes éducation pour soutenir une réponse sociale durable) ?
- Est-ce que l'équipe communication a pris en compte le fait que différentes organisations devront prendre la tête de la communication selon les phases de la pandémie (Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural pour les phases de pré-pandémie; Ministère de la Santé pour les phases d'inter-pandémie; le bureau du Premier Ministre ou de la Présidence pour la phase de pandémie installée) ? Est-ce qu'une personne clé a été nommée dans chaque secteur pour préparer leurs interventions le cas échéant ?
- Existe-t-il un plan de coordination et de soutien politique pour chaque secteur selon l'évolution de la pandémie ? Est-ce que des porte-parole ont été identifiés pour chaque secteur ? Ont-ils été formés pour traiter avec la presse et la gérer ? Est-ce que les donateurs et partenaires sont coordonnés et soutiennent les besoins en communication ?
- **Y a-t-il un Plan d'intervention nationale dont la visibilité pour le public nécessiterait d'être**

améliorée?

- Quelles actions en termes de santé humaine et animale doivent être communiquées ?
- Existe-t-il des services et produits en place pour faire face à une hausse de la demande ?
- Y a-t-il un mécanisme en place permettant à la population de notifier des cas (et qui en retour, informent les populations) ?
- Est-ce que des compensations financières sont envisagées ?
- Est-ce que le secteur public est formé, au niveau du district et du village, pour répondre aux demandes générées par le programme de communication ?
- Si non, comment le programme gèrera le fait que les villages devront se mobiliser et se préparer de manière indépendante ?

Comprendre l'environnement médiatique et mobiliser les ressources

- **Quelles ressources publiques/privées en infrastructure et en communication peuvent être mobilisées ?**
- Existe-t-il un inventaire des médias de masse prêts à couvrir la crise, des ressources de communication formelles et informelles ainsi que des leaders d'opinion publique pouvant être mobilisés ?
- Existe-t-il quelque accord avec les leaders médiatiques pour s'assurer de leur soutien, et y a-t-il eu un effort pour communiquer et former efficacement les médias sur l'IAH ?
- Est-il aisé d'atteindre les populations hors de la capitale ? Quelles sont les meilleurs canaux de communication à utiliser dans les zones rurales ?
- Y a-t-il des ONG locales disposant d'une expérience en appui et en mobilisation des populations marginales qui pourraient rejoindre la liste des partenaires dans cet effort ?
- Est-ce que le système scolaire permettrait d'informer un pourcentage important d'enfants en zone rurale ? Est-il aisé de mobiliser ce même système et ainsi utiliser les écoles comme canal de communication pour atteindre les populations ?
- Est-ce que l'équipe de communication possède la capacité pour préparer un programme de communication stratégique, ainsi que gérer et évaluer sa mise en œuvre ?
- Existe-t-il des capacités dans le secteur privé en termes de sous-traitance ?
- Y a-t-il eu un effort de mise en commun des stratégies et des messages, ayant démontré leur efficacité, par les partenaires (OIE, FAO, OMS, USAID, BM. etc.) ?

A.4 Santé animale

Structure du secteur avicole

- Description des systèmes d'exploitation incluant la production avicole, les espèces, le nombre total de têtes par espèce, la répartition géographique pour chaque système d'exploitation, une description détaillée des systèmes de production de volaille (niveaux 1, 2, 3 et 4 définis par la FAO) au sein de chaque système d'exploitation, y compris les pratiques d'élevage et la vulnérabilité économique et sociale.
- Existe-t-il un recensement du cheptel avicole ? [Donner un numéro de série et la densité des recensements de cheptels avicoles (2003-2005), avec des données en série de la population humaine].
- Description des systèmes de commercialisation de la volaille, y compris leur importance relative en termes de volumes échangés et l'impact possible des caractéristiques de chaque système en

cas de propagation de maladies infectieuses.

- Vue d'ensemble et description des marchés d'oiseaux vivants et canaux de distribution.
- Description de la chaîne de valeur du secteur du poulet et des principaux acteurs, y compris l'industrie de l'alimentation animale, les importations, les exportations, la fabrication et l'approvisionnement en médicaments vétérinaires et en vaccins.
- Vue d'ensemble des abattoirs de volaille et des industries de transformation. Décrire les technologies, les volumes traités, les problèmes (le cas échéant).

Oiseaux migrateurs et faune sauvage

- Identifier les principales espèces réceptives à l'influenza aviaire. Citer et classer par importance les espèces sauvages dans le pays
- Identifier les principales aires de repos et habitats des oiseaux sauvages
- Identifier les principales voies de migration et calendrier des migrations
- Identifier les interactions entre oiseaux sauvages et volaille : proximité de la production de volailles et des centres de populations urbaines.

Evaluation et renforcement des Services vétérinaires (SV) pour répondre à la GAHP

- Y a-t-il un système d'autoévaluation en place pour garantir la conformité aux principes fondamentaux de la qualité des SV telle que définis par l'OIE ?
- Est-ce que l'OIE a validé l'autoévaluation des SV ?
- Une évaluation de la capacité technique, humaine, financière pour détection précoce et intervention rapide a-t-elle été effectuée ?
- Une évaluation de l'interaction publique – privée (officielle et non officielle), de l'information, la communication, la coordination a-t-elle été réalisée ?
- Un programme national de formation/séminaires pour les SV officiels et les dirigeants du secteur privé a-t-il été mis en œuvre ou préparé ?

Cadre de politique et réglementaire

- Vue d'ensemble des cadres législatifs et réglementaires vétérinaires et des plans d'intervention d'IAHP ; politique de compensation des aviculteurs; niveaux de biosécurité et mesures concernant les exploitations de type familial, commercial et les fermes d'élevage ; mouvements des animaux (nationaux et transfrontaliers) ; notification de la maladie ; communication et information du public ; destruction et élimination des volailles contaminées (protection animale) ; compartimentalisation et zonage (s'il y a lieu) ; plans à long terme pour la restructuration de l'industrie de la volaille.

Surveillance des poulets, canards, autres volailles domestiques et oiseaux sauvages ou migrateurs. Qu'a-t-il été fait dans ce domaine sur le suivi de la santé animale, enquêtes, essais de laboratoire, gestion des données, suivi de l'habitat des oiseaux sauvages et notification ?

- En ce qui concerne le fonctionnement du système de surveillance :
 - Quelle surveillance est en place à l'heure actuelle ? Est-elle active ou passive ? Doit-elle être différenciée par maillons de la filière ? Si oui, de quelle manière ? Comment ainsi procéder ?
 - Quelle est la capacité de diagnostic des laboratoires nationaux (nationaux, régionaux, autres) ? Mécanisme de financement ? Inventaire des principaux laboratoires ? Mécanisme de validation internationale des résultats de diagnostic (laboratoires de références OIE/FAO) ? Personnel de laboratoire (nombre et niveau) ? Qualité ?

- Principales maladies de la volaille diagnostiquées (dresser la liste des maladies les plus diagnostiquées)
- Le système de surveillance fonctionne-t-il ? Si non, pourquoi ? Que faut-il faire pour améliorer le système de surveillance dédié à l'IAHP ?
- Quel laps de temps existe-t-il entre l'identification sur le terrain et la prise de décision ? Quel laps de temps existe-t-il entre l'action à prendre à la suite d'une décision ? En conséquence, peut-on considérer qu'un système d'alerte rapide est en place ? Des systèmes sont-ils en place pour gérer et partager cette information dans un système national de notification du terrain à un point focal national ?
- Quel laps de temps s'écoule entre la notification nationale et la notification internationale à l'OIE ?
- S'il y a des problèmes, comment le système peut-il être amélioré sur le court et le long terme et, en ce qui concerne la coordination, entre la santé animale et humaine ?

Mesures de contrôle. Quels plans existent / quelles initiatives ont été prises / quelles ont été les activités et les expériences passées avec d'autres maladies hautement pathogènes telles que la maladie de Newcastle, la peste bovine ou la fièvre aphteuse en ce qui concerne :

- Abattage et élimination des cheptels infectés : modalités et méthodes techniques / logistiques, expériences réussies dans le passé, délais requis ; conformité aux normes internationales de l'OIE sur la protection animale et protection de l'environnement ;
- Modalités de compensation : Décrire en détail les procédures utilisées ou envisagées pour déterminer les dommages (valeur du cheptel éliminé pour calculer le montant de la compensation, procédures administratives, transactions financières). Quelle est la base légale pour les compensations ? Y a-t-il des dispositions spéciales pour les petits producteurs/vulnérables/pauvres ?
- Vaccination des cheptels à risque ? Procédure / logistique ? Origine du vaccin ? Mécanismes de financement ? Existence de stocks stratégiques de vaccins ? Gestion publique et privée du stock de vaccins ? Production nationale et capacité d'exportation (s'il y a lieu) ? Assurance qualité et législation ?
- Autres mesures, par exemple des protocoles de biosécurité, délimitation de périmètres de protection et surveillance, quarantaine domestique et aux frontières, changement des pratiques à haut risque dans les maillons de la filière.
- Quelles politiques sont en place pour assurer la mise en œuvre et le suivi de l'efficacité de ces mesures de contrôle ? Sont-elles adéquates ? Si non, pourquoi ? Que faut-il faire pour améliorer la situation ? D'autres mesures sont-elles requises ?
- Y a-t-il plus d'un ministère impliqué ? Y a-t-il des mécanismes de coordination appropriés en place, incluant des rôles clairement définis et un mécanisme de recueil et de partage de l'information ?

A.5 Santé humaine

Cadre de politique et réglementaire

- Est-ce que des cadres législatifs et éthiques conformément à la réglementation internationale telle que le Règlement sanitaire international ont-ils été établis ?
- Est-ce qu'un cadre de politique et réglementaire est en place pour assurer le suivi et l'évaluation des activités de prévention et de contrôle d'une pandémie, notifications de maladies (respiratoires) – en particulier les cas au sein des personnes manipulant les volailles, le personnel vétérinaire et autres populations à haut risque – au niveau local et national ?

Surveillance

- Quelle surveillance est actuellement en place et existe-t-il un système national de surveillance de routine de l'influenza humaine ? Est-ce que le système fonctionne et est adéquat en tant que système d'alerte rapide ? Y a-t-il des systèmes et des canaux en place pour gérer et partager l'information ? Comment le secteur privé est-il impliqué dans les activités de surveillance ?
- Quelle est la capacité du laboratoire national en termes de diagnostic systématique de l'influenza, de typage et de sous-typage, mais pas nécessairement d'identification de souche ?
- Quelle est la capacité d'investigation de foyers infectieux (inventaire des ressources disponibles) ? Est-elle coordonnée avec l'aspect santé animale, de sorte que les foyers infectieux chez les animaux soient combinés avec une recherche active de cas humains ?
- Existe-t-il un plan d'intervention pour évaluer et ajuster les besoins en ressource pour atténuer l'impact durant la phase pandémique ?

