

## **Analiza privind gradul de risc pentru aparitia febrei aftoase pe care il constituie pentru Romania vecinatatea cu state terte**

### **Introducere**

Febra aftoasa reprezinta un pericol foarte important pentru teritoriile unde evolueaza, datorita difuzibilitatii crescute, aspectului pandemic, numarului mare de animale receptive si pagubelor economice importante pe care le creaza statelor afectate, atat prin implicatiile asupra costurilor datorate scaderii productiei si cheltuielilor de combatere, cat si prin restrictiile impuse comerțului si exportului.

Ultima pandemie de febra aftoasa a fost inregistrata in Romania in anul 1972, de atunci tara declarandu-se anual indemna la Organizatia Mondiala pentru Sanatate Animala (OIE).

In momentul de fata, riscurile pentru introducerea febrei aftoase sunt reprezentate de:

- traficul ilicit de granita cu animale din specii receptive (ceea ce implica miscari necontrolate de animale din specii receptive);
- tipul de granita (terestra, pe care animale din specii salbatice receptive il pot tranzita fara control);
- vecinatatea cu state terte a caror situatie epidemiologica nu este cunoscuta;
- amplasamentul geografic al tarii in Sud-Estul Europei la vecinatatea cu Peninsula Balcanica, Orientul Mijlociu si Comunitatea Statelor Independente foste ale Federatiei Sovietice Ruse. In aceste teritorii, boala evolueaza ciclic, elementele care favorizeaza ciclicitatea bolii fiind favorizate de nerespectarea regulilor referitoare la schimburile comerciale de animale intre tari din zonele mentionate, nedeclararea situatiei epidemiologice reale din teritorii, nerespectarea masurilor de biosecuritate si lipsa controlului eficient la frontiera, atat a transporturilor de animale, cat si a traficului de calatori.

In perioada 2007-2009, OIE a primit raportari privind evolutia bolii dintr-un stat membru (Anglia) si din urmatoarele state terte: Benin, Bahrain, Botswana, Burkina Faso, Cambodgia, China, Ciad, Columbia, Ecuador, Egipt, Etiopia, Ghana, India, Iran, Israel, Kazahtan, Kenia, Kirgistan, Kuwait, Laos, Liban, Mali, Myanmar, Namibia, Senegal, Shri-Lanka, Sudan, Thailanda, Togo, Turcia, Venezuela, Zambia si Zimbabwe.

In ceea ce priveste profilaxia specifica a bolii, o mare parte din tarile Orientului Mijlociu si Indepartat vaccineaza impotriva virusului febrei aftoase, cel putin in zonele de granita.

Statele membre ale Uniunii Europene, printre care si Romania, au o politica comuna de nevaccinare impotriva virusului febrei aftoase, aplicand, in caz de necesitate prevederile Directivei Consiliului 2003/85/CE cu modificarile si completarile ulterioare. Exista insa exceptii de la aceasta regula, stipulate in sectiunea 8 a sus-amintitei directive referitoare la vaccinare. Pentru cazuri de necesitate, exista o banca comunitara de vaccin impotriva febrei aftoase, ale carei stocuri se reinnoiesc ori de cate ori este nevoie.

## **Obiective**

Principalul obiectiv urmarit in elaborarea acestei analize este stabilirea riscului la care se expune Romania in ceea ce priveste patrunderea in tara noastra a virusului febrei aftoase, identificarea posibilelor surse de risc, evaluarea potentialelor pagube pe care le-ar produce evolutia bolii pe teritoriul tarii si sa analizeze daca modul de interventie pregatit de Romania este corespunzator

Analiza de risc va servi ca referinta pentru organizarea exercitiului international de simulare pentru febra aftoasa "Alerta Rosie" organizat de Romania in colaborare cu Comitetul National pentru Situatii de Urgenta si cu TAIEX, in perioada 7-10 septembrie 2009.

Un alt obiectiv este de a avea un punct de referinta in controlul riscului, ceea ce, in limbaj de specialitate poarta denumirea de "managementul" riscului, avand ca etape principale: identificarea riscului, evaluarea si gestionarea lui.

