



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



48^e CONSEIL DIRECTEUR 60^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL

Washington, D.C., E-U, du 29 septembre au 3 octobre 2008

Point 4.9 de l'ordre du jour provisoire

CD48/13 (Fr.)

6 août 2008

ORIGINAL: ANGLAIS

GESTION INTÉGRÉE DES VECTEURS: UNE RÉPONSE INTÉGRÉE AUX MALADIES À TRANSMISSION VECTORIELLE

Justification

1. Les maladies à transmissions vectorielle comme le paludisme, la dengue, la maladie de Chagas, la leishmaniose et la filariose continuent de constituer un problème majeur de santé publique dans les Amériques. Ces maladies ont une incidence disproportionnée sur la santé des populations pauvres et marginalisées, sont la cause de souffrances et de difficultés d'ordre économique et posent un grave obstacle au développement de plusieurs pays. Pour ce qui des maladies comme la dengue et la maladie de Chagas, le contrôle des vecteurs représente le seul moyen de protéger les populations des infections. Cependant, les capacités nationales en place pour mettre en œuvre des programmes de contrôle des vecteurs ont été fortement affaiblies.¹ Les programmes nationaux de contrôle des vecteurs manquent souvent de spécialistes en matière de contrôle de vecteurs et par conséquent, les activités entomologiques ordinaires comme la surveillance ou le suivi et l'évaluation des activités de contrôle ne peuvent être réalisées.

Antécédents

2. Le concept de Gestion intégrée des vecteurs (GIV) se fonde sur les leçons tirées de la gestion intégrée des pesticides dans le secteur agricole ; il vise à optimiser et à parvenir à une utilisation rationnelle des ressources et des instruments de contrôle des vecteurs. La GIV est définie dans les termes suivants : "Un processus rationnel de prise de décisions dans la perspective d'une utilisation optimale des ressources affectées au

¹ Towson H. Nathan M. et al. Exploiting the potential of vector control for disease prevention. Bull. World Health Organization 2005; 83: 942-7.

contrôle des vecteurs.”² La GIV vise à améliorer l’efficacité et le rendement des programmes nationaux de contrôle des vecteurs en vue de fournir aux pays une approche durable, écologiquement saine et à long terme de gestion des vecteurs propre à réduire la dépendance à l’égard des insecticides et à protéger la population des maladies à transmission vectorielle. La mise en œuvre de la GIV requiert des mécanismes institutionnels, des cadres réglementaires, des critères et des procédures de prise de décisions qui peuvent appliqués à l’échelon administratif le plus bas.

3. Les maladies à transmission vectorielle continuent de constituer un important problème de santé publique dans la région, alors qu’il se produit des épidémies de dengue de plus en plus sévères ³ et qu’on assiste à une recrudescence d’anciennes maladies comme la fièvre jaune dans des secteurs urbains pour la première fois depuis plus de 50 ans. ^{4,5,6} Les populations de vecteurs de l’*Aedes aegypti* demeurent une menace et l’introduction et la propagation de l’*Aedes albopictus* présentent de nouvelles possibilités de transmission de la dengue, de la fièvre jaune et du Chikungunya. Des épidémies de paludisme ont été enregistrées à la Jamaïque (2006-2007 et aux Bahamas (2006), pays où aucune transmission n’avait été dépistée depuis des décennies.⁷

4. Les changements climatiques et les variations fréquentes de la température, notamment les inondations, posent des risques accrus d’épidémies de maladies transmises par des moustiques. Des températures moyennes plus élevées et une plus grande variation des précipitations de pluie facilitent la production de vecteurs et de transmissions parasitiques qui pourraient modifier la distribution temporelle et spatiale des maladies à transmission vectorielle.⁸ La mobilité des populations et la migration accrues dues à l’instabilité politique ou économique favorisent la transmission de maladies par vecteur au moyen de l’introduction de nouvelles maladies dans des régions où les populations de vecteurs évoluent sans contrôle. Le renforcement des programmes actuels de contrôle contribuera de manière décisive à la protection contre ces risques. La GIV offre l’occasion de gérer ces changements dans un contexte intersectoriel dans le cadre d’un plan élargi de gestion de la santé publique.

² IVM Definition. (WHO position paper on IVM- HTM/NTD/VEM, January 2008).

