Original : anglais
février 2014

RAPPORT DE LA RÉUNION

DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE DE L'OIE POUR LES MALADIES ANIMALES

Paris, 10-14 février 2014

_____

Une réunion de la Commission scientifique de l'OIE pour les maladies animales (la Commission) s'est tenue au Siège de l'Organisation, à Paris (France), du 10 au 14 février 2014.

La Docteure Elisabeth Erlacher-Vindel, Chef par intérim du Service scientifique et technique de l'OIE, a accueilli la Commission au nom du Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE. La Docteure Elisabeth Erlacher-Vindel a présenté le Docteur Gregorio Torres, nouveau membre du Service scientifique et technique chargé d'assurer le secrétariat de la Commission.

Le président de la Commission a exprimé sa satisfaction face au travail accompli par le Service scientifique et technique pour préparer les documents de travail à temps pour cette réunion et a complimenté les Groupes ad hoc pour la qualité scientifique de leurs rapports.

Le président a présenté de façon résumée les principaux aspects évoqués dans le projet d'ordre du jour et a défini à la Commission les sujets prioritaires et le plan de travail de la semaine.

En s'adressant à la Commission le mardi 11 février, le Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE, a remercié la Commission du travail accompli et a rapidement donné des indications sur les sujets les plus critiques devant être examinés lors de la réunion de la Commission. Il a rappelé que le raisonnement sur lequel repose la validation des programmes nationaux officiels de contrôle des maladies, telles que la fièvre aphteuse et la peste des petits ruminants est de représenter une reconnaissance de la mise en place des projets et des actions déjà menées par un Pays Membre pour contrôler une maladie donnée et à la fois d'inciter ce même Pays Membre à continuer à progresser pour arriver à une situation d'absence de la maladie et qu'en conséquence, cela ne devait pas être jugé de la même manière que l'attribution d'un statut officiel particulier au regard d'une maladie à un Pays Membre. Il a demandé que la Commission examine la nécessité de mettre à jour et de poursuivre la publication d'une fiche d'information sur le virus de Schmallenberg sur le site internet de l'OIE et de donner des indications sur la façon dont la question de l'encéphalopathie spongiforme bovine atypique pourrait être intégrée dans les chapitres du *Code terrestre*.

1. Adoption de l'ordre du jour et désignation d'un rapporteur

L'ordre du jour provisoire a été adopté par la Commission. La réunion a été présidée par le Docteur Gideon Brückner et le secrétariat de l'OIE s'est acquitté des fonctions de rapporteur. L'ordre du jour et la liste des participants figurent respectivement dans les annexes1 et 2.

2. Questions résultant de la dernière réunion de la Commission scientifique

2.1. Commentaires des Pays Membres reçus jusqu'à janvier 2014 à examiner par la Commission

a) Chapitre 4.6. Collecte et traitement de la semence de bovins, de petits ruminants et de verrats

La Commission a traité les commentaires des Pays Membres transmis par la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (la Commission du Code) portant sur les références croisées entre ce chapitre et le chapitre 8.6. sur la fièvre aphteuse du *Code sanitaire pour les animaux terrestres (le Code terrestre)*. La Commission a étudié les deux chapitres afin de garantir qu'ils soient bien harmonisés, notamment en ce qui concerne les dispositions relatives à la semence de ruminants et elle a aussi précisé que les références croisées avaient pour but de confirmer le respect des principes généraux s'appliquant à la collecte et au transport de la semence plutôt que de porter sur les sujets spécifiques relatifs à la fièvre aphteuse.

La Commission a transmis le chapitre 4.6. à la Commission du Code pour suite à donner.

b) Chapitre 6.7. Harmonisation des programmes nationaux de surveillance et de suivi de l'antibiorésistance

Une version révisée de ce chapitre a été adoptée par l'Assemblée mondiale des Délégués (l'Assemblée mondiale) en mai 2012. Des commentaires ont été reçus en janvier 2014 sur cette version révisée de la part de six Pays Membres.

La Commission a décidé de transmettre ces commentaires pour qu'ils soient étudiés par le Groupe ad hoc sur l'antibiorésistance soit lors d'une réunion classique, soit par le biais d'une communication par voie électronique. La Commission a décidé d'examiner les recommandations du Groupe ad hoc lors de sa réunion de septembre 2014.

c) Chapitre 6.10. Appréciation des risques d'antibiorésistance secondaires à l'usage des agents antimicrobiens chez les animaux

Le projet de version révisée de ce chapitre a été envoyé pour une seconde série de commentaires aux Pays Membres en octobre 2013. Des commentaires ont été reçus en janvier 2014 sur cette version révisée de la part de cinq Pays Membres et d'une organisation régionale avec laquelle l'OIE a un accord.

La Commission a examiné les commentaires des Pays Membres portant sur des questions scientifiques et en a débattu par voie électronique avec le Groupe ad hoc sur l'antibiorésistance. Toutefois, la Commission a pris note qu'un changement suggéré par un Pays Membre entrainerait de grandes modifications à ce chapitre alors qu'il avait déjà été diffusé pour une seconde série de commentaires. En conséquence, la Commission a décidé que cette proposition de modification serait examinée lors de révisions ultérieures.

La Commission a décidé d'envoyer ce chapitre avec les propositions d'amendements à la Commission du Code pour suite à donner.

d) Chapitre 1.1. Notification des maladies, des infections et des infestations et des informations épidémiologiques

Une version amendée de ce chapitre a été diffusée pour commentaires aux Pays Membres en août 2013. La Commission a examiné ces commentaires sur demande de la Commission du Code.

Il a été décidé que la notification immédiate d'une maladie émergente devait intervenir dans les 24 heures, comme cela est demandé pour les maladies figurant sur la liste de l'OIE. Le commentaire d'un Pays Membre demandant des rapports de suivi hebdomadaire pour une maladie émergente a été jugé trop exigeant et la Commission a conservé la présentation de rapports « périodiques » à soumettre à l'OIE lorsque des informations intéressantes seraient disponibles.

La chapitre modifié tenant compte des commentaires des Pays Membres a été adressé à la Commission du Code pour suite à donner.

e) Chapitre 1.2. Critères applicables à l'inscription des maladies, des infections et des infestations listées par l'OIE

Une version amendée de ce chapitre a été diffusée pour commentaires aux Pays Membres en août 2013. La Commission a examiné ces commentaires sur la demande de la Commission du Code.

La Commission a examiné l'article 1.2.3. (6) qui distingue spécifiquement « l'infection par les virus de l'influenza aviaire » et « l'infection par les virus de l'influenza A hautement pathogène chez les oiseaux autres que les volailles mais incluant les oiseaux sauvages ». La Commission a considéré que l'infection par le virus de l'influenza aviaire devait figurer dans la liste comme une seule maladie. Selon la Commission, la distinction ci-dessus est correctement mentionnée au chapitre 10.4. sur l'infection par les virus de l'influenza aviaire.

La Commission a également examiné la proposition de plusieurs Pays Membres concernant la suppression de la liste de la maladie vésiculeuse du porc et de la stomatite vésiculeuse. La Commission a réitéré sa décision antérieure de supprimer ces deux maladies de la liste.

Le chapitre amendé tenant compte des commentaires des Pays Membres a été adressé à la Commission du Code pour suite à donner.

f) Chapitre 11.8. Infection à *Mycoplasma mycoides* subsp. *mycoides* SC (Péripneumonie contagieuse bovine - PPCB)

Une version amendée de ce chapitre proposant un nouvel article pour la validation des programmes de contrôle officiel de la péripneumonie contagieuse bovine a été diffusée pour commentaires une première fois en octobre 2013. Des commentaires ont été reçus en janvier 2014. La Commission a examiné les commentaires scientifiques des Pays Membres sur le chapitre proposé par la Commission du Code. La Commission a examiné ces commentaires ainsi que les propositions faites par le Groupe ad hoc sur l'évaluation du statut sanitaire du pays au regard de la péripneumonie contagieuse bovine.

La Commission a accepté la proposition du Groupe ad hoc d'encourager une approche régionale et a introduit cette notion dans le paragraphe introductif de l'article 11.8.18.

La Commission n'a pas accepté de supprimer la référence spécifique aux poumons lors du contrôle des déchets des animaux d'élevage (section 7- Mesures de contrôle et réponse d'urgence au questionnaire). Dans les pays où la péripneumonie contagieuse bovine est une infection endémique, les poumons représentent l'organe le plus critique pour détecter la présence de la maladie lors d'un examen post-mortem ce qui n'est pas forcément le cas des abats.

Le chapitre amendé tenant compte des commentaires des Pays Membres a été adressé à la Commission du Code pour suite à donner.

g) Chapitre 4.X. Chevaux à un niveau supérieur de santé

Un projet de chapitre avait été envoyé aux Pays Membres pour une première série de commentaires en octobre 2013. Des commentaires avaient été reçus en janvier 2014.

Les Pays Membres ont contribué de façon significative en fournissant un grand nombre de commentaires qui portaient sur des aspects techniques et proposaient de nouveaux éléments devant faire l'objet d'un examen ultérieur. La majorité des Pays Membres a accueilli favorablement cette initiative de chevaux à niveau supérieur de santé et le cadre pour aborder cette question, tel que précisé dans ce chapitre. Toutefois, quelques Pays Membres ont demandé une approche plus large fournissant davantage de détails sur la façon dont cette notion devait être mise en place.

La Commission a rappelé que ce chapitre avait pour principal objectif de définir le cadre de cette notion de chevaux à niveau supérieur de santé en s'appuyant sur les principes actuels de l'OIE, en faisant particulièrement référence au chapitre 4.4. sur l'application de la compartimentation. Le premier chapitre sur les chevaux à un niveau supérieur de santé devrait suivre la même approche que celle choisie pour l'élaboration de chapitres introductifs sur le bien-être animal dans la section 7 du *Code terrestre*, présentant des dispositions générales sans donner de détails techniques sur la mise en pratique. Le Groupe ad hoc sur les déplacements internationaux des chevaux est en train de rédiger des chapitres et des lignes directrices supplémentaires sur tous les aspects techniques et de mise en application de cette notion de chevaux à niveau de santé supérieur.

La Commission a soigneusement examiné les commentaires des Pays Membres. La Commission a accepté que les organisations ayant un accord spécifique avec l'OIE, puissent être officiellement reconnues par les Autorités vétérinaires comme étant responsables et contribuant à la garantie de conformité avec le présent chapitre.

La Commission a décidé de soutenir l'adoption du projet de chapitre et de continuer à en clarifier les motifs aux Pays Membres en faisant référence à la Résolution N° 36 de la 81e Session générale.

La Commission a adressé le projet de chapitre à la Commission du Code pour suite à donner.

2.2. Commentaires des Pays Membres reçus jusqu'en janvier 2014 pour l'information de la Commission scientifique

La Commission a examiné les chapitres pour étudier les commentaires des Pays Membres sur les questions à connotation scientifique comme le demandait la Commission du Code.

a) Chapitre 12.1. Infection par le virus de la peste équine

Une version révisée de ce chapitre a été adoptée par l'Assemblée mondiale de mai 2012. Ce chapitre a été modifié en août 2013, tout d'abord pour l'harmoniser avec le chapitre du *Code terrestre* relatif à la fièvre catarrhale du mouton et avec le projet de chapitre sur la maladie hémorragique épizootique et, ensuite, traiter les commentaires supplémentaires reçus des Pays Membres. Ce chapitre révisé a été envoyé aux Pays Membres pour une première série de commentaires en octobre 2013. Les commentaires ont été reçus en janvier 2014.

La Commission a renouvelé son soutien aux propositions faites par le Groupe ad hoc sur les exigences portant sur la surveillance pour étayer l'absence de peste équine. De plus, la Commission a rappelé que les maladies dont le statut est officiellement reconnu par l'OIE, ne devraient pas figurer dans le *Code terrestre* comme pouvant faire l'objet d'une auto-déclaration, ce qui inclut également des déclarations de statut saisonnièrement indemne.

La Commission a suggéré que ces nouvelles propositions du Groupe ad hoc devraient être incluses, le cas échéant, dans les trois chapitres (peste équine, fièvre catarrhale du mouton et maladie hémorragique épizootique), afin d'arriver à une harmonisation parfaite. En consultation avec la Commission du Code, la Commission a décidé d'étudier de nouveau les points intéressants pour l'harmonisation lors de sa réunion de septembre 2014 à partir d'une matrice comparative qui doit être mise à jour par le Service scientifique et technique sur les éléments pertinents qui se retrouvent dans ces trois maladies.

Le chapitre modifié à la lumière des commentaires des Pays Membres traités par la Commission a été adressé à la Commission du Code pour suite à donner.

b) Chapitre 8.12. Fièvre de la vallée du Rift

Une version révisée de ce chapitre modifié en juin 2013, a été envoyée aux Pays Membres pour une première série de commentaires en octobre 2013. La Commission a examiné les commentaires à caractère scientifique présentés par les Pays Membres sur ce chapitre.

La Commission a rappelé que la principale raison d'être de ce chapitre est de faciliter les échanges commerciaux tout en contrôlant et évitant la propagation de la maladie. La Commission a considéré pertinent d'inclure les camélidés comme étant une espèce sensible au sens de ce chapitre et a suggéré d'examiner les principes de statut historiquement indemne avec la Commission du Code. La Commission a exprimé une nouvelle fois sa décision de considérer que 14 jours représentent la période d'infectiosité comme cela avait déjà été décidé par la Commission lors de sa réunion de septembre 2013.

Le chapitre amendé à la lumière des commentaires des Pays Membres traités par la Commission a été transmis à la Commission du Code pour suite à donner.

c) Chapitre 14.8. Infection par le virus de la peste des petits ruminants (PPR)

Une version révisée de ce chapitre a été adoptée par l'Assemblée mondiale de mai 2013. Des commentaires additionnels ont été reçus des Pays Membres.

La Commission a examiné les commentaires scientifiques présentés par les Pays Membres. La Commission a décidé d'ajouter une disposition claire portant sur l'importation de ruminants domestiques et de leurs semences, ovocytes ou embryons conformément aux articles 14.8.10., 14.8.13., et 14.8.15. afin de pouvoir figurer dans la liste des pays ou des zones indemnes de peste des petits ruminants. Toutefois, la Commission n'a pas accepté de réduire l'exigence de température pour l'inactivation du virus de la peste des petits ruminants dans les boyaux d'ovins ou de caprins en faisant référence au rapport de l'EFSA (*Scientific Opinion on animal health risk mitigation treatments as regards imports of animal casings*, juillet 2012) (*Avis scientifiques sur les traitements de réduction des risques sanitaires animaux au regard de l'importation de boyaux animaux*, juillet 2012) dont les recommandations devraient être prises en compte pour des maladies virales, telles que la peste des petits ruminants, la fièvre aphteuse, la peste porcine classique et la peste porcine africaine.

Le chapitre amendé à la lumière des commentaires des Pays Membres traités par la Commission a été adressé à la Commission du Code pour suite à donner.

3. Groupes ad hoc et Groupes de travail

3.1. Rapports de réunions soumis à approbation

a) Groupe ad hoc sur le syndrome dysgénésique et respiratoire du porc : 9-11 juillet 2013 et 8-9 octobre 2013

La Commission a examiné et approuvé les deux rapports du Groupe ad hoc sur le syndrome dysgénésique et respiratoire du porc. Le projet de chapitre sur le syndrome dysgénésique et respiratoire du porc devant être incorporé dans le *Code terrestre* a également été examiné et approuvé avec de petites modifications.

Les deux rapports ainsi que le projet de chapitre avec les commentaires de la Commission ont été adressés à la Commission du Code pour suite à donner.

Les rapports du Groupe ad hoc ont été adoptés et sont présentés aux annexes 3 and 4.

b) Groupe ad hoc sur le virus de Schmallenberg : 10-11 octobre 2013

La Commission a examiné et approuvé le rapport du Groupe ad hoc qui devait voir si l'infection par le virus de Schmallenberg répondait aux critères du chapitre 1.2. du *Code terrestre* pour être incluse dans la liste des maladies de l'OIE.

La Commission a approuvé la recommandation du Groupe ad hoc concluant qu'au regard des informations scientifiques actuelles et des exigences pour faire figurer une maladie dans la liste de l'OIE, l'infection par le virus de Schmallenberg ne satisfaisait pas aux critères et, en conséquence, ne devait pas être incluse dans la liste des maladies de l'OIE.

La Commission a examiné une demande du Directeur général sur l'utilisation future de la Fiche d'information si l'infection par le virus de Schmallenberg ne devait pas figurer sur la liste. La Commission n'était pas prête à éliminer les informations techniques du site internet de l'OIE, tel que suggéré par certains Pays Membres, du moins pas avant que la saison vectorielle 2014 ne soit terminée. Ensuite, s'il n'y avait pas de changements importants dans l'épidémiologie de la maladie, la Commission recommanderait de garder l'information sur le site internet de l'OIE présentée sous forme de Fiche technique à l'exclusion de toute information complémentaire donnant des recommandations spécifiques.

Le rapport du Groupe ad hoc a été adressé à la Commission du Code pour suite à donner et est présenté à l'annexe 5.

c) Groupe ad hoc sur l'évaluation du statut sanitaire des Pays Membres au regard de la fièvre aphteuse : 21-24 octobre 2013

- Évaluation des demandes de deux Pays Membres pour recouvrer le statut indemne de fièvre aphteuse

  Conformément à la Résolution N° 30 adoptée lors de la 81e Session générale, la Commission avait déjà examiné par voie électronique entre ses membres, les recommandations du Groupe ad hoc portant sur les demandes émanant de deux Pays Membres visant à recouvrer leur statut indemne de fièvre aphteuse. Le 1er novembre 2013, à partir des documents présentés, la Commission scientifique avait conclu que :

- les deux zones du Paraguay satisfaisaient aux exigences du *Code terrestre* pour recouvrer leur statut de « zones indemnes de fièvre aphteuse où la vaccination est pratiquée » comme cela avait été reconnu par l'Assemblée mondiale de l'OIE aux termes de la Résolution N° XXI de mai 2007 et de la Résolution N° XIV de mai 2011.

- la demande concernant la zone de confinement au Botswana remplissait les exigences présentées dans le *Code terrestre* pour qu'elle soit levée permettant de recouvrer pleinement le statut de « zone indemne de fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée » comme cela avait été reconnu par l'Assemblée mondiale aux termes de la Résolution N° XV de mai 2010.

- Évaluation de la demande d'un Pays Membre pour recouvrer le statut de zone indemne de fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée

  La Commission a approuvé la recommandation du Groupe ad hoc concernant la demande de l'Afrique du Sud portant sur la reconnaissance d'une nouvelle « zone indemne où la vaccination n'est pas pratiquée ». Cette recommandation a également été prise en compte dans le mandat de la mission qui a été conduite en Afrique du Sud pour examiner le maintien du statut au regard de la fièvre aphteuse du Botswana, de la Namibie, de l'Afrique du Sud et du Swaziland (Section 4.1.a) du présent rapport).

  Suite à ce rapport de mission, l'Afrique du Sud avait remis un addendum à son dossier demandant de recouvrer le statut de cette zone reconnue en mai 2005 et a donné des détails sur les mesures mises en place pour rectifier les manquements constatés par la mission d'experts de l'OIE.

  Au moment de la prise de décision sur la demande de l'Afrique du Sud, le membre de la Commission de ce pays a demandé à sortir de réunion.

  La Commission a examiné l'analyse du Groupe ad hoc, le rapport de mission des experts ainsi que l'addendum au dossier et en a conclu que la zone de l'Afrique du Sud reconnue par l'Assemblée mondiale aux termes de la Résolution N° XX adoptée en mai 2005, satisfaisait aux exigences du *Code terrestre* permettant de recouvrer son statut de « zone indemne de la fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée » avec effet au 14 février 2014.

  Toutefois, et, conformément aux procédures officielles normalisées, la Commission a demandé au Directeur général de mandater une mission d'experts de suivi en Afrique du Sud afin de vérifier que les mesures décrites dans cet addendum avaient été correctement mises en place.

  Le rapport du Groupe ad hoc a été adopté et est présenté à l'annexe 6.

d) Groupe ad hoc sur l'évaluation du statut sanitaire des Pays Membres au regard de la fièvre aphteuse : 25-29 novembre 2013

- Évaluation de la demande d'un Pays Membre pour la reconnaissance de son statut de zone indemne de fièvre aphteuse où la vaccination est pratiquée

  La Commission a examiné et approuvé la recommandation faite par le Groupe ad hoc concernant la demande présentée par la République de Corée portant sur la reconnaissance de son statut indemne au regard de la fièvre aphteuse avec vaccination. La Commission a conclu que la République de Corée satisfaisait aux conditions à remplir pour être considérée indemne au regard de la fièvre aphteuse avec vaccination conformément à l'article 8.6.3. du *Code terrestre* et a recommandé qu'elle soit reconnue comme pays indemne de fièvre aphteuse où la vaccination est pratiquée par l'Assemblée mondiale de l'OIE lors de la 82e Session générale de mai 2014.

- Évaluation de la demande d'un Pays Membre pour la reconnaissance de son statut de zone indemne de fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée

  La Commission a examiné et approuvé la recommandation faite par le Groupe ad hoc concernant la demande présentée par l'Argentine pour la reconnaissance de la Patagonie septentrionale A comme nouvelle zone indemne au regard de la fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée.

  Au moment de la prise de décision sur la demande de l'Argentine, le membre de la Commission de ce pays a demandé à sortir de réunion.

La Commission a conclu que la Patagonie septentrionale A satisfaisait aux conditions à remplir pour être considérée indemne au regard de la fièvre aphteuse sans vaccination conformément à l'article 8.6.4. du *Code terrestre* et a recommandé qu'elle soit reconnue comme zone indemne de fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée par l'Assemblée mondiale de l'OIE lors de la 82e Session générale de mai 2014, sous réserve que l'Argentine soumette les informations complémentaires décrites dans le rapport du Groupe ad hoc.

- Évaluation des demandes de deux Pays Membres pour l'établissement d'une zone indemne de fièvre aphteuse où la vaccination est pratiquée

  La Commission a examiné et approuvé la recommandation faite par le Groupe ad hoc concernant l'évaluation de deux demandes portant sur la reconnaissance d'une nouvelle zone indemne au regard de la fièvre aphteuse où la vaccination est pratiquée.

  La Commission s'est accordée à dire que cette nouvelle zone proposée par le Brésil répondait aux exigences de l'article 8.6.5. du *Code terrestre* et a recommandé qu'elle soit reconnue comme telle par l'Assemblée mondiale de l'OIE lors de la 82e Session générale de mai. La Commission a noté que cette zone serait fusionnée avec les deux zones qui avaient été officiellement reconnues par l'OIE comme indemnes au regard de la fièvre aphteuse, respectivement en mai 2009 et mai 2011.

  La Commission a étudié la recommandation du Groupe ad hoc relative à la Bolivie ainsi que l'addendum présenté par ce pays à l'OIE en janvier 2014 afin de reconnaitre une nouvelle zone indemne de fièvre aphteuse où la vaccination est pratiquée.

  La Commission a pris note du fait que le dernier cas de fièvre aphteuse notifié en Bolivie remontait à 2007. Toutefois, la Commission a noté qu'il y avait de grands territoires situés dans cette zone voulant être reconnue indemne où la vaccination n'est pas pratiquée, territoires qui n'étaient pas inclus dans l'étude sérologique de 2013. En conséquence, la présence de transmission du virus de la fièvre aphteuse dans ces régions ne pouvait pas être totalement exclue.

  La Commission a eu un entretien avec une délégation de Bolivie qui a présenté les raisons justifiant la fusion des zones et a donné des explications complémentaires sur le contrôle aux frontières, le protocole de suivi en cas d'échantillons positifs ou donnant des résultats non concluants ainsi que sur la capacité des Services vétérinaires boliviens à conserver le statut sanitaire s'il était finalement reconnu.

  La Commission a provisoirement conclu que la zone proposée par la Bolivie (se composant de la partie restante du pays non officiellement reconnue à ce jour par l'OIE) satisfaisait aux exigences de l'article 8.6.5. du *Code terrestre* et a provisoirement recommandé sa reconnaissance par l'Assemblée mondiale de l'OIE lors de sa 82e Session générale de mai 2014. Toutefois, la Commission a recommandé au Directeur général de mandater une mission dans le pays avant qu'une décision finale soit prise, afin de vérifier le respect des dispositions du *Code terrestre* portant sur le contrôle de la fièvre aphteuse. En fonction des résultats de la mission, la décision provisoire de la Commission scientifique serait confirmée, la Bolivie sera proposée pour une reconnaissance officielle lors de la 82e Session générale de mai 2014.

- Évaluation des demandes émanant de deux Pays Membres pour la validation de leur programme officiel de contrôle de la fièvre aphteuse

  La Commission a examiné et approuvé les recommandations faites par le Groupe ad hoc concernant la demande de deux Pays Membres afin de valider leur programme officiel de control de la fièvre aphteuse, ainsi que les informations complémentaires fournies par les Pays Membres demandeurs.

  La Commission a conclu que le programme officiel de control de l'Équateur remplissait les conditions pour être validé par l'OIE conformément à l'article 8.6.48. du *Code terrestre* et a recommandé sa validation par l'Assemblée mondiale de l'OIE lors de la 82ee Session générale de mai 2014.

  Pour l'un des Pays Membres, la Commission a traité le dossier en profondeur et a conclu, après une consultation électronique complémentaire, qu'une mission d'experts dans le pays concerné serait la démarche la plus appropriée afin de permettre à la Commission de prendre une décision avisée quant à cette candidature. Conformément à la Résolution N° 30 de la 81e Session générale, la Commission a donc proposé de demander au Directeur Général de mandater une mission d'experts dans le pays avant la tenue de la prochaine réunion de la Commission en septembre 2014.

  Le rapport du Groupe ad hoc a été adopté et est présenté à l'annexe7.

e) Groupe ad hoc sur la fièvre aphteuse : 4-6 février 2014

La Commission a examiné et approuvé le rapport du Groupe ad hoc sur la fièvre aphteuse traitant les commentaires présentés par les Pays Membres sur le chapitre 8.6. modifié du *Code terrestre*, ainsi que les suggestions qu'elle a faites à propos du *Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres (le Manuel terrestre)* qui avaient été renvoyées à la Commission des normes biologiques.

La Commission a rendu hommage aux efforts déployés par le Groupe ad hoc pour examiner l'ensemble des commentaires des Pays Membres. La Commission a soigneusement examiné, puis fortement soutenu, avec des modifications mineures, la version amendée du chapitre 8.6. sur la fièvre aphteuse proposée par le Groupe ad hoc.

La Commission a adressé ce chapitre amendé avec les commentaires des Pays Membres qui avaient été examinés accompagnés du rapport du Groupe ad hoc à la Commission du Code pour suite à donner.

Lors de leur réunion conjointe, la Commission et la Commission du Code ont été d'accord sur le fait qu'en raison de l'importance de ce chapitre pour les Pays Membres et l'ampleur des changements proposés, les deux Commissions avaient besoin de davantage de temps pour terminer l'examen des commentaires des Pays Membres ainsi que des petites modifications suggérées par la Commission scientifique. Les deux Commissions ont considéré qu'il serait plus profitable de partager et d'examiner les modifications apportées à ce chapitre ainsi que leur justification scientifique avec la Commission du Code afin d'éviter toute mauvaise interprétation. En conséquence, le rapport du Groupe ad hoc ainsi que les conclusions de la Commission seront inclus dans le rapport de la prochaine réunion de la Commission de septembre 2014. Il a été convenu entre les deux Commissions que le projet de chapitre ainsi que le rapport du Groupe ad hoc seraient diffusés aux Pays Membres uniquement après les réunions de septembre des deux Commissions.

f) Groupe ad hoc sur les déplacements internationaux des chevaux participant à des sports équestres : 28-30 octobre 2013

La Commission a été informée des conclusions de la réunion d'octobre 2013 du Groupe ad hoc sur les déplacements internationaux des chevaux participant à des sports équestres lors de laquelle le concept de « certificat mondial pour un niveau supérieur de santé et de performances » a été débattu.

Ce certificat a été conçu sur les principes de l'application de ces concepts aux exigences relatives aux chevaux pour qu'ils puissent faire partie d'une sous-population à niveau supérieur de santé et de performances et il devra comporter des dispositions en matière de traçabilité, d'absence de certaines maladies, de traitements, etc.

La Commission a débattu des principes du certificat et fait des propositions à prendre en compte pour préparer le projet final de certificat.

La Commission a examiné et approuvé le rapport du Groupe ad hoc. La Commission a recommandé au Groupe ad hoc d'identifier les lacunes potentielles pouvant survenir lors de la mise en pratique du certificat et d'y remédier.

Le rapport approuvé du Groupe ad hoc est présenté à l'annexe 8.

g) Groupe ad hoc sur l'évaluation du statut au regard de l'encéphalopathie spongiforme bovine des Pays Membres : 12-14 novembre 2013

La Commission a examiné et approuvé le rapport du Groupe ad hoc portant sur les demandes de 16 Pays Membres relatives à l'évaluation de leur statut au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine. La Commission a également noté et approuvé la recommandation du Groupe ad hoc à l'attention du Service scientifique et technique de contacter les auteurs du modèle BSurvE afin de voir si une reconstitution du modèle permettant de refléter les paramètres ayant trait à la situation épidémiologique existante pourrait fournir des indications sur l'alignement actuel des crédits de surveillance pour les sous-populations.

La Commission a rencontré une délégation de la République populaire de Chine afin de clarifier les questions concernant la demande qu'ils avaient présentée pour une reconnaissance officielle de leur statut au regard de l'encéphalite spongiforme bovine.

La Commission a décidé de recommander que les Pays Membres suivants soient reconnus comme ayant un risque négligeable au regard de l'encéphalite spongiforme bovine par l'Assemblée mondiale lors de la lors de la 82e Session générale :

– Bulgarie, Croatie, Estonie, Hongrie, Lettonie, Luxembourg, Malte, Portugal, Roumanie, Slovaquie et Corée.

En outre, la Commission a décidé de recommander à l'Assemblée mondiale que la République populaire de Chine (à l'exception de Hong Kong et de Macao) soit reconnue comme zone à risque négligeable au regard de l'encéphalite spongiforme bovine par l'Assemblée mondiale lors de la 82e Session générale.

Pour les Pays Membres restants, les demandes n'ont pas été approuvées et ont été renvoyées aux Délégués des pays respectifs accompagnées de propositions d'actions à mener afin de satisfaire aux exigences du chapitre 11.5. du *Code terrestre*.

Le rapport approuvé du Groupe ad hoc est présenté à l'annexe 9.

h) Groupe ad hoc sur la morve : 24-28 novembre 2013

La Commission a étudié les avis exprimés par le Groupe ad hoc concernant l'introduction de la morve dans le groupe des maladies pouvant prétendre à la reconnaissance d'un statut officiel. La Commission a reconnu que la morve devrait être prise en compte pour figurer dans la liste des maladies pouvant prétendre à la reconnaissance d'un statut officiel uniquement s'il y avait une demande claire et un soutien total de l'industrie et des parties prenantes à cet égard. La Commission n'était pas convaincue qu'il y avait suffisamment de preuve et de soutien en ce sens. En conséquence, la Commission a conseillé de repousser l'introduction de la morve dans la liste des maladies ayant la reconnaissance d'un statut officiel jusqu'à ce que des preuves plus substantielles soient présentées justifiant un plus ample examen par la Commission.

La Commission lors de l'examen du projet de chapitre amendé a reconnu le besoin de tests de diagnostic de confirmation chez les animaux séropositifs sans précédents, ni signes de la maladie. La Commission a noté que le Groupe ad hoc avait fait une proposition détaillée de tests pouvant être utilisés pour répondre à ce besoin bien que ces épreuves ne soient pas prescrites dans le *Manuel terrestre*. La Commission tout en reconnaissant les raisons de proposer ces épreuves a recommandé que ce protocole de tests soit décrit dans le *Manuel terrestre* plutôt que dans le *Code terrestre*. Cette question a été renvoyée à la Commission des normes biologiques afin qu'elle l'étudie.

La Commission a accepté le rapport du Groupe ad hoc et le chapitre modifié qu'elle a envoyés à la Commission du Code pour suite à donner.

Le rapport approuvé du Groupe ad hoc est présenté à l'annexe 10.

i) Groupe ad hoc sur la brucellose : 2-4 décembre 2013

Un chapitre révisé a été envoyé aux Pays Membres pour une première série de commentaires en février 2013. De nombreux commentaires ont été reçus jusqu'en août 2013 et, sur demande de la Commission, renvoyés au Groupe ad hoc sur la brucellose afin qu'il les examine.

La Commission a analysé les recommandations du Groupe ad hoc, y compris les amendements suggérés pour l'ébauche du chapitre sur la brucellose du *Code terrestre*.

La Commission a évoqué le rôle que jouent les lièvres européens dans l'épidémiologie de la maladie et a conclu que, pour soutenir les recommandations du Groupe ad hoc, les lièvres européens devaient être inclus dans ce chapitre comme espèce sensible, compte tenu du fait qu'ils peuvent jouer un rôle dans la dissémination de *Brucella spp.* Il a également été recommandé de conserver une disposition de procéder à des prélèvements sur l'ensemble des troupeaux avec une stratégie statistique de prélèvement représentative au sein du troupeau afin de prouver l'absence de la maladie.

Ce chapitre révisé tenant compte des commentaires des Pays Membres et le rapport du Groupe ad hoc ont été adoptés et transmis à la Commission du Code pour suite à donner.

Le rapport approuvé du Groupe ad hoc est présenté à l'annexe 11.

j) Groupe ad hoc Group sur l'évaluation du statut des Pays Membres au regard de la peste des petits ruminants (PPR) : 17-19 décembre 2013

La Commission a étudié les recommandations du Groupe ad hoc portant sur les demandes des Pays Membres relatives à l'absence de peste des petits ruminants et a approuvé les recommandations du Groupe ad hoc. La Commission a noté que l'ensemble des Pays Membres avaient fourni à l'OIE toutes les informations demandées en matière de santé animale. En conséquence, la Commission a décidé de recommander à l'Assemblée mondiale que les Pays Membres figurant dans le rapport du Groupe ad hoc soient reconnus comme historiquement indemnes de peste des petits ruminants lors de la 82e Session générale.

La Commission a étudié deux demandes reçues par l'OIE après la réunion du Groupe ad hoc et a décidé de recommander à l'Assemblée mondiale que le Chili et le Myanmar soient reconnus indemnes de la peste des petits ruminants lors de la 82e Session générale. La recommandation concernant le Myanmar est à titre provisoire en attendant que ce pays soumette les informations souhaitées.

La Commission lors de l'examen du formulaire de reconfirmation annuelle du statut indemne au regard de cette maladie a adopté les modifications mineures proposées par le Groupe ad hoc.

Le rapport approuvé du Groupe ad hoc est présenté à l'annexe 12.

k) Groupe ad hoc sur l'évaluation du statut sanitaire des Pays Membres au regard de la péripneumonie contagieuse bovine (PPCB) : 8-9 janvier 2014

La Commission a examiné le rapport du Groupe ad hoc et a pris note de la préoccupation qu'il a exprimée concernant le besoin de révision de ce chapitre. La Commission a reconnu que ce chapitre devrait être complètement révisé ainsi que le questionnaire lors de la prochaine réunion du Groupe ad hoc afin d'inclure les connaissances scientifiques actuelles et d'harmoniser le présent chapitre avec les autres chapitres du *Code terrestre* concernant les maladies pour lesquels existe une reconnaissance d'un statut officiel par l'OIE.

La Commission, après examen, a approuvé les recommandations du Groupe ad hoc relatives aux demandes de trois Pays Membres. La Commission a décidé de recommander à l'Assemblée mondiale que l'Argentine, le Canada et Singapour soient reconnus indemnes de la péripneumonie contagieuse bovine lors de la 82e Session générale.

Le rapport approuvé du Groupe ad hoc est présenté à l'annexe 13.

l) Groupe ad hoc visant à établir une base de données mondiale sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux : 7-9 janvier 2014

La Commission a examiné le rapport du Groupe et a rendu hommage au travail accompli par le Groupe ad hoc afin d'établir une base de données mondiale sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez l'animal.

Le Groupe a fait des suggestions pour garantir que les données soient convenablement collectées et notifiées par l'OIE. Il a également conçu un projet de modèle pour collecter des données sur les quantités d'agents antimicrobiens utilisées chez les animaux et élaboré un plan de travail pour 2014.

La prochaine réunion du groupe ad hoc est prévue en juin 2014.

Le rapport approuvé du Groupe ad hoc est présenté à l'annexe 14.

m) Groupe ad hoc sur l'évaluation du statut sanitaire des Pays Membres au regard de la peste équine : 14-16 janvier 2014

La Commission a étudié les recommandations du Groupe ad hoc relatives à la demande de 15 Pays Membres concernant l'évaluation de leur statut historiquement indemne au regard de la peste équine. La Commission a décidé que 12 des 15 Pays Membres remplissaient les conditions pour être reconnus historiquement indemnes de peste équine, conformément à l'article 12.1.2. du *Code terrestre*. La Commission a noté que tous les Pays Membres, sauf un, avaient fourni à l'OIE les informations demandées sur la santé animale. La Commission a décidé de recommander à l'Assemblée mondiale que les Pays Membres figurant dans le rapport du Groupe ad hoc soient reconnus indemnes de peste équine lors de la 82e Session générale, en attendant la soumission des informations demandées pour le Kirghizistan.

Les demandes de statut historiquement indemnes des trois autres Pays Membres n'ont pas été approuvées mais retournées aux Pays Membres ayant soumis la demande avec des propositions d'actions à entreprendre afin de satisfaire aux exigences du *Code terrestre*.

De plus, la Commission a étudié deux demandes reçues par l'OIE à l'issue de la réunion du Groupe ad hoc et a décidé de recommander à l'Assemblée mondiale que l'Islande et le Myanmar soient reconnus comme historiquement indemnes de peste équine lors de la 82e Session générale en attendant la soumission des informations demandées sur la santé animale de la part du Myanmar.

La demande d'un Pays Membre visant à être reconnu indemne de peste équine n'a pas été approuvée par la Commission et le dossier a été renvoyé au Pays Membre demandeur avec des propositions d'actions à entreprendre afin de satisfaire aux exigences du *Code terrestre*. La Commission a approuvé le rapport du Groupe ad hoc qui est présenté à l'annexe 15.

n) Groupe de travail sur les maladies de la faune sauvage : 4-8 novembre 2013

La Commission a examiné le rapport du Groupe de travail et s'est félicitée de l'excellent travail réalisé pour soutenir les objectifs de la Commission et de l'OIE. La Commission a accepté la proposition de changement d'intitulé officiel du Groupe de travail en s'appuyant sur le fait que ce Groupe ne traite pas uniquement des questions liées à la santé de la faune sauvage. La Commission a recommandé que l'intitulé du Groupe de travail soit modifié pour devenir « Groupe de travail sur la faune sauvage ».

La Commission a pris note de l'avancement des travaux du Groupe de travail relatifs à un document scientifique sur la rage, son impact sur la biodiversité et sur le rôle de la faune sauvage dans certaines maladies à forte priorité. Ce document sera présenté pour être publié dans la Revue scientifique et technique de l'OIE.

La Commission a été informée des conclusions d'une réunion du CPW (Partenariat collaboratif pour la gestion durable de la faune sauvage) qui a abouti à la planification d'une réunion internationale sur la peste porcine africaine et sur d'autres questions de santé animale qui se situent à l'interface entre la faune sauvage, les animaux d'élevage et l'homme et qui sera organisée conjointement à Paris par l'OIE et le Conseil international de la chasse et de la conservation du gibier (CIC) la dernière semaine de juin 2014. Environ 100 à 150 participants des Services vétérinaires et des organisations nationales de la chasse sont attendus à ces 2 jours de conférence. La réunion portera sur les efforts déployés par les chasseurs et les Services vétérinaires en Europe afin d'apporter leur concours pour améliorer les systèmes de surveillance et de détection précoce de la peste porcine africaine et d'autres maladies des animaux sauvages.

La Commission a également pris note de la discussion menée par le Groupe de travail sur les questions de santé animale liées à la création des zones de conservation transfrontalières en Afrique et a conclu qu'il fallait que le Groupe travaille encore sur ce sujet afin de donner des indications aux Commissions scientifique et du Code pour définir des normes là où l'interface animaux d'élevage-animaux sauvages est à prendre en compte pour ces zones de conservation.

La Commission a également pris connaissance avec reconnaissance des données préliminaires fournies par le Groupe de travail sur le coût de la surveillance de la faune sauvage et a conclu que le Groupe de travail devait considérer ce sujet comme prioritaire afin de pouvoir préparer un rapport plus complet permettant de guider la Commission dans son processus décisionnel.

Le rapport du Groupe de travail a été adopté (82 SG/13 GT).

3.2. Nouvelles convocations de Groupes ad hoc

a) Groupe ad hoc sur la tuberculose : 11-13 mars 2014

La Commission a étudié le projet d'ordre du jour du Groupe ad hoc sur la tuberculose et a proposé que le Groupe, lors du dernier examen du chapitre amendé, suive l'approche adoptée pour le chapitre 11.3. sur la brucellose bovine afin que les deux chapitres soient bien en phase.

La Commission a accepté les recommandations du Groupe ad hoc sur la tuberculose lors de sa dernière réunion d'avril 2013 visant à demander la collaboration du Groupe ad hoc sur les camélidés afin d'évaluer le rôle joué par cette espèce dans l'épidémiologie de la maladie.

La Commission a suggéré de demander au président du Groupe ad hoc sur la tuberculose de préparer des questions spécifiques qui pourraient être adressées au Groupe ad hoc sur les camélidés afin qu'il les examine.

3.3. Programme et priorités

a) Groupe ad hoc sur la peste porcine africaine

La Commission a pris note de la demande formulée par les Pays Membres lors de la 81e Assemblée mondiale soulignant la nécessité et l'importance de réviser le chapitre 15.1. sur la peste porcine africaine du *Code terrestre*. Pour défendre les priorités fixées dans le programme d'activité, la Commission a demandé au Directeur général de réunir un Groupe ad hoc à cet effet en avril 2014. Le mandat donné au Groupe ad hoc a été examiné par la Commission qui l'a approuvé et qui porte sur la révision du chapitre 15.1. et, lorsque cela est possible, l'harmonisation avec le chapitre 15.2. sur la peste porcine classique.

b) Harmonisation des chapitres du *Code terrestre* relatifs aux maladies virales du porc

La Commission a débattu du besoin d'harmoniser les chapitres du *Code terrestre* portant sur les maladies virales du porc. L'importance d'une harmonisation de ce type a été reconnue mais, néanmoins, ce sujet sera inclus ultérieurement dans le plan de travail.

4. Statut sanitaire officiel

4.1. Missions d'experts conduites par la Commission auprès de Pays Membres

a) Pays d'Afrique australe : octobre-novembre 2013

La Commission a été informée des résultats obtenus par la mission conduite dans quatre Pays Membres d'Afrique australe pour conserver leur statut indemne au regard de la fièvre aphteuse. La Commission a remercié les pays participants de l'excellente collaboration et de la transparence dont ils ont fait preuve au cours de cette mission.

b) Pays andins : avril-mai 2014

La Commission a été informée des Termes de référence de la mission dans les Pays Membres de la région des Andes prévue du 26 avril au 9 mai 2014.

c) Fièvre aphteuse en Afrique du Sud : mission de suivi

La Commission a suggéré au Directeur général de mandater une mission de suivi en Afrique du Sud, conformément à la Résolution N° 30 adoptée lors de la 81e Session générale. Le principal objectif de cette mission serait de vérifier que les mesures décrites dans l'addendum à la demande du pays ont été totalement réalisées. La Commission a suggéré que cette mission pourrait être prévue pour début décembre 2014.