Mesures de prévention et de contrôle

- Quels plans ou activités ont été mis en place en termes de:
 - Mesures de contrôle des infections et les stratégies environnementales en termes de soins, installations vétérinaires et de laboratoires ?
 - Capacités pour les populations à haut risque telles que les installations de santé, le personnel vétérinaire et de laboratoire, les personnes manipulant les poulets du système industriel et familial ?
 - Mesures d'éloignement social telles que la mise en quarantaine des personnes infectées ou exposées, la fermeture des marchés et écoles, les mesures de contrôle aux frontières, etc. en cas de transmission inter-humaine ?
 - Mesures de sécurité sanitaire des aliments au niveau local, à la fois dans le secteur public et privé ?
 - Stockage et distribution d'anti-viraux, c'est-à-dire la stratégie d'accès aux antiviraux à usage national, priorités et critères de déploiement, mécanismes d'approvisionnement, d'utilisation des médicaments et d'antiviraux
 - Acquisition et utilisation des vaccins, si disponible. Ceci recouvre la stratégie d'accès, les priorités et les critères d'utilisation des vaccins

Capacité du système de santé et état de préparation

- Les institutions de santé (prestataires publics et privés) sont-elles informées des politiques nationales de pandémie de grippe y compris le plan de préparation ? Est-ce que les personnels de santé ont été formés à répondre à une pandémie de grippe y compris à la gestion des cas (ciblage des patients, diagnostic clinique et admission, accès aux installations) ?
- Existe-t-il un plan national d'intervention pour le maintien et le développement des services de santé de base ? Est-ce que le pays a la capacité de répondre à une forte demande lors d'une pandémie, incluant la mise à jour des capacités temporaires de soins des installations temporaires et la détermination des activités essentielles à maintenir dans les installations existantes ? Le cas échéant, l'Etat/provinces ainsi que les prestataires de santé sont-ils inclus dans la préparation de l'intervention ?
- Les besoins en produits pharmaceutiques (autres que les antiviraux) et en matériel (tels que des équipements de protection individuelle) ont-ils été estimés ? Des mesures ont-ils été prises pour garantir leur approvisionnement ?

B. Evaluation de l'efficacité des activités à ce jour

- En ce qui concerne les activités notées au point A ci-dessus, y a-t-il eu des examens ou des évaluations par le gouvernement ou les bailleurs des mesures déjà entreprises ?

- Si oui, quels en sont les résultats ?

C. Recensement des activités de partenaires au développement

- Est-ce que les donateurs et autres partenaires internationaux ont initié des efforts pour évaluer les besoins et apporter leur appui dans la planification et le renforcement des capacités afin d'améliorer la préparation en cours ?
- Décrire les activités passées et en cours entreprises par les partenaires.

D. Implications en terme de ressources pour la préparation

- Préparer un inventaire des besoins potentiels ainsi que des ressources nécessaires.
- Le gouvernement a-t-il alloué un budget à l'IAH ?
- Des fonds (bailleurs) sont-ils déjà engagés à cette fin ?
- Suggérer la façon dont des programmes spécifiques d'assistance peuvent être structurés.

E. Impacts économiques et sociaux

- Il sera important d'inclure dans le dialogue de politique national relatif à l'IAH des discussions relatives à ce que seront les impacts économiques et sociaux, incluant les possibles stades de la maladie (c'est-à-dire le stade actuel et le possible stade de pandémie avec infection d'homme à homme). Les *aspects économiques* à considérer incluent :
 - (i) les mortalités des volailles dues à la maladie et à l'abattage sanitaire, avec des pertes affectant non seulement les éleveurs mais également certains secteurs en amont et en aval tels que les commerçants de volailles, les producteurs d'alimentation de bétail, les fermes d'élevage, etc. (ii) les coûts supportés par le gouvernement pour contenir les foyers infectieux, incluant le recrutement de travailleurs pour l'abattage et le nettoyage des infections, la surveillance et le diagnostic, le transport et l'achat de matériaux importés, les médicaments, les vaccins, etc. et (iii) les impacts indirects tels que la possible chute du tourisme.
- Les *impacts distributionnels et sociaux* à prendre en considération incluent :
 - (i) la structure de l'industrie de la volaille et l'importance relative des petits exploitants par opposition à la production à large échelle; (ii) les conséquences distributionnelles liées aux prix plus élevés payés par le consommateur de viande de volailles, les œufs ou tout autre substitut, et (iii) la nature de la politique du gouvernement (ou son absence) en termes de compensation des éleveurs dont les volailles ont été abattues.
- Les principaux impacts à considérer dans le cas d'un *éventuel scénario de pandémie humaine* incluent :
 - (i) Les effets de la maladie et de la mortalité en terme de potentiel de production; (ii) les efforts non-coordonnés des personnes pour éviter d'être contaminées (absentéisme au travail, etc.) et (iii) les couts sociaux, politiques et économiques des différents efforts politiques du gouvernement pour prévenir le début d'une épidémie, pour la contenir et pour en atténuer ces effets dévastateurs.

F. Aspects régionaux et mondiaux de la préparation des pays et qualité des réponses aux foyers infectieux

Identifier et décrire les domaines dans lesquels le niveau national de préparation et la qualité des réponses aux foyers infectieux sont concernés par et/ou dépendants des actions prises dans les pays voisins ou au niveau mondial ; Formuler des suggestions sur la façon dont ces questions devraient être abordées et par qui.

ANNEXE 2: TERMES DE REFERENCES POUR LE CHEF DE MISSION

NB : Le Chef de mission sera soit le spécialiste des opérations, soit l'expert de santé animale et d'élevage et ces termes de références viendront compléter les termes de références techniques spécifiques de l'expert retenu. C'est pourquoi, il sera ajouté quatre jours consacrés aux tâches spécifiques du Chef de mission, au nombre de jours respectifs déjà affectés à la mission technique de l'expert choisi.

Contexte

L'objectif de l'évaluation rapide est de faire une analyse de diagnostic sur l'état de préparation de chacun des pays en cas de grippe aviaire et humaine et de faire des recommandations techniques détaillées en vue de renforcer leur plan d'intervention. Ces analyses et recommandations serviront à mettre au point pour chaque pays un Programme National d'Action Intégré (PNAI) en matière de santé animale, de santé humaine et de communication. Il comprendra une matrice des activités détaillées et du financement requis pour la mise en œuvre du programme. Le PNAI et le Plan financier serviront à avoir accès aux volets de financement international conformément aux dispositions retenues aux réunions de Genève (novembre 2005), de Pékin (janvier 2006), Vienne (Juin 2006) et Bamako (décembre 2006).

L'équipe désignée pour l'évaluation rapide sera constituée d'experts techniques dans les domaines de la santé animale, de la santé humaine, de la communication ainsi que d'un spécialiste des opérations et d'un analyste financier, qui travailleront étroitement avec les autorités nationales et les bailleurs pour rédiger le PNAI à partir des diagnostics et recommandations faites par les experts techniques.

Ces termes de références visent tout particulièrement le Chef de mission qui aura la responsabilité de la préparation, coordination et conduite de la mission. Il est envisagé qu'un des experts (de préférence, le spécialiste des opérations en raison de la nature transversale de son travail) aura la responsabilité de diriger la mission.

1. Objectifs de la mission

Le Chef de mission sera responsable de la coordination avec les autorités nationales, les bailleurs présents dans le pays, les organismes partenaires, et le secrétariat d'ALive, de toutes les communications et du suivi de la préparation et de la conduite de la mission. Il sera aussi chargé d'organiser la session d'information sur la mission et la distribution de l'Aide-mémoire de cette dernière.

2. Services attendus

Avant la mission sur le terrain, le Chef de mission devra :

- Assurer la liaison avec le gouvernement, les parties prenantes et les bailleurs pour annoncer et préparer la mission.
- Organiser les réunions entre les experts techniques et les autorités nationales, les bailleurs, la société civile et autres parties prenantes et conduire la mission dans ces réunions.

- Demander aux autorités nationales les plans d'action du gouvernement pour lutter contre la grippe aviaire, les documents et autres informations telles qu'identifiés dans le document appelé *Directives pour le décaissement des fonds*, dans un délai de quatre semaines environ avant le début de la mission.
- Transmettre sans délai les documents et autres informations aux experts/consultants avant la mission.

Pendant la mission sur le terrain, il devra :

- Contrôler et mettre à jour le calendrier de la mission. Veiller à ce que les réunions programmées entre les experts techniques, les autorités nationales et autres parties prenantes aient lieu ; et conduire les discussions des réunions.
- Travailler étroitement avec les autorités nationales pour veiller à ce que les pouvoirs publics s'approprient les résultats du travail des experts techniques.
- Maintenir le leadership et assurer une bonne coordination entre les membres de l'équipe.
- Conduire des réunions journalières faisant le bilan avec les experts techniques.
- Veiller à la présentation de l'Aide-mémoire aux autorités gouvernementales concernées à la fin de l'évaluation sur site.
- Communiquer — conjointement avec les experts techniques — aux autorités nationales, parties prenantes, partenaires en développement, les résultats de la mission au cours d'une réunion finale à la fin de la mission.

Après la mission sur le terrain, il devra :

- Veiller à ce que (tout en supervisant et apportant son soutien au spécialiste des opérations) le PNAI (dans ses versions préliminaire et finale) et le Plan financier soient remis en temps voulu par le spécialiste des opérations.
- Assurer la coordination avec les autorités nationales, les parties prenantes et les partenaires en développement pour organiser et faciliter un atelier d'un jour qui portera sur les engagements de financement/contributions des partenaires en développement.
- Poursuivre la coordination avec les autorités nationales, les parties prenantes, les partenaires en développement, les experts techniques et le secrétariat d'ALive sur toutes les matières et questions qui se posent pour achever le PNAI et le Plan financier.
- Prendre la direction en matière d'accès aux moyens de financement international, en cas de financement complémentaire nécessaire pour la mise en œuvre du PNAI.

3. Tâches requises

- Le Chef de mission fera circuler l'Aide-mémoire entre les parties concernées.
- Avec le spécialiste des opérations, il préparera une synthèse succincte sur l'atelier et il distribuera cette synthèse aux participants de l'atelier.
- Il préparera ou complètera la demande de financement pour le projet de lutte contre la grippe aviaire, si nécessaire.