³ 2007: Number of Reported Cases of Dengue & Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), Region of the Americas (by country and subregion) <http://www.paho.org/english/ad/dpc/cd/dengue-cases-2007.htm>.

⁴ Situation of Yellow Fever in the Americas; 1960-2008 CE142-Technical Report 1 May 21, 2008. (available upon request)

⁵ Dengue: Progress Report CE142/17, May 22, 2008 (available upon request).

⁶ Boletín Epidemiológico Semanal Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social-MSPBS Dirección General de Vigilancia de la Salud-DGVS Semana Epidemiológica N° 7 10 al 16/02/08. <http://www.mspbs.gov.py/boletines/2008/BOLETIN%207.pdf>.

⁷ Malaria Surveillance Summary Report April 8-14, 2007, Ministry of Health Jamaica.

Malaria—Great Exuma, Bahamas, May-June 2006 MMWR September 22, 2006 /55(37):1013-1016.

⁸ Dengue Transmission Dynamics: assessment and Implications for Control. Focks, DA and Barrera, R. Report of the Scientific Working Group on Dengue 2006 TDR/SWG/08 pp. 92-109.

5. Reconnaissant le besoin d'accroître l'appui au contrôle des vecteurs, de renforcer les capacités nationales de mise en œuvre de programmes effectifs de contrôle des vecteurs, et de réduire la dépendance nationale à l'égard des pesticides en vue du contrôle des maladies à transmission vectorielle, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a adopté des résolutions visant à renforcer la capacité des États membres à mettre en œuvre des mesures effectives de contrôle des vecteurs (WHA42.31, 1989)⁹ et à épauler le développement et l'adaptation de méthodes optionnelles de contrôle des maladies à transmission vectorielle (WHA50.13, 1997).¹⁰ En 2004, le Cadre stratégique mondial pour la gestion intégrée des vecteurs a été mis au point (WHO/CDS/CPE/PVC/2004.10) ; il comporte des principes et des approches novateurs et de vaste portée pour le contrôle des vecteurs qui sont applicables aux maladies à transmission vectorielle.¹¹ Lors des consultations menées par l'OMS sur la gestion intégrée des vecteurs, un appel a été lancé en vue de la mise à profit de la capacité de prévention du contrôle des vecteurs, étant donné les graves risques de transmission accrue de maladies par vecteurs liée au changement climatique, aux déplacements démographiques et à la dégradation de l'environnement, ainsi que les importantes occasions de support financier (WHO/CDS/NTD/VEM/2007.1).¹² Dans le cadre du plan mondial de lutte contre les maladies tropicales négligées, 2008-2015, l'OMS a plaidé en faveur du renforcement de la gestion intégrée des vecteurs et de la consolidation de la capacité en tant que l'un des domaines stratégiques d'action (WHO/CDS/NTD/2007.3).¹³

Analyse

6. Les maladies à transmission vectorielle sont la cause de mauvaise santé, de pertes de vies humaines et de difficultés économiques chez les communautés touchées et elles entravent sérieusement le développement économique. Le contrôle des vecteurs est une approche qui s'est révélée une méthode fructueuse de réduction ou d'interruption de la transmission de maladies lorsque la couverture est suffisamment large. Ce contrôle a donc un rôle important à jouer dans la réduction du fardeau de maladies à transmission vectorielle, contribuant ainsi au renforcement des progrès enregistrés dans le domaine de la santé publique à travers la gestion des maladies, tout en accordant la plus haute priorité à la prévention. Cependant, le contrôle des vecteurs tel qu'il est actuellement réalisé accuse aussi des faiblesses évidentes, spécialement en ce qui a trait aux déficiences et aux obstacles d'ordre technique et administratif. Un éventail de différents types d'interventions de contrôle de vecteurs ne consiste pas simplement à les accumuler.

⁹ World Health Assembly WHA 42.31 1989.

¹⁰ World Health Assembly WHA 50.13 1997.

¹¹ Global Strategic Framework for Integrated Vector Management (WHO/CDS/CPE/PVC/2004.10).

¹² Report of the WHO consultation on integrated vector management (IVM). Geneva, 1-4 May 2007. (WHO/CDS/NTD/VEM/2007.1).

¹³ Global plan to combat neglected tropical diseases, 2008–2015. Geneva, World Health Organization, 2007. WHO/CDS/NTD/2007.3.