4.2. Situation des pays/zones dont le statut a été suspendu (fièvre aphteuse)

a) Taipei chinois (statut suspendu depuis le 18 février 2009)

Sur la demande de l'OIE, le Taipei chinois a fourni des informations actualisées relatives à la situation de ce pays au regard de la fièvre aphteuse. Le 18 février 2009, suite à la survenue de foyers de fièvre aphteuse, le statut indemne de fièvre aphteuse sans vaccination qui existait jusqu'alors avait été suspendu. Tenant compte du temps écoulé depuis la suspension du statut, la Commission a décidé que le Taipei chinois serait prié de soumettre un nouveau dossier comme pour une première demande plutôt qu'une demande de recouvrement, s'il souhaitait, à l'avenir, avoir une reconnaissance de son statut au regard de la fièvre aphteuse.

4.3. Reconfirmation annuelle du statut officiel

a) Points de surveillance de l'encéphalopathie spongiforme bovine

Conformément à la Résolution N° 30 adoptée lors de la 81e Session générale, les Pays Membres ayant un statut officiel reconnu au regard de l'encéphalopathie spongiforme bovine devraient soumettre chaque année une confirmation de leur statut. Ce document devrait comporter le nombre de points obtenus l'année précédente pour la surveillance afin d'être en conformité avec le tableau 1 de l'article 11.5.22.

La Commission a examiné trois Pays Membres dont les points obtenus pour la surveillance ne permettaient pas d'atteindre les valeurs cibles figurant au tableau 1 pour la surveillance de type B de l'article 11.5.22. du *Code terrestre*. La Commission a demandé à ces trois Pays Membres de clarifier le nombre de points obtenus pour la surveillance sur une base annuelle pour les sept années écoulées avant la 82e Session générale. Dans l'éventualité où les informations fournies ne seraient pas satisfaisantes, ils verraient leur statut suspendu.

4.4. Programme officiel de control du chapitre 8.6. du *Code terrestre* sur la fièvre aphteuse

La Commission a précisé que les articles 8.6.25. et 8.6.28. du chapitre 8.6. du *Code terrestre*, faisant référence à un programme officiel de control ne devaient pas être considérés comme se limitant aux programmes officiels de contrôle validés par l'OIE mais couvraient des programmes nationaux de contrôle qui n'étaient pas nécessairement approuvés par l'OIE. La Commission a, de nouveau, réitéré la nécessité de définir les différences existant entre un programme de contrôle national et un programme de contrôle validé par l'OIE dans le Glossaire du *Code terrestre*.

4.5. Encéphalopathie spongiforme bovine atypique et reconnaissance officielle du statut au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine

La Commission a examiné la justification scientifique concernant l'article 11.5.3. du *Code terrestre* exigeant que tous les cas autochtones signalés d'encéphalopathie spongiforme bovine soient agés de plus de 11 ans pour pouvoir reconnaitre qu'un pays a un risque négligeable au regard de l'encéphalopathie spongiforme bovine. La Commission a considéré les spécificités épidémiologiques de l'encéphalopathie spongiforme bovine atypique comme des évènements qui arrivent de façon spontanée, pouvant apparaitre dans toutes les populations de bovins à une fréquence assez faible. En conséquence, les Pays Membres ayant un système de surveillance fiable auraient davantage de probabilités de déceler des cas d'encéphalopathie spongiforme bovine atypique que les pays ayant une surveillance moins intensive. La Commission a poursuivi l'examen de cette question conjointement avec la Commission du Code pour vérifier s'il fallait traiter dans le *Code terrestre* les cas d'encéphalopathie spongiforme bovine atypique différemment des cas d'encéphalopathie spongiforme bovine classique, comme cela avait été fait pour la tremblante atypique. Il a été décidé que cette question serait examinée par la Commission lors de sa prochaine réunion de septembre 2014.

5. Stratégies de contrôle pour la fièvre aphteuse et la peste des petits ruminants (PPR)

La Commission a été informée des derniers avancements réalisés par le Service scientifique et technique en matière de programmes de contrôle à l'échelle mondiale de la fièvre aphteuse et de la peste des petits ruminants.

- Un premier projet de stratégie mondiale de contrôle de la peste des petits ruminants est en préparation pour être présenté et examiné lors d'un atelier de consultation d'experts en avril 2014 à Rome. Une quarantaine de participants représentant les pays et les organisations régionales les plus importants ainsi que des spécialistes sont attendus à cette réunion. Un représentant de la Commission sera invité. La préparation de cette stratégie mondiale relative à la peste des petits ruminants devra suivre la même voie que celle mise en place pour la fièvre aphteuse. Un examen par des pairs du second projet de plan ainsi qu'une présentation de la version finale auront lieu lors d'une conférence internationale à Abidjan, Côte d'Ivoire du 9 au 11 décembre 2014. Environ 250 participants sont attendus à cette conférence venant principalement de pays touchés par la peste des petits ruminants. Plusieurs outils d'accompagnement sont en cours d'élaboration, tel qu'un outil de suivi et d'évaluation, un réseau de recherche et d'expertise (PPR-GREN) ainsi qu'un outil de suivi post-vaccination.

- Pour la stratégie mondiale de contrôle de la fièvre aphteuse, il est prévu de continuer les réunions sur les feuilles de route pour l'Eurasie occidentale et le Moyen-Orient afin d'encourager les pays à présenter les résultats de leur programme de contrôle de la fièvre aphteuse pour en débattre. Pour la première fois, le Programme global pour le contrôle progressif des maladies transfrontalières (programme GF-TADs) OIE/FAO aura la responsabilité de l'organisation des réunions sur les feuilles de route de l'Eurasie occidentale qui se tiendront à Astana, en avril 2014. Le Groupe de travail du GF-TADs sur la fièvre aphteuse est également en train de travailler à un rapport mondial annuel sur la fièvre aphteuse avec la contribution d'experts, y compris le laboratoire de Pirbright, le Centre Panaméricain de la fièvre aphteuse (PANAFTOSA) et la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse (EUFMD). Le processus de contrôle progressif de la fièvre aphteuse (guide FMD-PCP) sera mis à jour et un outil d'évaluation du PCP sera examiné et validé lors d'un atelier consacré à ce sujet dans les mois qui suivront. Une réunion OIE/FAO sur la feuille de route régionale relative à la fièvre aphteuse et à la peste des petits ruminants pour le Moyen-Orient et les régions de l'Afrique du Nord se tiendra à Amman, en mars 2014.

6. Centres collaborateurs de l'OIE

6.1. Demande de la République populaire de Chine pour la reconnaissance d'un Centre collaborateur de santé et d'épidémiologie animale

La Commission a examiné la demande de la Chine (Rép. populaire) afin de désigner un Centre collaborateur de l'OIE pour l'épidémiologie vétérinaire et les demandes d'analyse de risque et a conclu que cette demande correspondait aux exigences scientifiques et techniques s'appliquant à un Centre collaborateur de l'OIE. La Commission a pris note de l'existence d'un Centre collaborateur déjà approuvé par l'OIE pour l'Épidémiologie et la Santé publique en Nouvelle-Zélande pour la région Asie-Pacifique. La Commission, soutenant la politique actuelle pratiquée par l'OIE, à savoir disposer « d'un Centre collaborateur par sujet et par région », a recommandé que le demandeur contacte le Centre de Nouvelle-Zélande dans le but de former un consortium.

7. Liaison avec d'autres Commissions

7.1. Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres

Voir le rapport de la réunion conjointe entre les deux Commissions présenté à l'annexe 16.

Afin de faciliter la communication entre les deux Commissions sur les travaux en cours, un tableau résumé des décisions/actions de la Commission relatives aux chapitres du *Code terrestre* a été inclus dans le rapport de la Commission et est présenté à l'annexe 17.

7.2. Commission des normes biologiques

a) Technique RT-PCR pour la peste équine : comparaison inter-laboratoire entre les différentes méthodes recommandées

La Commission a été informée de l'avancement des travaux de l'équipe d'experts de laboratoire travaillant sur la validation d'un essai RT-PCR pour la peste équine.

b) Révision du chapitre du *Manuel terrestre* sur le syndrome dysgénésique et respiratoire du porc

La Commission a réitéré le besoin exprimé par le Groupe ad hoc de revoir les épreuves prescrites pour le syndrome dysgénésique et respiratoire du porc qui se trouvent dans le *Manuel terrestre*.

c) Maladie hémorragique épizootique/fièvre catarrhale du mouton : coordination des Laboratoires de référence de l'OIE afin de valider l'épreuve immunoenzymatique de compétition (c-ELISA) pour la maladie hémorragique épizootique

La Commission a été informée de l'état d'avancement de la validation de l'épreuve c-ELISA pour la maladie hémorragique épizootique et la fièvre catarrhale du mouton et a pris note avec plaisir de la décision de ne pas supprimer le c-Elisa du *Manuel terrestre* comme cela était initialement prévu.

d) Validation des épreuves permettant de distinguer les animaux infectés de ceux ayant été vaccinés (DIVA)

La Commission a pris note de la nécessité de disposer d'une épreuve DIVA lorsque la vaccination contre la tuberculose est appliquée et a demandé au Groupe ad hoc sur la tuberculose de guider la Commission en conséquence.

8. Conférences, ateliers, réunions

8.1. Troisième Conférence mondiale des Centres de référence de l'OIE, Séoul, Corée 14-16 octobre 2014 (pour information)

La Commission a été tenue au courant de la prochaine Conférence mondiale des Centres de référence de l'OIE organisée par la République de Corée.

9. Questions spécifiques à certaines maladies

9.1. Peste bovine : questionnaire par internet portant sur les matériels contenant le virus de la peste bovine

La Commission a été informée de l'avancement des travaux avec le rapport annuel de l'OIE pour 2013 sur les matériels contenant le virus de la peste bovine. Les résultats seront présentés lors de la 82e Session générale. Une résolution sera proposée pour être présentée à la 82e Session générale afin de prévoir une procédure permettant de désigner des installations renfermant des matériels contenant le virus de la peste bovine pour que perdure, au niveau mondial, l'absence de la peste bovine. Une seconde proposition de résolution devrait demander à l'Assemblée mondiale d'accepter des installations qui ont subi une évaluation positive des experts de l'OIE et de la FAO et ont été reconnues « installations de conservation approuvées au regard de la peste bovine ». Cette résolution exigerait que ces installations soient conformes au mandat de la première résolution.

9.2. Maladies émergentes : syndrome respiratoire du Moyen-Orient - Coronavirus (MERS-CoV)

La Commission a été informée de la situation actuelle relative au syndrome respiratoire du Moyen-Orient, ainsi que des travaux se déroulant en commun avec l'OMS et la FAO.

9.3. Suivi post-vaccinal de la fièvre aphteuse

La Commission a été informée par un représentant de la FAO des progrès accomplis en matière de lignes directrices OIE-FAO sur le suivi post vaccinal.

Ces lignes directrices comporteraient 4 chapitres : attributs des vaccins, fourniture des vaccins et couverture vaccinale, mesure de la réponse des anticorps à la vaccination et efficacité des programmes de vaccination. Les défis, besoins et incertitudes liés au programme ont été également débattus avec la Commission et des possibilités de solutions ont été suggérées.

La Commission a pris note avec satisfaction des progrès réalisés dans l'élaboration de ces lignes directrices et a proposé une réunion de suivi avec le soutien de l'OIE au cours de laquelle les dernières décisions seraient prises pour finaliser ces lignes directrices. La Commission a recommandé que ces lignes directrices soient publiées sous forme d'un document conjoint OIE-FAO.

9.4. Point sur la surveillance de l'influenza aviaire chez les oiseaux sauvages

La Commission a été informée de la publication d'un article reflétant l'avancement des travaux menés par l'OIE en collaboration avec le Groupe de travail sur la faune sauvage relatifs à la surveillance de l'influenza aviaire chez les oiseaux sauvages.

10. Questions diverses

10.1. Guide de surveillance sur la santé animale

La Commission a examiné la dernière version du guide et a félicité les collègues ayant participé à la finalisation de ce guide. La Commission a approuvé la version finale dont elle a recommandé la publication.

10.2. Lignes directrices pour la lutte contre les maladies animales – information sur le site internet de l'OIE

La Commission a pris note des commentaires des Pays Membres. La Commission a adopté les modifications et a recommandé d'actualiser la version internet en conséquence.

10.3. Séries d'articles pour la Revue scientifique de l'OIE portant sur les risques d'importation de viande de poulet au regard des maladies ne figurant pas sur la liste de l'OIE

La Commission a étudié, puis accepté la proposition d'un auteur de rédiger une série de trois articles spécifiques sur l'évaluation des risques associés à des maladies ne figurant pas sur la liste de l'OIE pour les importations de viande de poulet, de dinde et de canard.

10.4. Réduction des menaces biologiques

La Commission a été informée des progrès réalisés sur les projets relatifs à la réduction des menaces biologiques auxquels l'OIE participe activement avec d'autres organisations et gouvernements à l'échelle internationale.

10.5. Point sur le réseau des Laboratoires de référence sur la fièvre aphteuse.

La Commission a été informée par le Docteur Donald King (Pirbright) des activités du réseau des Laboratoires de référence sur la fièvre aphteuse.

10.6. Programme d'activité de la Commission scientifique

La Commission a examiné son programme de travail pour l'année, défini les priorités et prévu des dates pour les réunions des différents Groupes ad hoc, tout cela étant consultable par les Pays Membres sur le site internet de l'OIE.

11. Adoption du rapport

La Commission a décidé de diffuser le projet de rapport pour commentaires par voie électronique avant de l'adopter.

La prochaine réunion de la Commission scientifique se tiendra du 15 au 19 septembre 2014.

…/Annexes

Annexe 1

RÉUNION DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE DE L'OIE POUR LES MALADIES ANIMALES

Paris, 10-14 février 2014

Ordre du jour

1. Adoption de l'ordre du jour et désignation d'un rapporteur

2. Questions résultant de la dernière réunion de la Commission scientifique

2.1. Commentaires des Pays Membres reçus jusqu'à janvier 2014 à examiner par la Commission

a) Chapitre 4.6. Collecte et traitement de la semence de bovins, de petits ruminants et de verrats

b) Chapitre 6.7. Harmonisation des programmes nationaux de surveillance et de suivi de l'antibiorésistance

c) Chapitre 6.10. Appréciation des risques d'antibiorésistance secondaires à l'usage des agents antimicrobiens chez les animaux

d) Chapitre 1.1. Notification des maladies, des infections et des infestations et des informations épidémiologiques

e) Chapitre 1.2. Critères applicables à l'inscription des maladies, des infections et des infestations listées par l'OIE

f) Chapitre 11.8. Infection à *Mycoplasma mycoides* subsp. *mycoides* SC (Péripneumonie contagieuse bovine - PPCB**)**

g) Chapitre 4.X. Chevaux à niveau supérieur de santé

2.2. Commentaires des Pays Membres reçus jusqu'en janvier 2014 pour l'information de la Commission scientifique

a) Chapitre 12.1. Infection par le virus de la peste équine

b) Chapitre 8.12. Fièvre de la vallée du Rift

c) Chapitre 14.8. Infection par le virus de la peste des petits ruminants (PPR)

3. Groupes ad hoc et Groupes de travail

3.1. Rapports de réunions soumis à approbation

a) Groupe ad hoc sur le syndrome dysgénésique et respiratoire du porc : 9-11 juillet 2013 et 8-9 octobre 2013

b) Groupe ad hoc sur le virus de Schmallenberg : 10-11 octobre 2013

c) Groupe ad hoc sur l'évaluation du statut sanitaire des Pays Membres au regard de la fièvre aphteuse (1) : 21-24 octobre 2013

d) Groupe ad hoc sur l'évaluation du statut sanitaire des Pays Membres au regard de la fièvre aphteuse (2) : 25-29 novembre 2013

e) Groupe ad hoc sur la fièvre aphteuse : 4-6 février 2014

f) Groupe ad hoc sur les déplacements internationaux des chevaux participant à des sports équestres : 28-30 octobre 2013

g) Groupe ad hoc sur l'évaluation du statut au regard de l'encéphalopathie spongiforme bovine des Pays Membres : 12-14 novembre 2013

h) Groupe ad hoc sur la morve : 24-28 novembre 2013

i) Groupe ad hoc sur la brucellose : 2-4 décembre 2013

j) Groupe ad hoc Group sur l'évaluation du statut des Pays Membres au regard de la peste des petits ruminants (PPR) : 17-19 décembre 2013

k) Groupe ad hoc sur l'évaluation du statut sanitaire des Pays Membres au regard de la péripneumonie contagieuse bovine (PPCB) : 8-9 janvier 2014

l) Groupe ad hoc visant à établir une base de données mondiale sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux : 7-9 janvier 2014

m) Groupe ad hoc sur l'évaluation du statut sanitaire des Pays Membres au regard de la peste équine : 14-16 janvier 2014

n) Groupe de travail sur les maladies de la faune sauvage : 4-8 novembre

3.2. Nouvelles convocations de Groupes ad hoc

a) Groupe ad hoc sur la tuberculose : 11-13 mars 2014

3.3. Programme et priorités

a) Groupe ad hoc sur la peste porcine africaine

b) Harmonisation des chapitres du *Code terrestre* relatifs aux maladies virales du porc

4. Statut sanitaire officiel

4.1. Missions d'experts conduites par la Commission auprès de Pays Membres

a) Pays d'Afrique australe : octobre-novembre 2013

b) Pays andins : avril-mai 2014

c) Fièvre aphteuse en Afrique du Sud : mission de suivi

4.2. Situation des pays/zones dont le statut a été suspendu (Fièvre aphteuse)

a) Taipei chinois (statut suspendu depuis le 18 février 2009)

4.3. Reconfirmation annuelle du statut officiel

a) Points de surveillance de l'encéphalopathie spongiforme bovine

4.4. Programme officiel de control du chapitre 8.6. du *Code terrestre* sur la fièvre aphteuse

4.5. Encéphalopathie spongiforme bovine atypique et reconnaissance officielle du statut au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine

5. Stratégies de contrôle pour la fièvre aphteuse et la peste des petits ruminants

6. Centres collaborateurs de l'OIE

6.1. Demande de la République populaire de Chine pour la reconnaissance d'un Centre collaborateur de santé et d'épidémiologie animale

7. Liaison avec d'autres Commissions

7.1. Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres

7.2. Commission des normes biologiques

a) Technique RT-PCR pour la peste équine : comparaison inter-laboratoire entre les différentes méthodes recommandées

b) Révision du chapitre du *Manuel terrestre* sur le syndrome dysgénésique et respiratoire du porc

c) Maladie hémorragique épizootique/Fièvre catarrhale du mouton : coordination des Laboratoires de référence de l'OIE afin de valider l'épreuve immunoenzymatique de compétition (c-ELISA) pour la maladie hémorragique épizootique

d) Validation des épreuves permettant de distinguer les animaux infectés de ceux ayant été vaccinés (DIVA)

8. Conférences, ateliers, réunions

8.1. Troisième Conférence mondiale des Centres de référence de l'OIE, Séoul, Corée 14-16 octobre 2014 (pour information)

9. Questions spécifiques à certaines maladies

9.1. Peste bovine: questionnaire par internet portant sur les matériels contenant le virus de la peste bovine

9.2. Maladies émergentes: syndrome respiratoire du Moyen-Orient - Coronavirus (MERS-CoV)

9.3. Suivi post-vaccinal de la fièvre aphteuse

9.4. Point sur la surveillance de l'influenza aviaire chez les oiseaux sauvages

10. Questions diverses

10.1. Guide de surveillance sur la santé animale

10.2. Lignes directrices pour la lutte contre les maladies animales – information sur le site internet de l'OIE

10.3. Séries d'articles pour la Revue scientifique de l'OIE portant sur les risques d'importation de viande de poulet au regard des maladies ne figurant pas sur la liste de l'OIE

10.4. Questions de la réduction des menaces biologiques

10.5. Point sur le réseau des Laboratoires de référence sur la fièvre aphteuse

10.6. Programme d'activité de la Commission scientifique

11. Adoption du rapport

Annexe 2

RÉUNION DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE DE L'OIE POUR LES MALADIES ANIMALES

Paris, 10-14 février 2014

Liste des participants

MEMBRES

Docteur Gideon Brückner *(président)*
30 Schoongezicht
1 Scholtz Street
Somerset West 7130
AFRIQUE DU SUD
Tél : (27) 218 516 444
Mobile : (27) 83 310 2587
gkbruckner@gmail.com

Docteur Kris De Clercq *(vice-président)*
Centre d'Etudes et de Recherches Vétérinaires et Agrochimiques
Department of Virology
Section Epizootic Diseases
CODA-CERVA-VAR
Groeselenberg 99
B-1180 Ukkel
BELGIQUE
Tél.: (32-2) 379 0400
Kris.De.Clercq@coda-cerva.be

Docteur Yong Joo Kim *(vice-président)*
(Excusé)
Chercheur principal
Animal, Plant and Fisheries Quarantine and Inspection Agency
175 Anyang-ro, Manan-gu
Anyang-si, Gyeonggi-do
CORÉE (REP. de)
Tél : (82 10) 32 75 50 10
kyjvet@korea.kr

Professeur Hassan Abdel Aziz Aidaros
Professeur d'hygiène et de médecine préventive– Faculty of Veterinary Medicine
Banha University
5 Mossadak Street
12311 Dokki-Cairo
ÉGYPTE
Tél : (2012) 22 18 51 66
haidaros@netscape.net

Docteur Sergio J. Duffy
Centro de Estudios Cuantitativos en Sanidad Animal
Facultad de Ciencias Veterinarias
Universidad Nacional de Rosario (UNR)
Arenales 2303 - 5 piso
1124 Ciudad Autónoma de Buenos Aires
ARGENTINE
Tél : (54-11) 4824-7165
sergio.duffy@yahoo.com

Professeur Thomas C. Mettenleiter
Friedrich-Loeffler-Institute
Federal Research Institute for Animal Health
Südufer 10
17493 Greifswald
InselRiems
ALLEMAGNE
Tél.: (49-38) 351 71 02
thomas.mettenleiter@fli.bund.de

EXPERTS INVITES

Docteur Don King
(Représentant du réseau FAO/OIE des laboratoires de référence pour la fièvre aphteuse)
The Pirbright Institute
Ash Road
Pirbright, Surrey GU24 ONF
ROYAUME-UNI
Tél : (44-1483) 23.11.31
Fax: (44-1483) 23.74.48
donald.king@pirbright.ac.uk

Docteure Samia Metwally
Animal Health Officer (Virologue)
AGAH, AGA Division
Organisation des NU pour l'alimentation et l'agriculture
Viale delle Terme di Caracalla
00153 Rome
ITALIE
Tél : +393463621619
Samia.metwally@fao.org

SIEGE DE L'OIE

Docteur Bernard Vallat
Directeur général
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Tél : 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax: 33 - (0)1 42 67 09 87
oie@oie.int

Docteure Elisabeth Erlacher-Vindel
Chef par intérim du
Service scientifique et technique
e.erlacher-vindel@oie.int

Docteure Laure Weber-Vintzel
Responsable reconnaissance officielle du statut zoosanitaire des pays
Service scientifique et technique
l.weber-vintzel@oie.int

Docteur Gregorio Torres
Service scientifique et technique
g.torres@oie.int

Annexe 3

Original : anglais
Juillet 2013

RAPPORT DU GROUPE AD HOC DE L'OIE
SUR LE SYNDROME DYSGÉNÉSIQUE ET RESPIRATOIRE DU PORC

Paris, 9–11 juillet 2013

Le Groupe ad hoc de l'OIE sur le syndrome dysgénésique et respiratoire du porc (ci-après désigné « Groupe ») s'est réuni au Siège de l'OIE, à Paris, du 9 au 11 juillet 2013.

1. Ouverture de la réunion

Le Docteur Gideon Brückner, Chef par intérim du Service scientifique et technique et Président de la Commission scientifique pour les maladies animales, a accueilli les membres du Groupe au nom du Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE. Puis, il a expliqué aux participants le processus spécifique à l'élaboration d'un chapitre destiné au *Code sanitaire pour les animaux terrestres* (ci-après désigné « *Code terrestre* ») de l'OIE, puisque la principale tâche confiée au Groupe cette fois-ci consistait à rédiger un projet de chapitre sur le syndrome dysgénésique et respiratoire du porc (ci-après désigné « SDRP »).

Le Docteur Alex Thiermann, Président de la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres, a proposé au Groupe de s'appuyer sur le chapitre consacré à la maladie d'Aujeszky et le chapitre récemment adopté sur la peste porcine classique du *Code terrestre* pour rédiger le projet de chapitre tout en reflétant bien les particularités du SDRP.

2. Adoption de l'ordre du jour, désignation d'un président et d'un rapporteur

Le Docteur Trevor Drew a été désigné président et le Secrétariat de l'OIE s'est acquitté des fonctions de rapporteur.

L'ordre du jour et la liste des participants figurent aux annexes I et II, respectivement.

3. Considérations générales

Le Docteur Drew avait présidé la dernière réunion du Groupe ad hoc sur le SDRP qui s'était déroulée en 2008. Il a expliqué que, à l'époque, le Groupe s'était opposé à la rédaction d'un chapitre du *Code terrestre* couvrant la maladie pour un certain nombre de raisons qui pouvaient être expliquées aujourd'hui. À l'époque, le SDRP venait d'apparaître sur le continent asiatique et le statut sanitaire de la maladie à l'échelle mondiale était encore flou. Depuis 2008, les épreuves de diagnostic se sont améliorées et l'on a observé l'émergence d'isolats virulents de souches du virus du SDRP de type-1 et de type-2. De surcroît, les laboratoires ne cessaient de relever les défis soulevés par l'émergence de nouveaux isolats en situation endémique. Pour finir, trois pays, à savoir le Chili, l'Afrique du Sud et la Suède, étaient parvenus à éradiquer le SDRP et pouvaient servir d'exemple lors de l'élaboration de recommandations générales, même s'il n'existait pas d'approche universelle.

En accord avec ce qui lui avait été recommandé, le Groupe s'est appuyé sur les chapitres du *Code terrestre* traitant de la maladie d'Aujeszky et de la peste porcine classique. C'est dans ce cadre qu'il s'est rendu compte que le chapitre sur la maladie d'Aujeszky pourrait avoir besoin d'une révision : il fallait revoir son libellé et sa structure afin de l'aligner sur les derniers chapitres mis à jour.

De même, le Groupe a remarqué que le chapitre sur le SDRP du *Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres* (ci-après désigné « *Manuel terrestre* ») nécessitait lui aussi une révision afin de prendre en compte les différents types de vaccins disponibles et les derniers tests moléculaires existants.

4. Élaboration du projet de chapitre du Code terrestre sur le SDRP

Article sur les considérations générales

Pour les besoins du *Code terrestre*, le Groupe a rédigé la définition des termes « infection » et « hôte » en s'inspirant du chapitre sur la peste porcine classique ainsi qu'en tenant compte des spécificités du SDRP, comme suit :

- La technique appliquée afin d'isoler le virus du SDRP est complexe et rarement disponible ; toutefois, les laboratoires doivent être encouragés à améliorer leurs capacités dans ce domaine.
- La vaccination est largement utilisée pour contrôler et éliminer le SDRP dans de nombreux pays. Les vaccins les plus efficaces utilisent un virus vivant modifié mais il existe un risque que les souches du vaccin contre le SDRP puissent se transmettre aux porcs non vaccinés. Le Groupe a indiqué qu'un pays utilisant des vaccins vivants modifiés ne pouvait être considéré indemne de SDRP. Des vaccins inactivés étaient disponibles ; toutefois, l'efficacité des vaccins actuellement sur le marché était limitée en dépit de leur caractère plus sûr[1]. Le Groupe a décidé de recommander l'actualisation du chapitre du *Manuel terrestre* sur le SDRP, en particulier la section sur les vaccins, afin que celui-ci prenne en compte les différents types de vaccins à disposition.
- Bien que les porcs sauvages et domestiques (*Sus scrofa*) soient sensibles au SDRP, le rôle joué par les porcs sauvages dans l'épidémiologie du SDRP n'était pas considéré comme important.
- Période d'incubation : le Groupe a convenu que le délai écoulé entre l'infection et l'apparition des signes cliniques était compris entre 2 et 14 jours, avec une période moyenne d'une semaine. Aux fins des dispositions édictées par le *Code terrestre*, il a été convenu que cette période serait fixée à 14 jours.
- Période d'infectiosité : les différents chiffres donnés dans la littérature ont amené le Groupe à envisager de prolonger la période d'infectiosité afin que celle-ci soit comprise entre 3 et 40 jours en moyenne, même si dans certains cas celle-ci pouvait durer plusieurs mois, à l'instar de la semence de verrats infectés.

Article sur les marchandises dénuées de risque

Le Groupe a dressé une liste des marchandises considérées comme dénuées de risque pour les échanges. Puis, il a noté qu'il était nécessaire de définir les termes de « boyaux naturels », « peaux » et « trophées » dans le glossaire du *Code terrestre*, ainsi que les traitements standard auxquels ils étaient soumis.

Articles sur le statut

Le Groupe a décidé de s'inspirer également du chapitre de la peste porcine classique pour élaborer l'article traitant du statut indemne, tout en prenant en considération les différences notables distinguant les deux maladies en termes de statut sanitaire officiel. Cette décision s'appuyait sur le fait que l'actualisation du chapitre sur la peste porcine classique semblait plus récente que celle du chapitre sur la maladie d'Aujeszky. En effet, à titre d'exemple, le concept de compartiment n'avait pas encore été développé lors de la dernière révision du chapitre sur la maladie d'Aujeszky. Les différentes possibilités de gestion du SDRP au niveau du compartiment ont été prises en compte dans le même article tant pour les pays que pour les zones.

Le Groupe a rédigé les critères applicables au statut indemne de maladie en tenant compte du risque posé par la circulation du virus vaccinal, qui pouvait empêcher un pays possédant des animaux vaccinés de demander le statut indemne de la maladie.

Concernant l'alinéa 4 de l'article X.X.3., le Groupe a tenu à souligner le risque posé par la circulation du virus vaccinal et a insisté sur le fait que, en l'absence d'épreuve virulente, les anticorps des animaux vaccinés disparaissaient généralement au bout de 6 mois.

Afin de recouvrer le statut indemne à la suite d'un foyer, le Groupe a estimé que l'obtention de résultats négatifs un mois après la suppression du dernier cas positif était suffisante et plus appropriée que la période de trois mois recommandée dans le cas de la peste porcine classique. En effet, il y avait peu de risque que le virus persiste dans l'environnement ou dans les populations porcines sans qu'il ne soit détecté. La vaccination d'urgence suivie du retrait des animaux vaccinés a été considérée comme une option dans le cadre d'une politique d'abattage sanitaire partiel.

---

[1] Scortti M., Prieto C., Alvarez E., Simarro I. & Castro J.M. (2007). Failure of an inactivated vaccine against porcine reproductive and respiratory syndrome to protect gilts against a heterologous challenge with PRRSV. *Veterinary Record*, **161**: 809-813 doi:10.1136/vr.161.24.809

Articles sur l'importation de porcs vivants

- Même si les signes cliniques de SDRP n'étaient pas spécifiques et présentaient des variations, les porcs devaient être cliniquement sains afin de pouvoir être importés. Le Groupe a accepté de conserver la phrase standard utilisée dans les autres chapitres du *Code terrestre*.
- Il a été estimé que les verrats présentaient un risque de transmission du virus du SDRP plus élevé que les autres porcs, en raison de la durée de l'excrétion du virus dans la semence. Par conséquent, le Groupe a décidé que les verrats devaient être maintenus 6 mois et non 3 dans un pays, une zone ou un compartiment indemne.
- Une distinction a été établie entre les porcs destinés à la reproduction/l'élevage et les porcs destinés à l'abattage.
- Des recommandations relatives à l'importation de porcs sauvages et féraux, en provenance de zones infectées ou indemnes, ont été rédigées.
- La pratique de tests avant le chargement a été incluse tant pour les porcs reproducteurs que pour les porcs sauvages et féraux.

Articles sur l'importation de semence

- Des recommandations ont été rédigées afin de préciser le régime de tests à pratiquer sur les géniteurs provenant de pays ou de zones infectés par le SDRP avant d'être introduits dans la zone d'isolement préalable à l'admission, une fois dans la zone d'isolement préalable à l'admission et dans le centre d'insémination artificielle.
- Il a été recommandé de pratiquer mensuellement des épreuves sérologiques dans les centres d'insémination artificielle se trouvant dans les pays ou les zones infectés par le virus du SDRP en raison des difficultés rencontrées pour maintenir ces centres indemnes de SDRP si ces épreuves étaient effectuées à une moindre fréquence.
- Le Groupe a noté que les mentions faites à l'article 4.6.4. aux chapitres consacrés à certaines maladies devaient être revues et qu'il fallait supprimer les références croisées. Si les nouvelles dispositions rédigées pour le SDRP venaient à être adoptées, il conviendrait alors d'insérer la bonne référence à l'article sur le SDRP.
- La pratique des tests destinés à déceler l'acide nucléique viral a été introduite pour chaque lot de semence afin de faciliter les échanges de semence de verrats séronégatifs lorsque les autres conditions ne pouvaient être remplies. Les verrats séropositifs peuvent poser un risque puisqu'ils sont capables d'excréter le virus de manière intermittente dans la semence pendant des périodes prolongées[2]. Le Groupe a recommandé d'actualiser le *Manuel terrestre* afin d'inclure ces tests.

Articles sur l'importation d'embryons

Le Groupe a rédigé les recommandations indépendamment du statut du pays d'origine au regard du SDRP. Les échanges d'embryons de porcs ont été considérés comme très rares. La transmission du virus du SDRP au fœtus se produit si la truie est infectée pendant la gestation et non lors du transfert de l'embryon.

Articles sur l'importation de viande fraîche

On estime généralement que la viande fraîche commercialisée, manipulée dans des conditions commerciales normales, représente un risque négligeable de contenir un taux suffisamment important de virus infectieux pour provoquer une infection chez un porc sensible, si l'on part du principe que les porcs ne sont généralement pas exposés à de la viande non transformée. Une telle manipulation impliquerait une exsanguination, un refroidissement et une maturation. Le virus devient vite inactif à un pH<6, qui est atteint lors du processus de maturation (le pH de la viande de porc descend de manière à atteindre une valeur comprise entre 5,5 et 5,6 en 24 heures au cours de ce processus). Selon les dernières informations disponibles concernant certaines nouvelles souches émergentes hautement pathogènes, il semblerait que l'on trouve le virus dans les cellules épithéliales alvéolaires et les cellules endothéliales vasculaires[3]. Dès lors, la viande peut poser un risque si le pH nécessaire à l'inactivation du virus n'est pas atteint. Le Groupe en a conclu que la viande fraîche qui a subi une telle manipulation présente un risque négligeable d'infection par le virus du SDRP.

---

[2] Prieto C. & Castro J.M. (2005). Porcine reproductive and respiratory syndrome virus infection in the boar: a review. *Theriogenology*, **63**(1):1-16.

[3] Hu S.P., Zhang Z., Liu Y.G., Tian Z.J., Wu D.L., Cai X.H., He X.J. (2013). Pathogenicity and distribution of highly pathogenic porcine reproductive and respiratory syndrome virus in pigs. *Transbound. Emerg. Dis.*, 2013 Aug; **60**(4): 351-9. doi: 10.1111/j.1865-1682.2012.01354.x. Epub 2012 Jul 5.

Des décennies de commerce international, au cours desquelles des millions de tonnes de viande de porc originaires de pays endémiques ont été échangés, ne semblent pas avoir entraîné l'introduction du virus ou de génotypes exotiques dans de nouvelles zones. En ce qui concerne la preuve de la transmission orale du virus, les recherches menées sur la question ont abouti à des résultats variables tributaires en grande partie du degré de maturation et de la quantité de viande de porc infectée donnée aux porcs sensibles (annexe III).

Après avoir pris en compte les indications précédentes et l'approche suivie dans le chapitre sur la peste porcine classique qui a récemment été adopté, le Groupe a rédigé les recommandations relatives à l'importation de viande, indépendamment du statut du pays d'origine au regard du SDRP.

Outre les trafics illégaux anecdotiques de viande de porc sauvage observés par le passé, le Groupe a estimé que l'importation de viande de sanglier était rare. C'est pourquoi, le risque posé par l'importation de viande de porc sauvage a été considérée comme très faible. Le Groupe a donc rédigé des dispositions sur la question n'imposant aucune exigence en matière de tests.

Articles sur l'importation d'autres produits

Le Groupe a estimé que les autres produits soumis à d'importantes transformations ne posaient qu'un risque négligeable puisqu'ils étaient soumis à des traitements thermiques (> 37 °C) qui entraînaient l'inactivation du virus du SDRP.

Le Groupe a conclu que le risque posé par certains abats en l'absence d'une maturation similaire pouvait être supérieur à celui présenté par la viande et a donc élaboré des recommandations en vue d'atténuer ce risque.

Pour finir, aucune recommandation spécifique n'a été rédigée sur l'importation d'eaux grasses compte tenu de l'inactivation facile du virus du SDRP dans l'environnement.

5. Lignes directrices couvrant la surveillance propre au SDRP

Le Groupe a dressé une liste des nombreuses caractéristiques uniques au SDRP qui requerraient la rédaction d'articles traitant d'une surveillance spécifique à la maladie. Celle-ci serait parachevée au cours d'une prochaine réunion.

6. Questions diverses

Aucune autre question n'a été abordée.

7. Finalisation et adoption du projet de rapport

Le Groupe a examiné et modifié le projet de rapport remis par le rapporteur. Puis, il a convenu que celui-ci serait diffusé au sein du Groupe afin de recueillir des commentaires. Le rapport a été finalisé par correspondance.

———————

…/Annexes

Annexe I

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE
SUR LE SYNDROME DYSGÉNÉSIQUE ET RESPIRATOIRE DU PORC

Paris, 9 – 11 juillet 2013

Ordre du jour

1. Ouverture de la réunion
2. Adoption de l'ordre du jour, désignation d'un président et d'un rapporteur
3. Considérations générales
4. Élaboration du projet de chapitre du *Code terrestre* sur le SDRP
5. Lignes directrices couvrant la surveillance propre au SDRP
6. Questions diverses

Annexe II

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE
SUR LE SYNDROME DYSGÉNÉSIQUE ET RESPIRATOIRE DU PORC

Paris, 9- 11 juillet 2013

Liste des participants

MEMBRES

Professeur Zygmunt Pejsak
(Laboratoire de référence de l'OIE pour le SDRP)
National Veterinary Research Institute
Partyzantow Str. 57
24-100 Pulawy
POLOGNE
Tél. : +48-81 889 30 30
Fax : +48-81 886 25 95
zpejsak@piwet.pulawy.pl

Docteur Trevor Drew
(Laboratoire de référence de l'OIE pour la peste porcine classique)
Head of Statutory and Exotic Virus Programme
Veterinary Laboratories Agency (Weybridge)
Woodham Lane, New Haw, Addlestone
Surrey KT15 3NB
ROYAUME-UNI
Tél. : 44 (0)1932 357 637
Fax : 44 (0)1932 357 239
trevor.drew@ahvla.gsi.gov.uk

Docteur Torben Grubbe
Danish Veterinary and Food Administration
Station Parken 31-33
2600 Glostrup
DANEMARK
Tél. : +45 72 27 65 39
Courriel : tgr@fvst.dk

Hernán Rojas Olavarría
CERES Consulting
Apoquindo 3401 oficina 21
Providencia Santiago Chile
CHILI
Tél. : +56-9-82996315
liolemus@gmail.com

Docteur Howard Pharo
Manager Import & Export Analysis
Ministry for Primary Industries
Pastoral House 25 The Terrace
PO Box 2526, Wellington
NOUVELLE-ZÉLANDE
Tél. : (64) 4 894 05 05
Fax : (64) 4 894 07 31
Howard.Pharo@mpi.govt.nz

Docteur Tung Nguyen
Vice Director, National Centre for Veterinary Diagnostics,
No. 11 - 78th lane - GIAI PHONG st.
Phuong Mai - Dong Da - Hanoi
VIETNAM
Tél. : +84 4 3868 6362
Fax : +84 4 3868 6813
Portable : +84 98 252 0606 / 91 2525 012
nguyentungncvd@hotmail.com

Docteur Gary Bührmann
Chief State Veterinarian Boland
Directorate Veterinary Services
Western Cape Province
Private Bag X1, Elsenburg 7607.
AFRIQUE DU SUD
Tél. : 021 808 5026
Fax : 021 808 5125
GaryB@elsenburg.com

Docteur Scott Allen Dee
(invité excusé)
Department of Veterinary Population Medicine
College of Veterinary Medicine
University of Minnesota
385c Animal Science/Veterinary Medicine Building
St. Paul, MN 55108
ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE
Tél. : 612-625-4786
Fax : 612-625-1210
sdee@pipevet.com

REPRÉSENTANTS DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE ET DE LA COMMISSION DU CODE

Docteur Gideon Brückner *(Président de la Commission scientifique)*
30 Schoongezicht
1 Scholtz Street
Somerset West 7130
AFRIQUE DU SUD
Tél. : (27) 218 516 444
Portable : (27) 83 310 2587
gkbruckner@gmail.com

Docteur Alex Thiermann (*Président de la Commission du Code*)
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
a.thiermann@oie.int

SIÈGE DE L'OIE

Docteur Bernard Vallat
Directeur général
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
b.vallat@oie.int

Docteur Gideon Brückner
Chef par intérim
Service scientifique et technique
g.bruckner@oie.int

Docteure Marta Martinez Avilés
Vétérinaire épidémiologiste
Service scientifique et technique
m.martinez@oie.int

Docteur Kiok Hong
Chargé de mission
Service scientifique et technique
k.hong@oie.int

Annexe III

Incidence de la nature du virus du SDRP sur la probabilité de transmission par la viande

Le virus du SDRP possède une enveloppe lipidique fragile qui est détruite par les solvants lipidiques et la chaleur (Fauquet *et al.*, 2005) ce qui entraîne alors l'inactivation du virus. Celui-ci peut survivre pendant 1 à 6 jours à une température comprise entre 20 °C et 21 °C, pendant 3 à 24 heures à une température de 37 °C et pendant 6 à 20 minutes à une température de 56 °C. En dépit de la grande stabilité du virus lorsqu'il est conservé à une température comprise entre -70 °C et -20 °C, celle-ci diminue nettement lorsqu'il est conservé à des températures de réfrigération normales ; à 4 °C le virus perd près de 90 % de son pouvoir infectieux en une semaine. Le virus du SDRP est stable à un pH compris entre 6,5 et 7,5 ; toutefois son pouvoir infectieux est vite perdu à un pH inférieur à 6 et supérieur à 7,5 (Zimmerman *et al.*, 2006).

Les principales cellules ciblées par le virus du SDRP sont les macrophages, en particulier ceux présents dans les poumons et les ganglions lymphatiques. Bien que les macrophages alvéolaires soient les cellules de prédilection pour la réplication, seules 2 % environ de ces cellules sont infectées et ce, même au pic de la réplication virale dans les poumons (EFSA, 2005).

Il a été démontré que le virus se transmet par diverses voies d'exposition : intranasale, intramusculaire, orale, intra-utérine et vaginale. Les porcs sont extrêmement sensibles à l'exposition parentérale ; en revanche, ils le sont nettement moins aux autres voies d'exposition (Zimmerman *et al.*, 2006).