4. Durée des prestations de service — Chef de mission

Le Chef de mission sera responsable de l'ensemble de la conduite de l'évaluation rapide et de l'atelier d'un jour consacré au financement, depuis la préparation initiale de la mission jusqu'aux activités qui font suite à l'atelier. Quatre jours seront nécessaires pour remplir sa mission.

ANNEXE 3: TERMES DE REFERENCES POUR L'EXPERT SERVICES VETERINAIRES/PVS

Contexte

L'objectif de l'évaluation rapide est de faire une analyse de diagnostic sur l'état de préparation de chacun des pays en cas de grippe aviaire et humaine et de faire des recommandations techniques détaillées en vue de renforcer leur plan d'intervention. Ces analyses et recommandations serviront à mettre au point pour chaque pays un Programme National d'Action Intégré (PNAI) en matière de santé animale, de santé humaine et de communication. Il comprendra une matrice des activités détaillées et du financement requis pour la mise en œuvre du programme. Le PNAI et le Plan financier serviront à avoir accès aux volets de financement international conformément aux dispositions retenues aux réunions de Genève (novembre 2005), de Pékin (janvier 2006), Vienne (Juin 2006) et Bamako (décembre 2006).

L'équipe désignée pour l'évaluation rapide sera constituée d'experts techniques dans les domaines de la santé animale, de la santé humaine, de la communication ainsi que d'un spécialiste des opérations et d'un analyste financier, qui travailleront étroitement avec les autorités nationales et les bailleurs pour rédiger le PNAI à partir des diagnostics et recommandations faites par les experts techniques.

Ces termes de référence visent tout particulièrement le consultant agréé par l'OIE qui sera responsable des questions de santé animale et d'élevage et des services vétérinaires relatifs à la grippe aviaire. Ils donnent une description détaillée des objectifs et réalisations attendues de l'évaluation rapide concernant l'élevage (par exemple, la santé animale, les systèmes de production animale, etc.). En outre, le consultant agréé par l'OIE suivra la méthode mise au point par l'OIE pour l'évaluation et l'établissement des rapports sur les services vétérinaires du pays. Les questions spécifiques qui seront à traiter par le consultant OIE sont indiquées à la section A.5 des termes de référence GPAI sous forme de document d'accompagnement aux présents termes de référence. La contribution du consultant agréé OIE devra suivre le format indiqué dans les termes de référence du GPAI.

1. Objectifs de la mission

Le consultant agréé OIE devra :

- Évaluer les services vétérinaires sous l'angle spécifique de la grippe aviaire (« évaluation rapide de la grippe aviaire »).
- Dans la mesure du possible, faire le travail préparatoire en vue de l'évaluation des services vétérinaires comme prévu et discuté par l'OIE et le gouvernement (« évaluation PVS »).

2. Services attendus

Avant la mission sur le terrain, le consultant agréé OIE devra :

- Recueillir le plus possible d'informations sur la situation du pays (particulièrement en ce qui concerne l'état sanitaire et les services vétérinaires).
- Examiner les documents et informations transmis par les autorités nationales.

- Prendre contact directement, si nécessaire, avec les fonctionnaires du pays pour toute information complémentaire requise pour la planification de la mission.

Une fois sur site, le consultant agréé OIE devra :

- Étudier tout document complémentaire (notamment les registres) fournis par les autorités nationales.
- Préparer — en utilisant l’outil PVS de l’OIE — une analyse diagnostique précise et complète de la capacité des services vétérinaires du pays à prévenir et combattre une épidémie de grippe aviaire.
- Conduire des visites sur le terrain, autant que de besoin, pour déterminer l’exactitude des informations transmises par les autorités nationales.
- Formuler des recommandations techniques quantifiées et précises visant à renforcer la capacité des services vétérinaires du pays en ce qui concerne la grippe aviaire.
- Rédiger une liste de recommandations (phase de préparation) pour permettre une mise en œuvre sans heurts de l’évaluation ultérieure des services vétérinaires (« PVS OIE ») concernant la grippe aviaire.
- Présenter — en conclusion de la mission sur le terrain et dans l’attente de la soumission de sa contribution — son analyse et ses recommandations aux autorités nationales, aux parties prenantes et aux partenaires du développement.
- Vérifier, avec le consultant agréé par la FAO, i) la validité technique des messages élaborés par le consultant en communication ; ii) la cohérence des interventions sanitaires animales (aspects des services vétérinaires) sur les questions d’élevage et des interventions relatives à la santé humaine recommandées par le consultant agréé par la FAO et par le consultant agréé par l’OMS, respectivement, particulièrement en termes de budgétisation des interventions.
- Soumettre l’évaluation au Chef de mission/spécialiste des opérations pour qu’il ait une compréhension complète des enjeux et des exigences du plan d’actions proposé et pour permettre au spécialiste des opérations d’incorporer le rapport sur les services vétérinaires dans le PNAI concernant la grippe aviaire.

Après la mission :

- Faire en sorte que l’évaluation soit fidèlement transposée par le spécialiste des opérations dans le PNAI. À cette fin, le consultant agréé par l’OIE devra fournir une liste de commentaires et de révisions, apportées si nécessaire à la version préliminaire du PNAI.

3. Rapports exigés

En se fondant sur les meilleures pratiques et expériences relatives au PNAI, le consultant agréé OIE rédigera les chapitres du PNAI qui traitent des points suivants :

- Rapport de mission succinct.
- Plan d’actions quantifié sous la forme d’une contribution au PNAI telle que définie par le spécialiste des opérations et suivant les modèles/exemples existants (Sierra Leone-Liberia).
- Liste des commentaires et révisions, si nécessaire, sur sa partie de la version préliminaire du PNAI pour permettre au spécialiste des opérations de finaliser le PNAI.
- Dans la mesure du possible, s’il y a lieu, et en collaboration avec l’OIE, rédiger un bref mémorandum sur la préparation de l’évaluation des services vétérinaires (liste de

recommandations adressées aux autorités nationales et aux consultants qui effectueront le diagnostic des services vétérinaires) qui devra être menée par les services vétérinaires nationaux avec le soutien de l'OIE.

4. Phases de la mission d'évaluation rapide et du PNAI

Phase I, phase préparatoire : réunir et analyser en collaboration avec les autorités locales toutes les informations disponibles concernant la grippe aviaire et humaine dans chaque pays (deux jours de travail).

Phase II, évaluation sur site : durant laquelle les consultants établiront un diagnostic précis de la situation de chaque pays en ce qui concerne la grippe aviaire et prépareront l'évaluation approfondie des services vétérinaires (16 jours). L'Aide-mémoire sera élaboré pendant la phase d'évaluation sur site.

Phase III, rédaction du PNAI une fois la phase d'évaluation achevée : les membres de la mission remettront leur contribution technique au spécialiste des opérations dans les cinq jours qui suivent la mission dans chacun des pays. Ces contributions techniques contiendront des informations suffisantes pour élaborer le budget du Plan financier. Le spécialiste des opérations et l'analyste financier mettront au point une version préliminaire du PNAI pendant une période de cinq jours de travail supplémentaires.

Phase IV, validation : la version préliminaire du PNAI sera envoyée à tous les membres de la mission pour validation. Ceux-ci auront deux jours pour y apporter leurs commentaires et éclaircissements.

Phase V, phase de l'atelier : dans le cadre d'une deuxième mission dans chaque pays, le PNAI approuvé au plan technique sera discuté et validé avec les autorités gouvernementales concernées. Durant un atelier d'une journée, le PNAI et le Plan financier seront présentés aux bailleurs dans chaque pays afin de collecter les engagements d'aide financière (y compris technique) pour la mise en œuvre du PNAI. Le spécialiste des opérations et le spécialiste de la santé animale et de l'élevage participeront en appui au gouvernement à cette présentation (5 jours y compris la préparation à l'atelier et l'atelier d'un jour en lui-même).

5. Durée des prestations de service — spécialiste de la santé animale/élevage

Préparation, phase I : 2 jours

Mission sur le terrain, phase II : 16 jours

Rédaction du rapport, phase III : 5 jours

Examen du PNAI, phase IV : 2 jours

Atelier réunissant les parties prenantes, phase V : 5 jours.

Total : 30 jours

ANNEXE 4: TERMES DE REFERENCES POUR LE SPECIALISTE DE LA SANTE ANIMALE/ELEVAGE

Contexte

L'objectif de l'évaluation rapide est de faire une analyse de diagnostic sur l'état de préparation de chacun des pays en cas de grippe aviaire et humaine et de faire des recommandations techniques détaillées en vue de renforcer leur plan d'intervention. Ces analyses et recommandations serviront à mettre au point pour chaque pays un Programme National d'Action Intégré (PNAI) en matière de santé animale, de santé humaine et de communication. Il comprendra une matrice des activités détaillées et du financement requis pour la mise en œuvre du programme. Le PNAI et le Plan financier serviront à avoir accès aux volets de financement international conformément aux dispositions retenues aux réunions de Genève (novembre 2005), de Pékin (janvier 2006), Vienne (Juin 2006) et Bamako (décembre 2006).

L'équipe désignée pour l'évaluation rapide sera constituée d'experts techniques dans les domaines de la santé animale, de la santé humaine, de la communication ainsi que d'un spécialiste des opérations et d'un analyste financier, qui travailleront étroitement avec les autorités nationales et les bailleurs pour rédiger le PNAI à partir des diagnostics et recommandations faites par les experts techniques.

En ce qui concerne les questions de santé animale, il faut distinguer deux aspects :

- i) Questions relatives aux services vétérinaires (SV) qui seront analysés par un expert agréé par l'OIE (Organisation mondiale de la santé animale) et
- ii) Questions concernant tous les autres aspects de l'élevage et de la santé animale qui seront traités par le spécialiste de l'élevage de la FAO en collaboration avec un expert de l'UA-BIRA.

Ces termes de référence visent tout particulièrement le spécialiste de la santé animale et de l'élevage de la FAO qui aura la responsabilité des questions de santé animale et d'élevage autres que les services vétérinaires⁸. Il fournira une description détaillée des objectifs et des réalisations attendues de l'évaluation rapide en ce qui concerne l'élevage (comme la santé animale et les systèmes de production animale).

1. Objectifs de la mission

Les responsabilités suivantes seront confiées au spécialiste de la santé animale et de l'élevage de la FAO :

- Analyser, du point de vue technique et socio-économique, les composantes en amont et en aval de la filière de production des volailles selon la classification en secteurs de 1 à 4 de la FAO en étudiant plus particulièrement la composante production et les systèmes d'élevage de volailles *exposés au risque* et ceux qui *créent un risque* d'IAHP.
- Déterminer d'une part les niveaux des protocoles de biosécurité mis en place dans chaque secteur et d'autre part la capacité dont disposent les parties prenantes de cette filière à prévenir le déclenchement de la grippe aviaire et à y faire face.