Cette activité requiert un examen approfondi des synergies et des obstacles à surmonter pour atteindre les objectifs de contrôle de vecteurs dans des contextes spécifiques. Il faut aussi une réévaluation de ces combinaisons dans le temps, au fur et à mesure que les conditions changent et que les besoins évoluent. Le contrôle des vecteurs s'adapte bien aux approches intégrées, puisque certains vecteurs sont à l'origine de plusieurs maladies et que certaines interventions s'avèrent efficaces contre plusieurs vecteurs.

7. Bien que le contrôle des vecteurs se soit révélé un moyen hautement efficace de prévenir la transmission des maladies, les ressources, un personnel formé et un appui technique à ces programmes ont diminué durant ces dernières décennies, et cette situation accroît le risque d'une transmission continue et l'éruption de futures épidémies. Les programmes nationaux de contrôle des vecteurs ont été souvent circonscrits à des activités d'aspersion pour combattre des épidémies, accompagnées d'une évaluation ou d'un suivi limités visant à déterminer l'efficacité des mesures de contrôle. De telles stratégies sont coûteuses, souvent inefficaces et écologiquement inadéquates. Les inquiétudes que pose l'impact environnemental d'un recours excessif aux méthodes de contrôle chimique continuent de tourmenter les dirigeants. L'Assemblée mondiale de la Santé et la Convention de Stockholm sur les polluants organiques persistants (POP) plaident en faveur d'une réduction de la dépendance à l'égard des insecticides en vue de contrôler les maladies à transmission vectorielle au moyen de la promotion d'approches intégrées de gestion des pesticides, en se fondant sur les directives émanées de l'OMS et en élaborant des méthodes optionnelles viables de contrôle des vecteurs porteurs de maladies.^{14,15}

8. Le stock d'insecticides est très limité et il existe peu de perspectives de nouveaux composés se profilant sur le marché. En même temps, la résistance aux insecticides est un problème qui prend de plus en plus d'ampleur. L'application des principes de GIV au contrôle des vecteurs favorisera une utilisation rationnelle des insecticides disponibles et prolongera leur période vie utile.

Pertinence de la GIV pour les pays et les priorités de l'OPS

9. La GIV appuie et renforce le potentiel médical et entomologique d'améliorer les capacités de réponse des pays aux maladies à transmission vectorielle. Compte tenu des ressources financières limitées inscrites dans les budgets nationaux, les pays ne peuvent se permettre de décaisser des fonds imprudemment sur des insecticides et des méthodologies qui s'avèrent inefficaces. La mise en œuvre d'une stratégie de GIV contribuera à rendre ces programmes de contrôle plus rentables grâce à la coordination et

¹⁴ Reducing and Eliminating the use of Persistent Organic Pesticides Guidance on Alternative Strategies for Sustainable Pest and Vector Management, Johan Mörner, Robert Bos and Marjon Fredrix Inter-Organization Programme for the Sound Management of Chemicals (IOMC). 2002.

¹⁵ WHA 50.13 Promotion of chemical safety, with special attention to persistent organic pollutants. 1997.

à la combinaison d'activités comportant des programmes de contrôle des maladies qui desservent l'ensemble de la population et veillent à une utilisation optimale des ressources disponibles.

10. Dans les Amériques, au nombre des plus importantes maladies à transmission vectorielle, figurent le paludisme, la dengue et la maladie de Chagas. Le paludisme pose un grave problème de santé publique et affecte environ 41 millions de personnes de 21 pays de l'OPS vivant dans des régions où les risques d'infection peuvent être modérées ou élevées. Approximativement un millions de cas ont été rapportés chaque année depuis 1987. La dengue et la fièvre dengue hémorragique (FDH) affectent 34 États membres et territoires dans la région où 900 000 cas cliniques de dengue, plus de 26 000 cas de FDH et 317 décès ont été rapportés en 2007. La population presque toute entière d'Amérique latine et de la Caraïbe vit à proximité du vecteur de *Aedes aegypti* domestique et à ce titre, court le risque d'être infectée par la dengue. La Maladie de Chagas produit des complications chroniques chez deux ou trois millions d'habitants à travers les Amériques, où 120 millions de personnes environ sont exposées. Alors que la maladie de Chagas au Brésil et dans les pays andins a été le point de mire de la majorité des programmes de contrôle, le problème a été très inadéquatement rapporté au Mexique et en Amérique centrale.¹⁶

11. L'absence de médicaments efficaces pour le traitement de la maladie de Chagas et le manque de vaccins contre la dengue et le paludisme font du contrôle des vecteurs une composante essentielle des efforts de réduction du fardeau de ces maladies et d'autres qui sont transmises par vecteur.