Présence du virus du SDRP dans la viande

L'isolement du virus ne permet qu'une détection limitée des titres du virus dont la valeur est basse. Selon Bloemraad *et al.* (1994), le seuil de détection dans la viande se situe à environ $10^{2.8}$ doses de virus infectant 50% de la culture cellulaire ($DICT_{50}$) par gramme. Par la suite, il a été estimé que cette limite se situait quelque peu en dessous de $10^{1.8}$ $DICT_{50}$ par gramme (Van der Linden *et al.*, 2003). La technique de la transcription inverse couplée à l'amplification en chaîne par polymérase (RT-PCR) est, quant à elle, nettement plus sensible et son utilisation a permis de parvenir à des estimations plus élevées du pouvoir infectieux du virus dans la viande (Magar & Larochelle, 2004; Van der Linden *et al.*, 2003). Cependant, puisque la technique de la RT-PCR détecte l'ARN viral et non le virus infectieux, sa seule utilisation semble aboutir à une surestimation du taux d'infectiosité du virus dans la viande (Baker et al, 2007; Hermann et al, 2007; Jakobs *et al.*, 2010). Bien que les essais d'alimentation semblent, à première vue, offrir le test le plus objectif qui soit de l'infectiosité du virus dans la viande, ils doivent être soigneusement conçus afin d'éviter toute transmission horizontale entre les porcs receveurs (Magar & Larochelle, 2004; Van der Linden *et al.*, 2003). De plus, le coût élevé des essais d'alimentation entrave l'expansion de leur utilisation en vue d'étudier la dose infectieuse du virus du SDRP.

Comme l'indiquent Farez & Morley (1997), plusieurs études menées dans les années 90 ont isolé le virus du SDRP dans la viande ainsi que dans les ganglions lymphatiques régionaux associés d'un petit nombre de porcs. Bloemraad *et al.* (1994) ont prélevé des échantillons de viande chez quatre porcs infectés artificiellement, dont deux ont été abattus 5 jours après l'inoculation (PI) et les deux restants 10 jours PI. Chez l'un des porcs, le virus était présent dans le muscle de la patte 5 jours PI : le titre à zéro heure post-mortem était de $10^{3.7}$ $TCID_{50}$ et à 24 heures post-mortem (conservé à 4 °C) de $10^{2.9}$ $TCID_{50}$. Chez un autre porc abattu 10 jours PI, le virus a été observé dans le muscle du diaphragme 24 heures post-mortem à un titre de $10^{2.8}$ $TCID_{50}$: ce titre était considéré comme le seuil limite de détection dans le cadre d'une culture tissulaire. Toutefois, à 48 heures post-mortem, aucun virus n'a pu être détecté dans l'un quelconque des échantillons de muscle prélevés chez les quatre porcs conservés à 4 °C. Mengeling *et al* (1995) ont isolé le virus du SDRP dans la viande d'un seul porc sur les six qui avaient été infectés à des fins expérimentales, tandis que Magar *et al.* (1995) ont réussi à isoler le virus à partir des muscles et des ganglions lymphatiques de deux porcs 7 jours PI mais pas 14 jours PI.

Plusieurs études ont également été conduites dans les années 90 sur la viande au site d'abattage. Larochelle & Magar (1997) ont prélevé des échantillons de chair sur des lots de viande congelée prêts à l'exportation auprès de quatre usines de transformation canadiennes dans des zones où le SDRP était endémique. Aucun virus n'a été isolé sur les échantillons, prélevés sur 2 190 carcasses, qui avaient été assemblés en groupes de cinq avant d'être testés. Frey *et al.* (1995) ont, quant à eux, prélevé des échantillons sur de la viande de porc fraîche provenant de porcs abattus à des fins commerciales aux États-Unis d'Amérique. Ils ont isolé le virus dans six groupes d'échantillons sur un total de 1 049 groupes d'échantillons prélevés sur 178 lots de viande de porc fraîche (40 000 lb par lot). La plupart des résultats positifs n'ont été obtenus qu'après plusieurs passages en culture cellulaire, et les titres du virus étaient si bas que l'on ne parvenait pas toujours à obtenir la confirmation par ré-isolement et que celle-ci devait être obtenue par RT-PCR. À Taiwan, 85 % des porcs testés dans trois abattoirs étaient séropositifs pour le virus du SDRP, mais aucun des 472 échantillons prélevés à l'abattoir sur les carcasses de porcs destinés à être commercialisés ne présentait de résultat positif après une RT-PCR (Wang, 1999).

Toutes ces études montrent que les chances de parvenir à isoler le virus à partir de la viande de porc à l'abattoir étaient faibles, ce qui explique que dans les années 90 on considérait en général que la viande présentait peu de risque de transmettre le SDRP.

Essais nourrissant les porcs avec de la viande

Les essais d'alimentation ont montré qu'il était possible de transmettre le virus du SDRP à des animaux receveurs sensibles en nourrissant ces derniers avec de la viande infectée. Toutefois, ces études présentaient un certain nombre de défauts et, plus important encore, aucune de ces études n'a tenté de transmettre le virus du SDRP en utilisant de la viande qui avait été soumise aux conditions d'abattage et de manipulation habituelles appliquées à toute viande destinée à être commercialisée.

Van der Linden *et al*. (2003) ont prélevé, à l'abattage, des échantillons de viande chez 24 porcs infectés artificiellement par le virus du SDRP 11 jours plus tôt. À ce stade, les résultats de l'isolement viral étaient positifs pour le virus du SDRP chez 12 des 24 échantillons. Après avoir été congelés pendant 10 jours à -23 °C, les échantillons ont été testés par isolement viral et par RT-PCR. Alors que seuls 2 des 24 échantillons présentaient à ce stade un résultat positif à la suite d'un isolement viral, tous les échantillons testés par RT-PCR sauf un affichaient en revanche un résultat positif. Après 14 jours de conservation à -23 °C, deux échantillons de 500g de chair de muscle crue prélevés chez chaque porc donneur ont été décongelés, découpés en morceaux d'environ 7cm^3 et donnés au cours d'une période de 2 jours (250g par jour) à deux porcs receveurs. Ainsi, chacun des 48 porcs receveurs a consommé 500g de viande crue sur 2 jours. Les porcs receveurs n'avaient pas été nourris pendant 2 jours : leur consommation a été classée comme bonne ou modérée et on les a observés mâcher les échantillons de viande. Trois jours après avoir été nourris avec cette viande, 50 % des porcs receveurs (24 sur 48) étaient virémiques. En dépit de la virémie observée chez les 48 porcs 6 jours après avoir été nourris de la sorte, les auteurs ont été incapables de déterminer si ceux-ci avaient été infectés suite à la consommation de cette viande ou par transmission horizontale à partir des autres porcs receveurs. Néanmoins, quatre des porcs receveurs, qui étaient devenus virémiques au troisième jour, avaient consommé de la viande dans laquelle le virus n'avait été détecté ni avant ni après sa congélation, ce qui suggère que le pouvoir infectieux du virus dans 500g de chair de muscle crue était suffisant pour infecter les porcs receveurs même lorsque le titre était inférieur au seuil limite de détection lors d'un isolement viral. Bien que la question de la dose infectieuse n'ait pas été examinée en détail, Van der Linden *et al* (2003) ont également prouvé la transmission orale du SDRP en donnant aux porcs des échantillons de viande de 500g contenant le virus du SDRP à un titre de $10^{2.8\text{-}3.3}$ $TCID_{50}$ par g.

Magar et Larochelle (2004) ont constaté que 19 des 1027 échantillons de viande (1,85 %) prélevés aléatoirement dans deux abattoirs canadiens étaient positifs pour le virus du SDRP par RT-PCR, même si seul un échantillon affichait un résultat positif par isolement viral. Lorsque la viande prélevée sur 11 des carcasses positives par RT-PCR a été donnée à des pairs de porcs receveurs, à une quantité comprise entre 1,05 kg et 1,8 kg sur 2 jours, 7 des 11 pairs (63 %) ont développé l'infection. Il est possible de conclure, à partir de cette étude, qu'il faut s'attendre à ce que près de 1,2 % des porcs *à l'abattage* possèdent le virus infectieux dans leur chair, pour le moins dans les conditions d'abattage en place en Amérique du Nord, même si le titre du virus est inférieur au seuil de détection observé dans le cadre d'un isolement viral.

Les deux essais d'alimentation susmentionnés présentent des vices de conception. Les quantités importantes de viande données à chaque porc receveur [500g sur 2 jours dans l'essai de Van der Linden *et al* (2003) et une quantité comprise entre 1,05 et 1,8 kg sur 2 jours dans l'essai de Magar & Larochelle (2004)] ne permettent pas de déterminer clairement si le résultat obtenu doit être interprété en tenant compte du niveau de risque posé par les restes de viande susceptibles d'être incorporés dans les eaux grasses servies aux porcs. Ces deux études ont rapporté la répugnance des porcs à manger des morceaux de porc, même si dans le cadre de l'essai de Van der Linden *et al* (2003) la viande avait été coupée en morceaux d'à peine 2 cm^3. Apparemment, au vu de cette faible appétence, les porcs récepteurs ont été privés de nourriture pendant 24 heures avant de recevoir cette viande afin de les encourager à la manger.

Molina *et al* (2009) ont toutefois étudié plus en profondeur la transmissibilité du SDRP par ingestion de viande d'animaux infectés. Ils ont observé que, en dépit du résultat positif pour le SDRP obtenu à la suite d'une RT-PCR chez 13 des 89 échantillons de muscle (14,6 %) à différents moments après l'infection, le fait de donner dans les 13 cas susmentionnés 100 à 200 g de viande à des porcs receveurs logés individuellement n'entraînait aucune infection.

Aucun des essais d'alimentation effectués à ce jour n'a indiqué avoir utilisé des échantillons de viande qui avaient été soumis aux conditions habituelles de transformation et de manipulation appliquées aux viandes destinées à être commercialisées. On peut s'attendre à ce que le saignement post-abattage, la maturation, la réfrigération et d'autres événements prenant du temps puissent avoir un impact important sur le titre du virus du SDRP dans la viande de porc avant que celle-ci ne parvienne au point de vente en détail.

Références

Baker R.B., Yu W., Fuentes M., Johnson C.R., Peterson L., Rossow K., Daniels C.S., Daniels A.M., Polson D., & Murtaugh M.P. (2007). - Prairie dog (*Cynomys ludovicianus*) is not a host for porcine reproductive and respiratory syndrome virus. *Journal of Swine Health Production*, **15** (1), 22-29.

Bloemraad M., de Kluijver E.P., Petersen A., Burkhardt G. & Wensvoort G. (1994). - Porcine reproductive and respiratory syndrome: Temperature and pH stability of Lelystad virus and its survival in tissue specimens from viraemic pigs. *Veterinary Microbiology*, **42** (4), 361-371.

European Food Safety Authority (2005). - The probability of transmission of Porcine Reproductive and Respiratory Syndrome virus (PRRSv) to naïve pigs via fresh meat. *The EFSA Journal*, **239**, 1-85.

Farez S. & Morley R.S. (1997). - Potential animal health hazards of pork and pork products. *Rev. sci. tech. Off. Int. Epiz.*, **16** (1), 65-78.

Fauquet C.M., Mayo M.A., Manioff J., Desselberger U. & Ball L.A. (eds) (2005). - Virus Taxonomy: Classification and Nomenclature of Viruses. Eighth Report of the International Committee on Taxonomy of Viruses. San Diego, Elsevier Academic Press.

Frey M.L., Landgraf J.G., Schmitt B.J., Eernisse K.A. & Pearson J.E. (1995). - Recovery of the porcine reproductive and respiratory syndrome virus from tissues of slaughter weight pigs. In Proceedings of the Second International Symposium on Porcine Reproductive and Respiratory Syndrome (PRRS). August 9-10, Copenhagen, 28.

Hermann J.R., Munoz-Zanzi C.A., Roof M.B., Burkhardt K. & Zimmerman J.J. (2005). - Probability of porcine reproductive and respiratory syndrome (PRRS) virus infection as a function of exposure route and dose. V*eterinary Microbiology*, **110** (1-2), 7-16.

Jacobs A.C., Hermann J.R., Muñoz-Zanzi C., Prickett J.R., Roof M.B., Yoon K.J. & Zimmerman J.J. (2010). - Stability of porcine reproductive and respiratory syndrome virus at ambient temperatures. *Journal of Veterinary Diagnostic Investigation*, **22** (2), 257-260.

Larochelle R. & Magar R. (1997). - Evaluation of the presence of porcine reproductive and respiratory syndrome virus in packaged pig meat using virus isolation and polymerase chain reaction (PCR) method. *Veterinary Microbiology*, **58** (1), 1-8.

Magar R., Robinson Y., Dubuc C. & Larochelle R. (1995). - Evaluation of the persistence of porcine reproductive and respiratory virus in pig carcasses. *Veterinary Record*, **137** (22), 559-561.

Magar R. & Larochelle R. (2004). - Evaluation of the presence of porcine reproductive and respiratory syndrome virus in pig meat and experimental transmission following oral exposure. *Canadian Journal of Veterinary Research*, **68** (4), 259-266.

Mengeling W.L., Lager K.M. & Vorwald A.C. (1995). - Diagnosis of porcine reproductive and respiratory syndrome. *Journal of Veterinary Diagnosis and Investigation*, **7** (1), 3-16.

Molina R.M., Nelson E.A., Christopher-Hennings J., Hesse R., Rowland R.R. & Zimmerman J.J. (2009). - Evaluation of the risk of PRRSv transmission via ingestion of muscle from persistently infected pigs. *Transboundary and Emerging Diseases*, **56** (1-2), 1-8.

Van der Linden I.F.A., van der Linde-Bril E.M., Voermans J.J.M., van Rijn P.A., Pol J.M.A., Martin R. & Steverink P.J.G.M. (2003). - Oral Transmission of Porcine Reproductive and Respiratory Syndrome Virus by Muscle of Experimentally Infected Pigs. *Veterinary Microbiology*, **97** (1-2), 45-54.

Wang F.I. (1999). - Minimal residues of porcine reproductive and respiratory syndrome virus in pig carcases and boar semen. *Proceedings of the National Science Council Republic of China* (B), **23** (4), 167-174.

Zimmerman J., Benfield D.A., Murtaugh M.P., Osoria F, Stevenson G.W. & Torremorell M. (2006). – Porcine reproductive and respiratory syndrome virus (porcine arterivirus). In Diseases of Swine 9th edition (B.E. Straw, J.J. Zimmernan, S. D'Allaire & D.J. Taylor, eds), Blackwell Publishing, Iowa, 387-417.

Annexe 4

Original : anglais
Octobre 2013

RAPPORT DU GROUPE AD HOC DE L'OIE
SUR LE SYNDROME DYSGÉNÉSIQUE ET RESPIRATOIRE DU PORC

Paris, 8–9 octobre 2013

Le Groupe ad hoc de l'OIE sur le syndrome dysgénésique et respiratoire du porc (ci-après désigné « Groupe ») s'est réuni au Siège de l'OIE, à Paris, du 8 au 9 octobre 2013.

1. Ouverture de la réunion

La Docteure Elisabeth Erlacher-Vindel, Chef par intérim du Service scientifique et technique de l'OIE, a accueilli les membres du Groupe au nom du Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE. Puis, elle a expliqué aux participants que, cette fois-ci, il leur était demandé de finaliser le projet de chapitre sur le syndrome dysgénésique et respiratoire du porc (ci-après désigné « SDRP »), tâche qui n'avait pas pu être d'accomplie lors de la réunion du Groupe en juillet 2013. Elle a ensuite présenté le Docteur Dietrich Rassow, conseiller auprès du Service scientifique et technique de l'OIE notamment dans le cadre des activités du Service couvrant les maladies porcines.

Le Docteur Scott Allen Dee avait été invité à participer à la réunion mais s'était trouvé dans l'impossibilité d'y assister. Il avait, en revanche, fait parvenir ses commentaires sur le projet de chapitre afférent au SDRP qui avait été préparé par le Groupe au cours de sa réunion en juillet 2013.

2. Désignation d'un président et d'un rapporteur et adoption de l'ordre du jour

La réunion était présidée par le Docteur Trevor Drew et l'équipe du Service scientifique et technique de l'OIE a préparé un projet de rapport.

L'ordre du jour, tel qu'adopté, et la liste des participants figurent aux annexes I et II, respectivement.

3. Finalisation d'un projet de chapitre du *Code terrestre* sur l'infection par le virus du SDRP

Avant de finaliser le projet de chapitre du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* (ci-après désigné « *Code terrestre* ») sur l'infection par le virus du SDRP, le Groupe a examiné et répondu aux commentaires du Docteur Dee portant sur la version antérieure dudit projet. Cet exercice a fourni un point de départ à de nouvelles discussions sur certains articles du projet de chapitre et leur clarification.

Article X.X.4. Recouvrement du statut indemne

Bien que les motifs sous-tendant le délai d'attente de 1 mois précédant tout recouvrement de statut indemne aient été exposés dans le rapport de la réunion de juillet 2013, le Groupe a estimé que les activités de surveillance requises en vue de recouvrer le statut indemne de la maladie à la fin de cette période étaient trop contraignantes. Compte tenu de la période d'incubation et de la période d'infectiosité, et dans un souci de cohérence avec les chapitres consacrés aux autres maladies, le Groupe a recommandé un délai d'attente de 3 mois avant de pouvoir solliciter le recouvrement du statut indemne.

Article X.X.5. Importation de porcs vivants en provenance de pays, zones ou compartiments indemnes de SDRP

La durée des délais mentionnés à l'article X.X.5. a été revue. Le Groupe a décidé de supprimer la période de 6 mois requise pour les verrats reproducteurs. Il a estimé qu'une période de 3 mois était suffisante et conforme aux exigences imposées pour d'autres maladies.

Article X.X.6. Importation de porcs vivants en provenance de pays ou de zones considérés comme infectés par le virus du SDRP

Le Groupe a examiné le commentaire de la Commission scientifique pour les maladies animales (ci-après désignée « Commission scientifique ») et a accepté de supprimer l'alinéa 3 a), ce dernier étant déjà couvert par l'article X.X.5.

Article X.X.10. Importation de semence en provenance de pays ou de zones infectés par le virus du SDRP

Conformément au commentaire de la Commission scientifique, le Groupe a supprimé le terme « compartiment » de l'article X.X.10. car les exigences imposées en matière d'importation de semence en provenance d'un compartiment indemne étaient déjà couvertes par l'article X.X.9.

Concernant l'alinéa 1 e) de l'article X.X.10, le Groupe a discuté de l'avantage éventuel des tests moléculaires sur les tests sérologiques et s'est interrogé sur leur capacité à détecter de manière précoce l'introduction de la maladie. Il a, cependant, estimé que l'avantage offert était minime au vu du coût de ces tests. De plus, il était possible d'obtenir des résultats similaires en augmentant la fréquence avec laquelle les tests sérologiques étaient effectués.

La disposition précisant que la semence devait être importée depuis « un centre d'insémination artificiel où tous les animaux sont séronégatifs pour le virus du SDRP » a été ajoutée au dernier paragraphe de cet article. Le Groupe a reconnu que les pays pouvaient avoir besoin d'importer de la semence précieuse sur le plan génétique prélevée sur des animaux séropositifs. Toutefois, il s'est trouvé dans l'incapacité de proposer une solution susceptible d'être acceptée dans l'ensemble.

4. Discussion relative à la nécessité d'élaborer des lignes directrices couvrant la surveillance propre au SDRP

Le Groupe s'est servi du chapitre du *Code terrestre* consacré à la peste porcine classique pour rédiger les articles afférents à la surveillance. Il a pris soin de rédiger des dispositions aussi précises que possibles tout en évitant de leur conférer un caractère trop contraignant. Comme indiqué dans le rapport de la réunion du Groupe qui s'est tenue en juillet 2013, les sangliers ne sont pas considérés comme importants sur le plan épidémiologique.

Article X.X.15. Introduction d'une surveillance du SDRP

Le Groupe a décidé d'intituler le chapitre « Surveillance : introduction » afin de l'aligner sur le chapitre de la peste porcine classique. Puis, il a examiné les caractéristiques de la maladie et de l'agent causal qui présentaient un intérêt pour l'épidémiologie du SDRP. Parmi celles-ci figuraient la diversité génétique et une pathogénicité variable, ces facteurs contribuant au choix des tests à effectuer.

Article X.X.16. Surveillance : conditions générales et méthodes

Le Groupe a identifié les groupes de porcs présentant le risque le plus élevé de contracter et propager la maladie, tels ceux présents dans des zones à forte densité porcine ainsi que dans des élevages n'ayant pas mis en place des mesures de biosécurité suffisantes. Parmi les groupes présentant le plus grand risque de disséminer la maladie figuraient les reproducteurs des centres d'insémination artificielle et les cheptels-noyaux.

Article X.X.17. Stratégies de surveillance

Le Groupe a identifié trois éléments clés, abordés dans les articles concernés, comme étant spécifiques à la surveillance du SDRP et stratégiques pour cette dernière :

a) Le but de la surveillance : démontrer l'absence d'infection ou déceler l'introduction du virus du SDRP au plus vite.

b) Les groupes présentant le risque le plus élevé de contracter et de propager la maladie, tels qu'identifiés à l'article X.X.16.

c) La sérologie, pierre angulaire de la détection du SDRP. En effet, après la vaccination, en l'absence d'exposition, les taux d'anticorps baissent et peuvent, chez certains animaux, disparaître dans les 6 mois qui suivent.

Le Groupe a également estimé qu'il était important d'attirer l'attention sur le fait que l'accumulation de données de surveillance augmentait le niveau de confiance accordée à toute stratégie de surveillance.

Concernant la surveillance clinique, l'absence de signes cliniques avec certaines souches signifiait qu'il était nécessaire de s'appuyer davantage sur une surveillance ciblée contrairement à d'autres maladies.

Le Groupe a estimé que dans certains cas, la surveillance virologique pouvait s'avérer précieuse puisque celle-ci permettait de déceler la maladie plus tôt que la surveillance sérologique. Un exemple a été fourni afin d'illustrer l'efficacité de la surveillance virologique en utilisant un liquide administré par voie orale. Toutefois, le Groupe a estimé que cette technique n'était pas suffisamment établie pour justifier une mention particulière.

Lors du prélèvement des échantillons sérologiques, il convenait de tenir compte du type de troupeau et de la pyramide des âges des porcs, en mettant l'accent sur les animaux plus âgés et en prenant en considération l'objectif de la surveillance.

5. Questions diverses

Aucune autre question n'a été abordée.

6. Finalisation et adoption du projet de rapport

Le Groupe a examiné et modifié le projet de rapport remis par les rapporteurs. Puis, il a convenu que celui-ci serait diffusé au sein du Groupe afin de recueillir des commentaires jusqu'au 18 octobre 2013. Le rapport a été finalisé par correspondance.

_____

…/Annexes

Annexe I

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE
SUR LE SYNDROME DYSGÉNÉSIQUE ET RESPIRATOIRE DU PORC
Paris, 8–9 octobre 2013

Ordre du jour

1. Désignation d'un président et d'un rapporteur
2. Adoption de l'ordre du jour
3. Finalisation d'un projet de chapitre du *Code terrestre* sur l'infection par le virus du SDRP
4. Discussion relative à la nécessité d'élaborer des lignes directrices couvrant la surveillance propre au SDRP
5. Questions diverses
6. Finalisation et adoption du projet de rapport

Annexe II

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE
SUR LE SYNDROME DYSGÉNÉSIQUE ET RESPIRATOIRE DU PORC
Paris, 8–9 octobre 2013

Liste des participants

MEMBRES

Professeur Zygmunt Pejsak
National Veterinary Research Institute
Partyzantow Str. 57
24-100 Pulawy
POLOGNE
Tél. : +48-81 889 30 30
Fax : +48-81 886 25 95
zpejsak@piwet.pulawy.pl

Docteur Trevor Drew
Head of Statutory and Exotic Virus Programme
Veterinary Laboratories Agency (Weybridge)
Woodham Lane, New Haw, Addlestone
Surrey KT15 3NB
ROYAUME-UNI
Tél. : 44 (0)1932 357 637
Fax : 44 (0)1932 357 239
trevor.drew@ahvla.gsi.gov.uk

Docteur Torben Grubbe
Danish Veterinary and Food Administration
Station Parken 31-33
2600 Glostrup
DANEMARK
Tél. . +45 72 27 65 39
tgr@fvst.dk

Hernán Rojas Olavarría
CERES Consulting
Apoquindo 3401 oficina 21
Providencia Santiago Chile
CHILI
Tél. : +56-9-82996315
liolemus@gmail.com

Docteur Howard Pharo
Manager Import & Export Analysis
Ministry for Primary Industries
Pastoral House 25 The Terrace
PO Box 2526, Wellington
NOUVELLE-ZÉLANDE
Tél. : (64) 4 894 05 05
Fax : (64) 4 894 07 31
Howard.Pharo@mpi.govt.nz

Docteur Tung Nguyen
Vice Director, National Centre for Veterinary Diagnostics,
No. 11 - 78th lane - Giai Phong st.
Phuong Mai - Dong Da - Hanoi
VIETNAM
Tél. : +84 4 3868 6362
Fax : +84 4 3868 6813
Portable : +84 98 252 0606 / 91 2525 012
nguyentungncvd@hotmail.com

Docteur Gary Bührmann
Chief State Veterinarian Boland
Directorate Veterinary Services
Western Cape Province
Private Bag X1, Elsenburg 7607.
AFRIQUE DU SUD
Tél. : 021 808 5026
Fax : 021 808 5125
GaryB@elsenburg.com

Docteur Scott Allen Dee
(*Invité excusé*)
Director of Research
Pipestone Veterinary Clinic
Box 188 Hwy 75 South Pipestone
Pipestone, MN 56164
ÉTAT-UNIS D'AMÉRIQUE
Tél. : (507) 825-4211
sdee@pipevet.com

REPRÉSENTANT DE LA COMMISSION DU CODE

Docteur Stuart MacDiarmid *(Vice-président de la Commission du Code)*
(Invité excusé)
Principal International Adviser Risk Analysis
International Coordination and Adjunct Professor
in Veterinary Biosecurity (Massey University)
Ministry for Primary Industries
Pastoral House, 25 The Terrace
P.O. Box 2526, Wellington
NOUVELLE-ZÉLANDE
Tél. : (64-4) 894.0420
Fax : (64-4) 894.0731
Stuart.MacDiarmid@mpi.govt.nz

SIÈGE DE L'OIE

Docteur Bernard Vallat
Directeur général
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
b.vallat@oie.int

Docteure Elisabeth Erlacher-Vindel
Chef par intérim
Service scientifique et technique
e.erlacher-vindel@oie.int

Docteur Kiok Hong
Chargé de mission
Service scientifique et technique
k.hong@oie.int

Docteur Dietrich Rassow
Conseiller vétérinaire
Service scientifique et technique
d.rassow@oie.int

Docteure Simona Forcella
Chargée de mission
Service scientifique et technique
s.forcella@oie.int

Annexe 5

Original : anglais
Octobre 2013

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LE VIRUS DE SCHMALLENBERG

Paris, 10 – 11 octobre 2013

Le Groupe ad hoc de l'OIE sur le virus de Schmallenberg (ci-après désigné « le Groupe ») s'est réuni au Siège de l'OIE du 10 au 11 octobre 2013.

1. Ouverture

Le Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE, a accueilli les participants du Groupe ainsi que les Délégations russe et kazakh. Il a rappelé que cette réunion était celle d'un Groupe ad hoc et que, en tant que telle, celle-ci était régie par les termes de référence conférés aux Groupes ad hoc par l'OIE. Il a insisté sur le fait qu'il revenait au Directeur général de l'OIE de désigner les membres d'un Groupe ad hoc en fonction de leur expertise internationalement reconnue et de leur répartition géographique. Par conséquent, seuls les experts officiellement conviés à prendre part à ce Groupe pouvaient participer à la réunion. Il a également rappelé aux membres du Groupe qu'ils devaient compléter et signer un engagement de confidentialité et une déclaration d'intérêts pour cette réunion.

Le Docteur Vallat a souligné l'importance de la présente réunion. C'est dans ce contexte qu'il a donc invité le Docteur Brückner, Sud-Africain, Président de la Commission scientifique pour les maladies animales (ci-après désignée « Commission scientifique »), à présider le Groupe ; ainsi que le Docteur Stuart MacDiarmid, Néo-Zélandais, Vice-président de la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (ci-après désignée « Commission du Code »), à assister à la réunion en qualité d'observateur.

Les Délégations ont été conviées à profiter de la présence des experts internationaux afin d'aborder ces derniers pendant les pauses prévues au cours de la réunion du Groupe.

Le Docteur Vallat a rappelé les principaux points inscrits à l'ordre du jour, à savoir : l'évaluation de l'infection par le virus de Schmallenberg selon les critères figurant à l'article 1.2.2. du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* (ci-après désigné « *Code terrestre* ») en vue de son inscription éventuelle sur la Liste des maladies de l'OIE ; et, le cas échéant, la mise à jour de la fiche technique de la maladie rédigée par l'OIE.

2. Adoption de l'ordre du jour et désignation du président et du rapporteur

La réunion a été présidée par le Docteur Gideon Brückner. Le Service scientifique et technique de l'OIE a fourni un rapporteur. Le Groupe a adopté l'ordre du jour proposé.

L'ordre du jour et la liste des participants figurent aux annexes I et II, respectivement.

3. Considérations générales et le point sur la disponibilité d'un vaccin ainsi que sur les résultats des recherches menées sur le virus de Schmallenberg

Le Docteur Martin Beer a présenté les découvertes les plus récentes sur l'infection par le virus de Schmallenberg (ci-après désigné « VSB »). Il a mis en exergue le fait qu'il n'existait aucune preuve de l'introduction ou de la propagation du VSB avant 2011 et que l'épidémie se propageait à vive allure. Il a réaffirmé que la maladie n'était pas de nature zoonotique et que le VSB n'entraînait pas le même degré de malformations chez les fœtus de bovins que chez les fœtus d'ovins. Les résultats des études menées chez les ovins en Belgique et aux Pays-Bas seraient bientôt disponibles.

Il a insisté sur le fait que la maladie s'exprimait différemment en fonction de l'espèce ; cette différence était notamment manifeste entre les bovins et les ovins. Les taux importants d'avortements et de malformations observés chez les ovins (pouvant atteindre 60 % lorsque le virus infecte le troupeau au stade le plus sensible de la gestation) n'ont jamais été rapportés chez les bovins. En effet, chez ces derniers, le syndrome se manifeste rarement par des malformations et ce, même lorsque les vaches gravides sont infectées à titre expérimental avec le VSB et que l'ARN du VSB est détecté chez le fœtus.

Il a été observé que les bovins infectés à titre expérimental ne contractaient plus l'infection ultérieurement et que les veaux naïfs de la maladie ne la contractaient pas à la suite d'un contact, notamment oro-nasal.

Le Docteur Beer a informé le Groupe que l'infection avait été dépistée dans le Nord-Est de l'Allemagne, dans un troupeau paissant à l'extérieur. Cette découverte était survenue en hiver, à une température supérieure alors à 5°C. Au vu des circonstances, il serait donc difficile de plaider en faveur d'une période indemne de vecteur dans de nombreux pays européens. Selon les informations disponibles, il semblerait que les *Culicoïdes* transmettent le VSB bien plus efficacement que le virus de la fièvre catarrhale du mouton.

Le Docteur Beer a attiré l'attention sur le fait que le VSB infectieux avait été décelé dans la semence de certains taureaux séropositifs au VSB. En revanche, il n'existait aucune information sur la transmission éventuelle du virus par insémination artificielle. L'analyse par PCR a également montré l'existence d'une excrétion discontinue et intermittente dans la semence.

À la fin de la présentation du Docteur Beer, le Docteur Brückner a invité les membres du Groupe ad hoc à formuler des commentaires.

Le Groupe a admis que la question du caractère infectieux de la semence ne présentait un intérêt réel que pour les pays indemnes de la maladie car, dans les pays infectés, le virus se transmettait principalement par l'intermédiaire des *Culicoïdes*.

Le délai requis pour obtenir la validation des tests de diagnostic et des vaccins a été mis en exergue. Le Docteur Beer a informé le Groupe que six laboratoires en Europe de l'Ouest effectuaient actuellement un second contrôle de leurs compétences. Il a rappelé que la production d'un vaccin contre le VSB était similaire à celle des vaccins viraux contre la fièvre catarrhale du mouton, ce qui avait permis de gagner du temps dans la production d'un vaccin contre le VSB. Pour finir, il a précisé que le vaccin n'était pas un vaccin DIVA et que, à ce stade, la sérologie ne permettait pas de distinguer les animaux vaccinés des animaux ayant contracté naturellement l'infection.

Le Groupe a reconnu que la littérature se montrait prudente à l'égard du potentiel zoonotique de la maladie. Toutefois, il n'existait aucune preuve d'infection humaine en dépit d'une transmission rapide et étendue du VSB dans une zone à forte densité de population humaine. Le Groupe a insisté sur le fait que de nombreux articles rédigés aux premiers stades de l'épidémie avaient soulevé des questions auxquelles il avait été répondu depuis.

Le Groupe a convenu que tous les virus du sérogroupe Simbu devaient être examinés conjointement, en raison de leur similarité. Puis, il a noté que la littérature avait décrit certaines souches du virus Akabane comme susceptibles d'avoir des conséquences plus importantes que le VSB.

Compte tenu de l'état actuel des connaissances, le Groupe a reconnu que l'impact des virus du sérogroupe Simbu diminuait rapidement lorsque ces derniers devenaient endémiques et ce, même lors de l'introduction d'un nouveau virus de ce groupe.

Le Groupe a discuté de l'impact du VSB, premier virus du sérogroupe Simbu introduit en Europe de l'Ouest dans une zone à forte densité de population comprenant des ruminants naïfs de l'infection.

4. Évaluation de l'infection par le virus de Schmallenberg au vu des critères figurant au chapitre 1.2. du *Code sanitaire pour les animaux terrestres*

Le Docteur MacDiarmid a rappelé au Groupe que seuls les critères applicables à l'inscription d'une maladie sur la Liste de l'OIE, tels que décrits à l'article 1.2.2. du *Code terrestre*, devaient être pris en considération lors de l'inscription/la désinscription d'une maladie. Il a également rappelé que ces critères avaient été adoptés par l'Assemblée mondiale des Délégués (ci-après désignée « Assemblée mondiale ») en mai 2011 et a expliqué au Groupe leur processus d'adoption.

Le Groupe a invité le Docteur Panin à faire part de ses commentaires sur la proposition que la Russie souhaitait soumettre à l'Assemblée mondiale concernant la révision des critères figurant à l'article 1.2.2.. Le Docteur Panin a indiqué que l'une des activités les plus importantes de l'OIE consistait à garantir la sécurité des échanges. Or, il était souvent difficile de dégager un consensus à ce sujet entre les pays importateurs et les pays exportateurs. Puis, il a attiré l'attention sur le long délai pouvant être requis afin de prouver l'absence de tout potentiel zoonotique. Il a donc proposé d'introduire le concept de « délai d'attente » à l'article 1.2.2.. Il s'agit d'une période au cours de laquelle une maladie inconnue/émergente serait listée par défaut par l'OIE. Ce « délai d'attente » pour les maladies inconnues/émergentes permettrait aux Centres de référence de l'OIE de disposer de suffisamment de temps (au moins 5 ans) pour mener des études et dresser le profil de la maladie concernée. Au cours de ce « délai d'attente », les pays importateurs pourraient mettre en place des mesures fondées sur les risques afin de se prémunir contre l'introduction de l'agent pathogène.

Le Docteur Khairullin Berik Mukhitovich a proposé d'inscrire une maladie sur la Liste de l'OIE même lorsqu'un seul critère était satisfait.

Le Docteur Brückner a pris note des deux suggestions et a indiqué que toute proposition officielle soumise par les Pays Membres serait examinée par la Commission scientifique et la Commission du Code. Cependant, il a précisé que, aux fins de la présente réunion, le VSB ne pouvait être évalué que par rapport à la version actuelle du *Code terrestre.* Si des modifications quant aux critères d'inclusion d'une maladie sur la Liste de l'OIE étaient proposées à la suite de la réunion, celles-ci ne pouvaient être prises en compte avant leur adoption par l'Assemblée mondiale. Dans le cadre de la présente réunion, le Groupe devait déterminer si le VSB répondait aux critères applicables à l'inscription d'une maladie sur la Liste de l'OIE, critères qui avaient déjà été adoptés et figuraient au chapitre 1.2. du *Code terrestre*.

Le Groupe a évalué l'infection par le VSB au vu des critères suivants :

1. *Premier critère : « Une propagation internationale de l'agent pathogène (par l'intermédiaire d'animaux vivants ou de produits qui en sont issus, de vecteurs ou d'objets inanimés contaminés) a été prouvée. »*

   Le Groupe a convenu que la propagation internationale du VSB avait été démontrée dans presque tous les pays d'Europe de l'Ouest (WAHID; EFSA, mai 2013).

2. *Deuxième critère : « Au moins un pays a démontré l'absence effective ou imminente de la maladie, de l'infection ou de l'infestation dans les populations d'animaux sensibles, en vertu des dispositions du Code terrestre sur la surveillance de la santé animale, notamment de celles du chapitre 1.4. »*

   Le Docteur MacDiarmid a insisté sur le fait que la démonstration de l'absence d'une maladie dans un pays pouvait s'appuyer sur les critères de surveillance figurant au chapitre 1.4. du *Code terrestre* et que la surveillance spécifique d'un agent pathogène n'était pas obligatoirement requise.

   Compte tenu de ce qui précède, plusieurs pays se sont déclarés indemnes du VSB.

3. *Troisième critère :*

   3a) « Une transmission naturelle à l'homme a été prouvée, et l'infection humaine est associée à des conséquences graves. »

   Le Groupe a reconnu que de nombreux individus (plusieurs millions) ont été exposés à des animaux infectés par le VSB, y compris à des matières liées à la parturition de ces animaux, ainsi qu'à des vecteurs dans les zones infectées sans qu'aucune infection humaine n'ait été décelée. Il a estimé que ce constat venait étayer l'absence de transmission naturelle à l'homme (Évaluation conjointe des risques menée par l'ECDC, le RKI et le RIVM, 2012).

   3b) « L'expérience indique que la maladie a provoqué une morbidité ou une mortalité significative chez les animaux domestiques au niveau d'un pays ou d'une zone. »

   Le Docteur Reviriego a présenté au Groupe les nombreuses données recueillies au cours du premier épisode épizootique du VSB en Europe. Il a indiqué que jusqu'à 99,76 % des ruminantsétaient séropositifs mais que moins de 4 % des élevages de bovins et au maximum 6,6 % des élevages d'ovins avaient rapporté des signes cliniques au cours du premier épisode épizootique (EFSA, novembre 2012; Meroc E. *et al.*, 2013; Veldhuis A.M.B. *et al.*, 2013). Les chiffres afférents au second épisode n'ont pas encore été publiés mais il est d'ores et déjà certain que ces données ne viendront pas contredire les conclusions tirées à la suite du premier épisode.

   Le Groupe a contesté la définition de l'expression « morbidité significative » et a reconnu que la morbidité significative de certaines des maladies listées par l'OIE pouvait être discutable (telle la rhinotrachéite infectieuse bovine). En outre, il a noté que bon nombre de maladies non listées par l'OIE pouvaient présenter une morbidité plus importante et avoir des retombées plus graves que le VSB (tels le virus Akabane ou l'ecthyma contagieux). Toutefois, le Groupe a admis que, conformément à l'Accord SPS de l'OMC, un pays indemne d'une maladie non listée pouvait imposer des mesures sanitaires afin de se prémunir contre l'introduction de toute maladie absente de son territoire.

   Le Docteur MacDiarmid a rappelé au Groupe que le terme de « morbidité » désignait l'expression des signes cliniques et non la présence de l'infection.

   Bien que le Groupe ne soit pas parvenu à un consensus, la majorité des membres a toutefois estimé que l'infection par le VSB n'avait pas d'impact significatif. Les experts ne partageant pas cet avis ont estimé que les critères figurant à l'article 1.2.2. devaient être revus avant d'examiner l'inscription du VSB sur la Liste de l'OIE.

3c) « Il a été montré que la maladie provoquait une morbidité ou une mortalité significative dans les populations d'animaux sauvages, ou bien il existe des informations scientifiques en ce sens. »

Le Groupe a reconnu qu'il n'existait aucune preuve scientifique démontrant que le VSB avait un impact plus important sur la faune sauvage que sur les ruminants domestiques. En effet, certaines études (non publiées) suggéraient au contraire que le virus entraînait des répercussions moindres.

4) Quatrième critère : « Il existe une méthode de détection et de diagnostic fiable ainsi qu'une définition de cas suffisamment explicite pour identifier clairement la maladie, l'infection ou l'infestation et la distinguer des autres. »

Le Groupe a convenu qu'il existait des outils de diagnostic.

5) Cinquième critère : « Il s'agit d'une maladie ou d'une infection émergente présentant des caractères zoonotiques manifestes, ou se propageant rapidement, ou produisant une morbidité ou une mortalité significative, et il existe une définition de cas qui permet d'identifier clairement cette maladie ou infection et de la distinguer des autres. »

La majorité du Groupe a convenu que le VSB était une maladie émergente dépourvue de potentiel zoonotique.

En conclusion :

Au vu des informations scientifiques à disposition, la majorité du Groupe a conclu que l'infection par le VSB ne répondait pas aux critères applicables à l'inscription sur la Liste de l'OIE. Le Groupe a convenu que toute nouvelle donnée sur le VSB ou modification apportée aux critères d'inscription sur la Liste de l'OIE pouvait entraîner la réévaluation du VSB.

5. Actualisation de la fiche technique de l'OIE

Le Groupe a mis à jour la fiche technique de l'OIE sur le VSB, qui figure à l'annexe III.

6. Discussion avec le Directeur général de l'OIE

Le Docteur Vallat a mentionné les termes de référence de la réunion et a rappelé au Groupe que la décision définitive concernant l'inscription du VSB sur la Liste de l'OIE serait prise par l'Assemblé mondiale en mai 2014. Puis, il a indiqué que si l'Assemblée mondiale s'opposait à cette inscription, la Commission scientifique pouvait alors envisager de retirer du site Web de l'OIE la fiche technique sur le VSB.

En réponse à une question soulevée par le Docteur Panin, le Docteur Vallat a souligné les différences existant entre les enquêtes sérologiques et les critères applicables à l'inscription d'une maladie sur la Liste de l'OIE.

7. Finalisation et adoption du rapport

Le Groupe a examiné et amendé en conséquence le projet de rapport remis par le rapporteur. Puis, il a estimé que le rapport rendait pleinement les discussions menées.

Références

ECDC, Robert Koch Institute (RKI) and National Institute of Public Health and the Environment (RIVM), 8 May 2012.Joint Risk Assessment New Orthobunyavirus isolated from infected cattle and small livestock ─ potential implications for human health - http://www.rki.de/DE/Content/Forsch/Schmallenberg_Risk_Assessment_ECDCetal.pdf?__blob=publicationFile

EFSA, May 2013. Technical report; "Schmallenberg" virus: analysis of the epidemiological data ; - http://www.efsa.europa.eu/en/supporting/doc/429e.pdf

EFSA, November 2012. Technical report; "Schmallenberg" virus: analysis of the epidemiological data ;

Meroc E. *et al*, 2013. Large-Scale Cross-Sectional Serological Survey of Schmallenberg Virus in Belgian Cattle at the End of the First Vector Season. *Transb. Emerg. Dis.*, **60**: 4-8

Veldhuis A.M.B. *et al*, 2013. Schmallenberg virus epidemic in the Netherlands: Spatiotemporal introduction in 2011 and seroprevalence in ruminants. *Prev. Vet. Med.*, **112**: 35-47

WAHID : www.oie.int/wahid

_____

…/Annexes

Annexe I

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LE VIRUS DE SCHMALLENBERG

Paris, 10 – 11 octobre 2013

Termes de référence

1. Évaluer le virus de Schmallenberg aux fins de son inscription éventuelle sur la Liste de l'OIE au vu des critères figurant au chapitre 1.2. du *Code sanitaire pour les animaux terrestres*.

2. Mettre à jour la fiche technique de l'OIE, notamment les informations relatives à la disponibilité éventuelle de vaccins, et rendre un avis concernant la pertinence de l'élaboration d'un nouveau chapitre du *Code terrestre* sur cette maladie.