Ca stat membru, Romania aplica legislatia comunitara in domeniu, reprezentata de Directiva Consiliului 2003/85/CE privind măsurile comunitare pentru controlul febrei aftoase care abrogă Directiva 85/511/CEE și deciziile 89/531/CEE și 91/665/CEE și amendează Directiva 92/46/CEE publicată în Jurnalul Oficial al Comunităților Europene (JOCE) nr. L 306 din 22 noiembrie 2003, așa cum a fost modificată ultima dată prin Decizia Comisiei 2005/615/CE care amendează anexa XI la Directiva Consiliului 2003/85/CE, referitoare la laboratoarele naționale în anumite state membre, publicată în Jurnalul Oficial al Comunităților Europene (JOCE) nr. L 213 din 18 august 2005. transpusă în legislația românească prin Ordinul Președintelui ANSVSA nr. 113/2007.

Criteriile și cerințele stabilite în secțiunea 13 (art. 74-78) și anexa nr. 17 a sus-numitei directive au servit elaborării Planului de contingență pe care Romania il aplica in combaterea acestei boli.

Identificarea riscului (hazardului) de patrundere a bolii in Romania, in contextul epidemiologic actual

<b>Nr. crt.</b>	<b>Identificarea riscului (originea infectiei)</b>	<b>Factori de risc suplimentari</b>	<b>Evaluarea generala a impactului pe care l-ar avea introducerea bolii</b>	<b>Modul de aparitie a bolii</b>	<b>Riscul prezent pentru Romania</b>	<b>Activitati profilactice sau corective pentru limitarea bolii</b>
1	Prin animale domestice sau salbatice din specii susceptibile provenite din comert intracomunitar si importuri de animale	Animale din specii salbatice purtatoare a virusului pe termen indelungat (bivoli si cervidee)	Mediu, introducerea fiind posibila doar in cazul importurilor din state terte infectate, avand in vedere ca in Comunitatea Europeana ultimul focar de boala a fost stins in octombrie 2007	Cu totul sporadic si spontan, cu evolutie clinica evidenta	Scazut, avand in vedere teritoriile cu care Romania desfasoara relatii comerciale cu animale din specii susceptibile	Controlul strict al importurilor de animale in ceea ce priveste certificarea si examenul clinic al loturilor de animale; Interzicerea importurilor din zone a caror situatie epidemiologica nu este cunoscuta
2	Prin traficul ilegal de animale domestice peste granita cu statele terte sau prin trecerea peste frontiera a animalelor salbatice din zone infectate, in zone indemne	Nu au fost identificati	Mediu, cu referire la animalele care sunt in tranzit prin aceste state, venind din tari infectate Scazut, in cazul animalelor salbatice din specii receptive, atat timp cat este cunoscuta epidemiologia zonelor	Sporadic, dar constatarea evolutiei clinice ar putea fi incetinuta, debutul fiind insidios	Scazut spre moderat, avand in vedere vecinatatea cu state terte, in care controlul asupra miscarii si certificarii schimburilor comerciale cu animale nu este comparabil cu al statelor membre	Conditionarea schimburilor comerciale cu statele terte de un control riguros al miscarii si de alinirea legislatiei privind schimburile comunitare de animale la legislatia comunitara in vigoare
3	Prin persoane venite din zone unde evolueaza febra aftoasa	Nu au fost identificati	Scazut, avand in vedere stabilitatea virusului in mediu.	Cu totul sporadic, avand in vedere caile	Foarte scazut	Controlul la frontiera a turistilor ce vin din zone cu inalt risc