12. La GIV permettra aux pays de mieux satisfaire leurs besoins spécifiques et d'obtenir des résultats ayant un impact sur le long terme. Elle utilisera de nouvelles modalités de coopération technique et appuiera le renforcement de la capacité des institutions nationales, encouragera la coopération entre les ministères de la santé et les institutions internationales d'enseignement et partagera les progrès et les pratiques optimales entre les pays. La GIV offrira une tribune pour le développement de nouvelles idées pratiques, de méthodologies et de technologies de contrôle des vecteurs.

Proposition

13. Une analyse de la situation régionale et nationale, ainsi qu'une évaluation des besoins avec les participants nationaux et internationaux sont requises pour déterminer la meilleure voie à suivre, obtenir une approbation à l'échelle nationale et identifier des partenaires et des participants potentiels et intersectoriels. Les directives de la GIV

¹⁶ Pan American Health Organization. Health in the Americas: Regional Volume. Washington DC: PAHO; 2007. [Online] [Consulted 2008 April 15]. Available at: <http://www.paho.org/hia/vol1regionalingcap2.html>.

élaborées au sein de régions couvertes par l'OMS sont des exemples devant être examinés, adaptés et utilisés pour contribuer à la mise en œuvre de la GIV dans les Amériques. En vue de parvenir à une prévention économique et durable à long terme de maladies à transmission vectorielle, la collaboration au sein du secteur de la santé et avec d'autres partenaires publics et privés doit se concrétiser conjointement avec la participation communautaire. Le partenariat et la collaboration entre le Programme national de contrôle des vecteurs et les universités nationales et internationales représentent des éléments cruciaux pour la réalisation de recherches opérationnelles en vue d'atteindre ces objectifs. Une stratégie régionale sera soumise en vue d'orienter la mise en œuvre de la gestion intégrée des vecteurs dans les Amériques.

14. Au nombre d'enjeux à relever, citons les suivants :

- (a) Le besoin pour les pays de développer leur capacité de planification, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation des interventions de contrôle des vecteurs, sur la base de l'approche de GIV ;
- (b) Le besoin de développer et de renforcer des approches axées sur la prévention et le contrôle de plusieurs maladies en abordant les questions clés de surveillance, de protection, de mobilisation sociale et d'utilisation rationnelle des ressources disponibles ;
- (c) L'engagement par les États membres de mobiliser des ressources financières internes et externes propres à faciliter la mise en œuvre d'activités au titre de la GIV ;
- (d) Le besoin de dotations en personnel, de formation et d'autres questions de gestion de ressources humaines propres à compléter l'élaboration de programmes ;
- (e) Le besoin de renforcer et de faire respecter les cadres législatifs et les mécanismes de réglementation en vue de promouvoir la GIV parmi les États membres;
- (f) Le besoin de développer et de renforcer les partenariats parmi divers secteurs pour être en mesure de fournir une réponse coordonnée aux maladies à transmission vectorielle dans le cadre des systèmes de santé basés sur l'octroi de soins primaires ;
- (g) Le besoin d'une coordination entre les pays et à l'intérieur de ceux-ci en matière de prévention et de contrôle des maladies à transmission vectorielle.

Mesure à prendre par le Conseil directeur

15. Après avoir examiné l'information fournie, le Conseil directeur est invité à envisager d'adopter la résolution recommandée par la 142^e Session du Comité exécutif dans la Résolution CE142.59 (Voir annexe B).

Annexes



PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
Pan American Sanitary Bureau, Regional Office of the
WORLD HEALTH ORGANIZATION

CD48/13 (Fr.)