Ordre du jour

1. Ouverture

2. Adoption de l'ordre du jour et désignation du président et du rapporteur

3. Considérations générales et le point sur la disponibilité d'un vaccin ainsi que sur les résultats des recherches menées sur le virus de Schmallenberg

4. Évaluation de l'infection par le virus de Schmallenberg au vu des critères figurant au chapitre 1.2. du *Code sanitaire pour les animaux terrestres*

5. Actualisation de la fiche technique de l'OIE

6. Discussion avec le Directeur général de l'OIE

7. Finalisation et adoption du projet de rapport

Annexe II

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LE VIRUS DE SCHMALLENBERG

Paris, 10 – 11 octobre 2013

Liste des participants

MEMBRES

Docteur Gideon Brückner
Président de la Commission scientifique de l'OIE pour les maladies animales (*Président*)
30 Schoongezicht
1 Scholtz Street
Somerset West 7130
AFRIQUE DU SUD
Tél. : (27) 218 516 444
Mobile : (27) 83 310 2587
gkbruckner@gmail.com

Docteur Martin Beer
Friedrich-Loeffler-Institut
Federal Research Institute for Animal Health
Südufer 10
17493 Greifswald-Insel Riems
ALLEMAGNE
Tél. : (49) 38351 7 200
Fax : (49) 38351 7 275
martin.beer@fli.bund.de

Docteure Ann Brigitte Cay
Head of unit Enzootic and (re)emerging Viral Diseases
Veterinary and Agrochemical Research Centre (VAR)
Groeselenberg 99
B-1180 Bruxelles
BELGIQUE
Tél. : (32) 2 379 05 63
brigitte.cay@coda-cerva.be

Docteur Peter Kirkland
Senior Principal Research Scientist
Officer in Charge, Virology Laboratory
Elizabeth Macarthur Agriculture Institute
PMB 8 - Camden NSW 2570
AUSTRALIE
Tél. : (61) 2 4640 6331
Fax : (61) 2-4640 6429
peter.kirkland@dpi.nsw.gov.au

Docteur Khairullin Berik Mukhitovich
Deputy of General Director on Innovation-production activity
Research Institute for Biological Safety Problems (RIBSP CS ME&S RK)
KAZAKHSTAN
Khirullin@mail.ru

Docteur Alexander Panin
FGU The All-Russian State Centre for Quality and Standardisation of Veterinary Drugs and Feed (VGNKI)
Ministry of Agriculture and Food
5 Zvenigorodskoye Shosse
123022 Moscow
RUSSIE
vgnki@vgnki.ru

Docteur Stéphan Zientara
ANSES/INRA/ENVA
Directeur de l'UMR 1161
23 Avenue du Général de Gaulle
94703 Maisons-Alfort
FRANCE
Tél. : (33) 1 43 96 72 80
s.zientara@vet-alfort.fr

AUTRES PARTICIPANTS

Docteur Francisco Javier Reviriego Gordejo
(Expert de la Commission européenne)
Direction générale de la santé et des consommateurs
G2- Santé animale
Froissart 101, F-101-03/72
1040 Bruxelles
BELGIQUE
Tél. : (32) 2 2984799
Fax : (32) 2 2953144
Francisco.Reviriego-Gordejo@ec.europa.eu

Docteur Stuart MacDiarmid
(Vice-président de la Commission du Code)
Principal International Adviser Risk Analysis
International Coordination and Adjunct Professor in Veterinary Biosecurity (Massey University)
Ministry for Primary Industries
P.O. Box 2526
Pastoral House, 25 The Terrace
Wellington
NOUVELLE-ZELANDE
Stuart.MacDiarmid@mpi.govt.nz

SIÈGE DE L'OIE

Docteur Bernard Vallat
Directeur général
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
oie@oie.int

Docteure Elisabeth Erlacher-Vindel
Chef par intérim
Service scientifique et technique
e.erlacher-vindel@oie.int

Docteure Marija Popovic

Chargée de mission
Service de l'information sanitaire
m.popovic@oie.int

Docteure Laure Weber-Vintzel
Responsable reconnaissance statuts sanitaires des pays,
Service scientifique et technique
l.weber-vintzel@oie.int

Annexe III

FICHE TECHNIQUE DE L'OIE

LE VIRUS DE SCHMALLENBERG

Étiologie | Épidémiologie | Diagnostic | Prévention et lutte | Références bibliographiques

Le virus de Schmallenberg a été découvert en novembre 2011, et fait l'objet de recherches épidémiologiques, immunologiques et virologiques dans plusieurs pays européens. Cette fiche technique contient des informations concernant les observations épidémiologiques et les recherches menées à ce jour (octobre 2013) ainsi que des données extrapolées à partir de virus génétiquement proches appartenant aux mêmes genre et sérogroupe.

ÉTIOLOGIE

Classification de l'agent pathogène

Le virus de Schmallenberg est un virus enveloppé à ARN, antisens, segmenté et simple brin. Il appartient au genre *Orthobunyavirus* et à la famille des Bunyaviridés. Le virus de Schmallenberg fait partie du sérogroupe Simbu qui inclut les virus Shamonda, Akabane et Aino. Les virus Simbu les plus proches du virus de Schmallenberg sont les virus Sathuperi et Douglas.

Les études de terrain et de laboratoire indiquent une relation causale entre l'infection par le virus de Schmallenberg et les signes cliniques rapportés.

Résistance aux agents physiques et chimiques

Informations extrapolées à partir du sérogroupe California des *Orthobunyavirus* :

Température : Inactivation (ou réduction significative de l'infectiosité) par exposition à 50–60°C pendant au moins 30 minutes.

Agents chimiques/ Désinfectants : Sensibilité aux désinfectants courants (hypochlorite de sodium à 1%, glutaraldéhyde à 2%, éthanol à 70%, formol)

Viabilité : Le virus ne survit pas longtemps en dehors de l'hôte ou du vecteur

ÉPIDÉMIOLOGIE

Les enquêtes épidémiologiques, corroborées par les connaissances relatives aux virus génétiquement apparentés du sérogroupe Simbu, indiquent que l'infection par le virus de Schmallenberg est principalement rapportée chez les ruminants. Les études sérologiques et épidémiologiques montrent qu'il ne s'agit pas d'un agent zoonotique. Chez les animaux, le virus se transmet par des insectes vecteurs ainsi que verticalement *in utero.*

Hôtes

- Confirmation par la PCR ou l'isolement du virus :
  - bovins, ovins et caprins
  - bisons
  - chevreuils d'Europe
  - chiens (un seul cas positif à la PCR chez le chien)
- Confirmation sérologique uniquement :
  - cerfs élaphes
  - alpagas
  - mouflons
  - sangliers

Transmission

- Les investigations épidémiologiques indiquent une transmission par des insectes vecteurs.
- Vecteurs : le génome du virus de Schmallenberg a été décelé dans plusieurs espèces de *Culicoides*. À ce jour, rien n'indique que les moustiques jouent un rôle dans la transmission.
- La transmission verticale par voie placentaire a été prouvée
- Le virus de Schmallenberg a été identifié dans la semence de bovins. Toutefois, on ne connaît pas le risque de transmission par insémination.
- La transmission directe entre animaux a été étudiée mais n'a pas été prouvée.

Virémie et période d'incubation

3 à 5 jours après une inoculation expérimentale chez des bovins et des ovins, les signes cliniques étaient absents à discrets ; la période d'incubation était comprise entre 1 et 4 jours et la virémie a duré 1 à 5 jours.

Sources du virus

Tissus dans lesquels le virus a été isolé (d'après les données disponibles en octobre 2013) :

- sang prélevé chez des animaux adultes atteints et tissu encéphalique provenant de fœtus infectés.

Tissus positifs à la PCR (d'après les données disponibles en octobre 2013) :

- organes et sang de fœtus infectés, placenta, liquide amniotique, méconium.
- À la suite d'une infection aiguë, il est possible de déceler l'ARN du virus de Schmallenberg pendant plusieurs semaines dans différents tissus tels que la semence, les organes lymphatiques, en particulier les ganglions lymphatiques mésentériques, et la rate.

Répartition géographique

Quelques cas d'infection à *Orthobunyavirus* avaient été rapportés précédemment en Europe mais aucun virus du sérogroupe Simbu n'avait été isolé en Europe avant 2011.

Le virus de Schmallenberg a d'abord été détecté en Allemagne, en novembre 2011, dans des échantillons prélevés en été et en automne 2011 sur des vaches laitières malades (fièvre et chute du rendement laitier). Des signes cliniques analogues (diarrhée notamment) ont été observés chez des vaches laitières aux Pays-Bas, où la présence du virus de Schmallenberg a également été confirmée en décembre 2011.

Depuis début décembre 2011, des malformations congénitales ont été signalées aux Pays-Bas chez des agneaux nouveau-nés, et le virus de Schmallenberg a été détecté et isolé sur le tissu encéphalique. À ce jour, des cas de mortinatalité et de malformations congénitales avec positivité de la PCR ont été rapportés par les Pays-Bas, la Belgique, l'Allemagne, le Royaume-Uni, la France, le Luxembourg, l'Espagne, l'Italie, la Suisse, l'Autriche et l'Irlande. En outre, la propagation du virus de Schmallenberg a été rapporté dans de nombreux autres pays.

Des informations détaillées sur la répartition mondiale de cette maladie sont consultables à partir de l'interface de la *Base mondiale d'informations sanitaires de l'OIE* (WAHID) [http://www.oie.int/wahis/public.php?page=home].

DIAGNOSTIC

Diagnostic clinique

Les signes cliniques se manifestent différemment selon les espèces : les bovins adultes ont présenté une forme discrète d'infection aiguë durant la période d'activité des vecteurs alors que les malformations congénitales ont concerné un plus grand nombre d'espèces de ruminants (bovins, ovins, caprins et bisons jusqu'à présent). Des cas de diarrhée ont également été rapportés dans quelques élevages ovins et bovins laitiers.

- Adultes (bovins)
    - Maladie généralement asymptomatique, mais possibles signes non spécifiques, notamment :
    - Hyperthermie (>40°C)
    - Diminution du rendement laitier
    - Diarrhée
    - Guérison à l'échelle individuelle en quelques jours
    - Avortement
- Malformations et mortinatalité (veaux, agneaux et chevreaux)
    - Arthrogrypose / hydranencéphalie
    - Brachygnathie inférieure
    - Ankylose
    - Torticolis
    - Scoliose

L'incidence des malformations varie selon le stade de la gestation au moment de la contamination et l'espèce concernée. Chez certains troupeaux d'ovins synchronisés, l'incidence peut être élevée. Toutefois, la morbidité n'est pas significative à l'échelle du pays.

Lésions

Chez les nouveau-nés malformés

- Hydranencéphalie
- Hypoplasie du système nerveux central
- Porencéphalie
- Œdème sous-cutané (veaux)

Les signes cliniques peuvent être décrits succinctement par le terme de syndrome d'arthrogrypose-hydranencéphalie.

Diagnostic différentiel

Infection aiguë chez les animaux adultes

Les signes cliniques ne sont pas spécifiques. Toutes les causes possibles d'hyperthermie, de diarrhée, de baisse de la production laitière et d'avortements doivent être prises en compte.

Malformations chez les veaux, les agneaux et les chevreaux

- Autres *Orthobunyavirus*
- Fièvre catarrhale du mouton
- Infections à *Pestivirus*
- Facteurs génétiques
- Substances toxiques

Diagnostic biologique

Prélèvements

Les échantillons doivent être réfrigérés ou congelés pour le transport.

Détection de l'infection aiguë chez les animaux vivants :

- Sang sur EDTA
- Sérum
    - Au moins 2 ml, avec réfrigération pour le transport

Veaux, agneaux ou chevreaux mort-nés et malformés

- Détection du virus
    - Prélèvements de tissus encéphaliques (cerveau et tronc cérébral)
    - Liquide amniotique
    - Nouveau-nés vivants
        - Liquide amniotique et placenta
        - (Méconium)
- Détection des anticorps
    - Liquide péricardique
    - Sang (de préférence précolostral)
- Histopathologie
    - Examen du système nerveux central (y compris de moelle épinière) après fixation

Procédures

Identification de l'agent

- RT-PCR en temps réel (Bilk *et al.*, 2012) ; des trousses de PCR sont disponibles dans le commerce
- Isolement du virus sur culture cellulaire : cellules d'insectes (KC), cellules de hamsters (BHK), cellules rénales de singe (VERO)

Épreuves sérologiques sur échantillons de sérum

- ELISA : des trousses sont disponibles dans le commerce
- Immunofluorescence indirecte
- Épreuve de neutralisation

Pour obtenir des informations complémentaires, du matériel de référence et des conseils, s'adresser au Docteur Martin Beer (Martin.Beer@fli.bund.de), Institut für Diagnostische Virologie, Friedrich-Loeffler-Institut Bundesforschungsinstitut für Tiergesundheit, Greifswald - Insel Riems, Allemagne.

Interprétation des épreuves diagnostiques :

Pour les cas de référence, les résultats sérologiques (ELISA) doivent être confirmés par des épreuves de séroneutralisation.

Pour les cas de référence, les résultats positifs à la PCR doivent être confirmés par séquençage.

PRÉVENTION ET MESURES DE LUTTE

Il n'existe à l'heure actuelle aucun traitement spécifique contre le virus de Schmallenberg.

Des vaccins inactivés sont commercialisés dans certains pays.

Prophylaxie sanitaire

Des mesures de lutte ciblant les vecteurs potentiels durant leur période d'activité pourraient réduire la transmission virale. La programmation de la reproduction en dehors de la période d'activité vectorielle peut réduire le nombre de malformations fœtales.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES ET INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

- Bouwstra RJ, Kooi EA, de Kluijver EP, Verstraten ER, Bongers JH, van Maanen C, Wellenberg GJ. van der Spek AN, van der Poel WH, 2013. Schmallenberg virus outbreak in the Netherlands: routine diagnostics and test results. Vet Microbiol Jul 26;165(1-2):102-8. doi: 10.1016/j.vetmic.2013.03.004.
- Beer M, Conraths FJ and Van der Poel WHM, 2013. 'Schmallenberg virus' - a novel orthobunyavirus emerging in Europe. Epidemiology and Infection, 141, 1-8. Available from <Go to ISI>://WOS:000312037600001.
- Bilk S, Schulze C, Fischer M, Beer M, Hlinak A, Hoffmann B. 2012. Organ distribution of Schmallenberg virus RNA in malformed newborns. Vet Microbiol. 2012 Mar 30. [publication en ligne avant impression]
- Breard E, Lara E, Comtet L, Viarouge C, Doceul V, Desprat A, Vitour D, Pozzi N, Cay AB, De Regge N, Pourquier P, Schirrmeier H, Hoffmann B, Beer M, Sailleau C, Zientara S, 2013. Validation of a Commercially Available Indirect Elisa Using a Nucleocapside Recombinant Protein for Detection of Schmallenberg Virus Antibodies. Plos One, 8, e53446, doi: 10.1371/journal.pone.0053446
- Conraths FJ, Kämer D, Teske K, Hoffmann B, Mettenleiter TC, Beer M, 2013. Reemerging Schmallenbergs Virus Infections, Germany, 2012. Emerging Infectious Diseases (in press)
- Friedrich-Loeffler-Institut – Update of Information on 'Schmallenberg virus': http://www.fli.bund.de/de/startseite/aktuelles/tierseuchengeschehen/schmallenberg-virus.html
- Friedrich-Loeffler-Institut – New Orthobunyavirus detected in cattle in Germany: http://www.fli.bund.de/fileadmin/dam_uploads/press/Schmallenberg-Virus_20111129-en.pdf
- Friedrich-Loeffler-Institut – Schmallenberg virus factsheet: http://www.fli.bund.de/fileadmin/dam_uploads/tierseuchen/Schmallenberg_Virus/Schmallenberg-Virus-Factsheet-20120119-en.pdf
- Goller KV, Hoeper D, Schirrmeier H, Mettenleiter TC and Beer M, 2012. Schmallenberg virus as possible ancestor of Shamonda virus. Emerging Infectious Diseases, 18, 1644-1646. Available from <Go to ISI>://MEDLINE:23017842.
- Hahn K, Habierski A, Herder V, Wohlsein P, Peters M, Hansmann F, Baumgartner W, 2012, Schmallenberg virus in central nervous system of ruminants, Emerging infectious diseases, 19, 154-155, doi: 10.3201/eid1901.120764
- Hoffmann B, Schulz C and Beer M, First detection of Schmallenberg virus RNA in bovine semen, Germany, 2012. Veterinary Microbiology. Available from http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378113513004392.
- National institute of public health and the environment – Risk Profile Humaan Schmallenbergvirus: http://www.rivm.nl/dsresource?objectid=rivmp:60483&type=org&disposition=inline
- European Centre for Disease Prevention and Control, Risk assessment: New Orthobunyavirus isolated from infected cattle and small livestock – potential implications for human health: http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Forms/ECDC_DispForm.aspx?ID=795
- The Center for Food Security and Public Health, Iowa State University - Akabane Disease. September 2009 – Akabane disease card. Available at: http://www.cfsph.iastate.edu/Factsheets/pdfs/akabane.pdf
- Public Health Agency of Canada - California serogroup - Material Safety Data Sheets http://www.phac-aspc.gc.ca/lab-bio/res/psds-ftss/msds27e-eng.php
- Peaton virus: a new Simbu group arbovirus isolated from cattle and *Culicoides brevitarsis* in Australia - St George T.D., Standfast H.A., Cybinski D.H., Filippich C., Carley J.G., *Aust. J. Biol. Sci.,* 1980, **33** (2), 235–43. http://www.publish.csiro.au/?act=view_file&file_id=BI9800235.pdf
- Hoffmann B, Scheuch M, Höper D, Jungblut R, Holsteg M, Schirrmeier H, et al. Novel orthobunyavirus in cattle, Europe, 2011. Emerg Infect Dis 2012 Mar [08/02/2012]. http://dx.doi.org/10.3201/eid1803.111905
- ProMed Mail from Published Date: 2013-01-23 19:25:46: Subject: PRO/AH/EDR> Schmallenberg virus - Europe (07): (Germany) virus RNA bov semen ; Archive Number: 20130123.1511878
- Sailleau C, Boogaerts C, Meyrueix A, Laloy E, Bréard E, Viarouge C, et al. Schmallenberg virus infection in dogs, France, 2012 [letter]. Emerg Infect Dis [Internet]. 2013 Nov [*11/10/2013*]. http://dx.doi.org/10.3201/eid1911.130464
- Wernike K, Eschbaumer M, Schirrmeier H, Blohm U., Breithaupt A, Hoffmann B, Beer M, 2013. Oral exposure, reinfection and cellular immunity to Schmallenberg virus in cattle, Veterinary Microbiology, accepted 30 January 2013

- Veronesi E, Henstock M, Gubbins S, Batten C, Manley R, Barber J, Hoffmann B, Beer M, Attoui H, Mertens PP, Carpenter S, 2013. Implicating culicoides biting midges as vectors of schmallenberg virus using semi-quantitative rt-PCR, PLoS One, 8(3):e57747. doi: 10.1371/journal.pone.0057747
- Wernike K, Kohn M, Conraths FJ, Werner D, Kameke D, Hechinger S, Kampen H, Beer M, 2013. Transmission of Schmallenberg Virus during Winter, Germany, Emerg Infect Dis, Oct;19(10):1701-3. doi: 10.3201/eid1910.130622.
- Wernike K, Nikolin VM, Hechinger S, Hoffmann B, Beer M, 2013. Inactivated Schmallenberg virus prototype vaccines, Vaccine, Aug 2;31(35):3558-63. doi: 10.1016/j.vaccine.2013.05.062
- Wernike K, Hoffmann B, Bréard E, Bøtner A, Ponsart C, Zientara S, Lohse L, Pozzi N, Viarouge C, Sarradin P, Leroux-Barc C, Riou M, Laloy E, Breithaupt A and Beer M, 2013. Schmallenberg virus experimental infection of sheep. Veterinary Microbiology, 166, 461-466. Available from http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378113513003453.

***

L'OIE actualisera cette fiche technique chaque fois que possible.

Informations complémentaires

VIANDE

Données importantes	Seuls des animaux cliniquement sains doivent être abattus. La période virémique est très courte. La transmission du virus est vectorielle.
Risque de transmission à l'homme et aux animaux	Négligeable

LAIT

Données importantes	Le lait ne doit être collecté que sur des animaux cliniquement sains. La période virémique est très courte. La transmission du virus est vectorielle.
Risque de transmission à l'homme et aux animaux	Négligeable

SEMENCE

Données importantes	Malgré une période virémique très courte, l'ARN du virus de Schmallenberg a pu être détecté dans les lots de semence provenant de taureaux infectés par le virus de Schmallenberg (Hoffmann et al, 2013 (a)). En outre, l'inoculation sous-cutanée expérimentale a démontré la présence de virus de Schmallenberg infectieux dans certains échantillons de semence de bovins positif à la PCR (Schulz, 2013 (b) soumis à publication).
Risque de transmission aux animaux	Selon les connaissances actuelles, le risque est négligeable pour: ▪ les lots de semences collectés avant le 31 mai 2011 ▪ les lots de semences provenant d'animaux séronégatifs au moins 28 jours après la collecte de semence. ▪ les lots de semences pour lesquels le génome du virus de Schmallenberg a été recherché par une méthode d'extraction de l'ARN validée et une RT-PCR quantitative.

EMBRYONS

Données importantes	La période virémique est très courte. Les embryons ne doivent être prélevés que sur des animaux cliniquement sains. Le virus Akabane est classé en catégorie 4 (maladies ou agents pathogènes pour lesquels les études réalisées ou en cours indiquent soit qu'aucune conclusion n'est encore possible sur le niveau de risque de transmission, soit que le risque de transmission par transfert embryonnaire pourrait ne pas être négligeable, même si les embryons sont manipulés correctement entre la collecte et le transfert).
Recommandation	Les mesures de sécurité applicables au virus Akabane doivent donc être suivies.
Risque de transmission	D'après les connaissances actuelles, le risque lié aux animaux donneurs à sérologie négative est négligeable. Les animaux donneurs à sérologie positive et PCR négative le jour de l'insémination doivent également être considérés comme à risque négligeable.

ANIMAUX VIVANTS NON GRAVIDES

Données importantes	La période virémique est très courte. Des signes cliniques discrets pourraient survenir. La transmission est vectorielle.
Risque de transmission	Négligeable pour : - les animaux négatifs à la PCR après 7 jours dans un environnement exempt de vecteurs ou - les animaux à sérologie positive et à PCR négative.

ANIMAUX VIVANTS GRAVIDES

Données importantes	Le virus peut persister chez le fœtus, d'où la naissance possible de veaux, d'agneaux ou de chevreaux positifs à la recherche du virus.
Risque de transmission	- Négligeable pour la descendance des animaux séronégatifs après avoir été maintenus au moins 28 jours dans un environnement protégé des vecteurs - Négligeable pour la descendance des animaux à sérologie positive avant l'insémination - Non déterminé pour la descendance de tous les animaux non mentionnés dans les paragraphes ci-dessus.

Annexe 6

Original : anglais
Octobre 2013

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS MEMBRES AU REGARD DE LA FIÈVRE APHTEUSE

Paris, 21 – 24 octobre 2013

Le Groupe ad hoc de l'OIE sur l'évaluation du statut des Pays Membres au regard de la fièvre aphteuse (ci-après désigné « le Groupe ») s'est réuni au Siège de l'OIE du 21 au 24 octobre 2013.

1. Ouverture de la réunion

La Docteure Elisabeth Erlacher-Vindel, Chef par intérim du Service scientifique et technique, a accueilli le Groupe au nom du Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE. Puis, elle a présenté les deux experts qui assistaient pour la première fois à la réunion du Groupe.

La Docteure Erlacher-Vindel a remercié le Groupe de l'important travail qu'il avait accompli dans le cadre de la révision du chapitre 8.6. du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* (ci-après désigné « *Code terrestre* ») se rapportant à la fièvre aphteuse. Elle a, en outre, informé le Groupe que les Commissions spécialisées avaient reçu plusieurs commentaires émanant des Pays Membres et que celles-ci les avaient transmis au Groupe pour examen. Puis, elle a souligné l'importance et le caractère sensible des dossiers soumis par trois Pays Membres relatif à leur statut sanitaire vis-à-vis de la fièvre aphteuse qui seraient examinées au cours de la réunion. Elle a également rappelé au Groupe le déploiement d'une mission, la semaine suivante, dans quatre Pays Membres d'Afrique australe, en vue d'évaluer leur respect des exigences édictées par le *Code terrestre* afin de maintenir leur statut sanitaire au regard de la fièvre aphteuse.

La Docteure Erlacher-Vindel a rappelé aux experts les procédures suivies par l'OIE afin de protéger la confidentialité des informations et de déclarer tout conflit d'intérêts potentiel.

2. Adoption de l'ordre du jour et désignation du président et du rapporteur

Le Groupe était présidé par le Docteur Alf-Eckbert Füssel et a désigné la Docteure Wilna Vosloo au poste de rapporteur. Le Groupe a approuvé l'ordre du jour proposé.

L'ordre du jour et la liste des participants figurent aux Annexes I et II, respectivement.

3. Chapitre 8.6. du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* se rapportant à la fièvre aphteuse : examen des commentaires émanant des Pays Membres et des Commissions spécialisées

Le Groupe ne disposait pas de suffisamment de temps pour traiter tous les commentaires formulés par les Pays Membres qui lui avaient été transmis par les Commissions spécialisées. Les discussions et les exposés des motifs y afférents seraient intégrés dans le rapport de la prochaine réunion, prévue du 25 au 29 novembre 2013.

4. Avis sur la procédure d'inactivation du virus de la fièvre aphteuse dans les éclats d'os

Suite à la réception d'une question émanant d'une entreprise produisant de la gélatine, le Groupe a été sollicité afin de donner son avis sur la procédure d'inactivation du virus de la fièvre aphteuse dans les éclats d'os. Le Groupe a examiné le protocole proposé : broyage des os (taille de maille +/- 20 mm), dégraissage avec de l'eau chaude pendant au moins 30 minutes à une température de 70°C, puis séchage à une température ne descendant pas en dessous de 85°C pendant 20 à 60 minutes.

Le Groupe a estimé que le risque de non inactivation du virus de la fièvre aphteuse était très faible. Les détails du protocole n'ayant pas été soumis, le Groupe regrettait de ne pouvoir rendre un avis plus tranché sur la question. Il a été proposé que le Service scientifique et technique obtienne auprès de l'entreprise le protocole dans ses moindres détails afin de le soumettre au Groupe pour qu'il puisse l'examiner au cours de sa réunion en novembre.

5. Évaluation de la demande présentée par le Paraguay en vue d'obtenir le recouvrement du statut indemne de fièvre aphteuse dans laquelle la vaccination est pratiquée pour ces deux zones

En septembre et décembre 2011, les deux zones du Paraguay ont vu leur statut suspendu suite à l'apparition d'un foyer de la maladie dans la Zone 1. Le Groupe a examiné le dossier soumis par le Paraguay afin de recouvrir le statut de zone indemne de fièvre aphteuse dans laquelle la vaccination est pratiquée pour les deux zones.

Le complément d'information suivant a été sollicité auprès du Paraguay qui y a répondu en partie au cours de la réunion :

En ce qui concerne l'absence de notification des foyers de la part des propriétaires des bêtes ainsi que les irrégularités relevées à l'égard de l'enregistrement des animaux, le Groupe a demandé au Paraguay d'indiquer de quelle manière il envisageait d'améliorer la situation et si l'infrastructure vétérinaire en place permettait de conserver dans l'ensemble du pays le niveau de surveillance requis.

Le Groupe a demandé au Paraguay de fournir des informations détaillées sur les déplacements des animaux importés ainsi que sur les mouvements des animaux entre les deux zones, et de décrire les réglementations, procédures et examens se rapportant à l'importation et au suivi des animaux, du matériel génétique, des produits d'origine animale et des médicaments vétérinaires.

Le Groupe souhaitait obtenir de plus amples informations sur la conception des programmes de surveillance clinique et sérologique. Concernant les enquêtes sérologiques, le Groupe a sollicité des renseignements sur les animaux qui se sont avérés séropositifs dans le cadre d'une épreuve 3ABC ELISA et d'un transfert immuno-électro-enzymatique en western blot (EITB). Puis, il a également demandé au Paraguay de préciser quel type de surveillance était mené dans la Zone 2 (précédemment une zone de haute surveillance) afin de prouver que le virus de la fièvre aphteuse n'y circulait plus, et d'expliquer l'absence d'échantillonnage dans les éventuelles régions d'origine et de transit.

L'enquête conduite sur les foyers apparus entre 2011 et 2012 n'a pas permis d'identifier l'origine et le statut vaccinal des animaux impliqués ni de déterminer la source et la date de l'introduction de l'infection. Le Groupe a demandé au Paraguay quelles mesures avaient été prises afin d'améliorer la conduite des enquêtes et garantir ainsi la collecte maximale de données sur les origines possibles des foyers. Le Groupe a également demandé au Paraguay si les séquences complètes des génomes des virus isolés lors de chaque foyer avaient été comparées entre elles afin de confirmer le lien existant entre les foyers et l'existence probable de foyers intermédiaires non encore découverts.

Le Groupe a demandé au Paraguay de décrire toutes les campagnes de vaccination menées de 2011 à aujourd'hui, notamment les mesures prises afin de garantir une couverture vaccinale suffisante et l'immunité de la population, et de prouver que le vaccin inoculé répondait aux normes édictées par le *Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres* (ci-après désigné « *Manuel terrestre* ») notamment au regard de la qualité et de la pureté du vaccin. Il a également exigé du Paraguay que celui-ci explique pourquoi un nombre plus important de jeunes animaux obtenaient des résultats positifs lors d'un test NSP dans la zone périfocale comparativement au reste du pays.

Le Groupe n'était pas pleinement satisfait des réponses reçues car certaines des questions posées n'avaient pas été suffisamment traitées.

- Le dossier présentait les deux zones comme s'il ne s'agissait que d'une seule et la majorité des informations fournies concernaient la Zone 1. Quant aux informations sur la Zone 2, elles reposaient en grande partie sur la preuve historique de son statut indemne en tant que zone de haute surveillance (actuellement la Zone 2).
- Il manquait des informations précieuses sur l'origine des foyers en raison des mauvais résultats de l'enquête.
- Le Groupe a noté que le Paraguay n'avait pas fourni suffisamment de documents pour pouvoir suivre la chronologie du foyer, les actions de suivi et les déplacements des animaux entre les deux zones, en particulier dans la Zone 2. Le Groupe a également proposé certaines améliorations à apporter à l'avenir aux dossiers que le Paraguay soumettrait à l'OIE.
- Le Groupe regrettait que le pourcentage plus élevé d'animaux présentant des résultats positifs lors d'un test NSP dans la zone périfocale comparativement au reste du pays (de 0,14 à 0,21 %), au cours de l'enquête menée en 2012 (0,92 %), était expliqué par les vaccinations supplémentaires effectuées dans la zone périfocale, nonobstant le fait que les vaccins faisaient l'objet d'un contrôle afin de pouvoir certifier qu'ils n'induisaient aucune réponse immunitaire dirigée contre les protéines non structurelles (NSP).

Néanmoins, compte tenu du fait que deux années s'étaient écoulées depuis l'apparition des foyers, et qu'aucun nouveau foyer n'avait été observé depuis, le Groupe a estimé au vu des exigences énoncées par le *Code terrestre*, qu'il n'y avait pas de motifs suffisants pour rejeter la demande de recouvrement des deux zones du Paraguay. Par conséquent, il a recommandé à la Commission scientifique de rétablir le statut des deux zones, à savoir le statut de zones indemnes de fièvre aphteuse dans lesquelles la vaccination est pratiquée. Les points suivants ont été transmis au Groupe pour examen par la Commission scientifique :

- Le Groupe a demandé au Paraguay de reconsidérer avec soin le maintien des deux zones car cela requiert la mise en œuvre de mesures de contrôle strictes en ce qui concerne l'identification et le déplacement des animaux entre les deux zones, conformément au chapitre 4.3. du *Code terrestre*.
- Le Groupe a recommandé au Paraguay de veiller à ce que son programme de vaccination soit suffisamment solide pour éviter la transmission du virus de la fièvre aphteuse, et de rapporter à l'OIE les campagnes de vaccination en détail.
- Malgré l'absence de preuve indiquant la poursuite de la transmission du virus, le Paraguay devait déployer davantage d'efforts afin de s'assurer qu'il n'existe aucun réservoir du virus dans le pays. Les actions menées à cette fin devraient être rapportées à l'OIE.

6. Évaluation de la demande présentée par l'Afrique du Sud en vue d'obtenir la reconnaissance du statut d'une nouvelle zone indemne de fièvre aphteuse dans laquelle la vaccination n'est pas pratiquée

Conformément aux procédures en place, l'expert de l'Afrique du Sud a quitté la réunion au cours des discussions finales menées par le Groupe sur le dossier de son pays.

Le 25 février 2011, la zone de l'Afrique du Sud officiellement reconnue indemne de fièvre aphteuse sans vaccination a perdu son statut officiel. En octobre 2012, l'Afrique du Sud a soumis un dossier demandant la reconnaissance officielle d'une nouvelle zone indemne de fièvre aphteuse sans vaccination. La Commission scientifique a rejeté la demande. En octobre 2013, l'Afrique du Sud a soumis une version actualisée du dossier.

Le Groupe a discuté en détail du nouveau dossier remis par l'Afrique du Sud afin d'obtenir la reconnaissance du statut d'une nouvelle zone indemne de fièvre aphteuse dans laquelle la vaccination n'est pas pratiquée. Suite à l'examen du dossier, le Groupe a demandé le complément d'information suivant auquel l'Afrique du Sud a répondu :

Le Groupe souhaitait obtenir des éclaircissements sur la manière dont le suivi des animaux séropositifs avait été mené et la localisation de ces animaux. Le Groupe a également demandé à l'Afrique du Sud d'expliquer de quelle manière la surveillance avait été modifiée afin de pouvoir détecter l'infection en l'absence de signes cliniques, comme ce fut le cas lors du foyer apparu en 2011.

Pour finir, le Groupe a demandé des éléments de preuve indiquant que le contrôle des déplacements à destination de la zone indemne proposée depuis la zone de protection, comme mentionné à l'Annexe G, répondait aux exigences énoncées par le *Code terrestre* de l'OIE (articles 8.6.10. et 8.6.14. de la version 2013).

Au cours de l'examen des réponses fournies par l'Afrique du Sud, le Groupe a insisté sur le fait que la zone de protection (située à l'extérieur de la zone indemne proposée) devait être considérée comme une zone infectée. Par conséquent, cette zone n'était pas conforme aux articles 8.6.10. et 8.6.14. du *Code terrestre*. Les mesures destinées à contrôler les déplacements entre les zones n'étaient pas clairement décrites dans le dossier. Pour cette raison, le Groupe n'était pas convaincu que les déplacements des animaux de la zone infectée et de protection à destination de la zone indemne proposée satisfassent aux exigences édictées par le *Code terrestre*. Des informations supplémentaires ont été fournies sur le nombre d'animaux qui avaient été déplacés en direction de la zone indemne. Ceux qui n'avaient pas directement été envoyés aux abattoirs venaient de la partie non vaccinée de la zone de protection.

En dépit du mauvais choix des épreuves utilisées dans le cadre de l'enquête et de l'absence de tests de confirmation, le Groupe a accepté l'explication selon laquelle les résultats positifs obtenus n'étaient très probablement pas dus à la maladie. De plus, le Groupe a estimé que le temps écoulé depuis le dernier foyer constituait un argument de poids en faveur du dossier sud-africain.

Le Groupe a recommandé à la Commission scientifique que la mission dépêchée en Afrique du Sud vérifie la manière dont le contrôle des déplacements des animaux de la zone infectée (y compris la zone de protection avec et sans vaccination) à la zone indemne proposée était effectué. Ceci permettrait de s'assurer de la conformité du contrôle aux exigences fixées par les dispositions de l'article 8.6.14. avant de prendre une décision finale concernant la demande présentée par l'Afrique du Sud en vue d'établir une zone modifiée indemne de fièvre aphteuse dans laquelle la vaccination n'est pas pratiquée.

Le Groupe a souligné la nécessité d'adapter la surveillance afin de pouvoir détecter une infection en l'absence de signes cliniques, comme ce fut le cas lors des foyers survenus en 2011. Le Groupe ne partageait pas le raisonnement de l'Afrique du Sud selon lequel les tests NSP n'avaient pas été validés pour les sérotypes SAT.

7. Évaluation d'une demande présentée par le Botswana en vue d'obtenir le recouvrement complet du statut de zone indemne de fièvre aphteuse dans laquelle la vaccination n'est pas pratiquée (levée de la zone de confinement)

Conformément aux procédures en place, l'expert du Botswana a quitté la réunion au cours des discussions finales menées par le Groupe sur le dossier de son pays.

Le 11 mai 2011, la zone du Botswana, telle que désignée par le Délégué du Botswana dans les documents adressés au Directeur général de l'OIE en janvier et en novembre 2009, a perdu son statut officiel de zone indemne de fièvre aphteuse sans vaccination. Le 28 septembre 2011, elle a recouvré son statut à l'exclusion d'une zone de confinement. En octobre 2013, le Botswana a soumis un dossier afin d'obtenir la levée de la zone de confinement accompagnée du recouvrement complet du statut indemne de fièvre aphteuse dans laquelle la vaccination n'est pas pratiquée pour la zone susmentionnée. Des questions supplémentaires ont été transmises au Botswana afin d'obtenir des éclaircissements sur les résultats des épreuves sérologiques pratiquées chez les petits ruminants sentinelles et le suivi.

Le Groupe s'est montré satisfait du complément d'information fourni par le Botswana. Sachant que tous les bovins et tous les petits ruminants vaccinés ont été retirés, et que la population actuelle présentait une très faible densité et qu'elle était soumise de manière répétée à des échantillonnages et des tests, le Groupe a accepté de recommander à la Commission scientifique de lever la zone de confinement et d'octroyer le recouvrement complet du statut de zone indemne de fièvre aphteuse dans laquelle la vaccination n'est pas pratiquée.

8. Questions diverses

Le Groupe a exprimé le besoin de prolonger de deux jours la réunion prévue en novembre 2013 afin de finaliser le chapitre du *Code terrestre* et d'évaluer les demandes des Pays Membres.

9. Adoption du rapport

Le Groupe ad hoc a examiné et amendé le projet de rapport remis par le rapporteur. Puis, il a convenu que le rapport avait bien saisi les discussions.

…/Annexes

Annexe I

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR L'ÉVALUATION
DU STATUT DES PAYS MEMBRES AU REGARD DE LA FIÈVRE APHTEUSE
Paris, 21-24 octobre 2013

Ordre du jour

1. Ouverture de la réunion

2. Adoption de l'ordre du jour et désignation du président et du rapporteur

3. Chapitre 8.6. du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* se rapportant à la fièvre aphteuse : examen des commentaires émanant des Pays Membres et des Commissions spécialisées

4. Avis sur la procédure d'inactivation du virus de la fièvre aphteuse dans les éclats d'os

5. Évaluation de la demande présentée par la Paraguay en vue d'obtenir le recouvrement du statut indemne de fièvre aphteuse dans laquelle la vaccination est pratiquée pour ces deux zones

6. Évaluation de la demande présentée par l'Afrique du Sud en vue d'obtenir la reconnaissance du statut d'une nouvelle zone indemne de fièvre aphteuse dans laquelle la vaccination n'est pas pratiquée

7. Évaluation d'une demande présentée par le Botswana en vue d'obtenir le recouvrement complet du statut de zone indemne de fièvre aphteuse dans laquelle la vaccination n'est pas pratiquée (levée de la zone de confinement)

8. Questions diverses

9. Adoption du rapport

Annexe II

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS MEMBRES AU REGARD DE LA FIÈVRE APHTEUSE

Paris, 21-24 octobre 2013

Liste des participants

MEMBRES

Docteur Mehdi El Harrak
(Invité excusé)
Chef Département Virologie, BP 4569,
Avenue Hassan II, km2, Rabat-Akkari
MAROC
Tél. : (212-37) 69.04.54
Fax : (212-37) 69.36.32
elharrak_m@hotmail.com

Docteur Alf-Eckbert Füssel
Adjoint du Chef d'Unité, DG SANCO/D1
Rue Froissart 101-3/67 - B-1040 Bruxelles
BELGIQUE
Tél. : (32) 2 295 08 70
Fax : (32) 2 295 3144
alf-eckbert.fuessel@ec.europa.eu

Docteur Ricardo Maresca
Calle Saenz Peña 1488
Ayacucho (C.P 7150)
Provincia de Buenos Aires
ARGENTINE
rmaresca@senasa.gov.ar

Docteur José Naranjo
Centre panaméricain de la fièvre aphteuse/OPS-OMS
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
Caixa Postal 589 - 20001-970
Rio de Janeiro
BRÉSIL
Tél. : (55-21) 3661 9000
Fax : (55-21) 3661 9001
jnaranjo@panaftosa.ops-oms.org

Professeur David Paton
Director of Science - Institute for Animal Health - Pirbright Laboratory
Ash Road, Woking - Surrey GU24 0NF
ROYAUME-UNI
Tél. : (44-1483) 231012
Fax : (44-1483) 232621
david.paton@iah.ac.uk
david.paton@pirbright.ac.uk

Docteur Kobedi Segale
Epidemiologist
Ministry of Agriculture
Private Bag 0032
Gaborone, BOTSWANA
Tél. : (267) 744 04187
Tél. : (267) 231 90158
ksegale@gov.bw

Docteure Wilna Vosloo
Research Team Leader
CSIRO Livestock Industries
Australian Animal Health Laboratory
Private Bag 24
Geelong, VIC 3220
AUSTRALIE
Tél. : (61) 3 5227 5015
Fax : (61) 3 5227 5555
wilna.vosloo@csiro.au

REPRÉSENTANT DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE

Docteur Kris de Clercq
CODA/CERVA/VAR
Centre d'Etudes et de Recherches Vétérinaires et Agrochimiques - Département de virologie
Section maladies épizootiques - Groeselenberg 99 - B-1180 Ukkel
BELGIQUE
Tél. .: (32-2) 379.05.12
Fax : (32-2) 379.06.66
krdec@coda-cerva.be

SIÈGE DE L'OIE

Docteur Bernard Vallat
Directeur général
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Tél. : (33) 1 44 15 18 88
Fax : (33) 1 42 67 09 87
oie@oie.int

Docteure Elisabeth Erlacher-Vindel
Chef par intérim
Service scientifique et technique
e.erlacher-vindel@oie.int

Docteure Laure Weber-Vintzel
Responsable reconnaissance des statuts sanitaires des pays
Service scientifique et technique
l.weber-vintzel@oie.int

Docteure Min Kyung Park
Chargée de mission
Service scientifique et technique
m.park@oie.int

Annexe 7

Original : anglais
Novembre 2013

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS MEMBRES AU REGARD DE LA FIÈVRE APHTEUSE

Paris, 25 – 29 novembre 2013

Le Groupe ad hoc de l'OIE sur l'évaluation du statut des Pays Membres au regard de la fièvre aphteuse (ci-après désigné « le Groupe ») s'est réuni au Siège de l'OIE du 25 au 29 novembre 2013.

1. Ouverture de la réunion

La Docteure Elisabeth Erlacher-Vindel, Chef par intérim du Service scientifique et technique, a accueilli le Groupe au nom du Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE. Puis, elle a remercié le Groupe d'avoir accepté de prolonger la durée de la présente réunion de manière à couvrir toute la semaine.

La Docteure Erlacher-Vindel a remercié le Groupe de l'important travail qu'il avait accompli à ce jour dans le cadre de la révision du chapitre 8.6. du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* (ci-après désigné « *Code terrestre* ») se rapportant à la fièvre aphteuse. Afin d'aider le Groupe à examiner les commentaires des Pays Membres qui lui ont été transmis par les Commissions spécialisées, elle a indiqué que la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (ci-après désignée « Commission du Code ») proposait au Groupe de ne fournir que les arguments scientifiques sur lesquels reposaient les décisions plutôt que de se concentrer sur un libellé précis.