				de transmitere a bolii		epidemiologic
4	Prin animale exotice purtatoare, din specii susceptibile (animale de circ, zoo etc)	In special prin introducerea in tara de specii exotice venite din zone de risc.	Mediu, prin introducerea de animale de circ sau pentru popularea gradinilor zoologice, avand in vedere capacitatea acestor animale de a ramane purtatoare	Sporadic si spontan, cu evolutie clinica evidenta	Scazut spre moderat, daca animalele provin din state terte cu staut epidemiologic necunoscut	Controlul strict al importurilor de animale exotice in ceea ce priveste certificarea si examenul clinic al exemplarelor
5	Prin vehicule venite din zone infectate	Nu au fost identificati	f. scazut	Cu totul sporadic	Scazut	Instalarea de filtre de dezinfecte la frontiera, in cazul evoltiei bolii in teritoriile vecine
6	Prin vehicularea virusului de curenti de aer in conditii climatice propice	Numai in cazul vecinatatii cu teritorii in care evolueaza boala	f. scazut, in teritoriile vecine Romaniei neevoluint in prezent boala	Cu totul sporadic	Foarte scazut, in contextul epidemiologic actual	Nu sunt posibile activitati profilactice sau corective in acest context
7	Prin carne proaspata si congelata si alte produse de la animale infectate provenite din comert sau import	Prin importuri necontrolate din tari recunoscute ca fiind infectate	Mediu, daca se iau in considerare importurile de carne de vita congelata din tarile Americii de Sud.	Cu totul sporadic, avand in vedere mediul de propagare a virusului	Foarte scazut, avand in vedere temperatura de congelare si procesele de acidifiere a carnii si produselor lactate	Limitarea importului sau comertului intracomunitar de produse provenite din zonele de risc

## **Identificarea riscului**

În contextual de față, conform definiției OIE, identificarea riscului reprezintă identificarea agentului patogen care, introdus în teritoriu prin comerț intracomunitar sau prin import din țări terțe, este potențial capabil să declanșeze boala, el fiind o componentă critică importantă în analiza riscului.

Riscul identificat pentru România în contextul epidemiologic global actual îl reprezintă introducerea virusului prin importul de rumegătoare și suine, de animale exotice în scopuri de circ sau zoo, precum și de carne proaspătă sau alte produse provenite de la rumegătoare și porci, provenite din zone ale Orientului Mijlociu, unde boala evoluează în prezent (Israel), din state ale continentului African sau din China.

Având în vedere relațiile comerciale foarte reduse cu aceste state, riscul în momentul de față este extrem de scăzut pentru introducerea bolii prin animale domestice, și scăzut spre moderat, la introducerea de animale receptivă din specii exotice.

Riscul poate crește exponențial la apariția de evenimente epidemiologice în zone vecine României.

## **Estimarea riscului**

Evoluția focarelor de febră aftoasă în Europa ultimelor două decenii a fost sporadică, înregistrându-se în state din Peninsula Balcanică (Bulgaria 1994, 1996), Grecia (1994, 1996), Albania (1996), Iugoslavia (1996), Macedonia (1996), dar și în state din Estul Europei ca Rusia (1995) sau în cele din Occident ca Italia (1993), Olanda (2001) și Anglia (2001, 2007). Boala se mai înregistrează periodic în Turcia, în zona tampon Anatolia.

În prezent, boala evoluează în țări ale Orientului Mijlociu și Îndepărtat, precum și în țări ale continentului African și Sud-American.

Având în vedere că, în prezent, boala nu evoluează în nici unul din statele Europei sau în teritoriile vecine acestora, apreciem riscul de introducere a virusului în țara drept foarte scăzut. Totuși, respectarea programului anual de supraveghere a efectivelor de animale indigene și a celor provenite din comerțul intracomunitar sau din import, cât și controlul tuturor transporturilor de animale la intrarea în țară sau la destinație este obligatorie pentru menținerea indemnității teritoriului.

## **Evaluarea în ceea ce privește pericolul de expunere**

Sunt expuse riscului animalele domestice și sălbatice din speciile receptivă care vin în contact cu animale bolnave sau purtătoare sau cu produse sau subproduse netratate termic ce provin de la acestea.

Respectând regulile comerțului intracomunitar și certificarea transporturilor de animale, pericolul de expunere la boală este scăzut, având în vedere că în Statele membre nu a mai evoluat de doi ani niciun focar. Un pericol scăzut spre mediu s-ar

mentine la animalele exotice in tranzit sau importate, reprezentate de animalele de circ sau zoo.

In ceea ce priveste impactul bolii asupra oamenilor, consecintele expunerii umane la virusul febrei aftoase sunt neglijabile.

### **Evaluarea consecintelor**

Atat efectele directe, cat si cele indirecte ale evolutiei bolii intr-un teritoriu sunt responsabile pentru o mare parte din costurile totale si depind, intr-o mare masura, de durata focarului.