Annexe A

FORMULAIRE ANALYTIQUE VISANT À LIER UNE QUESTION FIGURANT DANS LE PROGRAMME AUX SECTEURS ORGANISATIONNELS

<p>1. Point de l'ordre du jour :</p>	<p>2. Titre du Programme: Gestion intégrée des vecteurs: une réponse intégrée aux maladies à transmission vectorielle</p>
<p>2. Unité responsable : HDM/CD</p>	
<p>3. Fonctionnaire chargé de la préparation: Dr Christian Frederickson</p>	
<p>4. Liste de centres collaborateurs et d'institutions nationales liées à la question figurant dans le Programme Ministères de la santé, Ministères de l'éducation, Ministères de l'environnement, Institutions de l'administration locale, Programmes nationaux de contrôle des vecteurs, Institutions de formation, Centre épidémiologique des Caraïbes.</p>	
<p>5. Liens entre la question à l'ordre du jour et l'Agenda de la santé pour les Amériques</p> <p>Réduire les risques et le fardeau des maladies</p>	
<p>6. Liens entre la question figurant dans le Programme et le Plan stratégique 2008-2012 :</p> <p>Objectif stratégique 1 : Réduire le fardeau sanitaire, social et économique des maladies transmissibles Objectif stratégique 2 : Lutter contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme</p>	
<p>7. Pratiques optimales appliqués dans ce secteur et exemples tirées d'autres pays au sein des BR :</p> <p>Expériences tirées du projet de paludisme qui se focalise sur la mise en œuvre et la démonstration d'options durables intégrées de contrôle du paludisme au Mexique et en Amérique centrale.</p>	
<p>8. Incidences budgétaires de la question inscrites à l'ordre du jour:</p> <p>EU\$ 4 930 000 (2008-2011)</p>	



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



142^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Washington, D.C., E-U, 23-27 juin 2008

CD48/13 (Fr.)
Annexe B

ORIGINAL: ANGLAIS

RÉSOLUTION

CE142.R9

GESTION INTÉGRÉE DES VECTEURS : UNE RÉPONSE INTÉGRÉE AUX MALADIES À TRANSMISSION VECTORIELLE

LA 142^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF,

Ayant examiné le document CE142/24, Gestion intégrée des vecteurs : Une réponse intégrée aux maladies à transmission vectorielle,

DÉCIDE :

De recommander que le Conseil directeur adopte une résolution selon les lignes suivantes :

LE 48^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant examiné le document CD48/13, Gestion intégrée des vecteurs: une réponse intégrée aux maladies à transmission vectorielle, qui propose que les États Membres accomplissent des efforts dans des domaines de travail communs pour lutter contre les maladies à transmission vectorielle à travers le renforcement de la capacité nationale afin d'utiliser les ressources de manière optimale en vue d'améliorer l'efficacité et la rentabilité des programmes nationaux de contrôle des vecteurs;

Prenant en considération le Cadre stratégique mondial pour le contrôle intégré des vecteurs développé par l'OMS en 2004 et la résolution adoptée par l'Assemblée mondiale

de la santé pour renforcer la capacité des États Membres à mettre en œuvre des mesures efficaces de contrôle des vecteurs (WHA42.31, 1989); pour prendre des mesures pour réduire le recours aux insecticides pour le contrôle des maladies à transmission vectorielle à travers la promotion du contrôle intégré des vecteurs conformément aux directives de l'OMS (WHA50.13, 1997); pour exploiter le pouvoir préventif de la lutte contre les vecteurs, en raison des risques graves d'augmentation des maladies à transmission vectorielle liés au changement climatique, aux mouvements de la population et à la dégradation de l'environnement et aux opportunités majeures d'appui financier (WHO/CDS/NTD/VEM/2007.1); et le Plan mondial de l'OMS de lutte contre les maladies tropicales négligées 2008–2015, qui préconise le renforcement de la lutte intégrée contre les vecteurs et de la capacité comme l'un de ses domaines stratégiques d'action (WHO/CDS/NTD/2007.3);

Considérant que les maladies à transmission vectorielle sont responsables d'un fardeau considérable de maladies parasitiques et infectieuses dans les Amériques et ont pour résultat une mauvaise santé et des décès évitables qui affectent de façon disproportionnée la santé des populations pauvres et marginalisées, provoquant des souffrances et des difficultés économiques supplémentaires et qui constituent un obstacle grave au développement de nombreux pays; et

Préoccupé par le fait que les effets potentiels du changement climatique et l'augmentation de la variabilité du climat peuvent porter un risque accru d'épidémies de maladies à transmission vectorielle,

DÉCIDE :