La Docteure Erlacher-Vindel a rappelé au Groupe les six demandes présentées par des Pays Membres en vue d'obtenir le statut indemne de fièvre aphteuse et la validation de leur programme de contrôle de la maladie. Puis, elle a proposé d'utiliser le modèle de résumé fourni par l'OIE et validé par la Commission scientifique pour les maladies animales (ci-après désignée « Commission scientifique ») afin de faciliter l'évaluation des dossiers.

Pour finir, la Docteure Erlacher-Vindel a remercié le Groupe pour l'expertise qu'il avait apportée lors de la préparation de la mission dépêchée, en octobre 2013, dans des Pays Membres de l'Afrique australe. L'objectif de cette mission consistait à évaluer leur respect des exigences énoncées par le *Code terrestre* afin de maintenir leur statut sanitaire au regard de la fièvre aphteuse. Le Docteur Kris de Clercq, Représentant de la Commission scientifique, a brièvement fait le point sur la mission.

2. Adoption de l'ordre du jour et désignation du président et du rapporteur

Le Groupe était présidé par le Docteur David Paton et a désigné la Docteure Wilna Vosloo au poste de rapporteur. Le Groupe a approuvé l'ordre du jour proposé.

L'ordre du jour et la liste des participants figurent aux Annexes I et II, respectivement.

3. Chapitre 8.6. du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* se rapportant à la fièvre aphteuse : examen des commentaires émanant des Pays Membres et des Commissions spécialisées

Le Groupe ne disposait pas de suffisamment de temps pour traiter tous les commentaires formulés par les Pays Membres qui lui avaient été transmis par les Commissions spécialisées. Les discussions et les exposés des motifs y afférents seraient intégrés dans le rapport de la prochaine réunion, prévue du 4 au 6 février 2014.

4. Évaluation d'une demande présentée par un Pays Membre en vue d'obtenir la reconnaissance de son statut de pays indemne de fièvre aphteuse dans lequel la vaccination est pratiquée

Le Groupe s'est inspiré du nouveau modèle proposé par le Secrétariat de l'OIE pour présenter le résultat de l'évaluation des 6 dossiers, comme suit :

a) République de Corée (ci-après désignée « Corée »)

La Corée fut reconnue au titre de pays indemne de fièvre aphteuse dans lequel la vaccination n'est pas pratiquée pour la première fois en mai 1996. Toutefois, suite à l'apparition de plusieurs foyers, son statut a été suspendu quatre fois depuis 2000, la dernière suspension remontant au 29 novembre 2010 et étant toujours en vigueur.

En septembre 2013, la Corée a déposé une demande afin d'obtenir la reconnaissance de son statut de pays indemne de fièvre aphteuse dans lequel la vaccination est pratiquée.

i. Notification des maladies animales

Le Groupe a estimé que la Corée faisait preuve de célérité et de régularité dans la déclaration des maladies animales.

ii. Situation de la fièvre aphteuse au cours des 2 dernières années

Le Groupe a noté que, depuis avril 2011, plus de deux ans s'étaient écoulés sans que n'apparaissent de nouveaux foyers de la maladie et que le pays avait soumis des éléments de preuve venant étayer l'absence de circulation du virus.

iii. Surveillance de la fièvre aphteuse et de la circulation du virus de la fièvre aphteuse conformément aux articles 8.6.42. à 8.6.47. et à l'article 8.6.49.

Le Groupe a apprécié l'abondance des données fournies sur l'enquête (aléatoire et ciblée) conduite sur les protéines non structurelles (NSP) et le suivi efficace des animaux positifs. Cependant, la conception de l'enquête reposait sur les documents publiés à ce sujet et non sur les données relatives au niveau actuel de l'infection observé en Corée, au cours des foyers, chez les animaux vaccinés. De plus, la très haute sensibilité et spécificité mentionnées à l'égard de l'épreuve ELISA NSP n'étaient étayées d'aucun élément de preuve.

Concernant la surveillance de la fièvre aphteuse, le Groupe a noté que le dossier présentait les dispositions générales appliquées mais très peu de détail sur la surveillance clinique menée dans les exploitations et lors des inspections vétérinaires dans les abattoirs.

iv. Mesures réglementaires régissant la détection précoce, la prévention et le contrôle de la fièvre aphteuse

Le Groupe a convenu que les mesures réglementaires de détection précoce, de prévention et de contrôle de la fièvre aphteuse étaient en place. Toutefois, le plan d'urgence semblait porter davantage sur les mesures de contrôle à appliquer en l'absence de vaccination que sur celles applicables dans la situation actuelle où la vaccination est pratiquée. Le système d'indemnisation et de sanctions mis en place a été très apprécié du Groupe.

v. Vaccination de routine et vaccins utilisés

Le Groupe a pris acte de l'importante couverture vaccinale et de la forte immunité de la population rapportée au cours des deux dernières années mais regrettait l'absence d'information sur le seuil d'immunité à atteindre pour être protégé de la maladie. Le dossier indiquait que des vaccins de haute activité (plus de 6 PD_{50}) étaient utilisés mais aucun élément de preuve du fabriquant n'était fourni afin d'appuyer ces déclarations.

vi. Description de la délimitation et des mesures spécifiques à une zone de protection, s'il y a lieu

Le Groupe n'a pas demandé les détails de la délimitation et des mesures spécifiques à une zone de protection en raison du contrôle très strict mené à la frontière avec le pays voisin.

vii. Conformité au questionnaire figurant à l'article 1.6.5.

Le Groupe a apprécié la clarté, les explications détaillées et la structure du dossier soumis. Il a toutefois noté que les mesures prises afin de contrôler l'utilisation des eaux grasses pouvaient encore laisser des risques résiduels.

Conclusion

Le Groupe a estimé que la demande se conformait pleinement aux exigences énoncées par le chapitre 8.6. ainsi qu'au questionnaire figurant à l'article 1.6.5. du *Code terrestre*. Le Groupe a donc décidé de recommander l'octroi à la Corée de la reconnaissance de son statut de pays indemne de fièvre aphteuse dans lequel la vaccination est pratiquée.

Les informations présentées par la Corée dans son dossier ont été fort appréciées du Groupe et l'ont favorablement impressionné. Le Groupe a vivement recommandé à la Corée de publier son travail afin de partager le fruit de ses recherches avec la communauté vétérinaire internationale.

5. Évaluation de demandes présentées par des Pays Membres en vue d'obtenir la reconnaissance du statut d'une nouvelle zone indemne de fièvre aphteuse dans laquelle la vaccination est pratiquée

a) Brésil

Le Groupe a rappelé que le Brésil comptait six zones indemnes de fièvre aphteuse déjà reconnues par l'OIE : une zone indemne de fièvre aphteuse sans vaccination (l'État de Santa Catarina, qui correspond à la Zone 1 dans le dossier) et cinq zones indemnes de fièvre aphteuse avec vaccination (les Zones 2 à 6 dans le dossier, couvrant les États de Rio Grande do Sul, Rondônia, Acre, Espírito Santo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Sergipe, Distrito Federal, Goiás, Mato Grosso, Paraná, São Paulo, Bahia, Tocantins et Mato Grosso do Sul, ainsi qu'une extension dans le territoire de l'État d'Amazonas et le centre de la partie sud de l'État du Pará).

Le Groupe a examiné le dossier soumis par le Brésil en vue d'obtenir la reconnaissance d'une nouvelle zone indemne de fièvre aphteuse avec vaccination destinée à être fusionnée avec les zones adjacentes (à savoir les Zones 3 et 6 dans le dossier dont le statut est déjà reconnu depuis mai 2009 et mai 2011 respectivement). Le dossier mentionnait également l'établissement de deux zones de protection qui n'étaient pas incluses dans la zone indemne proposée.

Le Groupe a demandé au Brésil un complément d'information que ce dernier lui a fourni.

i. Notification des maladies animales

Le Groupe a estimé que le Brésil faisait preuve de célérité et de régularité dans la déclaration des maladies animales.

ii. Situation de la fièvre aphteuse au cours des 2 dernières années

Le Groupe a noté que le dernier foyer de fièvre aphteuse observé dans la nouvelle zone proposée remontait à 2004 et que le dernier foyer rapporté au Brésil datait de 2006.

iii. Surveillance de la fièvre aphteuse et de la circulation du virus de la fièvre aphteuse conformément aux articles 8.6.42. à 8.6.47. et à l'article 8.6.49.

Le Groupe a constaté que l'enquête sérologique était présentée en détail et a reconnu qu'aucune circulation du virus de la fièvre aphteuse n'avait été observée au cours de l'année passée. Le Groupe regrettait cependant que les résultats relatifs à la sensibilité des tests NSP aient été surestimés, même après un réajustement, et a noté que cette surestimation pouvait avoir une incidence sur l'exactitude de l'enquête sérologique.

Le Groupe a pris acte qu'un contrôle des compétences avait été effectué.

iv. Mesures réglementaires régissant la détection précoce, la prévention et le contrôle de la fièvre aphteuse

Le Groupe a convenu que les mesures réglementaires de détection précoce, de prévention et de contrôle de la fièvre aphteuse étaient en place.

v. Vaccination de routine et vaccins utilisés

Le Groupe était satisfait des informations fournies sur la qualité du vaccin et a convenu qu'il était conforme aux dispositions fixées par le *Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres* (ci-après désigné « *Manuel terrestre* ») de l'OIE. Toutefois, la couverture vaccinale était estimée à partir du nombre de doses de vaccin distribuées et non à partir du nombre de vaccinations effectuées. De plus, aucune donnée n'avait été fournie sur l'immunité de la population, rendant ainsi ce dossier moins complet et moins convaincant que les dossiers précédemment soumis par le Brésil.

vi. Description de la délimitation de la zone indemne proposée

Le Brésil a confirmé la délimitation des frontières entre la nouvelle zone proposée et les deux zones de protection situées à l'extérieur de cette nouvelle zone. Il a également confirmé que cette nouvelle zone élargie (fusionnée avec les Zones 3 et 6) serait maintenue distincte des zones limitrophes possédant le même statut (Zones 4 et 5) ainsi que de la zone indemne de fièvre aphteuse dans laquelle la vaccination n'est pas pratiquée (Zone 1).

vii. Description de la délimitation et des mesures spécifiques à une zone de protection

Le Groupe a noté la présence éparse d'animaux de rente ainsi que les quelques rares activités conduites dans les zones de protection, et a apprécié les types d'action et les mesures prises dans les zones de protection afin de préserver le statut sanitaire des animaux dans la zone indemne avec vaccination qui était proposée.

viii. Description du système mis en place afin de prévenir l'entrée du virus (dans la zone indemne de fièvre aphteuse proposée)

Le Brésil a indiqué que les mouvements des animaux et de leurs produits dérivés se déroulaient presque exclusivement de la zone indemne avec vaccination vers la zone non indemne de fièvre aphteuse. Puis, il a précisé que des chiffres avaient été fournis afin d'étayer le contrôle de tous les mouvements d'animaux entre les deux zones.

ix. Conformité au questionnaire figurant à l'article 1.6.5.

Le Groupe a reconnu que le dossier était conforme au questionnaire figurant à l'article 1.6.5.

Conclusion

Le Groupe a estimé que la demande était conforme aux exigences énoncées par le chapitre 8.6. ainsi qu'au questionnaire figurant à l'article 1.6.5. du *Code terrestre*. Le Groupe a accepté de recommander à la Commission scientifique de reconnaître le statut de zone indemne de fièvre aphteuse sans vaccination pour la zone proposée, en vue de ne former plus qu'une seule zone avec les zones adjacentes (à savoir les Zones 3 et 6 dans le dossier dont le statut est déjà reconnu depuis mai 2009 et mai 2011 respectivement).

b) Bolivie

Le Groupe a rappelé que la Bolivie possédait quatre zones indemnes de fièvre aphteuse déjà reconnues par l'OIE : une zone indemne de fièvre aphteuse sans vaccination (couvrant une partie de l'Altiplano, dont le statut est reconnu depuis mai 2012) et trois zones indemnes de fièvre aphteuse avec vaccination (Chiquitania, dont le statut est reconnu depuis 2003, l'ancienne Zone de haute surveillance dont le statut est reconnu depuis 2010 ainsi que Chaco et une partie de Valles dont le statut est reconnu depuis 2013).

Le Groupe a noté que la Bolivie avait soumis un dossier afin d'obtenir la reconnaissance d'une nouvelle zone indemne de fièvre aphteuse dans laquelle la vaccination est pratiquée, qui couvrait le reste du pays dont le statut indemne de fièvre aphteuse n'a pas encore été officiellement reconnu. Le Groupe a pris acte du fait que cette nouvelle zone serait fusionnée avec la zone adjacente de Chiquitania, reconnue indemne depuis 2003.

Le Groupe a demandé à la Bolivie puis a évalué un complément d'information, que cette dernière lui a fourni pendant la réunion.

i. Notification des maladies animales

Le Groupe a estimé que la Bolivie faisait preuve de célérité et de régularité dans la déclaration des maladies animales.

ii. Situation de la fièvre aphteuse au cours des 12 derniers mois

Le Groupe a noté que le dernier foyer de fièvre aphteuse observé dans la nouvelle zone proposée remontait à 2007.

iii. Surveillance de la fièvre aphteuse et de la circulation du virus de la fièvre aphteuse conformément aux articles 8.6.42. à 8.6.47. et à l'article 8.6.49.

Le Groupe a pris acte de la participation de la Bolivie à des contrôles des compétences. Toutefois, aucune information n'a été fournie concernant la fréquence de participation et leur résultat.

Le Groupe a reconnu la cohérence accrue des chiffres corrigés fournis par la Bolivie. Toutefois, il a admis qu'un tel écart entre le document principal et le complément d'information fourni à sa demande soulevait des interrogations quant à la manière dont les données étaient gérées.

Le Groupe a sollicité des clarifications sur les résultats positifs aux NSP (Carte 4 de la version révisée de l'Annexe 9) obtenus chez des animaux présents dans une région où il n'était procédé à aucun échantillonnage. Il n'a pas été satisfait de la réponse donnée.

Le Groupe s'est également enquis de la manière dont les suspects cliniques étaient suivis et la fièvre aphteuse écartée. Il a notamment demandé le détail chiffré des animaux testés au moyen de la PCR afin d'établir un diagnostic différentiel des maladies vésiculeuses.

iv. Mesures réglementaires régissant la détection précoce, la prévention et le contrôle de la fièvre aphteuse

Le Groupe a convenu que les mesures réglementaires de détection précoce, de prévention et de contrôle de la fièvre aphteuse étaient en place.

v. Vaccination de routine et vaccins utilisés

Le Groupe n'a pas obtenu de justification claire concernant l'utilisation de la vaccination auprès d'une petite partie seulement de la population bovine dans la nouvelle zone proposée. Bien qu'une telle approche ne soit pas totalement exclue par les recommandations de l'OIE et qu'elle soit compréhensible en termes d'utilisation efficace des ressources à disposition, le Groupe a noté les risques encourus par les troupeaux non vaccinés des zones indemnes sans vaccination, notamment en l'absence d'exigences vaccinales spécifiques pour les animaux introduit en provenance de régions où la vaccination était pratiquée. Ce risque était particulièrement important pour les animaux situés à proximité des centres urbains de l'Altiplano, zone indemne sans vaccination reconnue par l'OIE. Le risque encouru par les animaux déplacés depuis des régions sans vaccination semblait être atténué par le fait que la plupart des mouvements s'effectuaient rarement dans ce sens.

Le Groupe a contesté l'intérêt de la vaccination à « faible niveau » appliquée dans certaines régions (par ex., une vaccination une seule fois par an) et a noté que la Bolivie n'avait fourni aucune étude récente sur l'immunité post-vaccinale afin de vérifier l'efficacité de l'approche ciblée adoptée pour la vaccination. Toutefois, le Groupe a pris note des efforts que la Bolivie devrait consentir afin de mener de telles études, conformément à ce que prévoyait sa demande. En l'absence de telles études, le Groupe aurait aimé recevoir des garanties certifiant que les dernières campagnes de vaccination avaient été menées dans des conditions ne risquant pas d'entacher leur efficacité. De surcroît, ces études auraient pu être corroborées par le suivi des enquêtes immunitaires conduites en 2009 et 2010 en vue de la validation du programme de contrôle, et auraient également pu confirmer que le résultat des études immunitaires précédentes réfléchissait bien la situation présente. Le Groupe a convenu que s'il était demandé à la Bolivie de revoir son dossier, celui-ci devrait décrire avec plus de précision l'approche adoptée.

vi. Description de la délimitation de la zone indemne proposée et du système mis en place afin de prévenir l'entrée du virus (dans ladite zone)

La Bolivie a opté pour un zonage complexe de son territoire en ce qui concerne ses différents programmes de vaccination, les régions sans vaccination et la création et la fusion de zones officiellement reconnues indemnes de fièvre aphteuse par l'OIE. Ceci se traduit par la présence dans la même zone de sous-populations de bovins vaccinées et non vaccinées et par le fait que des régions adjacentes possédant un statut équivalent en matière de vaccination, à savoir avec et sans vaccination, sont traitées comme des zones distinctes. La mise à disposition de cartes explicatives plus détaillées aurait permis de sensiblement faciliter l'évaluation du dossier. À titre d'exemple, ce n'est qu'au cours de la présente réunion que le Groupe a découvert l'existence d'une région sans vaccination, au sein

d'une zone précédemment reconnue indemne de fièvre aphteuse avec vaccination (Chaco et une partie de Valles, dont le statut est reconnu depuis mai 2013). Il en a donc conclu que la demande n'était pas pleinement conforme aux exigences énoncées par les points 4 a) et 4 c) de l'article 8.6.5. du *Code terrestre*.

vii. Conformité au questionnaire figurant à l'article 1.6.5.

Le Groupe s'inquiétait de savoir si la Bolivie disposait de la logistique, du budget et des ressources humaines nécessaires pour mettre en place et maintenir un contrôle efficace des déplacements d'animaux tel que requis par le zonage complexe actuellement en place. Le Groupe n'a pas été en mesure de conclure que la demande était pleinement conforme aux exigences énoncées par le point 2 de l'article 1.6.5. du questionnaire correspondant figurant dans le *Code terrestre*.

Conclusion

Le Groupe a conclu que la demande n'était pas pleinement conforme aux exigences énoncées par le chapitre 8.6. ainsi qu'au questionnaire figurant à l'article 1.6.5. du *Code terrestre*.

Le Groupe a recommandé à la Commission scientifique que la mission dépêchée dans la région andine vérifie l'efficacité des programmes de vaccination (immunité de la population dans la zone proposée) et la capacité des Services vétérinaires à gérer les dispositions complexes en place à l'intérieur des zones et entre les zones pour garantir la conformité du dossier avec les exigences édictées à l'article 8.6.5. avant de prendre une décision finale à l'encontre de la demande de la Bolivie concernant la création d'une nouvelle zone indemne de fièvre aphteuse dans laquelle la vaccination est pratiquée.

6. Évaluation d'une demande présentée par un Pays Membre en vue d'obtenir la reconnaissance du statut d'une nouvelle zone indemne de fièvre aphteuse dans laquelle la vaccination n'est pas pratiquée

a) Argentine

Le Groupe a rappelé que l'Argentine possédait déjà quatre zones indemnes de fièvre aphteuse officiellement reconnues par l'OIE : deux zones indemnes de fièvre aphteuse sans vaccination (la Patagonie et la zone pastorale estivale de la Province de San Juan officiellement reconnues en mai 2007 et 2013, respectivement) et deux zones indemnes de fièvre aphteuse avec vaccination (situées dans la partie septentrionale de l'Argentine et officiellement reconnues en 2008 et 2011, respectivement).

Le Groupe a évalué le dossier soumis par l'Argentine en vue d'obtenir la reconnaissance officielle d'une nouvelle zone indemne de fièvre aphteuse dans laquelle la vaccination n'est pas pratiquée. Le Groupe a noté que la zone proposée nommée Patagonie Norte A, est couverte par la zone actuellement reconnue indemne de fièvre aphteuse dans laquelle la vaccination est pratiquée, qui est adjacente à la zone déjà reconnue indemne de fièvre aphteuse sans vaccination. Le Groupe a considéré que l'Argentine souhaitait conserver la nouvelle zone proposée distincte de la zone déjà reconnue indemne de fièvre aphteuse sans vaccination se situant à sa frontière sud (Patagonie).

Une délégation d'Argentine a rencontré le Groupe et lui a fourni les éclaircissements demandés.

i. Notification des maladies animales

Le Groupe a estimé que l'Argentine faisait preuve de célérité et de régularité dans la déclaration des maladies animales.

ii. Situation de la fièvre aphteuse au cours des 12 derniers mois

Le Groupe a noté que le dernier foyer de fièvre aphteuse observé dans la nouvelle zone indemne proposée remontait à 2001.

iii. Absence de vaccination et d'introduction d'animaux vaccinés au cours des 12 derniers mois

L'Argentine a fourni des précisions sur le déroulement exact des événements, telles que la date exacte de la dernière campagne de vaccination et la date à laquelle la vaccination et l'introduction d'animaux vaccinés avaient été interdites. La dernière vaccination de masse remontait à décembre 2012. Toutefois, les jeunes animaux déplacés entre décembre 2012 et fin février 2013 avaient été revaccinés avant leur déplacement conformément aux mesures de contrôle qui étaient en place dans le pays avant que la Résolution 82/2013 n'interdise officiellement la vaccination à compter du 1er mars 2013.

iv. Surveillance de la fièvre aphteuse et de l'infection par le virus de la fièvre aphteuse conformément aux articles 8.6.42. à 8.6.47. et à l'article 8.6.49.

Le Groupe a noté que l'échantillonnage destiné à la surveillance sérologique axée sur les NSP avait été effectuée entre juillet et août 2013. Il a également pris acte de la poursuite de l'enquête axée sur les NSP en vue d'étendre progressivement les zones indemnes de fièvre aphteuse sans vaccination à l'ensemble du pays. De plus, il était prévu de conduire une enquête nationale axée sur les NSP près d'une année après la dernière en date (juillet-août 2014, après la Session générale 2014 lorsque le statut aurait été octroyé) et celle-ci inclurait la zone indemne proposée.

La délégation de l'Argentine a sollicité l'avis du Groupe afin de savoir si une enquête supplémentaire sur les NSP serait requise à la fin de la période de 12 mois succédant à l'arrêt de la vaccination. Le Groupe ne s'est pas prononcé sur la question pendant la réunion mais, après de longues discussions, il a conclu que cela ne serait pas nécessaire. Les discussions reposaient sur le rapport de la réunion de décembre 2012 dans lequel il indiquait : « *Si un pays ou une zone était déjà reconnue indemne de fièvre aphteuse avec vaccination et devait modifier son statut pour devenir un pays ou une zone indemne de fièvre aphteuse sans vaccination, il faudrait que cette vaccination ait cessé au moins 12 mois auparavant et qu'il ait été démontré qu'il n'y avait pas eu d'infection au cours des 12 mois précédents, conformément à l'article 8.5.2. Le Groupe s'est demandé si un pays/une zone devait démontrer l'absence d'infection dès le début ou à la fin de la période de transition. Le Groupe a décidé que le* Code terrestre *ne devait pas être trop prescriptif. Le Groupe préférerait que les données de surveillance soient rassemblées à la fin de la période de transition, juste avant de monter le dossier (et elles pourraient alors comprendre les animaux non vaccinés), étant entendu que les dossiers seraient évalués selon l'approche appliquée par le pays/ la zone demandeur* ».

v. Mesures réglementaires régissant la détection précoce, la prévention et le contrôle de la fièvre aphteuse

Le Groupe a convenu que les mesures réglementaires de détection précoce, de prévention et de contrôle de la fièvre aphteuse étaient en place.

vi. Description de la délimitation de la zone indemne proposée

Le Groupe a également noté que, dès la conclusion d'accords bilatéraux avec ses partenaires commerciaux, l'Argentine chercherait à fusionner la nouvelle zone proposée, à savoir la zone Norte A de Patagonie, à la zone indemne de fièvre aphteuse sans vaccination située au sud (Patagonie) qui bénéficiait déjà d'une reconnaissance officielle. Jusque là, l'Argentine souhaitait maintenir cette zone distincte pour des raisons commerciales et non pour des raisons sanitaires.

Il a été rappelé à l'Argentine qu'elle devrait fournir des preuves des mouvements des animaux entre les différentes zones jusqu'à ce que les zones soient fusionnées.

vii. Description du système permettant de prévenir l'entrée du virus (dans la zone indemne de fièvre aphteuse proposée)

Le Groupe a pris acte du complément d'information fourni sur l'identification des animaux et le contrôle de leurs déplacements entre la zone indemne proposée et la zone sud déjà reconnue indemne de fièvre aphteuse sans vaccination. La zone proposée était maintenue distincte depuis 2001 grâce à l'application d'une mesure permettant de contrôler les déplacements des animaux de ces zones en direction du nord et du sud, ainsi qu'en provenance du nord et du sud. Le caractère distinct de cette zone serait maintenu jusqu'à la conclusion de discussions bilatérales et sa fusion avec la zone sud. Cependant, aucun élément de preuve n'a été fourni afin d'étayer l'application du contrôle des mouvements des animaux de la Patagonie en direction de la Patagonie Norte A, ainsi que sa conformité à la Résolution n° 30 adoptée au cours de la 81e Session générale et au point 6 de l'article 4.3.3. du *Code terrestre*.

viii. Conformité au questionnaire figurant à l'article 1.6.5.

Le Groupe a convenu que le dossier était conforme au questionnaire figurant à l'article 1.6.5.

Conclusion

Le Groupe a pris en considération les exigences énoncées par l'article 8.6.5. du *Code terrestre* qui indiquaient que lorsqu'un pays ou une zone indemne de fièvre aphteuse où la vaccination est pratiquée souhaitait modifier son statut afin d'obtenir celui de pays ou de zone indemne de fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée, le statut de ce pays devait rester inchangé pendant une période d'au moins 12 mois après l'arrêt de la vaccination. Par conséquent, le Groupe a estimé que la demande serait pleinement conforme aux exigences énoncées par les dispositions du chapitre 8.6. ainsi qu'au questionnaire figurant à l'article 1.6.5. du *Code terrestre* si l'Argentine fournissait, au plus tard en mars 2014, des informations actualisées sur les points suivants couvrant la Patagonie Norte A :

- Confirmation de l'absence de foyers ;
- Confirmation qu'aucune vaccination n'a été effectuée et qu'aucun animal vacciné n'a été introduit ;
- Les procédures prévues et mises en place afin de garantir l'absence d'infection à l'avenir ;
- Confirmation du contrôle des mouvements des animaux entre la zone indemne de fièvre aphteuse sans vaccination proposée et la zone bénéficiant du même statut située au sud de la première.

Si les conditions susmentionnées étaient remplies, le Groupe accepterait alors de recommander la reconnaissance du statut de zone indemne de fièvre aphteuse dans laquelle la vaccination n'est pas pratiquée pour la zone indemne proposée : Patagonie Norte A.

7. Évaluation des demandes présentées par des Pays Membres en vue d'obtenir la validation de leur programme officiel de contrôle de la fièvre aphteuse

a) Équateur

Le Groupe a évalué le dossier de l'Équateur sollicitant la validation de son programme officiel de contrôle de la fièvre aphteuse, ainsi que les éclaircissements fournis par l'Équateur à la demande du Groupe.

i. Capacité des Services vétérinaires à contrôler la fièvre aphteuse

Le Groupe s'inquiétait de savoir si la capacité des Services vétérinaires était suffisante pour contrôler la fièvre aphteuse dans l'ensemble du pays, compte tenu du nombre limité de salariés dont ils disposaient. Il a toutefois reconnu que cette inquiétude ne suffisait pas, à elle seule, à considérer le dossier comme non conforme.

ii. Applicabilité du programme officiel de contrôle de la fièvre aphteuse à l'ensemble du territoire

Le Groupe a noté que le programme officiel de contrôle qui était proposé pour l'ensemble du territoire était présenté dans deux annexes distinctes (Annexes 18 et 35).

iii. Notification des maladies animales

Le Groupe a estimé que l'Équateur faisait preuve de célérité et de régularité dans la déclaration des maladies animales.

iv. Épidémiologie de la fièvre aphteuse dans le pays

Le dossier présentait le pays en différentes zones, telles que « zone endémique primaire, zone endémique secondaire, zone sporadique à risque faible et zone sporadique à risque élevé ». Le Groupe a pris acte des lacunes identifiées dans ces régions et de l'un des objectifs du programme consistant à appliquer des mesures spécifiques à chaque zone.

Le risque d'introduction du virus en provenance des pays limitrophes était faible car les territoires des pays adjacents étaient déjà reconnus indemnes de fièvre aphteuse avec ou sans vaccination. Le contrôle des frontières était décrit à l'Annexe 23.

v. Plan détaillé du programme destiné à contrôler puis éradiquer la fièvre aphteuse du pays ou de la zone

Il manquait dans le dossier principal des informations sur le programme d'éradication à mettre en œuvre pour que le programme officiel de contrôle de la fièvre aphteuse soit validé par l'OIE. En effet, le Groupe a fait remarquer que le projet d'éradication de la fièvre aphteuse, notamment le calendrier des opérations et les indicateurs, était présenté dans les annexes sans avoir été correctement résumé ou mentionné dans le document principal. Il semblerait qu'il y ait eu une confusion quant à la terminologie du *Code terrestre* en ce qui concerne le zonage, puisque l'Équateur indiquait dans son dossier qu'il prévoyait d'obtenir le statut de pays indemne de fièvre aphteuse grâce à la mise en place d'un zonage. Le plan consistait à utiliser le système en place avec l'espoir d'obtenir le statut indemne d'ici 2015.

vi. Surveillance de la fièvre aphteuse

Les programmes de surveillance active et passive, notamment les capteurs collectifs et la surveillance de la transmission du virus dans une population ciblée, ont été présentés. Le Groupe s'est interrogé sur les outils utilisés afin d'évaluer la contribution des mesures de contrôle en place aux progrès accomplis en vue de parvenir à éradiquer la fièvre aphteuse.

vii. Capacité et procédure de diagnostic

La méthode de suivi appliquée (à savoir, les protocoles des enquêtes axées sur les NSP) n'a pas été décrite. Selon le complément d'information remis par l'Équateur, le nombre d'échantillons prélevés afin d'étudier les NSP semblait augmenter (près de 7 000 en 2013).

Le Groupe a noté que le pays ne participait à aucun contrôle des compétences externe.

viii. Vaccination

Le Groupe a noté que la stratégie de vaccination appliquée à la population bovine sur l'ensemble du territoire national était bisannuelle et obligatoire, et s'accompagnait de vaccinations entre les différentes phases. Le Groupe a demandé un complément d'information sur la méthodologie appliquée afin d'évaluer la couverture vaccinale et les campagnes post-vaccinales menées afin de suivre l'immunité protectrice induite. Il a également sollicité de plus amples détails, notamment concernant les caractéristiques, la disponibilité, le fournisseur et le protocole du contrôle qualité du vaccin bivalent importé.

L'Équateur a fourni des renseignements supplémentaires sur la surveillance sérologique de l'immunité et de l'infection depuis 2011. Les enquêtes conduites en 2012 et en 2013 ciblaient les régions frontalières situées au nord et au sud du pays. Moins de 400 échantillons ont été prélevés chaque année afin d'estimer l'immunité de la population. Toutefois, aucun résultat n'était encore disponible et ce même pour l'année 2012. Le calcul de la couverture vaccinale reposait sur des statistiques incomplètes concernant les animaux de rente, mais un plan avait été prévu afin d'améliorer le système de recensement en 2014. Aucune donnée récente concernant l'immunité de la population n'était disponible. La Colombie avait fourni tous les ans dix millions de doses de vaccins. En tenant compte de cette information, les pourcentages de couverture compris entre 95 et 98 % qui étaient présentés dans le dossier semblaient très optimistes.

ix. Préparation aux situations d'urgence et plan d'intervention

Le plan d'intervention figurait à l'Annexe 34.

x. Conformité au questionnaire figurant à l'article 1.6.5.

Compte tenu de l'ensemble des informations fournies dans le document principal et ses nombreuses annexes, le Groupe a convenu que le dossier était conforme au questionnaire figurant à l'article 1.6.5.

Conclusion

En général, le dossier dans son ensemble semblait inclure toutes les informations requises pour son évaluation. Cependant, ces informations étaient éparpillées et mal organisées, avec trop peu de références les concernant dans le document principal, ce qui compliquait l'évaluation du dossier.

Le Groupe a estimé que la demande, une fois considérée dans son intégralité, était conforme aux exigences énoncées par les dispositions du chapitre 8.6. du *Code terrestre*. Toutefois, le Groupe a recommandé que l'octroi de la validation soit sujet à la révision du dossier de manière à inclure dans le document principal tous les principaux éléments du programme de contrôle et y améliorer les renvois aux détails figurant dans les annexes.

b) Demande présentée par un autre Pays Membre

Le Groupe a évalué la demande présentée par un autre Pays Membre en vue d'obtenir la validation de son programme officiel de contrôle de la fièvre aphteuse qui ne satisfaisait pas aux exigences fixées par les dispositions de l'article 8.6.48. du *Code terrestre*. Le Groupe a fortement apprécié les progrès accomplis mais a conclu que les exigences requises afin d'obtenir la validation n'étaient pas encore satisfaites ; le dossier a été renvoyé au Pays Membre concerné.

8. Questions diverses

Le Groupe a examiné les deux nouvelles demandes déposées par des Pays Membres en vue d'obtenir la validation par l'OIE de leur programme officiel de contrôle de la fièvre aphteuse. À l'instar des demandes précédentes, le Groupe avait toujours l'impression que les Pays Membres demandeurs n'avaient pas pleinement compris quelles informations étaient requises ou quelle était la meilleure manière de les présenter de façon à obtenir un ensemble cohérent. Plus particulièrement, les dossiers ne fournissaient pas un examen suffisamment critique des programmes de contrôle existants ni d'informations détaillées sur la mise en œuvre de futures mesures. Le Groupe a noté le risque éventuel de ne pas réussir à distinguer, au cours de l'évaluation, les problèmes spécifiques à la préparation du dossier de ceux inhérents au programme de contrôle.

Le Docteur Joseph Domenech, Conseiller attaché au Service scientifique et technique de l'OIE, a rejoint le Groupe afin de lui rappeler les principaux aspects de l'Approche progressive de la lutte contre la fièvre aphteuse (ci-après désignée « PCP ») et de lui présenter les toutes dernières informations y afférentes. L'application de la PCP devrait permettre aux pays de s'auto-évaluer avant de déposer une demande en vue d'obtenir la validation par l'OIE de leur programme officiel de contrôle de la fièvre aphteuse. Il a informé le Groupe que le Groupe de travail du GF-TADs sur la fièvre aphteuse rédigeait actuellement un modèle afin d'aider les Pays Membres à préparer leur programme national de contrôle. L'application de ce modèle ne serait en aucun cas obligatoire. Au contraire, ce modèle devrait être considéré comme une ressource supplémentaire. Le Groupe a compris que la principale source de conseils pour les Pays Membres engagés dans des activités PCP et souhaitant obtenir la validation par l'OIE de leur programme officiel de contrôle viendrait des réunions organisées dans le cadre des feuilles de route régionales, notamment lors des discussions menées avec d'autres Délégués et conseillers nationaux. Les comités de pilotage du GF-TADs ne dispenseraient pas de tels conseils. Par conséquent, le Groupe a conclu qu'il n'existait pas encore de procédure susceptible d'aider les pays à améliorer la qualité et la pertinence de leur dossier et d'éviter ainsi les frustrations issues des difficultés rencontrées au moment d'évaluer l'état d'avancement réel de leurs progrès.

Le Groupe a recommandé ce qui suit :

1. Le questionnaire figurant à l'article 1.6.10. du *Code terrestre* devait être revu en prenant en considération les problèmes identifiés par le Groupe.
2. Il fallait accroître la participation au processus des représentants régionaux de l'OIE, de leur équipe et des experts reconnus. Ceci pouvait se traduire par l'organisation de formations ou d'ateliers ainsi que par la dispense d'un retour de commentaires sur les projets de dossier.

Le Groupe a également discuté de la difficulté rencontrée lors de la conception d'enquêtes sérologiques concluantes axées sur les NSP par les pays souhaitant prouver l'absence de circulation du virus dans des populations vaccinées de taille importante. Il a été reconnu que les enquêtes aléatoires s'accompagnant de tests présentant une sensibilité et une spécificité peu importantes n'offrait qu'une garantie limitée. En d'autres termes, le virus pouvait encore circuler à un faible taux dans des populations de bovins de grande taille. Par conséquent, l'échantillonnage basé sur le risque pouvait se justifier si les risques pouvaient être correctement identifiés. Cette discussion serait utilisée lors de la révision du chapitre du *Code terrestre* portant sur la fièvre aphteuse.

Pour finir, lors de l'évaluation d'une demande de reconnaissance officielle du statut indemne de fièvre aphteuse, le Groupe a noté avec beaucoup d'intérêt l'emploi de sentinelles afin de suivre les troupeaux positifs aux NSP. Le Groupe souhaiterait avoir l'avis du Groupe ad hoc sur l'épidémiologie ou celui des Laboratoires de référence pour la fièvre aphteuse en ce qui concerne l'utilité de cette mesure et les paramètres à prendre en considération (par ex., le nombre d'animaux, l'intensité et la durée du contact avec le troupeau).

9. Adoption du rapport

Le Groupe ad hoc a examiné et amendé le projet de rapport remis par le rapporteur. Puis, il a convenu que le rapport avait bien saisi les discussions.

_____

…/Annexes

Annexe I

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS MEMBRES AU REGARD DE LA FIÈVRE APHTEUSE

Paris, 25-29 novembre 2013

Ordre du jour

1. Ouverture de la réunion

2. Adoption de l'ordre du jour et désignation du président et du rapporteur

3. Chapitre 8.6. du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* se rapportant à la fièvre aphteuse : examen des commentaires émanant des Pays Membres et des Commissions spécialisées

4. Évaluation d'une demande présentée par un Pays Membre en vue d'obtenir la reconnaissance de son statut de pays indemne de fièvre aphteuse dans lequel la vaccination est pratiquée :

   - République de Corée

5. Évaluation de demandes présentées par des Pays Membres en vue d'obtenir la reconnaissance du statut d'une nouvelle zone indemne de fièvre aphteuse dans laquelle la vaccination est pratiquée :

   - Brésil, Bolivie

6. Évaluation d'une demande présentée par un Pays Membre en vue d'obtenir la reconnaissance du statut d'une nouvelle zone indemne de fièvre aphteuse dans laquelle la vaccination n'est pas pratiquée :

   - Argentine

7. Évaluation des demandes présentées par des Pays Membres en vue d'obtenir la validation de leur programme officiel de contrôle de la fièvre aphteuse :

   - Equateur

8. Questions diverses

9. Adoption du rapport

Annexe II

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS MEMBRES AU REGARD DE LA FIÈVRE APHTEUSE

Paris, 25-29 novembre 2013

Liste des participants

MEMBRES

Docteur Mehdi El Harrak
Chef Département Virologie, BP 4569,
Avenue Hassan II, km2, Rabat-Akkari
MAROC
Tél. : (212-37) 69.04.54
Fax : (212-37) 69.36.32
elharrak_m@hotmail.com

Docteur Alf-Eckbert Füssel
Adjoint du Chef d'Unité, DG SANCO/D1
Rue Froissart 101-3/67 - B-1040 Bruxelles
BELGIQUE
Tél. : (32) 2 295 08 70
Fax : (32) 2 295 3144
alf-eckbert.fuessel@ec.europa.eu

Docteur José Naranjo
Centre panaméricain de la fièvre aphteuse/OPS-OMS
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
Caixa Postal 589 - 20001-970
Rio de Janeiro
BRÉSIL
Tél. : (55-21) 3661 9000
Fax : (55-21) 3661 9001
jnaranjo@panaftosa.ops-oms.org

Professeur David Paton
Director of Reference Laboratories - –The Pirbright Institute
Ash Road, Woking - Surrey GU24 0NF
ROYAUME-UNI
Tél. : (44-1483) 231012
Fax : (44-1483) 232621
david.paton@iah.ac.uk
david.paton@pirbright.ac.uk

Docteur Kobedi Segale
Epidemiologist
Ministry of Agriculture
Private Bag 0032
Gaborone, BOTSWANA
Tél. : (267) 744 04187
Tél. : (267) 231 90158
ksegale@gov.bw

Docteure Wilna Vosloo
Research Team Leader
CSIRO Livestock Industries
Australian Animal Health Laboratory
Private Bag 24
Geelong, VIC 3220
AUSTRALIE
Tél. : (61) 3 5227 5015
Fax : (61) 3 5227 5555
wilna.vosloo@csiro.au

REPRÉSENTANT DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE

Docteur Kris de Clercq
CODA/CERVA/VAR
Centre d'Etudes et de Recherches Vétérinaires et Agrochimiques - Département de virologie
Section maladies épizootiques - Groeselenberg 99 - B-1180 Ukkel
BELGIQUE
Tél. .: (32-2) 379.05.12
Fax : (32-2) 379.06.66
krdec@coda-cerva.be

SIÈGE DE L'OIE

Docteur Bernard Vallat
Directeur général
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Tél. : (33) 1 44 15 18 88
Fax : (33) 1 42 67 09 87
oie@oie.int

Docteure Elisabeth Erlacher-Vindel
Chef par intérim
Service scientifique et technique
e.erlacher-vindel@oie.int

Docteure Min Kyung Park
Chargée de mission
Service scientifique et technique
m.park@oie.int

Docteure Laure Weber-Vintzel
Responsable des statuts sanitaires des pays
Service scientifique et technique
l.weber-vintzel@oie.int

Annexe 8

Original : anglais
Octobre 2013

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LES DÉPLACEMENTS INTERNATIONAUX DE CHEVAUX DE COMPÉTITION

Paris, 28-30 octobre 2013

---

1. Accueil du Président et Introduction

Le Docteur Murray, président du Groupe ad hoc, a accueilli les membres du Groupe et les a présentés à la Docteure Monique Eloit, adjointe du Directeur général de l'OIE. Au nom du Directeur général, la Docteure Eloit a souhaité la bienvenue aux participants de cette troisième réunion du Groupe ad hoc. Elle a souligné l'importance de ce domaine d'activités pour l'OIE, comme en témoignent la signature de l'Accord de coopération entre l'OIE et la Fédération équestre internationale (FEI) et le Mémorandum d'accord signé en juillet 2013 avec la Fédération internationale des Autorités hippiques de courses au galop (IFHA). Après avoir félicité les membres du Groupe ad hoc pour le travail accompli, la Docteur Eloit a signalé que cette réunion était importante pour concrétiser l'application de ce concept.

Le Docteur John McEwan a informé le Groupe ad hoc que la FEI et l'IFHA s'apprêtaient à signer un accord interfédéral visant à souligner l'engagement des deux organisations à collaborer pour promouvoir la santé des équidés et la croissance continue du secteur des activités équestres internationales au niveau mondial.

À la demande du Docteur Murray, les participants se sont brièvement présentés.

2. Acceptation de l'ordre du jour

L'ordre du jour adopté figure à l'annexe I ; la liste des participants figure à l'annexe II.

3. Compte rendu des deux premières réunions

Les rapports des deux premières réunions ont été approuvés.

4. Examen des activités achevées et en cours de développement

La Docteure Münstermann a fait le point sur les travaux accomplis depuis les précédentes réunions. Comme cela avait été annoncé, le siège de l'OIE a informé les membres du Groupe ad hoc des travaux effectués par la Commission scientifique pour les maladies animales (dénommée ci-après la Commission scientifique) et par la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (dénommée ci-après la Commission du Code) au cours de la Session générale de l'OIE en mai et des réunions tenues par les deux Commissions en automne.