⁸ Services vétérinaires selon la définition du Code des animaux terrestres de l'OIE

- Déterminer les principales espèces sauvages et d'oiseaux migrateurs exposés à la grippe aviaire, les principaux lieux de nidification et d'habitat des oiseaux, les voies migratoires et leur interaction avec les volailles.
- Évaluer, dans le contexte de menace d'IAHP, le fonctionnement du système de surveillance en place, l'existence et l'efficacité d'un système d'alerte précoce, notamment les protocoles mis en place pour établir les suspicions.
- Évaluer le mécanisme en place pour confirmer les suspicions par le biais de capacités de diagnostic sur le terrain et dans les laboratoires nationaux et inspecter les protocoles d'envoi d'échantillons aux laboratoires internationaux de référence.
- Évaluer les capacités de mise en place de mesures de contrôle d'une intervention rapide adaptée au pays pour la mise en quarantaine, le contrôle des déplacements, le zonage, l'abattage et l'élimination des troupeaux affectés, les mesures d'indemnisation, la désinfection et les protocoles de vaccination (s'il y en a) et autres mesures connexes.
- Proposer un programme d'actions pour améliorer la capacité des services vétérinaires du pays à prévenir et contrôler l'apparition de grippe aviaire et donner les premières directives pour renforcer encore les services vétérinaires.
- Collaborer étroitement avec le Chef d'équipe et les autres membres de l'équipe de la mission. Assurer la coordination avec les autorités nationales, les bailleurs présents dans le pays et les autres partenaires en développement.

2. Services attendus

2.1. Avant la mission sur le terrain, le spécialiste de la santé animale et de l'élevage de la FAO devra :

- Recueillir le plus d'informations possibles sur la situation dans chaque pays, notamment les rapports des missions scientifiques de la FAO, s'il en existe.
- Examiner les documents et informations transmis par les autorités nationales.
- Prendre contact directement, s'il y a lieu, avec les fonctionnaires du pays pour obtenir toute information complémentaire requise pour la planification de la mission.

2.2. Sur site, le spécialiste de santé animale et de l'élevage de la FAO s'occupera seul ou en collaboration avec les experts de l'OIE et de l'UA-BIRA des aspects suivants des tâches d'évaluation rapide :

Seul

❖ Plan stratégique national de lutte contre la grippe aviaire (§ 1.2.)

- Existence, ou processus en cours de préparation, d'un Plan d'action stratégique national ou d'un Plan de préparation « le Plan ») et d'un Plan d'urgence, y compris les interventions de santé publique et vétérinaires ainsi que l'intervention d'urgence civile.

❖ Structure de la filière des volailles (§ 2)

- Existence d'un inventaire des volailles.
- Description des systèmes d'élevage comprenant la production de volailles, avec les espèces, le nombre de volailles par espèces et la répartition géographique par type de système d'élevage ainsi qu'une description des systèmes de production de volailles

(niveaux 1 à 4 selon la FAO) dans chaque système d'élevage, notamment les pratiques d'élevage et la vulnérabilité économique et sociale.

- Description des principales chaînes de valeur pour les espèces de volailles les plus importantes, y compris les aliments et les intrants vétérinaires, les unités de production, les canaux de commercialisation, les marchés de volailles vivantes, la transformation et les points de vente, en tenant compte des importations et exportations. Dans la mesure du possible, la documentation sur leur relative importance en termes de volumes et valeurs échangées. Description de la nature des relations entre les acteurs de la chaîne.
- Suggestion des points de risque potentiels d'extension du virus sur les chaînes de valeur et description des mesures de biosécurité et d'hygiène appliqués aux exploitations et aux marchés de volailles vivantes.
- Présentation générale des abattoirs pour volailles et des industries de transformation, y compris la technologie utilisée et les investissements en matière d'hygiène.
- Description de la situation des systèmes de production des volailles (niveaux 1 à 4) en ce qui concerne la biosécurité et évaluation de l'implication possible de l'exploitant dans la prévention, la préparation et l'intervention en cas de grippe aviaire.

❖ **Oiseaux migrateurs et vie sauvage (§ 3)**

- Établir la liste et classer les espèces sauvages communes et importantes, exposées à la grippe aviaire dans le pays, déterminer leurs lieux de repos et leur habitat ;
- Expliquer les principales voies migratoires et le calendrier des migrations ;
- Étudier l'interaction entre les oiseaux sauvages et les volailles et particulièrement la proximité de leur habitat avec la production de volailles et les centres de population urbaine.

❖ **Impacts économiques et sociaux (§ 8)**

- Recueillir les informations ou évaluer les impacts potentiels des volailles mortes de maladie, des pertes entraînées par l'abattage, par les chocs sur le marché et les restrictions de marché (impacts relatifs induits par le secteur des volailles) ;
- Identifier l'existence de réseaux de sécurité et de mécanismes de prise en charge ;
- Évaluer les coûts liés à la surveillance et au diagnostic et les coûts directs pour contenir l'épidémie (abattage, élimination, vaccination, contrôle des déplacements) et le(s) payeur(s) ;
- Identifier les effets potentiels ou observés dans des secteurs comme le tourisme ;
- Évaluer the la capacité nationale à effectuer une évaluation de l'impact économique et social.

En collaboration avec l'OIE

❖ **Examiner l'état actuel de la grippe aviaire dans le pays (§ 1.1.)**

- Établir la liste des cas enregistrés, leur nature et leur ampleur ;
- Rechercher les preuves d'infection inter-espèces et de transmission de l'animal à l'homme.

En collaboration avec l'OIE et l'UA-BIRA

❖ Stratégie et cadre réglementaire (§ 5)

- Vue d'ensemble de la stratégie, des cadres réglementaires et protocoles en place pour effectuer la destruction et l'élimination, l'isolement et le zonage, l'indemnisation des pertes dues à la maladie, la biosécurité, les déplacements des animaux, l'établissement des rapports, la communication et l'information du public et les plans à long terme de restructuration de la filière industrielle des volailles.

En collaboration avec l'OIE et l'UA-BIRA

❖ Surveillance, diagnostic et capacité d'établir des comptes rendus sur les poulets, canards et autres oiseaux de basse-cour et oiseaux migrateurs ou sauvages (§ 6)

- Évaluer le fonctionnement du système de surveillance en termes de type de surveillance mis en place, de processus d'identification, de comptes rendus sur la maladie et d'investigations de suivi, de liste des méthodes de diagnostic utilisées sur le terrain et du personnel chargé des tests, des capacités de diagnostic des laboratoires nationaux et des mécanismes de validation internationaux des résultats de diagnostic (laboratoires de référence de l'OIE/FAO).
- Établir la liste des principales maladies diagnostiquées sur les volailles, évaluer les compétences disponibles pour traiter les données et effectuer une analyse épidémiologique et s'assurer le bon fonctionnement des transferts de données du terrain vers le niveau de contrôle et *vice versa* ;
- Évaluer s'il existe un système d'alerte précoce efficace (examiner les différentes phases de l'alerte précoce : suspicions, suspicions confirmées, pré-diagnostic avec kit antigène rapide, diagnostic confirmé, etc.) ;
- Proposer des recommandations pour améliorer la surveillance, le système de diagnostic précoce et d'établissement de rapports à court, moyen et long termes, y compris pour le partenariat public-privé, la communication, l'évaluation des coûts et la coordination entre la santé animale et la santé humaine.

❖ Mesures de contrôle (§ 7)

Établir la liste des plans qui existent, des initiatives en cours et des activités et expériences passées en ce qui concerne :

- Les capacités d'intervention rapide en matière d'abattage et d'élimination (décrire les différents niveaux d'intervention correspondant aux phases d'alerte précoce et les mécanismes et protocoles de mise en œuvre des mesures sanitaires), les mesures d'indemnisation, les stratégies de vaccination, le contrôle aux frontières et la mise en quarantaine et autres mesures (isolement, changement des pratiques à hauts risques dans les segments industriels, etc.) ;
- Les mesures et réglementations appliquées pour assurer la mise en œuvre et le contrôle

de l'efficacité et de l'utilité relatives des mesures de contrôle, le nombre de ministères concernés et l'existence de mécanismes de coordination adéquats ;

- La biosécurité des exploitations agricoles par secteurs, le contrôle des déplacements et des mesures d'hygiène sur les marchés ;

Évaluer le fonctionnement des programmes de contrôle et les besoins d'amélioration à court, moyen et long termes au niveau de l'exploitation agricole et de la chaîne commerciale, y compris le partenariat public-privé, la communication, l'évaluation des coûts et la coordination entre la santé animale et humaine.

2.3. En s'appuyant sur les informations susmentionnées, le spécialiste de la santé animale et de l'élevage de la FAO devra :

- Résumer, en étroite collaboration avec les experts de l'OIE et de l'UA-BIRA, les capacités du système de santé animale à prévenir et contrôler le déclenchement ou toute apparition d'IAHP et évaluer si ces capacités sont adéquates.
- Vérifier la cohérence entre les interventions en matière de santé animale sur l'élevage recommandées par les membres de la FAO, l'UA-BIRA et l'OIE de l'équipe et les interventions en matière de santé humaine proposées par le membre de l'équipe agréé par l'OMS.
- Fournir un état des contributions des donateurs ou des partenaires du développement pour financer les efforts de renforcement des capacités dans le domaine de la santé animale.
- Vérifier la validité technique des messages conçus par le consultant en communication sur la santé animale et leur cohérence avec les messages sur la santé humaine.
- Présenter — en conclusion de la mission sur le terrain et en attendant la soumission du rapport écrit — son analyse et ses recommandations aux autorités nationales, parties prenantes et partenaires du développement sous la forme d'un Aide-mémoire. Ce document exposera déjà les grandes lignes des principales actions du PNAI. Il sera demandé au gouvernement d'examiner l'Aide-mémoire, une fois l'évaluation sur site achevée.
- Communiquer — conjointement avec les autres experts techniques et le Chef de mission — aux autorités nationales, parties prenantes et partenaires en développement, le résultat de la mission au cours d'une réunion finale faisant le bilan de la mission.

