



Organización Internacional del Café
Organização Internacional do Café
Organisation Internationale du Café
International Coffee Organization

ICC 100-3

31 Mars 2008
Original: English

F

Conseil international du Café
100^e Session
19 – 23 Mai 2008
Londres, Angleterre

**Amélioration de la production de café en
Afrique par la lutte contre la
dégénérescence du système vasculaire
du café (trachéomycose)**

Résumé du rapport final

Contexte

1. Le présent document contient le résumé du rapport final du projet intitulé “Amélioration de la production de café en Afrique par la lutte contre la dégénérescence du système vasculaire du café (trachéomycose)”, qui a été soumis par CAB International, Agence d'exécution du projet.
2. Le projet a commencé en octobre 2000 et s'est terminé en décembre 2007. Les pays participants étaient le Cameroun, la République démocratique du Congo, la Côte d'Ivoire, l'Ethiopie, le Rwanda, la Tanzanie et l'Ouganda.
3. Le rapport complet est disponible sur demande auprès du Secrétariat.

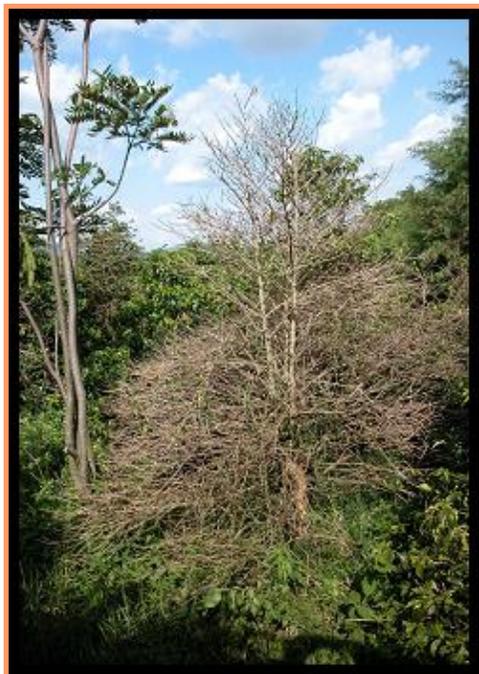
Mesure à prendre

Le Conseil est invité à prendre note de ce document.

AMELIORATION DE LA PRODUCTION DE CAFE EN AFRIQUE PAR LA LUTTE CONTRE LA DEGENERESCENCE DU SYSTEME VASCULAIRE DU CAFE (TRACHEOMYCOSE)

Résumé du rapport final

Contexte



La trachéomycose ou dégénérescence du système vasculaire du caféier est due à un champignon (*Fusarium xylarioides*) qui a également un stade sexué (*Gibberella xylarioides*). Le pathogène a été décrit pour la première fois en 1948 en République démocratique du Congo, même si la maladie était déjà identifiée depuis vingt ans. Pendant les années 1940 et 1950, la maladie a posé un problème grave pour le Robusta (Fraselle, J. 1950) dans plusieurs pays d'Afrique de l'Ouest et centrale, mais la lutte s'est engagée au moyen de variétés résistantes et de l'arrachage et de l'incinération des arbres infectés, ce qui a réduit son impact à celui d'une maladie peu grave. L'Arabica, *C. canephora*, *C. excelsa* et les espèces de café sauvage y sont sensibles, même s'il existe des souches distinctes de la même maladie, l'une affectant le Robusta et l'autre l'Arabica. Au

début des années 1980 la maladie a causé des pertes considérables de Robusta dans le nord-est de la République démocratique du Congo (R.D. du Congo) et en Ouganda. Ce moment a symbolisé la résurgence de la maladie. L'étendue exacte des pertes causées par cette maladie n'a pas été précisément quantifiée mais la présence de la maladie était confirmée dans 12 des 27 districts caféicoles de l'Ouganda avant le début du projet. Toutefois, des pertes importantes de l'ordre de 60-90% causées par la maladie ont été observées dans le nord-est de la R.D du. Congo par le docteur Julie Flood.

La gravité de la maladie a été reconnue par l'Organisation interafricaine du Café (OIAF) qui a recommandé de tenir un atelier pour mettre au point des stratégies de confinement de la maladie et formuler un projet qui serait financé par la communauté internationale. En février 1997, une réunion des représentants de l'Organisation internationale du Café (OIC), de CABI et du CIRAD a décidé d'organiser un atelier régional en Ouganda du 28 au 30 juillet 1997 qui serait coordonné par le *Coffee Research Centre* (COREC) de la *National Agricultural Research Organization* (NARO) de l'Ouganda.