La Docteure Münstermann a annoncé qu'un certain nombre d'activités décidées lors de la première réunion ferait l'objet d'un suivi lors de cette troisième réunion ; en revanche son rapport ne concernait que les activités qui n'avaient pas encore été couvertes précédemment :

(i) La Docteure Münstermann s'est entretenue avec le ministre français de l'Agriculture le 21 octobre 2013 concernant les Lignes directrices sur la biosécurité. L'appréciation de l'utilité de ces Lignes directrices sur le terrain lors des septièmes Jeux équestres mondiaux de la FEI qui se tiendront en Normandie (France) en 2014 constituera une étape importante.

(ii) Le texte rédigé sur les zones indemnes de maladies des équidés (EDFZ) n'a pas été inclus dans le projet de chapitre destiné au *Code terrestre* mais sera publié à part sur le site Web de l'OIE.

(iii) Un Groupe ad hoc sur la morve a été convoqué et se réunira à la fin du mois de novembre 2013.

(iv) Le concept de chevaux « de niveau supérieur de santé et de performances » a été présenté lors de différentes manifestations importantes, dont la Conférence régionale de l'OIE pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord, le séminaire destiné aux points focaux de l'OIE tenu à Séoul et la réunion annuelle des Représentants régionaux de l'OIE qui s'est tenue à Paris en octobre 2013.

(v) Le projet de contribution de l'OIE aux formations des vétérinaires de la FEI ne s'est pas concrétisé.

(vi) L'OIE a pris contact avec l'Organisation mondiale des douanes (OMD) avec laquelle l'OIE avait signé un accord officiel de coopération en 2008. L'OMD s'est déclarée intéressée par le concept de « chevaux de niveau supérieur de santé et de performances », qu'elle entend inclure dans son projet de système de gestion intégrée des frontières. L'OIE est invité à assister à l'Assemblée générale de l'OMD qui se tiendra le 7 novembre 2013.

(vii) La Docteure Münstermann a évoqué la possibilité de procéder à une première évaluation du concept de « chevaux de niveau supérieur de santé et de performances » lors des manifestations équestres de la FEI qui se dérouleront en 2014 en Corée dans le cadre des Jeux asiatiques. Il est généralement imposé aux chevaux asiatiques de transiter par l'Europe afin de répondre aux exigences sanitaires des pays importateurs. L'application du concept de chevaux de niveau supérieur de santé et de performances devrait améliorer les choses pour ces chevaux asiatiques, qui pourraient ainsi se rendre directement de leur pays d'origine au pays accueillant la manifestation.

(viii) L'OIE assistera à l'Assemblée générale de la FEI qui se tiendra du 4 au 6 novembre 2013.

(ix) La Docteure Münstermann a indiqué que le Docteur Cooke et elle-même ont participé au Congrès de l'Association mondiale des vétérinaires équins (WEVA) et y ont présenté un exposé sur l'initiative OIE/FEI/IFHA. Elle a constaté que le secteur des vétérinaires d'exercice privé devait être sensibilisé sur ce sujet, qui leur est peu familier. Le Docteur McEwan a souscrit à l'avis de la Docteure Münstermann. Il a fait observer qu'un grand nombre d'associations de vétérinaires, notamment l'Association britannique des vétérinaires équins (BEVA) disposait d'outils de communication performants auprès des vétérinaires privés, qui pouvaient être utilisés pour sensibiliser et former ces derniers à cette problématique.

Le Prof. Timoney a ajouté que des programmes nationaux visant à protéger la santé des équidés étaient désormais appliqués dans plusieurs pays, où des plans de biosécurité, des plans d'intervention sanitaire et d'autres informations pertinentes étaient à la disposition des vétérinaires équins et des participants aux manifestations équestres.

Le Docteur Cooke a estimé que les activités de sensibilisation devaient être poursuivies, en mettant au point et en diffusant sur le site Web de la FEI des matériels de formation appropriés, ce qui pourra être fait dès que les Lignes directrices sur la biosécurité auront été achevées.

(x) Le Docteur Füssel s'est exprimé sur la procédure officielle de reconnaissance par l'OIE du statut indemne de peste équine. De nombreux pays, bien qu'indemnes, n'ont pas présenté de demande de reconnaissance officielle par l'OIE de leur statut. Cette situation peut s'avérer problématique à l'avenir dans la mesure où le statut sanitaire officiel de ces pays ne correspond pas à leur situation réelle.

5. Rapport du Groupe 1 – Chapitre du *Code terrestre* et article sur les zones indemnes de maladies des équidés

Le Docteur Thiermann a informé le Groupe ad hoc que la rédaction du nouveau projet de chapitre destiné au *Code terrestre* sur la sous-population de chevaux présentant un niveau supérieur de santé et de performances était en bonne voie. Le projet avait déjà été examiné par la Commission scientifique ainsi que par la Commission du Code lors de leurs réunions de septembre. Le projet de chapitre sera bientôt présenté aux Délégués de l'OIE sur leur site Web. Le texte proposé est court et cohérent avec les autres chapitres du *Code terrestre*. Il fixe des principes et des concepts sans entrer dans les détails. Il peut être considéré comme une application concrète du concept de compartimentation adopté par l'OIE quelques années auparavant, qui n'avait jamais trouvé d'application pratique jusqu'à présent. Le Docteur Thiermann a rappelé que l'OIE avait suivi une démarche similaire au moment de la création des normes relatives au bien-être animal : les grandes lignes d'orientation avaient été adoptées dans un premier temps, puis avaient servi de base pour l'élaboration ultérieure de normes plus spécifiques. Il a expliqué que le rapport de la Commission du Code (auquel est annexé le projet de chapitre sur les chevaux de niveau supérieur de santé et de performances) serait prochainement distribué aux Pays Membres. Leurs commentaires seraient examinés par la Commission du Code lors de sa réunion de février, puis le chapitre révisé serait de nouveau distribué en vue d'être présenté pour adoption lors de l'Assemblée générale de l'OIE en mai 2014. Le secteur équestre était également invité à adresser des commentaires sur ce projet de chapitre.

Le Docteur Thiermann a rappelé aux membres du Groupe ad hoc qu'en plus du projet de chapitre relatif aux chevaux présentant un niveau supérieur de santé et de performances destiné au *Code terrestre*, il était devenu urgent de procéder à la mise à jour de plusieurs chapitres du *Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres* (dénommé ci-après le *Manuel terrestre*). Il a recommandé qu'une révision soit effectuée de manière intégrée, recouvrant tous les chapitres pertinents du *Code terrestre* et du *Manuel terrestre*, plutôt que chaque chapitre individuellement.

6. Rapport du Groupe 3 – Lignes directrice sur la biosécurité

La Docteure Kahn a le fait point sur les modifications introduites aux Lignes directrices sur la biosécurité depuis la dernière révision effectuée par le Groupe ad hoc en avril 2013. La plupart de ces modifications étaient mineures mais d'autres portaient sur des questions plus conséquentes qui méritaient d'être examinées et résolues par le Groupe ad hoc avant qu'il ne soit procédé à de nouvelles modifications.

La Docteure Kahn a demandé au Groupe ad hoc de se prononcer sur les points essentiels suivants au cours de la présente réunion :

1. Dans quels termes les Lignes directrices doivent-elles se référer à la supervision exercée par un vétérinaire ? Qu'est-ce qui est envisagé ? On peut supposer, à juste titre, qu'un contrôle vétérinaire est toujours exercé tout au long des manifestations équestres ; le terme « sous la supervision d'un vétérinaire » s'impose davantage lorsqu'il s'agit des sites où les chevaux résident habituellement.
2. Quelle est la méthode à suivre pour s'assurer de la mise en œuvre des Lignes directrices, notamment au travers d'audits ?
3. Qu'entend-on par « maintenir séparées » les sous-populations de chevaux, autrement dit le fait de séparer durablement les chevaux présentant un niveau supérieur de santé et de performances ? Comment envisager de mettre en œuvre une telle séparation dans les écuries d'origine des chevaux ?
4. Les passeports des équidés sont-ils délivrés à vie ou faut-il les renouveler régulièrement ?
5. Faut-il utiliser *should* ou *shall* dans le texte original des Lignes directrices ? Jusqu'à quel point les Lignes directrices doivent-elles avoir un caractère normatif ? (notamment s'agissant des tests spécifiés et des traitements à appliquer lors de la période de qualification préalable à l'exportation des chevaux).
6. Les Lignes directrices doivent-elles se limiter aux seules maladies inscrites sur la liste de l'OIE ? D'autres maladies qui préoccupent le secteur équestre (par exemple la gourme) doivent-elles être prises en compte, bien qu'elles ne soient pas inscrites sur la liste de l'OIE ?

7. Rapport du Groupe 4c – Dispositions relatives à la quarantaine

Le Docteur Kettle a exposé au Groupe la signification des termes « isolement » et « quarantaine » dans le cadre de la définition de la sous-population de chevaux présentant un niveau supérieur de santé et de performances et des Lignes directrices sur la biosécurité. Les principales différences entre la quarantaine et l'isolement s'énoncent comme suit :

(i) Quarantaine : désigne un établissement placé sous le contrôle de l'Autorité vétérinaire, destiné à maintenir les animaux en isolement sans possibilité de contact direct ou indirect entre eux ;

(ii) Isolement : Sous le contrôle de l'équipe responsable de la manifestation et la supervision de l'Autorité vétérinaire, l'isolement permet de maintenir ensemble des chevaux participant à une même compétition ; certains catégories de chevaux peuvent être mélangées durant l'entraînement ; la séparation est déterminée par les maladies considérées à risque.

(iii) Le Docteur Kettle a recommandé que les chevaux introduits sur le site d'une manifestation équestre et qui font partie d'un groupe d'isolement particulier soient isolés des autres chevaux du même groupe pendant une période déterminée, le temps d'évaluer leur statut sanitaire suite à leur déplacement.

8. Examen des mesures à prendre pour améliorer et finaliser les Lignes directrices sur la biosécurité

8.1. Supervision vétérinaire

Concernant la supervision vétérinaire, le Docteur Füssel a évoqué les problèmes rencontrés par l'UE pour faire appliquer les dispositions légales relatives à l'exercice d'une supervision vétérinaire permanente dans les centres d'insémination artificielle. Le Docteur Kettle a précisé qu'il s'agissait de s'assurer qu'un vétérinaire chargé de superviser les locaux d'isolement était disponible (ce qui ne signifiait pas nécessairement présent) pendant toute la période d'isolement. Il a recommandé que les Lignes directrices

comportaient une définition du terme « supervision vétérinaire ». Le Docteur Thiermann a rappelé aux membres du Groupe ad hoc la méthodologie suivie dans le *Code terrestre*, suivant laquelle l'Autorité vétérinaire est responsable des audits tandis que les vétérinaires privés se chargent de la réalisation des vérifications et inspections sanitaires de routine. La Prof. Cullinane a estimé que la supervision vétérinaire recouvrait forcément deux méthodologies distinctes selon qu'elle s'exerçait sur les écuries d'origine des chevaux ou sur les sites accueillant des manifestations équestres.

Il a été décidé de recourir à l'expression « sous supervision vétérinaire », sauf dans les cas exigeant une fonction officielle déterminée, auquel cas l'expression « supervision vétérinaire officielle » sera utilisée.

Concernant les écuries d'origine des chevaux de niveau supérieur de santé et de performances, le Groupe ad hoc a préconisé que les Autorités vétérinaires nationales puissent désigner officiellement des vétérinaires privés pour superviser la biosécurité de ces écuries.

8.2. Mise en œuvre des Lignes directrices

Le Groupe ad hoc a réfléchi aux moyens de s'assurer que les chevaux de niveau supérieur de santé et de performances soient maintenus dans des conditions conformes en tous points aux dispositions des Lignes directrices. Le Docteur Lam a expliqué le système appliqué à Hong Kong contenait des procédures opérationnelles standard (POS) applicables aux chevaux de course de race pur-sang. À la demande d'un gouvernement ou d'une Autorité des courses, la conformité avec les POS pouvait faire l'objet d'un audit. Le Docteur Füssel a fait observer qu'on ne pouvait demander aux services officiels (Autorité vétérinaire) de superviser les programmes mis en œuvre par le secteur équestre ; le rôle de l'Autorité vétérinaire se limitait à contrôler les dispositions prises par ce secteur. Cette distinction conceptuelle a été introduite dans le *Code terrestre* à travers les recommandations sur la compartimentation. La Docteure Kahn a proposé que le Groupe ad hoc désigne les organisations chargées de la mise en œuvre des Lignes directrices sur la biosécurité, au cas où l'Autorité vétérinaire d'un pays importateur ou exportateur déciderait de réaliser un audit des procédures visant à « garantir » le statut sanitaire de la sous-population de chevaux présentant un niveau supérieur de santé et de performances. Le Docteur Murray a souligné que le secteur privé considérait les audits internes et externes comme un moyen efficace de vérifier la conformité avec les POS.

8.3. Le concept de séparation des chevaux au statut sanitaire distinct

Le Groupe ad hoc a décidé de reporter l'examen de cette question au lendemain.

8.4. Durée de validité des passeports équins

Le Docteur Kettle a confirmé que les passeports des chevaux pur-sang étaient délivrés à vie. Le Docteur Cooke a précisé que les passeports délivrés par la FEI avaient une durée de validité de quatre ans renouvelable (mais le cheval détenteur d'un passeport était enregistré comme tel définitivement). Le Docteur Newton a indiqué que cette question faisait actuellement l'objet de délibérations entre les pays de la tripartite (Royaume-Uni, France, République d'Irlande).

L'apposition d'un visa d'exportation sur les passeports des chevaux pur-sang déplacés d'un pays à l'autre est une pratique courante. Dans cet esprit, le Groupe ad hoc prévoyait d'ajouter une nouvelle ligne d'identification confirmant l'appartenance d'un cheval à la sous-population des chevaux présentant un niveau supérieur de santé et de performances.

8.5. Utilisation du conditionnel ou de l'indicatif dans les Lignes directrices (choix entre *should* ou *shall* dans le texte anglais)

Le Groupe a décidé de rédiger les Lignes directrices en se conformant au style du *Code terrestre*, à savoir d'opter, par convention, pour l'usage de « *should* ».

8.6. Définition des maladies prises en compte

Ce sujet sera examiné par le Groupe lors de la deuxième journée de la réunion.

9. Rapport du Groupe 6 – Recherche

(i) La Prof. Cullinane a exposé le contenu de son projet de recherche. Les recommandations actuellement en vigueur en matière de vaccination contre la grippe équine présentent des différences notables, notamment quant à la périodicité préconisée ; en effet, certaines autorités des courses exigent que les chevaux soient vaccinés tous les ans, alors que la FEI préconise qu'un rappel du vaccin soit effectué six mois avant la participation du cheval à une manifestation équestre. Il convient d'harmoniser les différents protocoles de vaccination en déterminant la durée d'immunité conférée par chaque protocole.

L'étude proposée porterait sur un millier de chevaux ; il serait demande à la FEI d'accorder une dérogation à un certain nombre de ses chevaux participant à l'étude, afin qu'ils soient autorisés à concourir tout en étant exonérés des exigences relatives à la vaccination pendant la durée de l'étude. Celle-ci se déroulera sur environ deux ans.

Le Docteur Füssel a demandé à la Prof. Cullinane si le but visé par les fabricants des vaccins était d'empêcher le portage de virus en même temps que la maladie clinique. La Prof. Cullinane a répondu que leur principal objectif était d'empêcher l'apparition des signes cliniques. En outre, les déclarations des fabricants définissent essentiellement l'effet recherché par la primo-vaccination, alors que l'étude proposée portait sur des chevaux ayant une longue carrière de vaccination. Le Docteur McEwan a demandé des éclaircissements sur la relation entre les taux d'anticorps et le niveau de protection contre une éventuelle infection. La Prof. Cullinane a indiqué que les vaccins classiques (c'est-à-dire autres que ceux à virus atténué disponibles aux États-Unis) présentaient une excellente corrélation entre les taux d'anticorps et la protection conférée. Néanmoins, près de 20 % des chevaux vaccinés dans les règles ne présentent pas un niveau de protection satisfaisant durant les premières phases post-vaccination. En l'absence de suivi sérologique, la FEI considère que la périodicité assurant la meilleure protection est d'un rappel tous les six mois. Néanmoins, chez les chevaux plus âgés ayant un historique de vaccination long, la vaccination annuelle est probablement suffisante dans la mesure où la durée de l'immunisation s'accroît au cours des vaccinations répétées. Le Docteur Kettle a demandé quels vaccins spécifiques utiliser. La Prof. Cullinane a précisé que l'étude n'avait pas pour objet de traiter de vaccins en particulier ; toutefois, 4 à 6 produits environ étaient d'un usage courant et les chevaux pouvaient avoir reçu plusieurs vaccins différents dans leur vie. Le Prof. Timoney a demandé comment l'étude comptait établir la distinction entre les effets de la vaccination et ceux résultant d'une ou de plusieurs expositions au virus sur le terrain, ou encore une combinaison des deux.

(ii) Au nom du Docteur Zientara, le Prof. Guthrie a présenté un projet de recherche proposé par l'ANSES, Laboratoire de référence de l'UE, sur la mise au point d'un essai multiplexe pour la détection rapide des maladies virales des équidés, en particulier la grippe équine, la rhinopneumonie équine (infection par le virus EHV) et l'artérite virale équine. Le Prof. Timoney s'est demandé s'il ne serait pas préférable que l'étude porte sur des maladies non détectées ou sous-notifiées, plutôt que sur les maladies citées, pour lesquelles il existe déjà nombre d'épreuves diagnostiques fondées sur la détection de l'acide nucléique et donnant de bons résultats. Le Docteur Newton s'est interrogé sur la vitesse de diagnostic de ce système, les épreuves de dépistage requises devant être rapides afin d'être utilisées chez les chevaux juste avant leur départ. La Prof. Cullinane a répondu que cette technologie avait été mise au point pour une utilisation chez l'homme. La question importante n'était pas tant la vitesse que la capacité de détecter plusieurs maladies à la fois (et de détecter simultanément la présence de l'antigène et d'anticorps).

iii) Le Prof. Guthrie a présenté, au nom du Docteur Zientara, un projet de recherche conduit par l'ANSES visant à mettre au point une épreuve ELISA hautement sensible et spécifique pour la détection de *Burkholderia mallei*. L'épreuve de fixation du complément (FC), qui est l'épreuve la plus courante, pose problème car elle produit des résultats faussement négatifs. Le deuxième volet, en cours de réalisation, du projet proposé par le laboratoire concerne l'étude de la diversité génétique et de l'évolution de la bactérie. Le coût du projet s'élève approximativement à 135 000 € ; un délai de deux ans a été prévu pour la mise au point de l'épreuve ELISA. Le Prof. Guthrie a fait observer que la morve est une maladie réémergente susceptible d'être utilisée à des fins de bioterrorisme, de sorte qu'il s'agit d'un sujet sensible. Le Docteur Kettle a constaté que de nouveaux antigènes étaient en cours de développement, ce qui pouvait contribuer à résoudre les problèmes rencontrés avec la FC. Le Docteur Gomes da Silva a informé le Groupe qu'un Western Blot était en cours de développement au Brésil, qui pouvait constituer une alternative prometteuse à la FC. Soulignant l'importance de la morve en tant que maladies des équidés affectant les échanges internationaux, le Docteur Newton a exhorté le Groupe ad hoc à associer les Laboratoires de référence de l'OIE pour la morve à cette discussion. Le Prof. Guthrie a rappelé que le chapitre révisé du *Manuel* consacré à la morve avait été adopté par l'OIE en mai 2013. Le chapitre mentionnait trois épreuves diagnostiques; le choix du test dépendait du but recherché (programme d'éradication ou analyse d'un cheval individuel destiné à être exporté).

Le Groupe ad hoc a examiné les trois propositions :

– Le Prof. Guthrie a estimé que la mise au point d'un test multiplex était intéressante, compte tenu du nombre limité de tests diagnostiques validés par l'OIE ; néanmoins, la validation de chaque test individuel devait se conformer aux critères de validation de l'OIE. La mise au point d'épreuves prescrites par l'OIE constituait une priorité absolue. La Prof. Cullinane a fait observer que les quatre Laboratoires de référence de l'OIE pour la grippe équine avaient l'intention de travailler ensemble à la validation d'un test de diagnostic de la grippe équine en tant qu'épreuve prescrite par l'OIE.

– Le Prof. Timoney a observé que le projet sur la morve devrait utiliser des sérums provenant de différents pays. En l'absence d'informations sur le contexte d'obtention de ces sérums, le Prof. Timoney a demandé comment le projet entendait valider l'épreuve ELISA. Le Docteur Zientara a répondu que le projet travaillait en collaboration avec les Laboratoires de référence de l'OIE en Allemagne et à Dubaï, lesquels possédaient une collection de sérums équins validés. Aucun des projets ne recourait à l'infection expérimentale d'équidés.

– Le Prof. Guthrie a évoqué le projet de mise au point d'une nouvelle épreuve du diagnostic de la peste équine par l'Onderstepoort Veterinary Institute, actuellement au stade de validation. Dans le cadre de ce projet, l'Institut devrait expédier à d'autres laboratoires des matériels contenant du virus vivant. Cela serait possible avec les trois laboratoires européens ; en revanche, les échantillons adressés aux laboratoires de Singapour et d'Australie devraient être préalablement irradiés. Les futures études sur la grippe équine (par exemple l'étude financée par l'IFHA sur l'utilisation de la PCR) feraient appel aussi bien à des virus infectieux qu'à des virus inactivés.

Le Docteur Murray a proposé que le sous-groupe « Recherche » réalise une évaluation définitive des projets qui venaient d'être présentés, en tenant compte des commentaires émis par le Groupe ad hoc. Il a demandé aux experts du sous-groupe « Recherche » d'approfondir l'analyse des trois propositions et de rédiger un document d'une page indiquant les objectifs spécifiques, les coûts, les avantages attendus et les chances de réussite de chaque projet.

10. Examen bibliographique

Madame Inès de Guindos a exposé les résultats préliminaires d'un examen de la littérature consacrée depuis 1995 aux maladies infectieuses des équidés en relation avec les déplacements internationaux temporaires ou permanents de chevaux. Au total, pendant les 18 années couvertes par l'étude la littérature, 26 foyers ont été répertoriés, qui concernaient neuf maladies. Les membres du Groupe ad hoc ont posé plusieurs questions sur ces résultats et reconnu l'intérêt manifeste du projet. La Prof. Cullinane a proposé que soit également analysé l'impact économique des foyers notifiés ; le Docteur Cooke a suggéré de procéder à la quantification les déplacements internationaux de chevaux.

Le Docteur Murray a conclu à l'utilité de ce projet. Il a demandé aux membres du Groupe ad hoc d'adresser leurs commentaires à Madame de Guindos afin que celle-ci puisse finaliser son rapport pour le mois de décembre 2013. Les informations complémentaires et détaillées seront intégrées dans le rapport de 2014 du Groupe ad hoc.

11. Groupe 7 – Indicateurs PVS

La Docteure Münstermann a résumé les décisions qui avaient été prises lors de la précédente réunion du Groupe ad hoc et fait le point sur les activités en cours. Les 47 compétences critiques de l'Outil PVS ont été analysées en rapport avec le secteur des chevaux de compétition. Pour 12 de ces compétences critiques, les indicateurs et les sources de vérification étaient suffisamment étendus et complets pour recueillir toute l'information pertinente pour les chevaux de compétition. Il a fallu néanmoins concevoir des indicateurs et des sources d'information spécifiques pour 20 autres compétences critiques.

La Docteure Münstermann a informé le Groupe ad hoc qu'un nouveau chapitre consacré aux « déplacements de chevaux » serait ajouté à l'édition 2013 révisée du Manuel destiné aux évaluateurs PVS. Le texte introductif de ce chapitre devait être rédigé pour la mi-novembre.

La Docteure Kahn a formulé quelques commentaires sur le processus d'évaluation PVS. Elle a souligné que certains experts PVS connaissaient mal le secteur équestre et n'avaient aucune expérience des chevaux de compétition de haut niveau. Il fallait donc que le Manuel destiné aux évaluateurs contienne des informations leur permettant de couvrir le secteur des chevaux de compétition dans leur évaluation PVS, en connaissance de cause. Le Docteur Füssel a encouragé l'OIE à ne pas se limiter aux seuls chevaux de compétition et à prendre en compte l'ensemble des activités équestres.

12. Rapport du Groupe 4a – Vaccination

La Prof. Cullinane a résumé les recommandations du Groupe :

1. Les chevaux provenant de pays ou de zones infectés par la peste équine (ou qui ne sont pas reconnus indemnes de cette maladie) devraient être vaccinés, testés, mis en quarantaine et préservés de toute exposition aux vecteurs de la peste équine, conformément aux dispositions du *Code terrestre*. Les chevaux provenant de zones indemnes de peste équine ne devraient pas être déplacés vers des zones où la peste équine est endémique, en s'en remettant à la vaccination, car les vaccins actuellement disponibles n'offraient pas de garanties suffisantes dans ce contexte. Les vaccins polyvalents à virus atténué utilisés en Afrique du Sud présentaient un risque lorsqu'ils étaient utilisés dans des régions où la peste équine n'était pas endémique. Il est très important de veiller à préserver le statut sanitaire des nombreux pays actuellement indemnes de peste équine.

2. La vaccination contre la grippe équine est obligatoire car le virus est capable de perturber gravement les manifestations équestres. Il est important de disposer d'un protocole de vaccination basé sur des informations probantes, afin d'assurer une protection aussi durable que possible et d'éviter de survacciner.
3. Le virus de l'encéphalomyélite équine vénézuélienne est un agent pathogène important affectant l'homme et les équidés. La vaccination contre le virus de l'encéphalite équine vénézuélienne est recommandée pour les chevaux provenant de pays endémiques ou transitant par ces pays.
4. Les chevaux constituent un cul-de-sac épidémiologique pour l'encéphalomyélite équine de l'Ouest et de l'Est, la fièvre du Nil occidental et l'encéphalite japonaise. La vaccination est à la discrétion des propriétaires des chevaux ; il est recommandé de l'envisager lorsque des chevaux de niveau supérieur de santé et de performances sont déplacés dans des zones endémiques pour y participer à des manifestations équestres.
5. La vaccination des chevaux contre le tétanos est à la discrétion des propriétaires.
6. En l'absence de tests DIVA, la vaccination contre l'artérite virale équine pose de nombreux problèmes dans la plupart des pays, notamment ceux où la maladie est endémique. Les foyers d'artérite virale équine surviennent dans des configurations où les chevaux sont très exposés à des contacts permanents, situation peu fréquente en réalité. Les propriétaires de chevaux de niveau supérieur de santé et de performances peuvent souhaiter vacciner leurs étalons et leurs poulains séronégatifs, dans une perspective de gestion des risques, c'est-à-dire pour empêcher l'installation d'un portage.
7. La décision de vacciner contre le virus EHV1 est du ressort des propriétaires et de son conseiller vétérinaire, l'efficacité de la vaccination pour prévenir et contrôler la forme neurologique de l'infection par l'EHV1 n'ayant pas été démontrée.
8. La gourme n'est pas une maladie inscrite sur la liste de l'OIE, mais elle est néanmoins importante et les propriétaires sont enclins à vacciner leurs chevaux de niveau supérieur de santé et de performances.
9. Il n'est pas nécessaire de vacciner les chevaux contre la fièvre charbonneuse.
10. La vaccination des chevaux contre la rage est à la discrétion des propriétaires ; elle devrait être envisagée pour les chevaux vivant dans des pays endémiques ou qui transitent par ces pays.
11. En l'état actuel des connaissances, aucune recommandation ne peut être formulée concernant la vaccination contre le virus Hendra ou la fièvre équine du Potomac.

13. Rapport du Groupe 4d – Tests de laboratoire

Le Docteur Zientara a exposé les conclusions du Groupe 4d. Le Groupe a établi la liste des maladies pour lesquelles il convient de procéder à un dépistage préalable à l'exportation lorsque les chevaux sont importés de pays où ces maladies sont endémiques, comme suit : peste équine, encéphalomyélite équine vénézuélienne, stomatite vésiculeuse, morve, grippe équine (suivi de l'efficacité de la vaccination), anémie infectieuse équine (dépistage tous les six mois), piroplasmose équine (dépistage tous les six mois) et surra.

14. Rapport du Groupe 4b – Certification sanitaire

Le Docteur Füssel a exposé les conclusions du Groupe 4b sur la certification sanitaire. Il a informé le Groupe ad hoc que plusieurs pays exigent des certificats sanitaires pour des maladies qui ne figurent pas sur la liste de l'OIE, voire pour des maladies qui sont présentes sur le territoire du pays importateur mais ne font l'objet d'aucun programme officiel de contrôle ou d'éradication. Cette pratique est contraire aux recommandations du *Code terrestre*. Le Docteur Füssel a également observé que les maladies à transmission vénérienne ne devaient pas faire l'objet d'une certification sanitaire dans le cadre d'une importation temporaire de chevaux de compétition.

Les maladies qui doivent faire l'objet d'une attestation sur le certificat sanitaire (en fonction du statut sanitaire du pays exportateur et du pays importateur) sont les suivantes : peste équine, encéphalomyélite équine vénézuélienne, morve, grippe équine et piroplasmose équine.

15. Résumé de l'ensemble des contributions (Groupes 4a, 4c et 4b)

Le Groupe ad hoc a examiné les recommandations portant sur le dépistage, la vaccination et la certification sanitaire. Les Docteurs Kettle et McEwan ont estimé que la tâche primordiale du Groupe ad hoc était de définir la sous-population de chevaux de niveau supérieur de santé et de performances au regard des mesures sanitaires minimales destinées à préserver le statut sanitaire de cette sous-population. Ils ont émis des doutes sur la pertinence d'imposer des mesures de gestion du risque pour des maladies non inscrites sur la liste de l'OIE, ou pour des maladies à transmission vénérienne lorsque les chevaux de la sous-population considérée ne sont

déplacés que pour participer à une compétition. Le Prof. Timoney a rappelé que de nombreux pays continuent à appliquer une politique de risque zéro. Le risque réel lié à l'importation temporaire de chevaux de niveau supérieur de santé et de performances est très faible, mais les pays n'en tiennent pas toujours compte. La Docteure Kahn a encouragé le Groupe ad hoc à élaborer un modèle de certificat sanitaire destiné au *Code terrestre*. Le Docteur Gomes da Silva a fait observer que le changement est un processus difficile à conduire et que les règles appliquées au niveau national sont parfois déterminées par des décisions prises au niveau régional (pour le Brésil, le Mercosur). Le Docteur Kettle a souligné que le secteur équestre a un rôle important à jouer pour faire appliquer les règles de biosécurité et exercer une pression auprès des gouvernements en vue de l'application des normes de l'OIE et des Lignes directrices qui leur sont associées.

Le Docteur Murray a estimé peu probable que les pays acceptent de modifier leurs protocoles d'importation au seul titre des recommandations de l'OIE. Néanmoins, la mise à jour des normes de l'OIE peut contribuer à ce que les politiques d'importation des pays soient davantage basées sur la science. Le Docteur Murray a souligné que le facteur clé de la réussite est l'efficacité de la gestion du risque. Dans ce contexte, les maladies à transmission vectorielle posent des difficultés particulières en termes de gestion du risque.

Le Groupe ad hoc a décidé de supprimer de la liste des maladies devant faire l'objet d'une certification sanitaire toutes les maladies qui ne figurent pas sur la liste de l'OIE, ainsi que celles pour lesquelles la vaccination a pour but de conférer une protection strictement individuelle. Le Docteur Füssel a fait observer que toute infection par la gourme est révélatrice d'une faille de la biosécurité et fait perdre au cheval son statut supérieur de santé et de performances. La Docteure Münstermann a proposé de retirer les maladies suivantes de la liste figurant dans la définition de la sous-population de chevaux de niveau supérieur de santé et de performances : surra, myiase, tétanos et gourme.

En ce qui concerne les maladies pour lesquelles le cheval constitue un cul-de-sac épidémiologique (à savoir l'encéphalomyélite équine de l'Est et de l'Ouest, l'encéphalite japonaise et la fièvre du Nil occidental), le Groupe ad hoc a conclu qu'il n'y avait aucune raison scientifique d'exiger le dépistage ou une certification sanitaire pour ces maladies, la survenue de l'infection chez un cheval ne faisant courir aucun risque aux autres chevaux.

Concernant la rage et la fièvre charbonneuse, la vaccination est envisageable dès lors qu'elle a pour objet de protéger les chevaux contre toute exposition. Une attestation apposée au certificat sanitaire pourrait confirmer que la rage et la fièvre charbonneuse sont absentes dans l'établissement dans lequel le cheval a été maintenu pendant une durée définie. Néanmoins le statut sanitaire d'un cheval au regard de ces de maladies n'est pas une condition définissant la sous-population de chevaux présentant un niveau supérieur de santé et de performances, dans la mesure où ces chevaux sont maintenus dans des conditions rigoureuses de biosécurité ; la détection de la rage ou de la fièvre charbonneuse serait révélatrice d'une défaillance dans cette biosécurité ce qui disqualifierait immédiatement le cheval au sein de cette sous-population.

Le Groupe ad hoc a examiné le cas de la piroplasmose, maladie listée par l'OIE, à la distribution mondiale et faisant l'objet de mesures rigoureuses de contrôle dans les pays de l'UE. Certains experts estiment nécessaire de certifier le statut au regard de la piroplasmose des chevaux présentant un niveau supérieur de santé et de performances et de soumettre ces derniers à un dépistage régulier (une ou deux fois par an). Une démarche similaire, à savoir un dépistage régulier a été proposée pour l'anémie infectieuse équine. Le Docteur Füssel a attiré l'attention sur le fait que les dépistages de l'anémie infectieuse équine préalables à l'exportation devaient être réalisés dans les 90 jours précédant l'exportation. La Docteure Münstermann a conclu à la nécessité de procéder à un dépistage simultané de la piroplasmose et de l'anémie infectieuse équine avant l'exportation, à réaliser 30 jours avant celle-ci en utilisant le même échantillon sanguin.

Le Groupe ad hoc a supprimé la **stomatite vésiculeuse** et l'**artérite virale équine** de la liste des maladies à prendre en compte dans la définition des chevaux de niveau supérieur de santé et de performances ou dans les certificats sanitaires les concernant.

Concernant le virus **EHV1 (rhinopneumonie équine)**, près de 60 % des chevaux sont potentiellement porteurs du virus, qui est pratiquement omniprésent dans le monde. Le Prof. Timoney a rappelé l'existence de plusieurs tests efficaces (séroneutralisation du virus, fixation du complément et PCR-RT) ; néanmoins, il manque des tests spécifiques permettant de différencier les souches neuropathogènes du virus (mutations). Le virus peut être isolé à partir de chevaux cliniquement sains et la présence d'une souche neuropathogène ne s'accompagne pas nécessairement de signes cliniques. Le Groupe ad hoc a unanimement reconnu que les chevaux de niveau supérieur de santé et de performances ne devaient pas être soumis au dépistage du virus EHV1 avant un déplacement international. Le choix de vacciner ou non les chevaux contre le virus EHV1 est une décision commerciale. La survenue d'un foyer d'infection par le virus EHV1 entraîne la suspension du statut de tous les chevaux de niveau supérieur de santé et de performances présents de l'écurie. Le statut est suspendu pendant une période de 21 jours suivant la résolution du foyer.

En 2012, l'OIE a inscrit la **peste équine** sur la liste des maladies faisant l'objet de la procédure officielle de reconnaissance du statut de pays ou de zone indemne. À ce jour, très peu de pays ont obtenu la reconnaissance officielle de leur statut au regard de la peste équine. Le Docteur Newton a proposé que les chevaux de niveau supérieur de santé et de performances provenant de pays ou de zones indemnes ne soient autorisés à participer à une compétition équestre internationale dans un pays où la peste équine est endémique, que dans le cas où la manifestation avait lieu dans une zone déclarée indemne des maladies des équidés (EDFZ). Le Docteur Murray s'est inquiété du grand nombre de pays qui ne sont pas en mesure de solliciter ni d'obtenir dans l'immédiat la reconnaissance officielle par l'OIE de leur statut au regard de la peste équine. Par conséquent, la situation concernant la mise en place de zones indemnes de maladies des équidés risquait de rester inchangée pendant un certain temps. Les pays peuvent établir une zone indemne de maladies des équidés (EDFZ) à l'intérieur d'une zone qui n'est pas reconnue officiellement indemne de peste équine (c'est-à-dire une zone qui est peut-être indemne, ou pas, mais qui n'est pas reconnue comme telle par l'OIE). L'OIE peut fournir des conseils en vue de l'établissement d'une zone indemne de maladies des équidés mais ce statut ne fait pas l'objet d'une reconnaissance officielle par l'OIE. L'acceptation d'une zone indemne de maladies des équidés aux fins des déplacements internationaux de chevaux relève de négociations bilatérales entre les pays concernés.

Concernant l'encéphalomyélite équine vénézuélienne, le Prof. Timoney a rappelé que la période d'incubation étant extrêmement courte, les chevaux infectés développaient rapidement des signes cliniques graves. Il a estimé néanmoins que ces chevaux ne risquaient pas de transmettre la maladie, de sorte que l'intérêt d'un dépistage préalable à l'exportation était discutable. En ce qui concerne la vaccination, le Docteur Füssel a déclaré que le *Code terrestre* prévoyait des solutions alternatives pour l'importation de chevaux provenant de pays considérés infectés par l'encéphalomyélite équine vénézuélienne. Si la vaccination était appliquée, elle devait intervenir dans les 60 jours précédant l'exportation. Le *Code terrestre* contenait également des dispositions pour les chevaux non vaccinés. Le Groupe ad hoc a estimé que les dispositions du *Code terrestre* étaient appropriées.

En ce qui concerne la morve, le Docteur Füssel a recommandé que les écuries d'origine des chevaux soient certifiées comme étant indemnes de morve, sur la base d'une surveillance et de dépistages réguliers. Il a jugé que les déclarations des pays se proclamant indemnes de morve n'avaient guère de valeur en l'absence d'une surveillance spécifique. Le Docteur Newton a fait part de nouvelles informations concernant le diagnostic de la morve, que le Groupe ad hoc devrait prendre en compte. Le Docteur Gomes da Silva s'est dit persuadé qu'une application rigoureuse des mesures de biosécurité suffisait à prévenir la propagation de la morve. Il n'était guère convaincu de la nécessité d'un dépistage régulier de cette maladie. La fixation du complément ne donnait pas de résultats faussement négatifs ce qui en faisait un bon outil pour démontrer le statut indemne d'une population animale maintenue dans des conditions de biosécurité. Le Docteur Kettle a déclaré que l'absence de test de confirmation validé par l'OIE pour les échanges internationaux signifiait que le moindre résultat faussement positif avait des conséquences commerciales désastreuses ; il a donc recommandé que le futur Groupe ad hoc sur la morve examine cette question de manière approfondie.

Le Groupe ad hoc a estimé que les dispositions du *Code terrestre* sur la morve étaient appropriées.

Concernant la grippe équine, la Prof. Cullinane a recommandé que les chevaux de niveau supérieur de santé et de performances soient vaccinés. Le dépistage sérologique des chevaux de niveau supérieur de santé et de performances par hémolyse radiale, qui permet de contrôler l'efficacité de la vaccination était recommandé dans le cadre des activités équestres (par exemple en utilisant les échantillons sanguins prélevés pour le dépistage de l'anémie infectieuse équine), mais il n'était pas souhaitable de le rendre obligatoire. Les chevaux devront être testés au moyen d'une PCR-RT avant tout déplacement dans un pays indemne de grippe équine. Les chevaux de niveau supérieur de santé et de performances déplacés d'un pays endémique à un autre pays endémique ne seront pas dépistés. Le Docteur Füssel a fait observer que le *Code terrestre* contenait des dispositions relatives aux déplacements de chevaux dans des pays indemnes de grippe équine, lesquelles étaient appropriées.

La Docteure Münstermann a conclu que six maladies seulement (à savoir, la **peste équine**, l'**encéphalomyélite équine vénézuélienne**, la **morve**, la **grippe équine**, l'**anémie infectieuse équine** et la **piroplasmose**) devaient être mentionnées dans la définition de la sous-population de chevaux de niveau supérieur de santé et de performances et faire l'objet d'une certification sanitaire chez ces chevaux.

16. Groupe 2 – Révision des chapitres du *Code terrestre* et du *Manuel terrestre* consacrés aux maladies des équidés.

Le Prof. Guthrie a fait le point sur les conclusions du Groupe 2. Compte tenu des six maladies à prendre en compte dans la définition des chevaux de niveau supérieur de santé et de performances, il a proposé que l'ensemble des dispositions pertinentes pour les six maladies figurent dans un seul chapitre du *Code terrestre* consacré à cette sous-population équine. Le Docteur Thiermann a souscrit à cette proposition.

Concernant l'encéphalomyélite équine vénézuélienne, le Docteur Füssel a recommandé de modifier le texte du *Code terrestre* afin de tenir compte des sous-types 1AB et 1C, qui sont les seuls à avoir une portée épidémique. Le Prof. Timoney a fait observer que des foyers importants de maladie clinique associée au sous-type 1E avaient été notifiés au Mexique chez des chevaux, alors que ce sous-type était normalement associé à des cas sporadiques chez l'homme.

En ce qui concerne le *Manuel terrestre*, le Prof. Guthrie a constaté que certains chapitres afférents à ces six maladies n'avaient pas été mis à jour et a donc recommandé de leur accorder la priorité.

Le Prof. Guthrie a suggéré que le Groupe ad hoc collabore avec le Groupe d'experts sur la surveillance de la composition des vaccins contre la grippe équine. Les fabricants de vaccins contre la grippe équine étaient invités à suivre les recommandations de ce Groupe d'experts, qui sont publiées par l'OIE. Cette recommandation a déjà été formulée plusieurs fois sans que les fabricants de vaccins s'y intéressent. Un processus de consultation a été lancé par l'Agence européenne du médicament sur cette question (il s'achèvera le 31 octobre 2013).

17. Proposition de Lignes directrices pour la mise en œuvre du concept (POS) pour les chevaux de la FEI

La Docteure Münstermann a présenté le projet au Groupe ad hoc.

17a. Proposition de mise en œuvre du concept pour les chevaux de course

Le Docteur Kettle a fait le point sur une proposition soumise à la considération du Groupe ad hoc.

Examen des points 17 et 17a

Le Groupe ad hoc a examiné ces deux points en détail. La discussion a fait ressortir quelques principes fondamentaux :

- Les exigences sanitaires applicables aux chevaux de niveau supérieur de santé et de performances ne doivent pas être moins rigoureuses que les normes du *Code terrestre* de l'OIE.

- Certains chevaux qui peuvent prétendre au niveau supérieur de santé et de performances ne sont pas nécessairement soumis à de nombreux déplacements du fait de performances ponctuellement insatisfaisantes (par exemple s'ils n'ont pas obtenu de bons résultats lors d'une épreuve de qualification, ce qui leur fait perdre leur statut antérieur). Toutefois, ces chevaux ont les mêmes caractéristiques que ceux qui continuent à évoluer en tant que chevaux de niveau supérieur de santé et de performances.

- Il y a donc trois populations de chevaux à prendre en compte : les chevaux appartenant à la sous-population présentant un niveau supérieur de santé et de performances, les chevaux n'appartenant pas à cette catégorie et les chevaux qui sont en voie de se qualifier pour ce statut. La définition de la période de transition d'une catégorie à l'autre est importante et risque d'être difficile.

- L'adhésion du secteur équestre au concept de chevaux de niveau supérieur de santé et de performances est un facteur crucial. À cet égard, les bénéfices réels et potentiels doivent justifier sans réserve les coûts et les efforts déployés pour appliquer le concept.

Il a été décidé que la FEI et l'IFHA réexaminent le concept afin d'en évaluer l'application concrète et adressent leurs conclusions à la Docteure Münstermann. La définition des chevaux de niveau supérieur de santé et de performances est un élément fondamental qui pour l'instant n'est pas mentionné dans les Lignes directrices sur la biosécurité, mais cela doit être fait rapidement afin de finaliser ces dernières.