2.4. En effectuant sa mission, le spécialiste de la santé animale et de l'élevage de la FAO devra :

- Conduire les visites sur le terrain autant que de besoin pour définir les procédures et activités pour la mise en œuvre des mesures de prévention et de contrôle de l'IAHP.
- Agir équitablement et positivement avec les autres membres de l'équipe.
- Apporter sa contribution complémentaire de celle des autres spécialistes de la santé animale (OIE et UA-BIRA).

3. Rapports exigés

Le spécialiste de la santé animale et de l'élevage devra fournir les deux documents suivants :

- La contribution technique à l’Aide-mémoire de la mission faisant un résumé des principaux résultats et exposant les grandes lignes de ce qui constituera l’ossature de la proposition de programme de santé animale pour le PNAI. Cette contribution sera remise au spécialiste des opérations qui sera responsable de l’élaboration de l’Aide-mémoire à partir des contributions de tous les membres de la mission et qui présentera l’Aide-mémoire en conclusion de la mission sur le terrain (phase II).
- Contribution au PNAI sous la forme d’un programme d’actions quantifié pour la santé animale, structuré en trois chapitres :
 - Évaluation (capacité des parties prenantes de la filière de production de volailles de prévenir et de contenir une épidémie de grippe aviaire et validité et efficacité de toute mesure déjà mise en œuvre en cas d’apparition suspectée ou confirmée de grippe aviaire) ;
 - Programme de prévention accompagné d’une description détaillée des actions et réalisations, quantification des intrants nécessaires pour mettre en œuvre ces actions et calendrier de cette mise en œuvre ;
 - Plan d’intervention d’urgence accompagné d’une description détaillée des actions et réalisations, quantification des intrants nécessaires pour mettre en œuvre ces actions et calendrier de cette mise en œuvre.
- Liste des commentaires et révisions, si nécessaire, sur la partie dont il a la charge dans la version préliminaire du PNAI pour permettre au spécialiste des opérations de finaliser le PNAI.

4. Phases de la mission d’évaluation rapide et du PNAI

Phase I, phase préparatoire : réunir et analyser en collaboration avec les autorités locales toutes les informations disponibles concernant la grippe aviaire et humaine dans chaque pays (deux jours de travail).

Phase II, évaluation sur site : durant laquelle les consultants établiront un diagnostic précis de la situation de chaque pays en ce qui concerne la grippe aviaire et prépareront l’évaluation approfondie des services vétérinaires (16 jours). L’Aide-mémoire sera élaboré pendant la phase d’évaluation sur site.

Phase III, rédaction du PNAI une fois la phase d’évaluation achevée : les membres de la mission remettront leur contribution technique au spécialiste des opérations dans les cinq jours qui suivent la mission dans chacun des pays. Ces contributions techniques contiendront des informations suffisantes pour élaborer le budget du Plan financier. Le spécialiste des opérations et l’analyste financier mettront au point une version préliminaire du PNAI pendant une période de cinq jours de travail supplémentaires.

Phase IV, validation : la version préliminaire du PNAI sera envoyée à tous les membres de la mission pour validation. Ceux-ci auront deux jours pour y apporter leurs commentaires et éclaircissements.

Phase V, phase de l’atelier : dans le cadre d’une deuxième mission dans chaque pays, le PNAI approuvé au plan technique sera discuté et validé avec les autorités gouvernementales

concernées. Durant un atelier d'une journée, le PNAI et le Plan financier seront présentés aux bailleurs dans chaque pays afin de collecter les engagements d'aide financière (y compris technique) pour la mise en œuvre du PNAI. Le spécialiste des opérations et le spécialiste de la santé animale et de l'élevage participeront en appui au gouvernement à cette présentation (7 jours).

5. Durée des prestations de service

Préparation, phase I : 2 jours

Mission sur le terrain, phase II : 16 jours

Rédaction du rapport, phase III : 5 jours

Examen du PNAI, phase IV : 2 jours

Atelier réunissant les parties prenantes, phase V : 7 jours.

Total : 32 jours

ANNEXE 5: TERMES DE REFERENCES POUR LE SPECIALISTE EN SANTE HUMAINE

Contexte

L'objectif de l'évaluation rapide est de faire une analyse de diagnostic sur l'état de préparation de chacun des pays en cas de grippe aviaire et humaine et de faire des recommandations techniques détaillées en vue de renforcer leur plan d'intervention. Ces analyses et recommandations serviront à mettre au point pour chaque pays un Programme National d'Action Intégré (PNAI) en matière de santé animale, de santé humaine et de communication. Il comprendra une matrice des activités détaillées et du financement requis pour la mise en œuvre du programme. Le PNAI et le Plan financier serviront à avoir accès aux volets de financement international conformément aux dispositions retenues aux réunions de Genève (novembre 2005), de Pékin (janvier 2006), Vienne (Juin 2006) et Bamako (décembre 2006).

L'équipe désignée pour l'évaluation rapide sera constituée d'experts techniques dans les domaines de la santé animale, de la santé humaine, de la communication ainsi que d'un spécialiste des opérations et d'un analyste financier, qui travailleront étroitement avec les autorités nationales et les bailleurs pour rédiger le PNAI à partir des diagnostics et recommandations faites par les experts techniques.

Les présents termes de référence visent tout particulièrement le spécialiste en santé humaine, qui sera responsable de l'analyse des capacités actuelles en termes de surveillance épidémiologique, et de laboratoires ainsi que la réponse du système de santé. L'expert devra travailler en étroite collaboration avec les experts en santé animale et en communications, étant entendu qu'une réponse adaptée à la menace représentée par l'influenza aviaire implique une collaboration multisectorielle des partenaires. Les interlocuteurs clés du gouvernement et les bailleurs feront également partie de l'équipe d'évaluation.

1. Objectifs de la mission

Le spécialiste en santé humaine devra :

- Évaluer la capacité actuelle du système de santé et le renforcer de façon à permettre au pays de répondre à une éventuelle pandémie de grippe humaine d'origine aviaire
- Favoriser l'assistance technique et financière pour le renforcement de la capacité à prévenir et à combattre la grippe aviaire.

2. Services attendus

Avant la mission sur le terrain, le spécialiste en santé humaine devra :

- Recueillir le plus possible d'informations sur les services de santé publique et l'état du système de santé du pays (particulièrement en ce qui concerne la capacité à répondre à une éventuelle pandémie de grippe humaine d'origine aviaire).
- Examiner les documents et informations transmis par les autorités nationales et prendre contact directement avec eux, si nécessaire, pour toute information complémentaire.

Une fois sur site, le spécialiste en santé humaine devra :

- Vérifier la validité des informations contenues dans les documents en opérant des entretiens individuels avec les personnes responsables du ministère de la santé et en visitant les hôpitaux, cliniques et laboratoires.
- Opérer l'évaluation, qui devra comporter :
 - i. Un examen du Plan de lutte contre la grippe aviaire, et une analyse de ses points forts et de ses faiblesses.
 - ii. L'établissement de recommandations pour pallier les points faibles et renforcer le Plan.
 - iii. Une évaluation de l'état et de l'efficacité des activités en cours, le cas échéant, pour la stratégie du pays en matière d'influenza aviaire.
 - iv. Un examen du système de surveillance de santé publique y compris les réseaux de laboratoires, la capacité technique et les besoins de renforcements de capacité.
 - v. Une Identification des besoins éventuels et les faiblesses des infrastructures du système de santé y compris les hôpitaux, les cliniques et les ressources humaines.
 - vi. Un examen des services de santé et la capacité à répondre à une l'apparition d'un foyer de grippe aviaire voire une pandémie de grippe humaine d'origine aviaire.
 - vii. Formuler des propositions budgétaires pour la mise en œuvre Plan de lutte contre la grippe aviaire et renforcer les activités actuelles.
 - viii. Un état des contributions des donateurs ou des partenaires en développement pour financer les efforts de renforcement des capacités du pays.
 - ix. Une identification des besoins de financement et comment structurer l'assistance financière pour répondre aux nécessités budgétaires sur le court, moyen et long terme pour la mise en œuvre de la stratégie du pays en matière d'influenza aviaire.
- Faire une présentation orale de son analyse et de ses recommandations — dans l'attente de la soumission du rapport écrit — avec les autres membres de la mission aux autorités nationales, aux parties prenantes et aux partenaires en développement lors d'une session de débriefing.
- Rédiger un rapport couvrant les problématiques contenues dans les termes de références GPAI, sections A.1, A.2, A.3, A.6, B, C, D, E et F, et le remettre au Chef de mission ainsi qu'au spécialiste des opérations à l'issue de la mission.
- Examiner la version préliminaire du PNAI et veiller à ce que son évaluation et ses recommandations sont prises en compte de manière appropriée. Le cas échéant, il pourra envoyer ses commentaires, suggestions et autres révisions au spécialiste des opérations pour permettre à celui-ci de finaliser le PNAI.

3. Rapports exigés

- Présentation orale de l'analyse et des recommandations durant la session de débriefing avec les autorités nationales et les partenaires en développement le 16^{ème} jour de la mission de terrain.
- Rédaction d'un bref rapport d'évaluation (voir plus haut pour le contenu de ce même rapport) ne devant pas excéder 20 pages, simple espace, sans les annexes, le 21^{ème} jour (hors jours de voyage) de la mission de terrain.
- Recommandations détaillées y compris les besoins budgétaires pour les interventions proposées pour incorporation dans le PNAI, le 21^{ème} jour (hors jours de voyage) de la mission de terrain.
- Envoi de commentaires et suggestions en vue de la rédaction de la version finale du PNAI, deux jours après envoi du rapport préliminaire du PNAI par le spécialiste des opérations.

4. Phases de la mission d'évaluation rapide et du PNAI

Phase I, phase préparatoire : réunir et analyser en collaboration avec les autorités locales toutes les informations disponibles concernant la grippe aviaire et humaine dans chaque pays (deux jours de travail).

Phase II, évaluation sur site : durant laquelle les consultants établiront un diagnostic précis de la situation de chaque pays en ce qui concerne la grippe aviaire et prépareront l'évaluation approfondie des services vétérinaires (16 jours). L'Aide-mémoire sera élaboré pendant la phase d'évaluation sur site.

Phase III, rédaction du PNAI une fois la phase d'évaluation achevée : les membres de la mission remettront leur contribution technique au spécialiste des opérations dans les cinq jours qui suivent la mission dans chacun des pays. Ces contributions techniques contiendront des informations suffisantes pour élaborer le budget du Plan financier. Le spécialiste des opérations et l'analyste financier mettront au point une version préliminaire du PNAI pendant une période de cinq jours de travail supplémentaires.

Phase IV, validation : la version préliminaire du PNAI sera envoyée à tous les membres de la mission pour validation. Ceux-ci auront deux jours pour y apporter leurs commentaires et éclaircissements.