Impactul pe care l-ar avea evolutia unui focar de febra aftoasa pe teritoriul Romaniei este complex si el s-ar putea reflecta pe urmatoarele segmente;

- a) economic, cu pierderi financiare importante, ce s-ar putea datora;
  - pierderilor prin costurile impuse de controlul bolii (valoarea de inlocuire a animalelor, costurile privind uciderea animalelor si ecarisarea teritoriului, echipamente, facilitati, dezinfectanti, haine de protectie, vaccinari, cand este cazul, cheltuieli de personal etc.);
  - pierderilor datorate restrictiilor impuse comerului cu animale din specii susceptibile;
  - pierderilor in sectoarele turism si servicii, prin retinerea pe care o resimt turistii in a vizita tari in care evolueaza focare de boli infectioase
- b) social, datorate:
  - aspectelor socio-etice, uciderea masiva a animalelor nemaifiind acceptata de public;
  - in zonele rurale, impact asupra veniturilor familiilor care practica cresterea animalelor in scop de subzistenta.

### **Concluzii**

1. Eventuala introducere a febrei aftoase pe teritoriul Romaniei ar avea consecinte majore asupra economiei si comerului tarii. Insa supravegherea activa a bolii si masurile de control aplicabile in cazul izbucnirii bolii ar putea reduce din aceste consecinte si ar limita raspandirea bolii;
2. Efectele pe care evolutia bolii le-ar avea asupra mediului ar fi importante, prin urmare autoritatile veterinare trebuie sa tina cont de principiile de protectie a mediului, atunci cand aleg si planifica metodele de ecarisare a teritoriului in vederea gestionarii adecvate a situatiilor de criza;
3. Chiar daca riscul de boala estimat in prezent pentru Romania este scazut, consecintele unui focar de febra aftoasa pot fi substantiale; de aceea, Romania trebuie sa fie pregatita, in orice moment, sa faca fata unei crize determinate de evolutia bolii.

4. Exercițiul de simulare a febrei aftoase “Alerta rosie” ce va avea loc la Gura Humorului, Jud. Suceava, în perioada 7-10 septembrie 2009, va demonstra dacă modul de intervenție pregătit de România în caz de criză, este corespunzător.

În finalul acestei analize de risc, ținând seama de contextul epidemiologic actual, putem concluziona că pericolul de introducere al bolii în România, în acest moment, este foarte scăzut; alinierea la legislația comunitară, impune însă României să fie pregătită pentru aplicarea măsurilor de control în caz de criză epidemiologică.

#### **Bibliografie:**

1. APHIS Risk Analysis on Importation of Foot and Mouth Disease (FMD) Virus from Surrey County, England, in the United Kingdom (United States Department of Agriculture Animal and Plant Health Inspection Service Veterinary Services National Center for Import and Export Regionalization Evaluation Services March 2008)
2. Council Directive 2003/85/EC of 29 September 2003 on Community measures for the control of foot-and-mouth disease repealing Directive 85/511/EEC and Decisions 89/531/EEC and 91/665/EEC and amending Directive 92/46/EEC. Official Journal of the European Communities, Nov 22, 2003. L 306: p. 0001 - 0087.  
<http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32003L0085:EN:HTML>
3. The social and economic impact of emerging and re-emerging diseases, Ron Bergevoet, Animal Sciences Group, Wageningen UR
4. OIE (2007-2009). Office International des Epizooties (OIE), Disease Information (weekly reports)
5. Office International des Epizooties (OIE), Terrestrial Animal Health Code, OIE Listed Diseases. Article 2.1.1.3.  
[http://www.oie.int/eng/normes/mcode/en\\_chapitre\\_2.1.1.htm](http://www.oie.int/eng/normes/mcode/en_chapitre_2.1.1.htm)
6. Foot and Mouth Disease, Internet web page. Government of the United Kingdom, Department for Environment Food and Rural Affairs (DEFRA).  
<http://www.defra.gov.uk/animalh/diseases/fmd/default.htm>
7. Office International des Epizooties (OIE), Terrestrial Animal Health Code - 2007, Part 1, Section 1.3. Risk Analysis.  
[http://www.oie.int/eng/normes/mcode/en\\_titre\\_1.3.htm](http://www.oie.int/eng/normes/mcode/en_titre_1.3.htm)
8. WHO. Foot and mouth disease: consequences for public health.