18. Certificat sanitaire international pour les chevaux de niveau supérieur de santé et de performances

La Docteure Münstermann a présenté le projet de certificat sanitaire international, que le Groupe ad hoc a examiné en détail. En conclusion, le Docteur Murray a proposé qu'un Groupe de travail soit constitué pour poursuivre la rédaction de ce certificat, en prenant en compte les commentaires émanant des membres du Groupe ad hoc ; la version révisée sera entérinée par le Groupe ad hoc, après examen, lors de sa prochaine réunion.

19. Présentation de la base de données de la FEI sur les chevaux de niveau supérieur de santé et de performances.

Le Docteur Cooke a présenté le projet de base de données de la FEI. La Docteure Kahn a suggéré que la FEI vérifie la cohérence de son projet par rapport aux recommandations du *Code terrestre* (chapitre 4.2). La Docteure Münstermann a fait observer que l'OMD souhaitait intégrer toutes les identifications électroniques relatives aux chevaux de niveau supérieur de santé et de performances dans son « Système intégré de gestion des frontières ». Le Docteur Murray a confirmé que la proposition actuelle de la FEI était cohérente avec le projet de chapitre du *Code terrestre*.

20. Groupe 5 – Critères de performance – FEI/IFHA

Le Docteur Cooke et le Docteur Kettle ont présenté les conclusions du groupe 5.

Les recommandations clés du groupe 5 sont les suivantes : les différents acteurs du secteur équestre doivent établir ensemble les critères de performance définissant les chevaux de niveau supérieur de santé et de performances, mais la définition fournie dans les Lignes directrices sur la biosécurité et dans d'autres documents ne doit pas nécessairement s'y référer en détail. Du point de vue des Autorités vétérinaires, il suffit de savoir qu'un cheval satisfait aux critères de performance établis par la FEI/IFHA et qu'il est donc inscrit dans la base de données recensant les chevaux de niveau supérieur de santé et de performance.

21. Le point sur des questions importantes pour l'OIE examinées durant la 81e Assemblée générale (mai 2013)

Le Docteur Thiermann a fait le point sur l'état d'avancement du projet de chapitre pour le *Code terrestre* dédié à la sous-population des chevaux de niveau supérieur de santé et de performances.

22. Gouvernance et mode opératoire du Groupe ad hoc

Le Docteur Murray a insisté auprès des membres du Groupe ad hoc pour qu'ils respectent les délais indiqués et préviennent le siège de l'OIE en cas de retard.

23. Programme d'activités du Groupe ad hoc (identification des lacunes, questions restant à traiter)

La Docteure Münstermann a présenté le programme d'activités du projet, qui couvre trois années, en soulignant les amendements introduits dans le programme de la deuxième année au vu des points examinés pendant la présente réunion. Le Docteur Murray a conclu que trois groupes de travail thématiques devaient être chargés des points suivants :

1. application concrète du concept de chevaux de niveau supérieur de santé et de performances ;
2. rédaction d'un nouveau chapitre du *Code terrestre* consacré aux six maladies considérées prioritaires ;
3. certification sanitaire.

La Docteure Münstermann rédigera les termes de référence de ces groupes de travail dans les plus brefs délais, afin de les envoyer à leurs membres (dont la désignation sera proposée par l'OIE). Le Docteur Murray a déclaré que la réunion du comité de l'IHFA sur les déplacements internationaux de chevaux qui se tiendra à Hong Kong en décembre 2013 fournira une bonne occasion pour que le groupe de travail 1 examine le modèle de mise en œuvre concrète avec la FEI et l'IHFA.

Le Prof. Guthrie a proposé d'organiser des réunions des groupes de travail 2 et 3 en marge de la réunion du Groupe ad hoc sur la peste équine, qui devait se tenir du 14 au 16 janvier 2014.

24. Entretien avec le Directeur général de l'OIE

Le Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE s'est joint au Groupe ad hoc pour un bref examen des travaux accomplis jusqu'alors. Le Docteur Murray a résumé la situation, comme suit :

– Le projet de Lignes directrices pour la mise en place d'un programme de biosécurité est bien avancé. Le Groupe ad hoc sera en mesure de finaliser ce document assez rapidement dès que les parties manquantes auront été rédigées, par exemple celle relative à l'application concrète. Un groupe de travail restreint a été constitué pour accomplir cette tâche. Le Groupe ad hoc a dressé une liste des maladies pertinentes pour la définition de

la sous-population de chevaux de niveau supérieur de santé et de performances. La prochaine étape consiste à rédiger un chapitre unique couvrant ces six maladies, destiné au *Code terrestre*. Dans le cadre de l'examen de ces maladies, le secrétariat transmettra à la Commission des normes biologiques la recommandation du Groupe sur la nécessité de réactualiser les chapitres pertinents du *Manuel terrestre*.

– En ce qui concerne le processus PVS de l'OIE, le Groupe ad hoc a proposé une série d'indicateurs et de sources de vérification destinés à l'outil PVS. L'étape suivante consiste à rédiger un texte expliquant le concept de chevaux de niveau supérieur de santé et de performances et décrivant les liens entre les Services vétérinaires et le secteur équestre pour le Manuel destiné aux évaluateurs PVS, afin d'aider ces derniers à réaliser leurs futures évaluations en connaissance de cause. Le Docteur Murray a fait observer que le délai du 14 novembre initialement prévu pour rédiger le texte destiné au Manuel destiné aux évaluateurs PVS ne pourrait probablement pas être tenu.

– Le Docteur Murray a indiqué que le sous-groupe Recherche avait soumis une proposition relative à la réponse immunitaire au virus de la grippe équine (durée d'immunisation) afin d'améliorer les protocoles de vaccination. Un autre projet de recherche portant sur la validation des tests de diagnostic de la grippe équine, qui devait initialement être soumis à l'IFHA en vue d'obtenir son soutien financier sera réorienté pour intégrer le projet de l'OIE.

– Le Docteur Murray a informé le Docteur Vallat que le Groupe ad hoc avait commencé à examiner la question de la certification sanitaire. Il s'agissait d'une question complexe, mais le Groupe ad hoc espérait être en mesure d'élaborer un modèle de certificat pour les chevaux de niveau supérieur de santé et de performances, afin de le soumettre à la considération de la Commission du *Code terrestre* lors de sa réunion de septembre 2014.

– Il a également souligné que le Groupe ad hoc avait constamment gardé à l'esprit les conditions qui garantissaient la légitimité du concept, à savoir, l'efficacité de la gestion du risque, l'existence de processus officiels d'accréditation, la conformité, la responsabilisation, et l'attention particulière portée aux domaines à haut risque tels que la transmission vectorielle de maladies.

– Enfin, le Docteur Murray a signalé que la FEI avait élaboré un cadre conceptuel pour la création d'une base de données visant à identifier et à assurer le suivi de la sous-population de chevaux de niveau supérieur de santé et de performances. Il a conclu sur le fait que le Groupe ad hoc avait traité l'ensemble des questions inscrites dans ses Termes de référence dans les délais prévus dans son programme de travail triennal.

Le Docteur Vallat a félicité le Groupe pour ses réalisations et souscrit au programme annoncé par le Docteur Murray. Il a rappelé que les Pays Membres de l'OIE soutenaient cette initiative, qui bénéficiait également du soutien financier déterminant de la FEI. Certains Pays Membres ont sollicité la reconnaissance de zones indemnes de maladies des équidés et demandé à l'OIE d'œuvrer davantage dans le domaine de la qualité des vaccins. L'adoption des recommandations du *Code terrestre* est une étape importante dans la mesure où ces normes ont une valeur contraignante dans le cadre de l'accord SPS de l'OMC. Outre les dispositions du *Code terrestre*, l'OIE fournit des orientations et des recommandations à travers ses publications ou sur son site Internet.

Le Docteur Vallat s'est réjoui de l'intention de la FEI et de l'IFHA de conclure un accord interfédéral. Pour finir, il a remercié les membres du Groupe ad hoc pour leurs efforts.

25. Communication

Le Docteur Murray a salué les évolutions actuelles dans le domaine de la communication, notamment certaines publications remarquables de l'OIE. La Docteure Münstermann a mentionné le projet de dédier une page du site Internet de l'OIE à l'initiative intéressant les chevaux de niveau supérieur de santé et de performances. Les membres du Groupe ad hoc se sont réjouis de la perspective de recevoir des exemplaires de présentations standard qui leur permettront de diffuser le concept des chevaux de niveau supérieur de santé et de performances ainsi que d'autres questions.

26. Questions diverses

Le Docteur Murray a demandé aux membres du Groupe ad hoc s'il leur paraissait utile de désigner un point de contact ou un fonctionnaire de liaison chargé du secteur équestre au sein des gouvernements nationaux. Il s'agissait d'une des propositions formulées lors de la Conférence régionale sur les déplacements internationaux de chevaux qui s'était tenue à Panama en décembre 2012. L'OIE n'était plus en mesure de prendre en charge de nouveaux points focaux nationaux mais des solutions alternatives permettant de désigner un fonctionnaire de liaison pouvaient être explorées. Les membres du Groupe ad hoc se sont déclarés favorables à cette idée.

Afin d'aboutir à des propositions plus concrètes, il a été décidé d'examiner ce sujet lors de la réunion sur les déplacements internationaux des chevaux de compétition qui se tiendrait à Hong Kong, ce qui permettra d'inviter les autorités des courses à se joindre à cette réflexion.

27. Dates de la prochaine réunion

Le Groupe ad hoc a proposé que ses réunions en plénière se déroulent dorénavant une fois par an, ce qui permettra d'organiser davantage de réunions présentielles des sous-groupes d'experts spécifiques, comme prévu dans les termes de référence du Groupe ad hoc. Par conséquent, la prochaine réunion du Groupe ad hoc aura lieu en juillet ou en août 2014 ; elle aura pour objet de soumettre de nouveaux textes à la Commission du Code avant sa réunion de septembre. D'ici là, les sous-groupes d'experts sont encouragés à organiser des réunions et à se contacter par téléphone, et d'échanger leurs documents de travail.

———————

…/Annexes

Annexe I

GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LES DÉPLACEMENTS INTERNATIONAUX DE CHEVAUX DE COMPÉTITION

Paris, 28-30 octobre 2013

Ordre du jour

Jour 1 10 h 00 – 13 h 00 et 14 h 00 – 17 h 00

Le contexte

Accueil du président, objectif de la réunion, membres excusés et introduction – GM

1. Acceptation de l'ordre du jour – GM
2. Compte rendu des deux premières réunions – GM
3. Examen des activités achevées et en cours de développement – SM

Rapport des sous-Groupes

4. Groupe 1 – Chapitre du *Code terrestre* et article sur les zones indemnes de maladies des équidés – Alex Thiermann
5. Groupe 3 – Lignes directrices sur la biosécurité, version finale – quels changements ? – Sarah Kahn
6. Groups 4 c – Dispositions relatives à la quarantaine – Tony Kettle
7. Examen des mesures à prendre pour améliorer et finaliser les Lignes directrices sur la biosécurité
8. Groupe 6 – Projets de recherche – Alan Guthrie
9. Examen de la littérature – Inès de Guindos
10. Groupe 7 – Indicateurs PVS – SM

Jour 2 9 h 00 – 12 h 30 et 14 h 00 – 18 h 00

11. Groupe 4 a – Maladies devant faire l'objet d'une vaccination – Ann Cullinane
12. Groupe 4 d – Maladies devant faire l'objet de tests de laboratoire – Stéphane Zientara
13. Groupe 4 b – Maladies devant faire l'objet d'une certification sanitaire – Alf Füssel
14. Résumé de l'ensemble des contributions (Groupes 4a, 4c et 4b) – SM
15. Groupe 2– Révision des chapitres du *Code terrestre* et du *Manuel terrestre* consacrés aux maladies des équidés – Alan Guthrie
16. Proposition de Lignes directrices pour la mise en œuvre du concept (POS) pour les chevaux de la FEI – SM
17. 17 a. Proposition de mise en œuvre du concept pour les chevaux de course
18. Certificat sanitaire international pour les chevaux de niveau supérieur de santé et de performances – SM
19. Présentation du projet de base de données pour les chevaux de niveau supérieur de santé et de performances – Graeme Cooke
20. Groupe 5 – Critères de performance – Graeme Cooke et Anthony Kettle

Jour 3 9 h 00 – 12 h 30

21. Le point sur des questions importantes pour l'OIE soulevées durant la Session générale de 2013 – Alex Thiermann

Gouvernance et renforcement des capacités

22. Gouvernance du Groupe ad hoc et mode opératoire – GM

Programme de travail

23. Programme de travail, état d'avancement, précisions
24. Renforcement des capacités – SM
25. Identification des lacunes, questions restant à traiter – GM
26. Communication – GM
27. Questions diverses – GN
28. Conclusions, recommandations et étapes ultérieures – GM
29. Dates des prochaines réunions : – SM

Note : GM – Gardner Murray, président ; SM – Susanne Münstermann, Service scientifique et technique ; SK – Sarah Kahn, consultante auprès de l'OIE

Annexe II

GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LES DÉPLACEMENTS INTERNATIONAUX DE CHEVAUX DE COMPÉTITION

Paris, 28-30 octobre 2013

Liste des participants

MEMBRES

Prof. Ann Cullinane
Chef de l'Unité Virologie
Irish Equine Centre
Johnstown
Naas - Co. Kildare
IRLANDE
Tél. : +353-45 86.62.66
Fax : +353-45 86. 62.73
acullinane@equine-centre.ie

Dr Richard Newton
Head of Epidemiology and Disease Surveillance
Animal Health Trust, Lanwades Park, Kentford
Newmarket, Suffolk CB8 7UU
ROYAUME-UNI
Tél. : +01638 751000 ext 1266
richard.newton@aht.org.uk

Dr Alberto Gomes da Silva
Responsable du contrôle des déplacements d'équidés et de la santé équine
Coordination de la quarantaine et du contrôle des mouvements d'animaux
Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento
Esplanada dos Ministérios
Bloco-d, Anexo A, Sala 305
70043-900 Brasilia, DF
BRÉSIL
Tél. : + 61 2182735
Fax : + 61 2244180
alberto.gomes@agricultura.gov.br

Prof. Peter Timoney
Maxwell H. Gluck Equine Research Center
Department of Veterinary Services
Université du Kentucky
108 Gluck Equine Research Center
Lexington, Kentucky 40546-0099
ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE
ptimoney@uky.edu

Prof. Alan J. Guthrie
Equine Research Centre
Private Bag X04
Onderstepoort 0110
AFRIQUE DU SUD
Tél. : (27-12) 529-8068
Fax : (27-12) 529-8301
alan.guthrie@up.ac.za

Dr Alf-Eckbert Füssel
Chef de secteur
DG SANCO/D1
Rue Froissart 101-3/67
B-1040 Bruxelles
BELGIQUE
Tél. : +32-2 295 08 70
Fax : +32-2 295 31 44
alf-eckbert.fuessel@ec.europa.eu

Dr Stéphan Zientara
ANSES/INRA/ENVA
Directeur de l'UMR 1161
23 avenue du Général-de-Gaulle
94703 Maisons-Alfort
FRANCE
Tél. : + 33 - (0)1 43 96 72 80
s.zientara@vet-alfort.fr

Dr Graeme Cooke
Directeur du Service vétérinaire
Fédération équestre internationale
HM King Hussein I Building
Chemin des Délices 9
1006 Lausanne
SUISSE
graeme.cooke@fei.org.jp

Dr John McEwan
Premier vice-président de la FEI et président du Comité vétérinaire de la FEI
Fédération équestre internationale
HM King Hussein I Building
Chemin des Délices 9
1006 Lausanne
SUISSE
johnmcewen@theglyn.fsnet.co.uk johnmcewen1@me.com

Dr Anthony Kettle
BVSc BSc DipSc MSc MBA MRCVS MACVSc
Directeur du Service vétérinaire
Dubai Racing Club
Tél. : (971) 4 336 1626
Fax : (971) 4 336 1579
Portable : (971) 50 459 4348
anthony.kettle@dubairacingclub.com

Dr Kenneth Lam
Vétérinaire consultant
Hong Kong Jockey Club
Département de la réglementation vétérinaire et des relations internationales
Sha Tin Racecourse, Sha Tin, NT
HONG KONG
Portable : +852- 9497 1303
kenvet@usa.net

Dr Gardner Murray
Conseiller spécial auprès de l'OIE
4, Weingarth Street, Holder
Canberra, ACT 2611
AUSTRALIE
gardner.murray@grapevine.com.au

REPRÉSENTANTS DE L'OIE

Dre Monique Eloit
Directrice générale adjointe
12, rue de Prony
75017 Paris, France
France
m.eloit@oie.int

Dre Susanne Münstermann
Service scientifique et technique de l'OIE
s.munstermann@oie.int

Dre Sarah Kahn
Consultante OIE
Argentine
s.kahn@oie.int

Dr Luis Osvaldo Barcos
Représentant régional de l'OIE pour les Amériques
Argentine
l.barcos@oie.int

Docteur Alex Thiermann
Président
Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres
a.thiermann@oie.int

Annexe 9

Original : anglais
Novembre 2013

RAPPORT DE LA RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE
POUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS MEMBRES
EN MATIÈRE DE RISQUE D'ENCÉPHALOPATHIE SPONGIFORME BOVINE
Paris, 12–14 novembre 2013

Une réunion du Groupe ad hoc pour l'évaluation du statut des Pays Membres en matière de risque d'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB), ci-après appelé le Groupe, s'est tenue au siège de l'OIE, du 12 au 14 novembre 2013.

1. Ouverture de la séance

Le Docteur Dietrich Rassow du Service scientifique et technique, a accueilli le Groupe au nom du Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE. Le Docteur Rassow a évoqué l'ordre du jour chargé prévu pour cette réunion, avec l'évaluation de 16 dossiers de Pays Membres demandant la reconnaissance de leur statut en matière de risque d'ESB. Il a remercié les experts pour le travail déjà accompli lors de l'étude préalable de ces dossiers.

Le Docteur Rassow a rappelé que les dossiers devaient être évalués conformément aux dispositions de l'édition 2013 du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* (le *Code terrestre*), en assurant la cohérence nécessaire avec les dossiers traités par le passé. Il a précisé que malgré son absence à cette réunion, le Docteur John Kellar a analysé plusieurs dossiers et se tenait à disposition pour intervenir par téléconférence si nécessaire.

Le Docteur Bernard Vallat a rejoint le Groupe et l'a remercié pour l'importante contribution apportée en toute indépendance aux travaux de l'OIE.

Le Docteur Vallat a rappelé que conformément à la procédure officielle normalisée qui régit la reconnaissance officielle des statuts sanitaires, tout pays demandant la reconnaissance officielle d'un statut sanitaire ou de son statut en matière de risque d'ESB peut demander à rencontrer le Groupe ad hoc et/ou la Commission scientifique pour les maladies animales (ci-après appelée la Commission scientifique).

Le Docteur Vallat a déclaré une nouvelle fois que les groupes ad hoc chargés de l'évaluation des statuts sanitaires ou des statuts en matière de risque d'ESB devaient étayer leurs évaluations par un fondement scientifique et transmettre leurs recommandations à la Commission scientifique. S'ils ne recommandent pas l'approbation d'un dossier, les groupes ad hoc doivent fournir des justifications scientifiques à la Commission et formuler des préconisations visant à soutenir le Délégué concerné dans la mise en œuvre d'améliorations adaptées. Le Docteur Vallat a précisé que le Groupe pouvait également suggérer à la Commission et à l'OIE de dépêcher une mission dans le pays demandeur.

2. Adoption de l'ordre du jour et désignation d'un président de séance et d'un rapporteur

Le Groupe a adopté l'ordre du jour. Le Groupe était présidé par le Docteur Armando Giovannini et le Docteur Martial Plantady a été nommé rapporteur.

L'ordre du jour et la liste des participants figurent respectivement dans les annexes I et II.

3. Évaluation des dossiers des Pays Membres demandant un statut en matière de risque d'ESB

Avant la réunion, deux membres du Groupe ont procédé à une analyse préliminaire de chaque dossier (attribué par le siège de l'OIE). Les experts ont présenté leurs principales conclusions à la réunion plénière puis le Groupe a discuté en détail, dossier par dossier, de la mise en œuvre par les Pays Membres concernés des dispositions du *Code terrestre* relatives au risque d'ESB. Dans certains cas, des courriels avaient été adressés aux demandeurs pour solliciter des informations manquantes. Tous les Pays Membres contactés ont fourni au Groupe les informations demandées en temps voulu.

Le Docteur Kellar a participé à certains points de la discussion par téléconference les 13 et 14 novembre 2013.

3.1. Bulgarie

Le Groupe a rappelé qu'en 2012, l'OIE avait reçu de la Bulgarie une demande d'évaluation du statut de sa population bovine en matière de risque d'ESB, conformément au *Code terrestre*. À cette époque, le Groupe avait recommandé de considérer que la Bulgarie répondait aux conditions requises pour obtenir le statut de risque maîtrisé d'ESB aux termes du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB. Le Groupe avait alors estimé que la Bulgarie aurait pu demander à obtenir le statut de « risque négligeable d'ESB ».

En juin 2013, ce pays a soumis un dossier pour demander ce statut de « risque négligeable d'ESB ». Le Groupe a estimé que la demande était conforme aux instructions destinées aux Pays Membres souhaitant obtenir une évaluation officielle de leur statut en matière de risque d'ESB, sur la base des conditions énoncées dans le *Code terrestre*.

Les points spécifiquement relevés par le Groupe sont synthétisés dans la discussion qui suit.

a) Section 1 : Appréciation du risque - Article 11.5.2., point 1

- *Appréciation du risque d'introduction de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'introduction révélait un risque non négligeable de pénétration de l'agent de l'ESB en Bulgarie durant la période couverte par l'évaluation.

- *Risque de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'exposition révélait un risque négligeable de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB si celui-ci était présent dans la population bovine de la Bulgarie durant la période couverte par l'évaluation.

b) Surveillance prévue par les articles 11.5.20.-11.5.22.

Le Groupe a relevé que la surveillance exercée était supérieure aux exigences minimales de la surveillance de type B prévue par l'article 11.5.22. du *Code terrestre* sur la surveillance de l'ESB ; 67 071 points de surveillance ont été comptabilisés, ce qui est à comparer à l'exigence minimale de 35 750 points pour une population bovine adulte de 363 315 animaux de plus de deux ans.

c) Autres obligations — Article 11.5.2., points 2–4

- *Programme de sensibilisation*

  Le Groupe a souligné que le programme de sensibilisation avait débuté en 2001 et qu'il était conforme aux exigences du *Code terrestre*.

- *Obligations de déclaration et d'enquête épidémiologique*

  Le Groupe a noté que l'ESB faisait partie des maladies à déclaration obligatoire en vertu de la législation en vigueur depuis 1998 et que le système de déclaration et d'enquête obligatoires répondait aux exigences du *Code terrestre*.

- *Examens de laboratoire*

  Le Groupe a estimé que l'organisation des examens de laboratoire était conforme au *Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres (*le *Manuel terrestre).*

- *Contrôle et audit du dispositif d'interdiction alimentaire*

  Le Groupe a relevé qu'une législation, des contrôles et des audits adaptés portant sur la bonne application du dispositif d'interdiction alimentaire étaient en vigueur depuis au moins 8 ans.

d) Historique de l'ESB dans le pays

Aucun cas d'ESB n'a été enregistré en Bulgarie.

e) Conformité aux conditions du statut de « risque négligeable d'ESB » - Article 11.5.3.

Compte tenu des informations fournies, le Groupe a recommandé de considérer que la Bulgarie répondait aux conditions requises pour obtenir le statut de « risque négligeable d'ESB » aux termes du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB.

f) Conclusions

- *Statut recommandé :* « risque négligeable d'ESB ».

3.2. République populaire de Chine

La Chine (Rép. pop.) a soumis un dossier en septembre 2013 pour demander le statut de « risque négligeable d'ESB » et a adressé un dossier révisé en octobre 2013. Le Groupe a estimé que la demande était conforme aux instructions destinées aux Pays Membres souhaitant obtenir une évaluation officielle de leur statut en matière de risque d'ESB, sur la base des conditions énoncées dans le *Code terrestre*.

Une délégation de la Chine (Rép. pop.) a rencontré le Groupe et a apporté des clarifications sur la question soulevée. Des documents écrits ont également été demandés au pays sur ce même sujet ; ces éléments ont été fournis après la réunion.

Les points spécifiquement relevés par le Groupe sont synthétisés dans la discussion qui suit.

Le Groupe a souligné que seule la Chine (Rép. pop.) continentale était incluse dans ce dossier, à l'exclusion de Hong Kong and Macao.

a) Section 1 : Appréciation du risque - Article 11.5.2., point 1

- *Appréciation du risque d'introduction de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'introduction révélait un risque négligeable de pénétration de l'agent de l'ESB en Chine (Rép. pop.) durant la période couverte par l'évaluation.

- *Risque de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'exposition révélait un risque non négligeable de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB si celui-ci était présent dans la population bovine de la Chine (Rép. pop.) durant la période couverte par l'évaluation, mais que ce risque était en rapport avec le risque d'introduction évalué.

b) Surveillance prévue par les articles 11.5.20.-11.5.22.

Le Groupe a relevé que la surveillance exercée était supérieure aux exigences minimales de la surveillance de type B prévue par l'article 11.5.22. du *Code terrestre* sur la surveillance de l'ESB ; 435 452 points de surveillance ont été comptabilisés, ce qui est à comparer à l'exigence minimale de 150 000 points pour une population bovine adulte de 50 000 000 d'animaux de plus de deux ans.

c) Autres obligations — Article 11.5.2., points 2–4

- *Programme de sensibilisation*

  Le Groupe a noté que le programme de sensibilisation avait débuté en 2001 et qu'il était conforme aux exigences du *Code terrestre*.

- *Obligations de déclaration et d'enquête épidémiologique*

  Le Groupe a noté que l'ESB faisait partie des maladies à déclaration obligatoire en vertu de la législation en vigueur depuis 1992 et que le système de déclaration et d'enquête obligatoires répondait aux exigences du *Code terrestre*.

- *Examens de laboratoire*

  Le Groupe a estimé que l'organisation des examens de laboratoire était conforme au *Manuel terrestre*.

- *Contrôle et audit du dispositif d'interdiction alimentaire*

  Le Groupe a relevé qu'une législation, des contrôles et des audits adaptés portant sur la bonne application du dispositif d'interdiction alimentaire étaient en vigueur depuis au moins 8 ans.

d) Historique de l'ESB dans le pays

Aucun cas d'ESB n'a été enregistré en Chine (Rép. pop.).

e) Conformité aux conditions du statut de « risque négligeable d'ESB » - Article 11.5.3.

Compte tenu des informations fournies, le Groupe a recommandé de considérer que la Chine (Rép. pop.) répondait aux conditions requises pour obtenir le statut de « risque négligeable d'ESB » aux termes du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB.

f) Conclusions

- *Statut recommandé :* « risque négligeable d'ESB ».

3.3. Croatie

Le Groupe a rappelé qu'en 2011, l'OIE avait reçu de la Croatie une demande d'évaluation du statut de sa population bovine en matière de risque d'ESB, conformément au *Code terrestre*. À cette époque, le Groupe avait recommandé de considérer que la Croatie répondait aux conditions requises pour obtenir le statut de « risque maîtrisé d'ESB » aux termes du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB.

En septembre 2013, ce pays a soumis un dossier pour demander le statut de risque négligeable d'ESB. Le Groupe a estimé que la demande était conforme aux instructions destinées aux Pays Membres souhaitant obtenir une évaluation officielle de leur statut en matière de risque d'ESB, sur la base des conditions énoncées dans le *Code terrestre*.

Les points spécifiquement relevés par le Groupe sont synthétisés dans la discussion qui suit.

a) Section 1 : Appréciation du risque - Article 11.5.2., point 1

- *Appréciation du risque d'introduction de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'introduction révélait un risque non négligeable de pénétration de l'agent de l'ESB en Croatie durant la période couverte par l'évaluation.

- *Risque de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'exposition révélait un risque négligeable de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB si celui-ci était présent dans la population bovine de la Croatie durant la période couverte par l'évaluation.

b) Surveillance prévue par les articles 11.5.20.-11.5.22.

Le Groupe a relevé que la surveillance exercée était supérieure aux exigences minimales de la surveillance de type B prévue par l'article 11.5.22. du *Code terrestre* sur la surveillance de l'ESB ; 65 435 points de surveillance ont été comptabilisés, ce qui est à comparer à l'exigence minimale de 23 850 points pour une population bovine adulte de 206 602 animaux de plus de deux ans.

c) Autres obligations — Article 11.5.2., points 2–4

- *Programme de sensibilisation*

  Le Groupe a conclu que le programme de sensibilisation répondait aux exigences du *Code terrestre*.

- *Obligations de déclaration et d'enquête épidémiologique*

  Le Groupe a noté que l'ESB faisait partie des maladies à déclaration obligatoire en vertu de la législation en vigueur depuis 1997 et que le système de déclaration et d'enquête obligatoires répondait aux exigences du *Code terrestre*.

- *Examens de Laboratoire*

  Le Groupe a estimé que l'organisation des examens de laboratoire était conforme au *Manuel terrestre*.

- *Contrôle et audit du dispositif d'interdiction alimentaire*

  Le Groupe a relevé qu'une législation, des contrôles et des audits adaptés portant sur la bonne application du dispositif d'interdiction alimentaire étaient en vigueur depuis au moins 8 ans.

d) Historique de l'ESB dans le pays

Aucun cas d'ESB n'a jamais été enregistré en Croatie.

e) Conformité aux conditions du statut de « risque négligeable d'ESB » - Article 11.5.3.

Compte tenu des informations fournies, le Groupe a recommandé de considérer que la Croatie répondait aux conditions requises pour obtenir le statut de « risque négligeable d'ESB » aux termes du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB.

f) Conclusions

- *Statut recommandé :* « risque négligeable d'ESB ».

3.4. Estonie

Le Groupe a rappelé qu'en 2007, l'OIE avait reçu de l'Estonie une demande d'évaluation du statut de sa population bovine en matière de risque d'ESB, conformément au *Code terrestre*. À cette époque, le Groupe avait recommandé de considérer que l'Estonie répondait aux conditions requises pour obtenir le statut de « risque maîtrisé d'ESB » aux termes du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB.

En septembre 2013, ce pays a soumis un dossier pour demander le statut de risque négligeable d'ESB. Le Groupe a estimé que la demande était conforme aux instructions destinées aux Pays Membres souhaitant obtenir une évaluation officielle de leur statut en matière de risque d'ESB, sur la base des conditions énoncées dans le *Code terrestre*.

Les points spécifiquement relevés par le Groupe sont synthétisés dans la discussion qui suit.

a) Section 1 : Appréciation du risque - Article 11.5.2., point 1

- *Appréciation du risque d'introduction de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'introduction révélait un risque non négligeable de pénétration de l'agent de l'ESB en Estonie durant la période couverte par l'évaluation.

- *Risque de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'exposition révélait un risque négligeable de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB si celui-ci était présent dans la population bovine de l'Estonie durant la période couverte par l'évaluation.

b) Surveillance prévue par les articles 11.5.20.-11.5.22.

Le Groupe a relevé que la surveillance exercée était conforme aux exigences minimales de la surveillance de type B prévue par l'article 11.5.22. du *Code terrestre* sur la surveillance de l'ESB ; 44 994 points de surveillance ont été comptabilisés, ce qui est à comparer à l'exigence minimale de 11 500 points pour une population bovine adulte de 130 929 animaux de plus de deux ans.

c) Autres obligations — Article 11.5.2., points 2–4

- *Programme de sensibilisation*

  Le Groupe a conclu que le programme de sensibilisation répondait aux exigences du *Code terrestre*.

- *Obligations de déclaration et d'enquête épidémiologique*

  Le Groupe a noté que l'ESB faisait partie des maladies à déclaration obligatoire en vertu de la législation en vigueur depuis 2000 et que le système de déclaration et d'enquête obligatoires répondait aux exigences du *Code terrestre*.

- *Examens de laboratoire*

  Le Groupe a estimé que l'organisation des examens de laboratoire était conforme au *Manuel terrestre*.

- *Contrôle et audit du dispositif d'interdiction alimentaire*

  Le Groupe a relevé qu'une législation, des contrôles et des audits adaptés portant sur la bonne application du dispositif d'interdiction alimentaire étaient en vigueur depuis au moins 8 ans.

d) Historique de l'ESB dans le pays

Aucun cas d'ESB n'a jamais été enregistré en Estonie.

e) Conformité aux conditions du statut de « risque négligeable d'ESB » - Article 11.5.3.

Compte tenu des informations fournies, le Groupe a recommandé de considérer que l'Estonie répondait aux conditions requises pour obtenir le statut de « risque négligeable d'ESB » aux termes du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB.

f) Conclusions

- *Statut recommandé :* « risque négligeable d'ESB ».

3.5. Hongrie

Le Groupe a rappelé qu'en 2007, l'OIE avait reçu de la Hongrie une demande d'évaluation du statut de sa population bovine en matière de risque d'ESB, conformément au *Code terrestre*. À cette époque, le Groupe avait recommandé de considérer que la Hongrie répondait aux conditions requises pour obtenir le statut de « risque maîtrisé d'ESB » aux termes du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB.

En septembre 2013, ce pays a soumis un dossier pour demander le statut de risque négligeable d'ESB. Le Groupe a estimé que la demande était conforme aux instructions destinées aux Pays Membres souhaitant obtenir une évaluation officielle de leur statut en matière de risque d'ESB, sur la base des conditions énoncées dans le *Code terrestre*.

Les points spécifiquement relevés par le Groupe sont synthétisés dans la discussion qui suit.

a) Section 1 : Appréciation du risque - Article 11.5.2., point 1

- *Appréciation du risque d'introduction de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'introduction révélait un risque non négligeable de pénétration de l'agent de l'ESB en Hongrie durant la période couverte par l'évaluation.

- *Risque de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'exposition révélait un risque négligeable de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB si celui-ci était présent dans la population bovine de la Hongrie durant la période couverte par l'évaluation.

b) Surveillance prévue par les articles 11.5.20.-11.5.22.

Le Groupe a relevé que la surveillance exercée était supérieure aux exigences minimales de la surveillance de type B prévue par l'article 11.5.22. du *Code terrestre* sur la surveillance de l'ESB ; 133 639 points de surveillance ont été comptabilisés, ce qui est à comparer à l'exigence minimale de 47 700 points pour une population bovine adulte de 409 787 animaux de plus de deux ans.

c) Autres obligations — Article 11.5.2., points 2–4

- *Programme de sensibilisation*

  Le Groupe a conclu que le programme de sensibilisation répondait aux exigences du *Code terrestre*.

- *Obligations de déclaration et d'enquête épidémiologique*

  Le Groupe a noté que l'ESB faisait partie des maladies à déclaration obligatoire en vertu de la législation en vigueur depuis 1991 et que le système de déclaration et d'enquête obligatoires répondait aux exigences du *Code terrestre*.

- *Examens de laboratoire*

  Le Groupe a estimé que l'organisation des examens de laboratoire était conforme au *Manuel terrestre*.

- *Contrôle et audit du dispositif d'interdiction alimentaire*

  Le Groupe a relevé qu'une législation, des contrôles et des audits adaptés portant sur la bonne application du dispositif d'interdiction alimentaire étaient en vigueur depuis au moins 8 ans.

d) Historique de l'ESB dans le pays

Aucun cas autochtone d'ESB n'a été enregistré en Hongrie. Un cas unique d'ESB avait été enregistré chez un bovin importé destiné à l'abattage immédiat en 2007. La Hongrie répondait par conséquent aux conditions de l'article 11.5.3., point 3 a).

e) Conformité aux conditions du statut de « risque négligeable d'ESB » - Article 11.5.3.

Compte tenu des informations fournies, le Groupe a recommandé de considérer que la Hongrie répondait aux conditions requises pour obtenir le statut de « risque négligeable d'ESB » aux termes du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB.

f) Conclusions

- *Statut recommandé :* « risque négligeable d'ESB ».

3.6. République de Corée (Corée)

Le Groupe a rappelé qu'en 2010, l'OIE avait reçu de la Corée une demande d'évaluation du statut de sa population bovine en matière de risque d'ESB, conformément au *Code terrestre*. À cette époque, le Groupe avait recommandé de considérer que la Corée répondait aux conditions requises pour obtenir le statut de « risque maîtrisé d'ESB » aux termes du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB.

En septembre 2013, ce pays a soumis un dossier pour demander le statut de risque négligeable d'ESB. Le Groupe a estimé que la demande était conforme aux instructions destinées aux Pays Membres souhaitant obtenir une évaluation officielle de leur statut en matière de risque d'ESB, sur la base des conditions énoncées dans le *Code terrestre*.

Une délégation de la Corée a rencontré le Groupe et a apporté des clarifications sur les informations demandées.

Les points spécifiquement relevés par le Groupe sont synthétisés dans la discussion qui suit.

a) Section 1 : Appréciation du risque - Article 11.5.2., point 1

- *Appréciation du risque d'introduction de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'introduction révélait un risque non négligeable de pénétration de l'agent de l'ESB en Corée durant la période couverte par l'évaluation.

- *Risque de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'exposition révélait un risque négligeable de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB si celui-ci était présent dans la population bovine de la Corée durant la période couverte par l'évaluation.

b) Surveillance prévue par les articles 11.5.20.-11.5.22.

Le Groupe a relevé que la surveillance exercée était supérieure aux exigences minimales de la surveillance de type B prévue par l'article 11.5.22. du *Code terrestre* sur la surveillance de l'ESB ; 414 643 points de surveillance ont été comptabilisés, ce qui est à comparer à l'exigence minimale de 150 000 points pour une population bovine adulte de 1 518 977 animaux de plus de deux ans.

c) Autres obligations — Article 11.5.2., points 2–4

- *Programme de sensibilisation*

  Le Groupe a conclu que le programme de sensibilisation répondait aux exigences du *Code terrestre*.

- *Obligations de déclaration et d'enquête épidémiologique*

  Le Groupe a noté que l'ESB faisait partie des maladies à déclaration obligatoire en vertu de la législation en vigueur depuis 1997 et que le système de déclaration et d'enquête obligatoires répondait aux exigences du *Code terrestre*.

- *Examens de laboratoire*

  Le Groupe a estimé que l'organisation des examens de laboratoire était conforme au *Manuel terrestre*.

- *Contrôle et audit du dispositif d'interdiction alimentaire*

  Le Groupe a relevé qu'une législation, des contrôles et des audits adaptés portant sur la bonne application du dispositif d'interdiction alimentaire étaient en vigueur depuis au moins 8 ans.

d) Historique de l'ESB dans le pays

Aucun cas d'ESB n'a jamais été enregistré en Corée.

e) Conformité aux conditions du statut de « risque négligeable d'ESB » - Article 11.5.3.

Compte tenu des informations fournies, le Groupe a recommandé de considérer que la Corée répondait aux conditions requises pour obtenir le statut de « risque négligeable d'ESB » aux termes du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB.

f) Conclusions

- *Statut recommandé :* « risque négligeable d'ESB ».

3.7. Lettonie

Le Groupe a rappelé qu'en 2007, l'OIE avait reçu de la Lettonie une demande d'évaluation du statut de sa population bovine en matière de risque d'ESB, conformément au *Code terrestre*. À cette époque, le Groupe avait recommandé de considérer que la Lettonie répondait aux conditions requises pour obtenir le statut de « risque maîtrisé d'ESB » aux termes du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB.

En septembre 2013, ce pays a soumis un dossier pour demander le statut de risque négligeable d'ESB. Le Groupe a estimé que la demande était conforme aux instructions destinées aux Pays Membres souhaitant obtenir une évaluation officielle de leur statut en matière de risque d'ESB, sur la base des conditions énoncées dans le *Code terrestre*.

Les points spécifiquement relevés par le Groupe sont synthétisés dans la discussion qui suit.

a) Section 1 : Appréciation du risque - Article 11.5.2., point 1

- *Appréciation du risque d'introduction de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'introduction révélait un risque non négligeable de pénétration de l'agent de l'ESB en Lettonie durant la période couverte par l'évaluation.

- *Risque de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'exposition révélait un risque négligeable de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB si celui-ci était présent dans la population bovine de la Lettonie durant la période couverte par l'évaluation.

b) Surveillance prévue par les articles 11.5.20.-11.5.22.

Le Groupe a relevé que la surveillance exercée était conforme aux exigences minimales de la surveillance de type B prévue par l'article 11.5.22. du *Code terrestre* sur la surveillance de l'ESB ; 44 301 points de surveillance ont été comptabilisés, ce qui est à comparer à l'exigence minimale de 23 850 points pour une population bovine adulte de 218 106 animaux de plus de deux ans.

c) Autres obligations — Article 11.5.2., points 2–4

- *Programme de sensibilisation*

  Le Groupe a conclu que le programme de sensibilisation répondait aux exigences du *Code terrestre*.

- *Obligations de déclaration et d'identification*

  Le Groupe a noté que l'ESB faisait partie des maladies à déclaration obligatoire en vertu de la législation en vigueur depuis 1992 et a conclu que le système de déclaration et d'enquête obligatoires répondait aux exigences du *Code terrestre*.

- *Examens de laboratoire*

  Le Groupe a estimé que l'organisation des examens de laboratoire était conforme au *Manuel terrestre*.

- *Contrôle et audit du dispositif d'interdiction alimentaire*

  Le Groupe a relevé qu'une législation, des contrôles et des audits adaptés portant sur la bonne application du dispositif d'interdiction alimentaire étaient en vigueur depuis au moins 8 ans.

d) Historique de l'ESB dans le pays

Aucun cas d'ESB n'a été détecté en Lettonie.

e) Conformité aux conditions du statut de « risque négligeable d'ESB » - Article 11.5.3.

Compte tenu des informations fournies, le Groupe a recommandé de considérer que la Lettonie répondait aux conditions requises pour obtenir le statut de « risque négligeable d'ESB » aux termes du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB.

f) Conclusions

- *Statut recommandé :* « risque négligeable d'ESB ».

3.8. Luxembourg

Le Groupe a rappelé qu'en 2007, l'OIE avait reçu du Luxembourg une demande d'évaluation du statut de sa population bovine en matière de risque d'ESB, conformément au *Code terrestre*. À cette époque, le Groupe avait recommandé de considérer que le Luxembourg répondait aux conditions requises pour obtenir le statut de « risque maîtrisé d'ESB » aux termes du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB.

En septembre 2013, ce pays a soumis un dossier pour demander le statut de risque négligeable d'ESB. Le Groupe a estimé que la demande était conforme aux instructions destinées aux Pays Membres souhaitant obtenir une évaluation officielle de leur statut en matière de risque d'ESB, sur la base des conditions énoncées dans le *Code terrestre*.

Les points spécifiquement relevés par le Groupe sont synthétisés dans la discussion qui suit.

a) Section 1 : Appréciation du risque - Article 11.5.2., point 1

- *Appréciation du risque d'introduction de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'introduction révélait un risque non négligeable de pénétration de l'agent de l'ESB au Luxembourg durant la période couverte par l'évaluation.

- *Risque de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'exposition révélait un risque négligeable de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB si celui-ci était présent dans la population bovine du pays.

b) Surveillance prévue par les articles 11.5.20.-11.5.22.

Le Groupe a relevé que la surveillance exercée était supérieure aux exigences minimales de la surveillance de type B prévue par l'article 11.5.22. du *Code terrestre* sur la surveillance de l'ESB ; 23 571 points de surveillance ont été comptabilisés, ce qui est à comparer à l'exigence minimale de 9 950 points pour une population bovine adulte de 99 000 animaux de plus de deux ans.

c) Autres obligations — Article 11.5.2., points 2–4

- *Programme de sensibilisation*

  Le Groupe a conclu que le programme de sensibilisation répondait aux exigences du *Code terrestre*.