Phase V, phase de l'atelier : dans le cadre d'une deuxième mission dans chaque pays, le PNAI approuvé au plan technique sera discuté et validé avec les autorités gouvernementales concernées. Durant un atelier d'une journée, le PNAI et le Plan financier seront présentés aux bailleurs dans chaque pays afin de collecter les engagements d'aide financière (y compris technique) pour la mise en œuvre du PNAI. Le spécialiste des opérations et le spécialiste de la santé animale et de l'élevage participeront en appui au gouvernement à cette présentation (7 jours).

5. Durée des prestations de service

Préparation, phase I : 2 jours

Mission sur le terrain, phase II : 16 jours

Rédaction du rapport, phase III : 5 jours

Examen du PNAI, phase IV : 2 jours

Total : 25 jours

ANNEXE 6: TERMES DE REFERENCES POUR LE SPECIALISTE EN COMMUNICATIONS

Contexte

L'objectif de l'évaluation rapide est de faire une analyse de diagnostic sur l'état de préparation de chacun des pays en cas de grippe aviaire et humaine et de faire des recommandations techniques détaillées en vue de renforcer leur plan d'intervention. Ces analyses et recommandations serviront à mettre au point pour chaque pays un Programme National d'Action Intégré (PNAI) en matière de santé animale, de santé humaine et de communication. Il comprendra une matrice des activités détaillées et du financement requis pour la mise en œuvre du programme. Le PNAI et le Plan financier serviront à avoir accès aux volets de financement international conformément aux dispositions retenues aux réunions de Genève (novembre 2005), de Pékin (janvier 2006), Vienne (Juin 2006) et Bamako (décembre 2006).

L'équipe désignée pour l'évaluation rapide sera constituée d'experts techniques dans les domaines de la santé animale, de la santé humaine, de la communication ainsi que d'un spécialiste des opérations et d'un analyste financier, qui travailleront étroitement avec les autorités nationales et les bailleurs pour rédiger le PNAI à partir des diagnostics et recommandations faites par les experts techniques.

Une **stratégie de communication détaillée** doit absolument avoir été définie en prévision de l'apparition et d'une éventuelle pandémie de grippe aviaire. L'objectif est de « **communiquer avec le public de façon à établir, maintenir ou restaurer la confiance et d'assurer sa crédibilité auprès de ce dernier** ». C'est vrai quels que soient la culture, le système politique et le niveau de développement du pays. La perte de la confiance du public, particulièrement en période de crise, menace la stabilité et la viabilité non seulement du secteur de la santé, mais aussi de l'économie et du gouvernement dans son ensemble ».

Une réponse nationale efficace à la grippe aviaire et humaine doit comprendre une stratégie de communication qui assure au public une information immédiate et précise par le biais de différents media, sans créer de panique, ni alarmer. Elle doit s'attacher à des actions visant à contenir l'épidémie et chercher à minimiser les ruptures de la chaîne économique et sociale. La mise en place réussie d'une stratégie de communication complète veillera à ce que la paix, l'ordre et la confiance du public restent intacts pendant et après le déclenchement de la grippe aviaire et humaine.

Ces termes de référence visent tout particulièrement le spécialiste de communication qui sera responsable de l'évaluation de la stratégie de communication et de sensibilisation du public à la grippe aviaire, élaborée par le gouvernement de chaque pays. Il fera une description détaillée des objectifs et des résultats attendus de la mission en matière de communication.

1. Objectifs de la mission

Le spécialiste en communications devra :

- Examiner la composante communication du/des plan(s) de lutte contre la grippe aviaire, s'il y en a, et évaluer ses points forts et ses faiblesses.
- Évaluer dans quelle mesure les systèmes de communication existants dans le pays ont la capacité (en ressources humaines et infrastructures) de faire face à la grippe aviaire et y sont préparés.
- Proposer un programme d'actions en vue de la création d'une stratégie de communication nationale complète et efficace.

2. Services attendus

Avant la mission sur le terrain, le spécialiste en communications devra :

- Recueillir le plus d'informations possibles sur les infrastructures de communication du pays, particulièrement en ce qui concerne sa capacité à faire face à un déclenchement de la grippe aviaire.
- Examiner les documents envoyés par les autorités nationales et demander directement des documents et informations complémentaires, si nécessaire.

Une fois sur le site, le spécialiste en communications devra :

- Vérifier l'exactitude des informations contenues dans les documents en menant des entretiens directs avec les fonctionnaires responsables, les parties prenantes et les partenaires du développement.
- Conduire l'évaluation qui comprendra :
 - Un examen du plan national d'intervention en cas de grippe aviaire et une analyse de ses faiblesses et de ses lacunes en ce qui concerne la stratégie de communication.
 - L'établissement de recommandations pour pallier les points faibles et renforcer la stratégie de communication.
 - Une évaluation de l'état et de l'efficacité des activités de communication en cours, s'il y en a, y compris les initiatives des ONG, du secteur privé de la filière des volailles et/ou d'autres organismes nationaux et internationaux.
 - Un état des contributions des bailleurs ou des partenaires en développement pour financer les efforts de renforcement des capacités en matière de communication.
- Présenter — en conclusion de la mission sur le terrain et dans l'attente de la soumission du rapport écrit — son analyse et ses recommandations aux autorités nationales, aux parties prenantes et aux partenaires du développement sous forme d'Aide-mémoire. Ce document exposera déjà les grandes lignes des principales actions du PNAI. Il sera demandé au gouvernement d'examiner cet Aide-mémoire une fois l'évaluation sur site achevée.
- Soumettre sa contribution au spécialiste des opérations et au Chef de mission pour qu'ils aient une compréhension complète des enjeux et des exigences du plan d'actions qu'il propose et pour permettre au spécialiste des opérations d'incorporer son rapport dans le PNAI.
- Examiner la version préliminaire du PNAI en veillant à ce que son évaluation et ses recommandations y aient été transposées avec exactitude. Si nécessaire, il enverra ses commentaires, suggestions et révisions pour permettre au spécialiste des opérations de finaliser le PNAI.

3. Rapports exigés

Le spécialiste en communications devra produire les deux documents suivants :

- Contribution technique à l'aide-mémoire de mission faisant la synthèse des principaux résultats et présentant dans ses grandes lignes la proposition du programme de communication du PNAI.
- Contribution au PNAI sous la forme d'un programme d'actions quantitatives axé sur la communication et organisé en trois parties :
 - Évaluation.
 - Programme de prévention avec la description détaillée des actions et des résultats, quantification des intrants nécessaires pour mettre en œuvre ces actions et calendrier de mise en œuvre.
 - Plan d'intervention d'urgence accompagné d'une description détaillée des actions et des résultats, quantification des intrants nécessaires pour mettre en œuvre ces actions et calendrier de mise en œuvre.

Liste des commentaires et révisions, si nécessaire, sur la partie dont il a la charge dans la version préliminaire du PNAI, pour permettre au spécialiste des opérations de finaliser le PNAI.

4. Phases de la mission d'évaluation rapide et du PNAI

Phase I, phase préparatoire : réunir et analyser en collaboration avec les autorités locales toutes les informations disponibles concernant la grippe aviaire et humaine dans chaque pays (deux jours de travail).

Phase II, évaluation sur site : durant laquelle les consultants établiront un diagnostic précis de la situation de chaque pays en ce qui concerne la grippe aviaire et prépareront l'évaluation approfondie des services vétérinaires (16 jours). L'Aide-mémoire sera élaboré pendant la phase d'évaluation sur site.

Phase III, rédaction du PNAI une fois la phase d'évaluation achevée : les membres de la mission remettront leur contribution technique au spécialiste des opérations dans les cinq jours qui suivent la mission dans chacun des pays. Ces contributions techniques contiendront des informations suffisantes pour élaborer le budget du Plan financier. Le spécialiste des opérations et l'analyste financier mettront au point une version préliminaire du PNAI pendant une période de cinq jours de travail supplémentaires.

Phase IV, validation : la version préliminaire du PNAI sera envoyée à tous les membres de la mission pour validation. Ceux-ci auront deux jours pour y apporter leurs commentaires et éclaircissements.

Phase V, phase de l'atelier : dans le cadre d'une deuxième mission dans chaque pays, le PNAI approuvé au plan technique sera discuté et validé avec les autorités gouvernementales concernées. Durant un atelier d'une journée, le PNAI et le Plan financier seront présentés aux bailleurs dans chaque pays afin de collecter les engagements d'aide financière (y compris technique) pour la mise en œuvre du PNAI. Le spécialiste des opérations et le spécialiste de la santé animale et de l'élevage participeront en appui au gouvernement à cette présentation.

5. Durée des prestations de service

Préparation, phase I : 2 jours

Mission sur le terrain, phase II : 16 jours

Rédaction du rapport, phase III : 5 jours

Examen du PNAI, phase IV : 2 jours.

Total : 25 jours

ANNEXE 7: TERMES DE REFERENCES POUR LE SPECIALISTE DES OPERATIONS

Contexte

L'objectif de l'évaluation rapide est de faire une analyse de diagnostic sur l'état de préparation de chacun des pays en cas de grippe aviaire et humaine et de faire des recommandations techniques détaillées en vue de renforcer leur plan d'intervention. Ces analyses et recommandations serviront à mettre au point pour chaque pays un Programme National d'Action Intégré (PNAI) en matière de santé animale, de santé humaine et de communication. Il comprendra une matrice des activités détaillées et du financement requis pour la mise en œuvre du programme. Le PNAI et le Plan financier serviront à avoir accès aux guichets de financement international conformément aux dispositions retenues aux réunions de Genève (novembre 2005), de Pékin (janvier 2006), Vienne (Juin 2006) et Bamako (décembre 2006).

L'équipe désignée pour l'évaluation rapide sera constituée d'experts techniques dans les domaines de la santé animale, de la santé humaine, de la communication ainsi que d'un spécialiste des opérations et d'un analyste financier, qui travailleront étroitement avec les autorités nationales et les bailleurs pour rédiger le PNAI à partir des diagnostics et recommandations faites par les experts techniques.

Ces termes de référence visent tout particulièrement le spécialiste des opérations et décrivent de façon détaillée les objectifs et les réalisations attendues par l'évaluation rapide.

1. Objectifs de la mission

Les responsabilités suivantes seront confiées au spécialiste des opérations :

- Planification, coordination, contrôle et animation de la préparation et de la mise en œuvre de la mission.
- Évaluation de la capacité des organes de coordination du pays et des procédures pour assurer une coordination efficace de la prévention et de l'intervention en cas d'IAH.
- Proposition d'un programme d'actions pour améliorer les capacités de coordination en matière de prévention et de contrôle des épidémies.