Le concept originel, un seul projet de grande envergure dont l'OIC serait l'organe de supervision, a été ultérieurement modifié en un programme intégré d'activités portant sur les divers aspects de la maladie et de la lutte contre celle-ci, pour faciliter le financement d'activités ponctuelles, hâter les travaux sur le terrain et passer des arrangements financiers acceptables. Les révisions ont débouché sur la mise en place d'une série de projets interdépendants dont chacun traitait d'éléments spécifiques de l'épidémiologie et de la lutte contre la trachéomycose : le Programme régional sur la trachéomycose (RCWP). Il a fallu plusieurs années pour passer du stade de la proposition initiale en 1998 au lancement du RCWP en février 2001 à Nairobi (Kenya).

Principales constatations

Enquêtes biologiques et socioéconomiques

De nombreuses données sur les paramètres environnementaux, physiques et agronomiques de la gravité et de l'importance de la trachéomycose ont été recueillies en R.D du Congo, en Ethiopie, au Rwanda, en Tanzanie et en Ouganda au moyen d'enquêtes biologiques et socioéconomiques.

Épidémiologie et variabilité du pathogène de la trachéomycose

Des analyses approfondies du pathogène de la trachéomycose en laboratoire, en serre et sur le terrain, au moyen de méthodes variées, ont fourni des informations sur la maladie, par exemple :

- Deux formes génétiquement et biologiquement distinctes du champignon, *G. xylarioides*, sont responsables des épidémies actuelles de la maladie.
- Les formes à l'origine des épidémies actuelles sont génétiquement et biologiquement différentes des formes trouvées pendant les épidémies précédentes en Afrique de l'Ouest et centrale.
- La recherche a également permis d'éclaircir la nature et les mécanismes de transmission du pathogène.
- On a pu confirmer qu'une plaie faite par une machette précédemment en contact avec un arbre contaminé est suffisante pour contaminer un arbre sain.

Élaboration d'une stratégie de sélection à long terme

- Du matériel Robusta résistant a été identifié en R.D. du Congo et en Ouganda et, dans une certaine mesure, en Tanzanie.
- Des études effectuées en République démocratique du Congo ont montré que 35 lignées de caféier ont déjà été rassemblées et établies dans deux zones affectées par la trachéomycose.

Diffusion des résultats et formation des vulgarisateurs et des exploitants

L'utilisation des mesures potentielles de lutte identifiées dans les enquêtes biologiques et socioéconomiques, par les exploitants, les vulgarisateurs, les chercheurs et dans la littérature a été décidée selon des méthodes participatives dans chaque pays et ces mesures ont été évaluées dans une série d'essais en station et sur le terrain en R.D. du Congo, en Ethiopie et en Ouganda. Des essais en exploitation ont également été effectués en Tanzanie.

L'avenir

Le Programme régional sur la trachéomyose a donné de nombreux résultats dont plusieurs sont déjà utilisés par les caféiculteurs. Toutefois, pour éviter une répétition des événements des années 1950 et 1980, la trachéomyose sous contrôle s'étant alors propagée après quelques années, il est nécessaire de poursuivre les efforts de sélection de variétés résistantes à toutes les grandes maladies. En outre, les gains du programme en matière de variétés résistantes doivent être consolidés en hâtant la propagation des variétés résistantes pour les mettre à disposition des exploitants.

En Ouganda, des progrès considérables ont été faits dans le développement de variétés de Robusta résistantes à la trachéomyose. Il est nécessaire d'accélérer la propagation et la distribution de ces variétés dans les pays de la région où le Robusta est cultivé. Cette opération nécessitera un appui pour que les pays mettent en place des systèmes efficaces de pépinières et de production de semences.

Les autres pays comme la R.D. du Congo et l'Ethiopie n'ont pas fait beaucoup de progrès dans le développement de variétés résistantes et ont besoin d'un appui supplémentaire. Il est également nécessaire d'aider les pays voisins des pays affectés par la trachéomyose à engager des travaux de sélection et à renforcer leurs capacités de surveillance et de quarantaine.

Les activités entreprises au Rwanda par le Programme régional sur la trachéomyose pourraient être élargies aux pays qui ne sont pas encore touchés par la maladie mais qui présentent des risques. Les mécanismes facilitant l'adoption des technologies développées ainsi que les résultats du Programme régional sur la trachéomyose doivent être étendus aux autres pays qui n'ont pas participé au programme afin qu'ils soient prêts à faire face à la maladie.