1. D'exhorter les États Membres à :
 - (a) renforcer et appuyer les programmes nationaux de contrôle des maladies à transmission vectorielle en établissant des politiques nationales et des plans opérationnels fondés sur les données probantes pour mettre en œuvre des initiatives de contrôle intégré des vecteurs et améliorer l'efficacité et la rentabilité des programmes de contrôle en place;
 - (b) renforcer des approches de contrôle de maladies multiples dans la prévention et le contrôle des maladies à transmission vectorielle, telles que la surveillance épidémiologique et entomologique, l'usage rationnel des pesticides, la mobilisation sociale et le traitement des personnes affectées afin d'accroître les synergies entre les différents programmes de contrôle des vecteurs;

- (c) considérer l'allocation de ressources internes et mobiliser des ressources supplémentaires, le cas échéant, et les utiliser efficacement dans l'exécution d'interventions appropriées de prévention et de contrôle;
- (d) évaluer le besoin de formation au contrôle intégré des vecteurs et prendre des mesures pour promouvoir le recrutement, la formation et la rétention de personnel de santé;
- (e) évaluer et renforcer les cadres législatifs nationaux, les mécanismes réglementaires et leur application en ce qui concerne la promotion de la législation du contrôle intégré des vecteurs, où besoin en est;
- (f) améliorer la collaboration avec le secteur de la santé et avec d'autres secteurs pour tirer parti des synergies et pour promouvoir une réponse coordonnée aux maladies à transmission vectorielle;
- (g) développer des activités transfrontalières pour prendre en main les maladies communes à transmission vectorielle dans la Région à travers le partage de l'expertise et le développement de plans d'action et de recherche opérationnelle conjoints.

2. De demander à la Directrice de :

- (a) continuer à fournir la coopération technique et les efforts de coordination pour réduire le fardeau des maladies à transmission vectorielle;
- (b) promouvoir le contrôle intégré des vecteurs en tant que partie intégrante du contrôle des maladies à transmission vectorielle parmi les États Membres;
- (c) appuyer les pays dans la planification, l'exécution, le suivi et l'évaluation des activités de contrôle intégré des vecteurs et dans le renforcement approprié de la capacité;
- (d) doter les États Membres des orientations techniques nécessaires fondées sur les données probantes pour le contrôle intégré des vecteurs;
- (e) promouvoir et consolider la recherche sur le contrôle intégré des vecteurs en fonction des besoins et des insuffisances identifiés;

- (f) contribuer au renforcement des cadres législatifs et des mécanismes réglementaires des pays selon les besoins, en ce qui concerne la promotion du contrôle intégré des vecteurs.

(Troisième réunion, 25 juin 2008)



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



48^e CONSEIL DIRECTEUR 60^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL

Washington, D.C., E-U, du 29 septembre au 3 octobre 2008

CD48/13 (Fr.)

Annexe C

Rapport sur les incidences administratives et financières qu'auront pour le Secrétariat les résolutions proposées au Conseil Directeur

1. Résolution : Gestion intégrée des vecteurs: une réponse intégrée aux maladies à transmission vectorielle	
2. Lien avec le budget programme	
Domaine d'activité HDM	Résultat escompté Réduction du fardeau des maladies à transmission vectorielle
3. Incidences financières	
a) Coût estimatif total de la mise en oeuvre de la résolution sur toute sa durée (à US \$10 000 près, activités et personnel compris) : EU\$ 4 930 000 (2008-2011)	
b) Coût estimatif pour l'exercice 2006-2007 (à US \$10 000 près, activités et personnel compris) : EU\$ 2 940 000	
c) Sur le coût estimatif indiqué au point b), quel montant peut être inclus dans les activités programmées existantes ? EU\$ 200 000	
4. Incidences administratives	
a) Mise en œuvre à l'échelle locale (Niveaux de l'Organisation où les activités seront exécutées en précisant, le cas échéant, dans quelles régions) : Mexique, Amérique centrale, Région Caraïbe, Amérique du Sud	
b) Besoins supplémentaires de dotations en personnel (indiquer le personnel supplémentaire à plein temps nécessaire, en précisant les qualifications requises) : 2 Consultants dotés d'expertise en santé publique/entomologie/ maladies à transmission vectorielle	
c) Calendriers (indiquer des calendriers approximatifs pour la mise en œuvre et l'évaluation) : 2008-2011	