2. Services attendus

Avant la mission sur le terrain, le spécialiste des opérations devra :

- Recueillir le plus d'informations possibles sur la situation de chaque pays, spécialement sur les financements déjà existants et/ou les engagements (Assistance technique — financiers).
- Prendre contact directement, si nécessaire, avec les fonctionnaires du pays pour toute information complémentaire requise pour planifier la mission.
- Assurer une planification et coordination adéquates de la préparation et de la mise en œuvre de la mission, notamment un calendrier complet de la mission qui prévoira des contacts avec les principaux acteurs du pays pendant la phase de la mission sur site.

Une fois sur site, il devra :

- Coordonner les travaux des experts techniques et leurs différents intrants.
- Travailler en étroite collaboration et en coordination avec les experts techniques et apporter un appui pour leur permettre de s'acquitter de leur contribution.
- Établir l'état des contributions des donateurs ou des partenaires en développement pour financer les efforts de renforcement des capacités du pays en matière de coordination concernant l'IAH.
- Rédiger l'Aide-mémoire de la mission — en étroite collaboration avec le Chef de mission — en s'appuyant sur les contributions techniques des membres de l'équipe de la mission et sur la conduite de la mission d'évaluation rapide. Il travaillera en étroite collaboration avec les autorités nationales et les bailleurs.
- Présenter dans l'Aide-mémoire — en conclusion de la mission sur le terrain et dans l'attente de la soumission du rapport écrit — son analyse et ses recommandations aux autorités nationales, aux parties prenantes et aux partenaires en développement. Ce document exposera déjà les grandes lignes des principales actions du PNAI. Il sera demandé au gouvernement d'examiner cet Aide-mémoire une fois l'évaluation sur site terminée.
- Contribuer dans son domaine de compétences aux chapitres sur la coordination du programme d'actions afin d'incorporer son rapport dans le PNAI.
- Rédiger le Programme National d'Action Intégré (PNAI), en collaboration étroite avec l'analyste financier et le Chef de mission en s'appuyant sur les diagnostics et recommandations émis par les experts techniques.
- Préparer et animer un atelier d'un jour pour finaliser le plan de financement du PNAI pour chaque pays.

3. Rapports exigés

Le spécialiste des opérations devra fournir les trois documents suivants :

- Contribution technique à l'Aide-mémoire de mission faisant la synthèse des principales conclusions et présentant dans ses grandes lignes la proposition de programme de coordination pour le PNAI.
- Contribution au PNAI sous la forme d'un programme d'actions quantitatif axé sur la coordination, et organisé en trois parties :
 - Évaluation
 - Programme de prévention avec une description détaillée des actions et des réalisations, quantification des intrants nécessaires pour mettre en œuvre ces actions et calendrier de la mise en œuvre.
 - Plan d'intervention d'urgence avec la description détaillée des actions et réalisations, quantification de ces actions et calendrier de la mise en œuvre.
- Rapport sur l'atelier (réalisé en collaboration étroite avec le Chef de mission)

4. Phases de la mission d'évaluation rapide et du PNAI

Phase I, phase préparatoire : réunir et analyser en collaboration avec les autorités locales toutes les informations disponibles concernant la grippe aviaire et humaine dans chaque pays (deux jours de travail).

Phase II, évaluation sur site : durant laquelle les consultants établiront un diagnostic précis de la situation de chaque pays en ce qui concerne la grippe aviaire et prépareront l'évaluation approfondie des services vétérinaires (16 jours). L'Aide-mémoire sera élaboré pendant la phase d'évaluation sur site.

Phase III, rédaction du PNAI une fois la phase d'évaluation achevée : les membres de la mission remettront leur contribution technique au spécialiste des opérations dans les cinq jours qui suivent la mission dans chacun des pays. Ces contributions techniques contiendront des informations suffisantes pour élaborer le budget du Plan financier. Le spécialiste des opérations et l'analyste financier mettront au point une version préliminaire du PNAI pendant une période de cinq jours de travail supplémentaires.

Phase IV, validation : la version préliminaire du PNAI sera envoyée à tous les membres de la mission pour validation. Ceux-ci auront deux jours pour y apporter leurs commentaires et éclaircissements.

Phase V, phase de l'atelier : dans le cadre d'une deuxième mission dans chaque pays, le PNAI approuvé au plan technique sera discuté et validé avec les autorités gouvernementales concernées. Durant un atelier d'une journée, le PNAI et le Plan financier seront présentés aux bailleurs dans chaque pays afin de collecter les engagements d'aide financière (y compris technique) pour la mise en œuvre du PNAI. Le spécialiste des opérations et le spécialiste de la santé animale et de l'élevage participeront en appui au gouvernement à cette présentation (7 jours).

5. Durée des prestations de service

Préparation, phase I : 2 jours de travail, un mois avant la mission,

Mission sur le terrain, phase II : 16 jours,

Rédaction du rapport, phase III : 5 jours de travail,

Préparation de la version préliminaire du PNAI en se fondant sur les contributions des experts, phase III : 5 jours

Examen du PNAI, phase IV : 2 jours de travail

Atelier réunissant les parties prenantes, phase V : 7 jours.

Total : 37 jours

ANNEXE 8: TERMES DE REFERENCES POUR L'ANALYSTE FINANCIER

Contexte

L'objectif de l'évaluation rapide est de faire une analyse de diagnostic sur l'état de préparation de chacun des pays en cas de grippe aviaire et humaine et de faire des recommandations techniques détaillées en vue de renforcer leur plan d'intervention. Ces analyses et recommandations serviront à mettre au point pour chaque pays un Programme National d'Action Intégré (PNAI) en matière de santé animale, de santé humaine et de communication. Il comprendra une matrice des activités détaillées et du financement requis pour la mise en œuvre du programme. Le PNAI et le Plan financier serviront à avoir accès aux volets de financement international conformément aux dispositions retenues aux réunions de Genève (novembre 2005), de Pékin (janvier 2006), Vienne (Juin 2006) et Bamako (décembre 2006).

L'équipe désignée pour l'évaluation rapide sera constituée d'experts techniques dans les domaines de la santé animale, de la santé humaine, de la communication ainsi que d'un spécialiste des opérations et d'un analyste financier, qui travailleront étroitement avec les autorités nationales et les bailleurs pour rédiger le PNAI à partir des diagnostics et recommandations faites par les experts techniques.

Ces termes de référence visent tout particulièrement l'analyste financier et décrivent de façon détaillée les objectifs et réalisations attendues de l'évaluation rapide.

1. Objectifs de la mission

L'analyste financier préparera le Plan financier du Programme National d'Action Intégré (PNAI) en s'appuyant sur les diagnostics et recommandations émanant des experts techniques.

2. Services attendus

Avant la mission sur le terrain, l'analyste financier devra :

- Demander aux autorités nationales, en coordination avec le Chef de mission, les plans de lutte contre la grippe aviaire, les documents et autres informations identifiés dans la liste des documents avant le début de la mission.
- Transmettre sans délai ces documents et autres informations aux consultants/experts avant la mission.

Une fois sur site, il devra :

- Travailler étroitement avec le spécialiste des opérations et les experts à la préparation du Plan financier.
- Travailler étroitement avec les autorités nationales pour veiller à l'appropriation par le gouvernement des produits livrés par les experts.

- Dresser, en collaboration avec chaque expert de la mission, le tableau des contributions des bailleurs ou des partenaires en développement destinées à financer les efforts de renforcement des capacités de tous les composants du PNAI.
- Préparer un projet de Plan financier du PNAI. Ce plan servira à organiser un atelier d'une journée durant la deuxième mission menée par le chef de mission pour finaliser le Plan financier du PNAI.

Après la mission sur le terrain d'évaluation rapide, il devra :

- Apporter son soutien au spécialiste des opérations en chiffrant le coût des actions du PNAI et en veillant à ce que l'Aide-mémoire de la mission, le PNAI (dans ses versions préliminaire et finale), y compris son Plan financier, soient livrés en temps voulu.
- Continuer à travailler en coordination avec les autorités nationales, les parties prenantes, les partenaires en développement, les experts et le secrétariat d'ALive sur toutes les matières et questions qui se posent pour achever le Plan financier.

3. Rapports exigés

L'analyste financier devra fournir les documents suivants :

- La contribution technique à l'Aide-mémoire de la mission en faisant la synthèse des principaux résultats (concernant les contributions actuelles des bailleurs).
- Contribution au PNAI sous la forme d'un Plan financier en deux parties :
 - Coût annuel de la mise en œuvre de toutes les activités et réalisations induites par le programme de prévention et le plan d'intervention d'urgence.
 - Plan financier avec le coût de la mise en œuvre du PNAI, les contributions existantes et les besoins de financement (par activités/réalisations).
- Liste de commentaires et révisions, si nécessaire, sur la partie dont il a la charge dans la version préliminaire du PNAI, pour permettre au spécialiste opérations de finaliser le PNAI.

4. Phases de la mission d'évaluation rapide et du PNAI

Phase I, phase préparatoire : réunir et analyser en collaboration avec les autorités locales toutes les informations disponibles concernant la grippe aviaire et humaine dans chaque pays (deux jours de travail).

Phase II, évaluation sur site : durant laquelle les consultants établiront un diagnostic précis de la situation de chaque pays en ce qui concerne la grippe aviaire et prépareront l'évaluation approfondie des services vétérinaires (16 jours). L'Aide-mémoire sera élaboré pendant la phase d'évaluation sur site.

Phase III, rédaction du PNAI une fois la phase d'évaluation achevée : les membres de la mission remettront leur contribution technique au spécialiste des opérations dans les cinq jours qui suivent la mission dans chacun des pays. Ces contributions techniques contiendront des informations suffisantes pour élaborer le budget du Plan financier. Le spécialiste des opérations et l'analyste financier mettront au point une version préliminaire du PNAI pendant une période de cinq jours de travail supplémentaires.

Phase IV, validation : la version préliminaire du PNAI sera envoyée à tous les membres de la mission pour validation. Ceux-ci auront deux jours pour y apporter leurs commentaires et éclaircissements.

Phase V, phase de l'atelier : dans le cadre d'une deuxième mission dans chaque pays, le PNAI approuvé au plan technique sera discuté et validé avec les autorités gouvernementales concernées. Durant un atelier d'une journée, le PNAI et le Plan financier seront présentés aux bailleurs dans chaque pays afin de collecter les engagements d'aide financière (y compris technique) pour la mise en œuvre du PNAI. Le spécialiste des opérations et le spécialiste de la santé animale et de l'élevage participeront en appui au gouvernement à cette présentation (7 jours).

5. Durée des prestations de service

Préparation, phase I : 2 jours de travail, un mois avant la mission,
Mission sur le terrain, phase II : 16 jours,
Rédaction du rapport, phase III : 5 jours de travail,
Examen du PNAI, phase IV : 2 jours de travail

Total : 25 jours

ANNEXE 9: PROPOSITION DE TERMES DE REFERENCES POUR LE SPECIALISTE SANTE
ANIMALE/ELEVAGE FOURNI PAR L'UA-BIRA
Version préliminaire pour Discussion

Contexte

L'objectif de l'évaluation rapide est de faire une analyse de diagnostic sur l'état de préparation de chacun des pays en cas de grippe aviaire et humaine et de faire des recommandations techniques détaillées en vue de renforcer leur plan d'intervention. Ces analyses et recommandations serviront à mettre au point pour chaque pays un Programme National d'Action Intégré (PNAI) en matière de santé animale, de santé humaine et de communication. Il comprendra une matrice des activités détaillées et du financement requis pour la mise en œuvre du programme. Le PNAI et le Plan financier serviront à avoir accès aux guichets de financement international conformément aux dispositions retenues aux réunions de Genève (novembre 2005), de Pékin (janvier 2006), Vienne (Juin 2006) et Bamako (décembre 2006).

Différents experts techniques en santé animale, santé humaine, communication ainsi qu'un spécialiste des opérations et un analyste financier composeront l'équipe d'évaluation rapide et travailleront étroitement avec les autorités locales et les donateurs à la conception du PNAI dans les pays, en suivant les recommandations données par les différents experts techniques.

En ce qui concerne les questions de santé animale, différents experts de l'UA-BIRA, FAO et OIE constitueront une équipe qui s'occupera de tous les aspects des missions d'évaluation rapide.

Ces termes de référence visent tout particulièrement les tâches qui seront accomplies par le spécialiste de santé animale et d'élevage de l'UA-BIRA.

1. Objectifs de la mission

L'expert de santé animale et d'élevage de l'UA-BIRA effectuera les tâches suivantes :

- Contrôler l'existence, et évaluer du point de vue opérationnel le système de surveillance dans le contexte d'une crise d'IAHP.
- Évaluer les capacités de diagnostic et les laboratoires nationaux.
- Évaluer les capacités de mise en œuvre des mesures de contrôle sanitaire comme la mise en quarantaine, l'isolement, le zonage, le contrôle des déplacements, la destruction et l'élimination, la désinfection des locaux et les capacités de vaccination.
- Proposer des moyens de renforcement des services vétérinaires pour prévenir et contrôler les crises de grippe aviaire et autres maladies aviaires transmissibles.
- Collaborer étroitement avec le Chef de mission et les autres membres de l'équipe de la mission. Assurer la coordination entre les autorités nationales, les bailleurs présents dans le pays et autres partenaires en développement.

2. Services attendus

2.1. Avant la mission sur le terrain, le spécialiste de la santé animale/élevage de l'UA-BIRA devra :

- Recueillir les informations sur le pays et les documents et recommandations des autres missions de l'UA-BIRA.
- Examiner soigneusement tous les documents fournis par le gouvernement du pays.

2.2. Une fois dans le pays, le spécialiste de santé animale et d'élevage remplira, en collaboration avec le spécialiste de la santé/élevage de la FAO et le spécialiste de l'OIE, les tâches suivantes :

❖ **Stratégie et cadre réglementaire (§ 5)**

- Vue d'ensemble de la stratégie et des cadres réglementaires pour toutes les mesures sanitaires proposées dans le plan d'action national pour contrôler une crise d'IAHP : isolement et zonage, déplacements des animaux, destruction, élimination, et information du public.

❖ **Surveillance, diagnostic et capacité d'établir des comptes rendus sur les poulets, canards et autres oiseaux de basse-cour et oiseaux migrateurs ou sauvages (§ 6)**

- Évaluer le système de surveillance en termes de type de surveillance mis en place, de procédures d'identification et d'établissement de comptes rendus sur la maladie, enquêtes épidémiologiques ; établir la liste des méthodes de diagnostic utilisées sur le terrain et dans les laboratoires et les capacités de diagnostic des laboratoires nationaux.
- Établir la liste des principales maladies diagnostiquées sur les volailles, évaluer les compétences disponibles pour effectuer une analyse épidémiologique et assurer la transmission de données ;
- Évaluer s'il existe un système d'alerte précoce efficace ;
- Proposer des recommandations pour améliorer la surveillance, le système de diagnostic précoce et d'établissement de rapports à court, moyen et long termes.

❖ **Mesures de contrôle (§ 7)**

Établir la liste de ce qui existe dans le pays en termes de :

- Destruction, élimination, désinfection ;
- Capacités d'intervention rapide, stratégies de vaccination, contrôle des frontières et mise en quarantaine ;
- Stratégie et réglementation en vigueur pour assurer la mise en œuvre et le contrôle de l'efficacité et de l'utilité relatives des mesures de contrôle, le nombre de ministères concernés et l'existence de mécanismes de coordination adéquats ;
- Contrôle des déplacements et mesures d'hygiène et de contrôle sur les marchés.

❖ **Conformité avec les organisations sous-régionales (SADC, CEDEAO, IGAD, Communauté d’Afrique de l’Est, etc.) (§ 10)**

- Vérifier l’harmonisation de l’approche nationale de la prévention et du contrôle de l’IAHP avec les plans d’action des pays voisins ;
- En cas d’existence de stratégies de prévention et de contrôle de l’IAHP des organisations sous-régionales ou régionales, contrôler la conformité de la stratégie nationale avec les directives sous-régionales.

2.3. À la fin de sa mission, l’expert de l’UA-BIRA en santé animale/élevage, devra:

- Résumer, en collaboration étroite avec les experts de la FAO et de l’OIE, les capacités du système de santé animale à faire face à l’IAHP.
- Vérifier la validité des messages mis au point par le consultant en communication concernant la santé animale dans le contexte socio-culturel du pays considéré.
- Présenter — en conclusion à la mission sur le terrain et en attendant la soumission du rapport écrit — son analyse et ses recommandations aux autorités nationales, parties prenantes et partenaires du développement sous la forme d’un Aide-mémoire. Ce document exposera déjà dans leurs grandes lignes les principales actions sur lesquelles s’appuiera le PNAI. Il sera demandé au gouvernement d’examiner cet Aide-mémoire, une fois l’évaluation sur site terminée.
- Communiquer — conjointement avec les autres experts techniques et le Chef de mission — aux autorités nationales, parties prenantes et partenaires en développement les résultats de la mission au cours d’une réunion de fin de mission.

2.4. Dans le cadre de sa mission, l’expert en santé animale/élevage de l’UA-BIRA devra :

- Conduire les visites sur le terrain, si nécessaire, pour définir les procédures et les activités nécessaires à la mise en œuvre des mesures de prévention et de contrôle de l’IAHP.
- Agir équitablement et positivement avec les autres membres de l’équipe.
- Apporter sa contribution complémentaire de celle des autres spécialistes de la santé animale (FAO et OIE).

3. Rapports exigés

Le spécialiste de la santé animale/élevage devra produire les deux documents suivants :

- La contribution technique à l’aide-mémoire de la mission en fournissant une synthèse des principaux résultats et en exposant dans les grandes lignes ce qui constituera l’ossature de la proposition de programme de santé animale pour le PNAI. Cette contribution sera remise au spécialiste des opérations qui sera chargé d’élaborer l’Aide-mémoire à partir des contributions de tous les membres de la mission. Cet Aide-mémoire sera présenté en conclusion de la mission sur le terrain (phase II).
- Contribution au PNAI sous la forme d’un programme d’action quantifié concernant la santé animale, comprenant trois chapitres :

- Évaluation (capacité des parties prenantes de la filière de production de volaille de prévenir et de combattre une épidémie de grippe aviaire et validité et efficacité des mesures déjà en place dans les cas suspects ou confirmés de grippe aviaire) ;
 - Programme de prévention avec une description détaillée des actions et réalisations, quantification des intrants nécessaires pour mettre en œuvre ces actions et calendrier de mise en œuvre ;
 - Plan d'intervention d'urgence avec une description détaillée des actions et réalisations, quantification des intrants nécessaires pour mettre en œuvre ces actions et calendrier de mise en œuvre.
- Liste des commentaires et révisions, si nécessaire, sur la partie dont il a la charge dans la version préliminaire du PNAI, pour permettre au spécialiste des opérations de finaliser le PNAI.

4. Phases de la mission d'évaluation rapide et du PNAI

Phase I, phase préparatoire : réunir et analyser en collaboration avec les autorités locales toutes les informations disponibles concernant la grippe aviaire et humaine dans chaque pays (deux jours de travail).

Phase II, évaluation sur site : durant laquelle les consultants établiront un diagnostic précis de la situation de chaque pays en ce qui concerne la grippe aviaire et prépareront l'évaluation approfondie des services vétérinaires (8-16 jours). L'Aide-mémoire sera élaboré pendant la phase d'évaluation sur site.

Phase III, rédaction du PNAI une fois la phase d'évaluation achevée : les membres de la mission remettront leur contribution technique au spécialiste des opérations dans les deux-cinq jours qui suivent la mission dans chacun des pays. Ces contributions techniques contiendront des informations suffisantes pour élaborer le budget du Plan financier. Le spécialiste des opérations et l'analyste financier mettront au point une version préliminaire du PNAI pendant une période de cinq jours de travail supplémentaires.

Phase IV, validation : la version préliminaire du PNAI sera envoyée à tous les membres de la mission pour validation. Ceux-ci auront un à deux jours pour y apporter leurs commentaires et éclaircissements.

Phase V, phase de l'atelier : dans le cadre d'une deuxième mission dans chaque pays, le PNAI approuvé au plan technique sera discuté et validé avec les autorités gouvernementales concernées. Durant un atelier d'une journée, le PNAI et le Plan financier seront présentés aux bailleurs dans chaque pays afin de collecter les engagements d'aide financière (y compris technique) pour la mise en œuvre du PNAI. Le spécialiste des opérations et le spécialiste de la santé animale et de l'élevage participeront en appui au gouvernement à cette présentation.

5. Durée des prestations de service

Préparation, phase I : 2 jours de travail, un mois avant la mission
Mission sur le terrain, phase II : 8 jours

Rédaction du rapport, phase III : 2 jours de travail
Examen du PNAI, phase IV : 1 jour de travail.

Total : 13 jours