- *Obligations de déclaration et d'identification*

  Le Groupe a noté que l'ESB faisait partie des maladies à déclaration obligatoire en vertu de la législation en vigueur depuis 1990 et a conclu que le système de déclaration et d'identification obligatoires répondait aux exigences du *Code terrestre*.

- *Examens de laboratoire*

  Le Groupe a conclu que l'organisation des examens de laboratoire était conforme au *Manuel terrestre*.

- *Contrôle et audit du dispositif d'interdiction alimentaire*

  Le Groupe a relevé qu'une législation, des contrôles et des audits adaptés portant sur la bonne application du dispositif d'interdiction alimentaire étaient en vigueur depuis au moins 8 ans.

d) Historique de l'ESB dans le pays

Le Groupe a souligné que le Luxembourg avait diagnostiqué 3 cas d'ESB. La cohorte la plus jeune déclarée touchée par l'ESB était née en 2001, ce qui signifiait que tous les cas autochtones étaient nés plus de 11 ans avant la présentation du dossier. Le Luxembourg répondait par conséquent aux conditions de l'article 11.5.3., point 3 b). Tous les bovins qui avaient été élevés avec les cas d'ESB durant leur première année de vie et qui, selon l'enquête épidémiologique, avaient consommé les mêmes aliments potentiellement contaminés lors de cette période avaient été détruits en totalité s'ils étaient encore en vie dans ce pays.

e) Conformité aux conditions du statut de « risque négligeable d'ESB » - Article 11.5.3.

Compte tenu des informations fournies, le Groupe a recommandé de considérer que le Luxembourg répondait aux conditions requises pour obtenir le statut de « risque négligeable d'ESB » aux termes du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB.

f) Conclusions

- *Statut recommandé :* « risque négligeable d'ESB ».

3.9. Malte

Le Groupe a rappelé qu'en 2007, l'OIE avait reçu de Malte une demande d'évaluation du statut de sa population bovine en matière de risque d'ESB, conformément au *Code terrestre*. À cette époque, le Groupe avait recommandé de considérer que Malte répondait aux conditions requises pour obtenir le statut de « risque maîtrisé d'ESB » aux termes du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB.

En septembre 2013, ce pays a soumis un dossier pour demander le statut de risque négligeable d'ESB. Le Groupe a estimé que la demande était conforme aux instructions destinées aux Pays Membres souhaitant obtenir une évaluation officielle de leur statut en matière de risque d'ESB, sur la base des conditions énoncées dans le *Code terrestre*.

Les points spécifiquement relevés par le Groupe sont synthétisés dans la discussion qui suit.

a) Section 1 : Appréciation du risque - Article 11.5.2., point 1

- *Appréciation du risque d'introduction de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'introduction révélait un risque non négligeable de pénétration de l'agent de l'ESB à Malte durant la période couverte par l'évaluation.

- *Risque de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'exposition révélait un risque négligeable de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB si celui-ci était présent dans la population bovine de Malte durant la période couverte par l'évaluation.

b) Surveillance prévue par les articles 11.5.20.-11.5.22.

Le Groupe a relevé que la surveillance exercée était conforme aux exigences minimales de la surveillance de type B prévue par l'article 11.5.22. du *Code terrestre* sur la surveillance de l'ESB ; 3 772 points de surveillance ont été comptabilisés, ce qui est à comparer à l'exigence minimale de 600 points pour une population bovine adulte de 6 850 animaux de plus de deux ans.

c) Autres obligations — Article 11.5.2., points 2–4

- *Programme de sensibilisation*

  Le Groupe a conclu que le programme de sensibilisation répondait aux exigences du *Code terrestre*.

- *Obligations de déclaration et d'enquête épidémiologique*

  Le Groupe a noté que l'ESB faisait partie des maladies à déclaration obligatoire en vertu de la législation en vigueur depuis 2004 et que le système de déclaration et d'enquête obligatoires répondait aux exigences du *Code terrestre*.

- *Examens de laboratoire*

  Le Groupe a estimé que l'organisation des examens de laboratoire était conforme au *Manuel terrestre*.

- *Contrôle et audit du dispositif d'interdiction alimentaire*

  Le Groupe a relevé qu'une législation, des contrôles et des audits adaptés portant sur la bonne application du dispositif d'interdiction alimentaire étaient en vigueur depuis au moins 8 ans.

d) Historique de l'ESB dans le pays

Aucun cas d'ESB n'a été rapporté à Malte.

e) Conformité aux conditions du statut de « risque négligeable d'ESB » - Article 11.5.3.

Compte tenu des informations fournies, le Groupe a recommandé de considérer que Malte répondait aux conditions requises pour obtenir le statut de « risque négligeable d'ESB » aux termes du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB.

f) Conclusions

- *Statut recommandé :* « risque négligeable d'ESB ».

3.10. Portugal

Le Groupe a rappelé qu'en 2007, l'OIE avait reçu du Portugal une demande d'évaluation du statut de sa population bovine en matière de risque d'ESB, conformément au *Code terrestre*. À cette époque, le Groupe avait recommandé de considérer que le Portugal répondait aux conditions requises pour obtenir le statut de « risque maîtrisé d'ESB » aux termes du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB.

En septembre 2013, ce pays a soumis un dossier pour demander le statut de risque négligeable d'ESB. Le Groupe a estimé que la demande était conforme aux instructions destinées aux Pays Membres souhaitant obtenir une évaluation officielle de leur statut en matière de risque d'ESB, sur la base des conditions énoncées dans le *Code terrestre*.

Les points spécifiquement relevés par le Groupe sont synthétisés dans la discussion qui suit.

a) Section 1 : Appréciation du risque - Article 11.5.2., point 1

- *Appréciation du risque d'introduction de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'introduction révélait un risque non négligeable de pénétration de l'agent de l'ESB au Portugal durant la période couverte par l'évaluation.

- *Risque de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'exposition révélait un risque négligeable de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB si celui-ci était présent dans la population bovine du Portugal durant la période couverte par l'évaluation.

b) Surveillance prévue par les articles 11.5.20.-11.5.22.

Le Groupe a relevé que la surveillance exercée était supérieure aux exigences minimales de la surveillance de type B prévue par l'article 11.5.22. du *Code terrestre* sur la surveillance de l'ESB ; 172 868 points de surveillance ont été comptabilisés, ce qui est à comparer à l'exigence minimale de 95 350 points pour une population bovine adulte de 841 000 animaux de plus de deux ans.

c) Autres obligations — Article 11.5.2., points 2–4

- *Programme de sensibilisation*

  Le Groupe a conclu que le programme de sensibilisation répondait aux exigences du *Code terrestre*.

- *Obligations de déclaration et d'enquête épidémiologique*

  Le Groupe a noté que l'ESB faisait partie des maladies à déclaration obligatoire en vertu de la législation en vigueur depuis 1990 et que le système de déclaration et d'enquête obligatoires répondait aux exigences du *Code terrestre*.

- *Examens de laboratoire*

  Le Groupe a estimé que l'organisation des examens de laboratoire était conforme au *Manuel terrestre*.

- *Contrôle et audit du dispositif d'interdiction alimentaire*

  Le Groupe a relevé qu'une législation, des contrôles et des audits adaptés portant sur la bonne application du dispositif d'interdiction alimentaire étaient en vigueur depuis au moins 8 ans.

d) Historique de l'ESB dans le pays

Le Groupe a souligné que le Portugal avait diagnostiqué 1 090 cas d'ESB. La cohorte la plus jeune déclarée touchée par l'ESB était née en octobre 2002, ce qui signifie que tous les cas autochtones étaient nés plus de 11 ans avant la présentation du dossier. Le Portugal répondait par conséquent aux conditions de l'article 11.5.3., point 3 b). Tous les bovins qui avaient été élevés avec les cas d'ESB durant leur première année de vie et qui, selon l'enquête épidémiologique, avaient consommé les mêmes aliments potentiellement contaminés lors de cette période avaient été détruits en totalité s'ils étaient encore en vie dans ce pays.

e) Conformité aux conditions du statut de « risque négligeable d'ESB » - Article 11.5.3.

Compte tenu des informations fournies, le Groupe a recommandé de considérer que le Portugal répondait aux conditions requises pour obtenir le statut de « risque négligeable d'ESB » aux termes du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB.

f) Conclusions

- *Statut recommandé :* « risque négligeable d'ESB ».

  - Bien que le Portugal ne compte qu'un petit nombre d'ateliers d'équarrissage et d'usines de fabrication d'aliments pour animaux, le Groupe a relevé que toutes ces unités n'étaient pas inspectées et soumises à prélèvements chaque année. Ce pays devrait renforcer la surveillance des usines de fabrication d'aliments pour animaux, à la recherche des contaminations croisées, et inspecter chaque année tous les ateliers d'équarrissage.

  - Le Groupe a noté que le nombre de bovins testés après avoir été trouvés morts avait diminué régulièrement depuis 2005 sans qu'une explication n'ait été fournie. Le Portugal doit maintenir un niveau adapté de surveillance de l'ESB chez les animaux trouvés morts, sachant que les cas d'ESB diminuent progressivement dans le monde et que la législation de l'Union européenne évolue, de sorte que les animaux trouvés morts constitueront la sous-population cruciale à surveiller pour l'ESB.

3.11. Roumanie

La Roumanie a soumis un dossier en septembre 2013 pour demander le statut de risque maîtrisé ou négligeable d'ESB. Le Groupe a estimé que la demande était conforme aux instructions destinées aux Pays Membres souhaitant obtenir une évaluation officielle de leur statut en matière de risque d'ESB, sur la base des conditions énoncées dans le *Code terrestre*.

Les points spécifiquement relevés par le Groupe sont synthétisés dans la discussion qui suit.

a) Section 1 : Appréciation du risque - Article 11.5.2., point 1

- *Appréciation du risque d'introduction de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'introduction révélait un risque non négligeable de pénétration de l'agent de l'ESB en Roumanie durant la période couverte par l'évaluation.

- *Risque de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'exposition révélait un risque négligeable de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB si celui-ci était présent dans la population bovine de la Roumanie durant la période couverte par l'évaluation.

b) Surveillance prévue par les articles 11.5.20.-11.5.22.

Le Groupe a relevé que la surveillance exercée était conforme aux exigences minimales de la surveillance de type B prévue par l'article 11.5.22. du *Code terrestre* sur la surveillance de l'ESB ; 263 188 points de surveillance ont été comptabilisés, ce qui est à comparer à l'exigence minimale de 150 000 points pour une population bovine adulte de 1 627 036 animaux de plus de deux ans.

c) Autres obligations — Article 11.5.2., points 2–4

- *Programme de sensibilisation*

  Le Groupe a noté que le programme de sensibilisation avait débuté en 1993 et qu'il était conforme aux exigences du *Code terrestre*.

- *Obligations de déclaration et d'enquête épidémiologique*

  Le Groupe a noté que l'ESB faisait partie des maladies à déclaration obligatoire en vertu de la législation en vigueur depuis 1999 et a conclu que le système de déclaration et d'enquête obligatoires répondait aux exigences du *Code terrestre*.

- *Examens de laboratoire*

  Le Groupe a conclu que l'organisation des examens de laboratoire était conforme au *Manuel terrestre*.

- *Contrôle et audit du dispositif d'interdiction alimentaire*

  Le Groupe a relevé qu'une législation, des contrôles et des audits adaptés portant sur la bonne application du dispositif d'interdiction alimentaire étaient en vigueur depuis au moins 8 ans.

d) Historique de l'ESB dans le pays

Aucun cas d'ESB n'a été enregistré en Roumanie.

e) Conformité aux conditions du statut de « risque maîtrisé d'ESB » - Article 11.5.4. ou de « risque négligeable d'ESB » - Article 11.5.3.

Compte tenu des informations fournies, le Groupe a recommandé de considérer que la Roumanie répondait aux conditions requises pour obtenir le statut de « risque négligeable d'ESB » aux termes du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB.

f) Conclusions

- *Statut recommandé :* « risque négligeable d'ESB ».

3.12. Slovaquie

Le Groupe a rappelé qu'en 2007, l'OIE avait reçu de la Slovaquie une demande d'évaluation du statut de sa population bovine en matière de risque d'ESB, conformément au *Code terrestre*. À cette époque, le Groupe avait recommandé de considérer que la Slovaquie répondait aux conditions requises pour obtenir le statut de « risque maîtrisé d'ESB » aux termes du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB.

En septembre 2013, ce pays a soumis un dossier pour demander le statut de risque négligeable d'ESB. Le Groupe a estimé que la demande était conforme aux instructions destinées aux Pays Membres souhaitant obtenir une évaluation officielle de leur statut en matière de risque d'ESB, sur la base des conditions énoncées dans le *Code terrestre*.

Les points spécifiquement relevés par le Groupe sont synthétisés dans la discussion qui suit.

a) Section 1 : Appréciation du risque - Article 11.5.2., point 1

- *Appréciation du risque d'introduction de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'introduction révélait un risque non négligeable de pénétration de l'agent de l'ESB en Slovaquie durant la période couverte par l'évaluation.

- *Risque de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB*

  Le Groupe a considéré que l'appréciation de l'exposition révélait un risque négligeable de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB si celui-ci était présent dans la population bovine de la Slovaquie durant la période couverte par l'évaluation.

b) Surveillance prévue par les articles 11.5.20.-11.5.22.

Le Groupe a relevé que la surveillance exercée était conforme aux exigences minimales de la surveillance de type B prévue par l'article 11.5.22. du *Code terrestre* sur la surveillance de l'ESB ; 76 475 points de surveillance ont été comptabilisés, ce qui est à comparer à l'exigence minimale de 47 700 points pour une population bovine adulte de 484 332 animaux de plus de deux ans.

c) Autres obligations — Article 11.5.2., points 2–4

- *Programme de sensibilisation*

  Le Groupe a conclu que le programme de sensibilisation répondait aux exigences du *Code terrestre*.

- *Obligations de déclaration et d'enquête épidémiologique*

  Le Groupe a noté que l'ESB faisait partie des maladies à déclaration obligatoire en vertu de la législation en vigueur depuis 1993 en Slovaquie et a conclu que le système de déclaration et d'enquête obligatoires répondait aux exigences du *Code terrestre*.

- *Examens de laboratoire*

  Le Groupe a estimé que l'organisation des examens de laboratoire était conforme au *Manuel terrestre*.

- *Contrôle et audit du dispositif d'interdiction alimentaire*

  Le Groupe a relevé qu'une législation, des contrôles et des audits adaptés portant sur la bonne application du dispositif d'interdiction alimentaire étaient en vigueur depuis au moins 8 ans.

d) Historique de l'ESB dans le pays

Le Groupe a souligné que la Slovaquie avait diagnostiqué 27 cas d'ESB. La cohorte la plus jeune déclarée touchée par l'ESB était née en 2002 (7 novembre), ce qui signifiait que tous les cas autochtones étaient nés plus de 11 ans avant l'évaluation du dossier. La Slovaquie répondait par conséquent aux conditions de l'article 11.5.3., point 3 b). Tous les bovins qui avaient été élevés avec les cas d'ESB durant leur première année de vie et qui, selon l'enquête épidémiologique, avaient consommé les mêmes aliments potentiellement contaminés lors de cette période avaient été détruits en totalité s'ils étaient encore en vie dans ce pays.

e) Conformité aux conditions du statut de « risque négligeable d'ESB » - Article 11.5.3.

Compte tenu des informations fournies, le Groupe a recommandé de considérer que la Slovaquie répondait aux conditions requises pour obtenir le statut de « risque négligeable d'ESB » aux termes du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB.

f) Conclusions

- *Statut recommandé :* « risque négligeable d'ESB ».

3.14. Dossiers d'autres Pays Membres

Le Groupe a évalué les dossiers présentés par quatre autres Pays Membres en vue d'obtenir la reconnaissance de leur statut en matière de risque d'ESB. Ces dossiers qui ne répondaient pas aux conditions requises par le *Code terrestre* ont été retournés aux Pays Membres concernés.

4. Discussion sur la révision éventuelle du chapitre 14.9. du *Code terrestre* relatif à la tremblante

Après avoir examiné les commentaires adressés par plusieurs Pays Membres sur les recommandations de révision du chapitre 14.9. du *Code terrestre* relatif à la tremblante, le Groupe a décidé ce qui suit :

- Le chapitre 14.9. sur la tremblante devrait être mieux harmonisé avec le chapitre 11.5. sur l'ESB car ces maladies partagent des caractéristiques épidémiologiques communes (longue période d'incubation et potentiel de survenue sporadique). Le Groupe a souligné notamment l'intérêt de remplacer le concept de statut indemne de tremblante par celui de risque négligeable de tremblante. Il a été relevé que la version actuelle du *Code terrestre* distinguait la tremblante atypique de la tremblante classique. Le Groupe a considéré que la question de la distinction entre ESB atypique et ESB classique sera soulevée lors de l'harmonisation des deux chapitres.

- Le chapitre 14.9. nécessiterait une révision prenant en compte les découvertes scientifiques les plus récentes. À cet effet, le Groupe a suggéré d'être très attentif à l'avis attendu de l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA) (prévu pour avril 2014) concernant la situation de la tremblante dans l'Union européenne au terme de 10 ans de suivi et de contrôle des ovins et des caprins.

Le Groupe a soulevé les points spécifiques suivants :

- Une revue de la littérature scientifique serait nécessaire pour valider un dispositif transitoire visant à sortir de la période de sept ans actuellement nécessaire pour reconnaître le statut indemne de tremblante. L'avis attendu de l'EFSA pourrait fournir des orientations à cet égard.

- Une revue de la littérature serait nécessaire pour évaluer, dans le cadre des importations, si les animaux mis à l'engraissement pour une durée limitée avant l'abattage pourraient être exonérés des dispositions applicables aux animaux de reproduction ou d'élevage. Les commentaires des pays appliquant ce système de production particulier seraient instructifs.

- Les organisations ont des interprétations différentes concernant le risque de tremblante lié à la semence et aux embryons. Le Groupe tiendra compte de cette diversité d'opinion pour la révision du chapitre.

- Plusieurs pays ont développé avec succès des programmes de reproduction pour renforcer la résistance à la tremblante classique par sélection génétique. Le Groupe a préconisé que cet outil alternatif pour le contrôle de la tremblante soit pris en compte lors de la révision du chapitre.

5. Questions diverses

Le Groupe a demandé que les versions antérieures du *Manuel terrestre* et du *Code terrestre* soient archivées et publiquement accessibles.

Suite à l'évolution de la répartition numérique, temporelle et géographique des cas d'ESB et à l'augmentation de l'âge moyen des cas détectés, le Groupe a recommandé que l'OIE contacte les auteurs du modèle BSurvE pour déterminer si une adaptation de ce modèle tenant compte des paramètres qui conditionnent la situation épidémiologique existante (décalage démographique dans l'âge d'expression ou de détection et probabilité d'apparition par des cas cliniques suspects) pourrait fournir des orientations sur l'alignement actuel des points de surveillance par sous-populations.

6. Finalisation et adoption du projet de rapport

Le Groupe a examiné et modifié la version préliminaire du rapport présentée par le rapporteur. Il a décidé que ce rapport serait soumis aux membres du Groupe pour permettre des commentaires et l'adoption du texte. Le rapport a été approuvé sans commentaires.

———————

…/ Annexes

Annexe I

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE
POUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS MEMBRES
EN MATIÈRE DE RISQUE D'ENCÉPHALOPATHIE SPONGIFORME BOVINE

Paris, 12 – 14 novembre 2013

Ordre du jour

1. Ouverture de la séance
2. Adoption de l'ordre du jour et désignation d'un président de séance et d'un rapporteur
3. Évaluation des dossiers des Pays Membres demandant un statut en matière de risque d'ESB
4. Discussion sur la révision éventuelle du chapitre 14.9. sur la tremblante du *Code sanitaire pour les animaux terrestres*
5. Questions diverses
6. Finalisation et adoption du projet de rapport

Annexe II

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE POUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS MEMBRES EN MATIÈRE DE RISQUE D'ENCÉPHALOPATHIE SPONGIFORME BOVINE

Paris, 12 – 14 novembre 2013

Liste des participants

MEMBRES

Docteur Armando Giovannini
Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise "G. Caporale"
Via Campo Boario, 64100 Teramo
ITALIE
Tél. : (39 0861) 33 24 27
Fax : (39 0861) 33 22 51
a.giovannini@izs.it

Docteure Concepción Gómez Tejedor Ortiz
(Invitée excusée)
Directora, Laboratorio Central de Veterinaria
Ctra de /algete Km 8
28110 Algete, Madrid
ESPAGNE
Tél. : (34 913) 47 92 77
Fax : (34 916) 29 05 98
cgomezte@magrama.es

Docteur Dagmar Heim
(Invité excusé)
Vollzugsunterstützung, Lebensmittelhygiene
Swiss Federal Veterinary Office
Schwarzenburgstrasse 161, PO box
3003 Berne
SUISSE
Tél. : (41-31) 324 99 93
Fax : (41-31) 323 85 94
dagmar.heim@bvet.admin.ch

Docteur John A. Kellar
(Invité excusé)
Coordinateur des politiques sur les EST
Animal Products Directorate
Canadian Food Inspection Agency
3851 Fallowfield Road
Room C305
Ottawa K2H 8P9
CANADA
Tél. : (1.613) 228 66 90 (54 07)
Fax : (1.613) 228 66 75
john.kellar@inspection.gc.ca

Docteur Martial Plantady
Chargé des questions législatives
Commission européenne
Santé & Consommateurs
Unité G4 : aliments, système d'alerte et formation
B232 03/22
B-1049 Bruxelles
BELGIQUE
+32 2 298 66 70
martial.plantady@ec.europa.eu

Docteur Rodolfo C. Rivero
Coordinateur national pour les EST
Ministry of Livestock, Agriculture and Fisheries
Director Norwest Regional Laboratory
Veterinary Laboratorios Directorate
"Miguel C. Rubino"
C.C. 57037
C.P. 6000 Paysandù
URUGUAY
Tel (598) 72 25229 or 27871
Fax (598) 72 27614
rrivero@mgap.gub.uy

Docteur Shigeki Yamamoto
Professeur,
Tokai University,
School of Marine Science and Technology, Department of Fisheries,
Course of Food Sc1ence, 3-20-1, Orido,
Shimizu-ku, Shizuoka-city, Shizuoka,
424-8610,
JAPON
Tél. : 81 54 334 0411
Fax : 81 54 337 0239
syamamoto@tokai-u.jp

REPRESENTANT DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE POUR LES MALADIES ANIMALES

Prof. Thomas C. Mettenleiter
Friedrich-Loeffler-Institut
Bundesforschungsinstitut für Tiergesundheit
Südufer 10
17493 Greifswald, Insel Riems
ALLEMAGNE
Tél : (49-38) 351 71 02
thomas.mettenleiter@fli.bund.de

SIÈGE DE L'OIE

Docteur Bernard Vallat
Directeur général
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Tél. : 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax : 33 - (0)1 42 67 09 87
oie@oie.int

Docteur Dietrich Rassow
Vétérinaire consultant
Service scientifique et technique
d.rassow@oie.int

Docteur Kiok Hong
Chargé de mission
Service scientifique et technique
k.hong@oie.int

Docteure Laure Weber-Vintzel
Responsable reconnaissance statuts sanitaires des pays
Service scientifique et technique
l.weber-vintzel@oie.int

Annexe 10

Original : anglais
Novembre 2013

RAPPORT DE LA RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LA MORVE

Paris, 26-28 novembre 2013

Le Groupe ad hoc de l'OIE sur la morve (ci-après désigné « le Groupe ») s'est réuni au Siège de l'Organisation à Paris, du 26 au 28 novembre 2013.

1. Ouverture de la réunion

La Docteure Elizabeth Erlacher-Vindel, Chef du Service scientifique et technique de l'OIE par intérim, a accueilli le Groupe, puis a présenté les motifs sous-tendant la création de ce dernier. Celui-ci était investi de deux tâches principales :

(i) formuler une recommandation indiquant si la morve pouvait être ajoutée à la liste des maladies dont le statut sanitaire fait l'objet d'une reconnaissance officielle ; et

(ii) revoir le chapitre existant du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* (ci-après désigné « *Code terrestre* »). Les différences existant entre la reconnaissance officielle et l'auto-déclaration du statut sanitaire d'un pays ont été éclaircies.

La Docteure Erlacher-Vindel a également expliqué la procédure à suivre pour que le statut sanitaire d'une maladie fasse l'objet d'une reconnaissance officielle.

Le Docteur Alex Thiermann, Représentant de la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres, a fourni des précisions sur les exigences requises pour que le statut sanitaire d'un pays soit officiellement reconnu. Puis, il a mis en exergue la procédure que le Groupe suivrait afin de faire adopter ses recommandations. Il a tout particulièrement insisté sur l'importance de développer une bonne définition de cas et la nécessité de disposer d'outils scientifiques fiables afin de pouvoir déclarer un pays indemne au regard d'une maladie donnée.

2. Adoption de l'ordre du jour, désignation du président et du rapporteur

Le Groupe a adopté l'ordre du jour provisoire et a nommé le Docteur Heinrich Neubauer au poste de Président et le Docteur Anthony Kettle à celui de rapporteur.

L'ordre du jour et la liste des participants figurent aux annexes I et II, respectivement.

3. Discussion menée en vue d'inclure la morve dans le groupe de maladies dont le statut sanitaire fait l'objet d'une reconnaissance officielle

Le Docteur Neubauer a ouvert la discussion afin de savoir si la morve pouvait être ajoutée à la liste des maladies dont le statut sanitaire faisait l'objet d'une reconnaissance officielle. À cet effet, il a fourni un aperçu de l'état actuel des connaissances sur la morve. Il a expliqué que la maladie semblait présenter 3 états, à savoir : aigu, chronique et latent. L'état latent présentait un intérêt particulier en ce que l'agent, *Burkholderia mallei (B. mallei)*, était capable d'entrer au sein de l'hôte réservoir, en général un cheval, dans un état dormant au cours duquel les méthodes de diagnostic actuellement employées semblaient incapables de détecter l'agent pathogène.

Le Groupe a estimé que l'inscription de la morve sur la liste des maladies dont le statut sanitaire fait l'objet d'une reconnaissance officielle comportait les avantages suivants :

1. L'octroi à un pays du statut indemne au regard de la maladie permettrait d'améliorer à l'échelle mondiale la transparence du statut sanitaire des chevaux ;
2. Un pays œuvrant à l'éradication de la maladie peut avoir en sa possession de nombreuses données pertinentes qui permettraient d'identifier les domaines posant problème ;

3. Compte tenu des procédures de vérification de l'OIE, on peut s'attendre à ce que le dossier remis par un pays en vue de la reconnaissance officielle de son statut sanitaire fournisse des informations de qualité supérieure à celles transmises lors d'une auto-déclaration et, par conséquent, que ces données contribuent à améliorer la transparence de la situation sanitaire mondiale au regard de la morve ;

4. Un statut officiel permettrait :

    a. de rendre les déplacements et les échanges des équidés plus sûrs ;

    b. d'améliorer la protection des consommateurs / la sécurité sanitaire des aliments ;

    c. de contrôler plus efficacement une zoonose importante.

Le Groupe a également défini les inconvénients éventuels suivants, associés à l'inscription de la maladie sur cette liste :

1. Les tests actuellement pratiqués sur les équidés importés de pays indemnes de la maladie, dans le cadre d'accords bilatéraux, risquent d'être contestés en vertu de l'Accord SPS si la reconnaissance officiel d'un statut au regard de la morve était introduit ;
2. Les avantages économiques de l'important investissement requis afin de mener à bien la surveillance nécessaire pour justifier l'octroi du statut indemne sont discutables si on les compare à ceux issus de la procédure d'auto-déclaration actuellement en place associée à la mise en quarantaine et la batterie de tests requis avant toute exportation ;
3. De nombreuses incertitudes persistent concernant la possibilité de déclarer un statut historiquement indemne, ainsi que sur les garanties scientifiques associées à une telle déclaration, compte tenu de l'éventuelle infection à vie des hôtes ;
4. Il est difficile d'identifier les cas latents et le risque de sous-évaluation doit être pris au sérieux.

La décision finale afférente à la recommandation a été repoussée jusqu'à la conclusion de la réunion, stade où deux des membres n'étaient déjà plus disponibles. Les différents membres du Groupe avaient un avis partagé sur la question et n'ont pas réussi à dégager de consensus, même si une faible majorité soutenait la recommandation selon laquelle la maladie devait être inscrite sur la liste des maladies dont le statut sanitaire faisait l'objet d'une reconnaissance officielle.

4. Révision du chapitre du *Code terrestre*

Intitulé du chapitre : Conformément à l'approche axée sur l'agent pathogène appliquée aux nouveaux chapitres du *Code terrestre*, il conviendrait de modifier le titre du chapitre sur la morve comme suit, « Infection à *Burkholderia mallei* (morve) ».

Article 12.10.1

Considérations générales : On entend par « morve » une « infection à *B. mallei* » chez un équidé. Il est admis que dans certains cas, *B. mallei* ne puisse être isolé à partir de l'animal infecté et que l'infection à *B. mallei* survienne chez un animal autre qu'un équidé.

Chez certains équidés, l'emploi de l'épreuve de fixation du complément (CFT) n'est pas aussi fiable et il est recommandé d'utiliser d'autres épreuves. Pour les mulets et les ânes, une définition de cas sérologique fondée sur une CFT n'est pas fiable. Toutefois, lors de cas cliniques chez ces espèces, il est recommandé d'étayer les signes cliniques ou pathologiques au moyen d'analyses de laboratoire utilisant les tests de confirmation.

Il est impératif d'uniformiser la méthode de sélection des antigènes employée lors d'une CFT. À l'heure actuelle, la CFT repose souvent sur un mélange d'antigènes provenant de sérogroupes présentant un historique différent (bien que la distinction entre ces différents sérogroupes ne soit pas très claire pour l'instant). *B. mallei* semble avoir changé au cours des 30 dernières années, se traduisant par quelques rares cas humains d'infection et un nombre croissant de cas latents qui ne deviennent visibles qu'en réponse à un stress et s'accompagnent d'une excrétion intermittente.

La période d'infectiosité lors d'une infection à *B. mallei* chez les chevaux dure toute la vie en raison de la capacité de l'agent pathogène à entrer dans un état dormant chez l'hôte. La période d'incubation demeure très variable mais est estimée à moins de 6 mois.

Article 12.10.2

Pays ou zone indemne de morve (pays ou zone indemne d'infection à *B. mallei*)

Les membres du Groupe ont longuement discuté de la conduite de programmes de surveillance dans des pays où l'agent pathogène n'avait jamais été identifié. Ils se sont accordés à penser qu'un pays qui n'avait jamais rapporté de cas n'avait nul besoin de suivre un programme de surveillance, contrairement à un pays où le virus *B. mallei* avait été identifié. Le programme de surveillance pouvait évoluer au fil du temps si aucun nouveau cas n'était signalé. Il était impératif d'imposer des critères plus rigoureux en raison de la présence de porteurs latents et du caractère potentiellement permanent de l'infection.

Lors de l'établissement d'une zone indemne, des systèmes d'identification et de traçabilité devaient être en place afin de s'assurer que la zone reflétait parfaitement la sous-population d'équidés présents dans la zone indemne d'infection.

Article 12.10.3

Establishment of a containment zone within a country or zone free of infection with B. m. (Délimitation d'une zone de confinement à l'intérieur d'un pays ou d'une zone indemne d'infection à *B. mallei*)

Une zone de confinement peut être utilisée dans un pays ou une zone indemne afin d'isoler un foyer limité.

Au point 1b de l'article 12.10.3., le Groupe a contesté l'emploi du terme « animals » (« animaux ») et a convenu que le contrôle des déplacements ne s'appliquerait qu'aux animaux sensibles.

Concernant le point 1f de l'article 12.10.3., il a été recommandé de ne pas exiger que tous les cas soient liés sur le plan épidémiologique car cela pouvait s'avérer impossible en raison de la capacité de *B. mallei* à demeurer dans un état dormant au cours d'une période aussi longue et, parfois, de l'incapacité à isoler l'agent pathogène.

Au point 1f de l'article 12.10.3., le Groupe a contesté l'emploi de deux périodes d'incubation pour une zone de confinement lorsqu'une seule période d'incubation accompagnée d'une surveillance permettait de lever les restrictions pesant sur un pays ou une zone. D'où la recommandation d'utiliser deux épreuves espacées d'au moins 21 jours afin de permettre aux anticorps dirigés contre l'infection de se développer. Néanmoins, un expert ne partageait pas cet avis et estimait qu'il serait difficile de mettre cela en pratique.

Article 12.10.4

Recovery of free status (Recouvrement du statut indemne)

Le Groupe a estimé qu'une politique d'abattage sanitaire partiel était plus adaptée et qu'il n'était pas nécessaire d'abattre tous les animaux en contact compte tenu de la nature de l'infection. L'emploi d'une politique d'abattage partiel a fait l'objet d'une discussion et il a été recommandé que, dans le cas de la morve, l'abattage sanitaire partiel désigne, l'opération effectuée sous la responsabilité de l'Autorité vétérinaire dès confirmation d'une infection à *B. mallei*, consistant à abattre les animaux infectés et détruire leurs carcasses par incinération ou par enfouissement, ou par toute autre méthode permettant d'éviter la propagation de *B. mallei* par les carcasses ou les produits des animaux abattus.

Ces mesures doivent être accompagnées de mesures de nettoyage et de désinfection telles que définies dans le *Code terrestre*.

Article 12 10.5

Recommandations for importation from glanders free countries or zones (countries or zones free from infection with *B. mallei*) (Recommandations relatives aux importations en provenance de pays ou de zones indemnes de morve [pays ou zones indemnes d'infection à *B. mallei*])

Pour importer des équidés sans les soumettre à des tests, ceux-ci doivent avoir séjourné six mois dans le pays exportateur. En revanche, lors d'un séjour de moins de six mois, cette période de résidence peut être remplacée par la pratique de tests permettant de prouver l'absence d'infection à *B. mallei* chez ces équidés au moment de l'importation. Pour que les résultats des tests soient concluants, le Groupe a estimé qu'une période de 21 jours était indispensable afin de prouver l'absence d'anticorps dirigés contre *B. mallei*. Il a précisé qu'il n'était pas nécessaire d'isoler les équidés concernés puisque l'on partait du principe qu'ils se trouvaient dans un pays ou une zone indemne de l'infection et qu'ils n'étaient donc pas infectés.

Article 12.10.6

Recommendations for importation of equids from countries considered infected with *B. mallei* ~~glanders~~ (Recommandations relatives aux importations d'équidés en provenance de pays considérés comme infectés ~~de morve~~ par *B. mallei*)

Le Groupe a décidé de conserver la CFT en qualité de test exigé pour contrôler les déplacements des chevaux. En effet, cette épreuve présente une forte sensibilité et elle s'est avérée fiable même dans le contexte actuel d'uniformisation difficile des antigènes utilisés.

Face aux difficultés rencontrées concernant le calendrier d'application des tests, plus particulièrement lors de la soumission des échantillons à un laboratoire effectuant les tests, le Groupe a formulé la recommandation suivante afin de pallier la survenue de délais : l'échantillon peut être prélevé dans les dix jours et non plus les sept jours précédents le chargement de l'animal. La période d'isolement a donc été prolongée de 28 à 30 jours afin de refléter cette modification.

Le Groupe a recommandé de soumettre les chevaux à un test individuel et de s'assurer que le chapitre du *Code terrestre* indique clairement la pratique obligatoire de tests individuels.

Article 12.10.7

Recommendations for the importation of an equid for restricted movement (Recommandations relatives à l'importation d'un équidé dans le cadre d'un déplacement restreint)

L'usage du terme « restricted » (« restreint ») a fait l'objet d'une discussion par opposition au terme « temporary » (« temporaire »). L'avis général était que le choix du terme « restricted » était plus approprié puisque l'objectif recherché consistait à tenir cette catégorie d'équidés à l'écart de la population générale de chevaux.

De plus, on peut envisager pour cette catégorie d'importation que ces équidés constituent une population distincte tenue à l'écart pour une période indéfinie. Ainsi le terme « restricted » semble plus approprié dans ce contexte et au vu du différent statut sanitaire appliqué en cas d'infection à *B. mallei*. Cette population distincte peut comprendre tant les chevaux de cirque que ceux utilisés lors de manifestations.

En réponse aux inquiétudes concernant l'introduction d'un nouveau terme le Groupe a clairement établi que ce terme remplaçait celui de « isolation » (« isolement ») utilisé dans les autres chapitres.

Des préoccupations relatives aux mesures de biosécurité ont été soulevées quant au fait que celles-ci devaient couvrir tant les individus que les animaux et les déchets. Il a été convenu que le libellé devait employer des termes génériques et ne pas tenter de proposer une disposition couvrant tous les cas de figure.

Les membres du Groupe ont discuté longuement de la période de séjour, jugée trop restrictive par un expert puisque les chevaux de compétition participaient souvent à des concours généralement programmés sans tenir compte des protocoles de déplacement. Il convient de noter qu'aucun consensus n'a pu être dégagé concernant la période de séjour.

Pour toute exportation, il est important que l'exploitation dont est originaire le cheval et le cheval concerné soient tous deux indemnes d'infection à *B. mallei*.

Article 12.10.8

Recommendations for the importation of semen from an equid (Recommandations relatives à l'importation de semence provenant d'un équidé)

Les membres du Groupe n'ont pas réussi à se mettre d'accord concernant l'ajout ou non, à ce stade, d'un article sur l'importation de semence dans ce chapitre du *Code terrestre* car on ignore actuellement si la semence peut être infectée par *B. mallei*.

Selon un article[1] récemment publié sur la morve, un pourcentage important de nécropsies accompagnées d'orchite avait été observé chez les équidés infectés par *B. mallei*, ce qui laisse à penser que la semence peut elle aussi être contaminée. À l'heure actuelle, il existe un nombre très limité d'épreuves de diagnostic permettant de dépister *B. mallei* dans la semence et l'on ne peut écarter la possibilité que la semence transmette l'infection à *B. mallei*.

[1] Khan *et al.*, Glanders in Animals: A review on epidemiology, clinical presentation, diagnosis, and countermeasures. Transboundary and Emerging Disease, **60** (3): 204-220

Il se peut également que *B. mallei* devienne dormant dans l'appareil reproducteur et ne puisse pas être détecté sérologiquement chez l'équidé concerné.

Pour finir, le Groupe a décidé d'ajouter cet article, en partant du postulat que les marchandises dérivées des équidés pouvaient être considérées comme dénuées de risque lors de conditions identiques à celles énoncées aux articles 12.10.5 et 12.10.6.

Article 12.10.9

Recommendations for the importation of *in vivo* derived equine embryos, fertilized oocytes or oocytes (Recommandations pour l'importation d'embryons, d'ovocytes fertilisés ou d'ovocytes non fertilisés d'équidés collectés *in vivo*)

Les dispositions couvrant la sécurité des embryons et des ovocytes sont identiques à celles portant sur la semence.

Article 12.10.10

Surveillance: introduction (Surveillance : introduction)

Le Groupe a estimé qu'il convenait de prévoir une disposition sur la surveillance si la morve était incluse dans la liste des maladies dont le statut sanitaire fait l'objet d'une reconnaissance officielle. Il a précisé que le programme de surveillance devait couvrir tous les animaux sensibles.

Article 12.10.11

Surveillance strategies (Stratégies de surveillance)

Le programme de surveillance doit également inclure des stratégies de surveillance d'ordre clinique, pathologique et sérologique.

Meat as a traded commodity (Le commerce de la viande)

Toutes les marchandises issues d'animaux infectés sont considérées comme infectieuses. Toutes les parties d'une carcasse infectée doivent être détruites.

Toute viande issue d'un équidé doit provenir d'un équidé qui a, au minimum, satisfait à toutes les exigences présentées dans ce chapitre afin de s'assurer qu'il n'a pas contracté d'infection à *B. mallei*.

5. Finalisation et adoption du projet de rapport

Le rapport a été diffusé aux membres du Groupe pour commentaires pendant une période limitée. Le rapport a été finalisé par correspondance.

_____

…/Annexes

Annexe I

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LA MORVE

Paris, 26 – 28 novembre 2013

Ordre du jour

1. Ouverture de la réunion
2. Adoption de l'ordre du jour, désignation du président et des rapporteurs
3. Discussion menée en vue d'inclure la morve dans le groupe de maladies dont le statut sanitaire fait l'objet d'une reconnaissance officielle
4. Révision du chapitre du *Code terrestre*
5. Finalisation et adoption du projet de rapport

Annexe II

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LA MORVE

Paris, 26 – 28 novembre 2013

Liste des participants

MEMBRES

Docteur Heinrich Neubauer
Federal Research Centre for Virus Diseases of Animals (BFAV)
Friedrich-Loeffer Institute
Institute of Bacterial Infections and Zoonoses
Naumburger Str. 96a
07743 Jena
ALLEMAGNE
Tél. : +49-3641 80 42 00
Fax : +49-3641 80 42 28
heinrich.neubauer@fli.bund.de

Docteur Anthony Kettle
Head of Veterinary Department
Dubai Racing Club
P.O.Box 9305
Meydan Racecourse, Al Meydan Road, Nad Al Shiba, Dubai,
ÉMIRATS ARABES UNIS
Tél. : (971) 4 336 1626
Fax : (971) 4 336 1579
Port. : (971) 50 459 4348
anthony.kettle@dubairacingclub.com

Docteur Alf-Eckbert Füssel
Commission européenne
Chef d'Unité, DG SANCO/D1
Rue Froissart 101-3/67
B-1040 Bruxelles
BELGIQUE
Tél. : +32-2 295 08 70
Fax : +32-2 295 31 44
alf-eckbert.fuessel@ec.europa.eu

Docteur Renate Wernery
Remplace le Docteur Ulrich Wernery
Virologist & PR Manager
Central Veterinary Research Laboratory
PO Box 597? Dubai
ÉMIRATS ARABES UNIS
Tél. : +971 4 3375 165
Fax : +971 4 3368638
wernery@cvrl.ae

Docteure Karine Laroucau
Laboratory de santé animale
23 avenue du General de Gaulle
94706 Maisons-Alfort Cedex
FRANCE
Tél. : +33 (0) 1 49 77 13 50
karine.laroucau@anses.fr

Docteur Andre Bompet
Fiscal Federal Agropecuário
Divisão de Sanidade dos Equinos, Caprinos, Ovinos e Abelhas.
DSECOA / CGCD / DSA / SDA
Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento
Departamento de Salud Animal
Esplanada dos Ministerios
Bloco 'D', Anexo, 3o. andar
CEP 70043-900, Brasilia, DF
BRÉSIL
Tél. : (61)3218-2659
Fax : (61) 3226-3515
andre.bompet@agricultura.gov.br

Docteur Praveen Malik
National Research Centre on Equines
Sirsa Road
Hisar-125001
INDE
malikphisar@hotmail.com

REPRÉSENTANT DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE

Docteur Sergio J. Duffy
Centro de Estudios Cuantitativos en Sanidad Animal
Facultad de Ciencias Veterinarias
Universidad Nacional de Rosario (UNR)
Arenales 2303 - 5 piso
1124 Ciudad Autónoma de Buenos Aires
ARGENTINE
Tél. : +54-11 4621 0443
Fax : +54 11 4824-7165
sergio.duffy@yahoo.com

REPRÉSENTANT DE LA COMMISSION DU CODE

Docteur Alex Thiermann
Président de la Commission du Code
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Tél. : 33 - (0)1 44 15 18 69
Fax : 33 - (0)1 42 67 09 87
a.thiermann@oie.int

SIÈGE DE L'OIE

Docteur Bernard Vallat
Directeur général
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Tél. : 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax : 33 - (0)1 42 67 09 87
oie@oie.int

Docteure Elisabeth Erlacher-Vindel
Chef par intérim
Service scientifique et technique
e.erlacher-vindel@oie.int

Docteure Suzanne Münstermann
Service scientifique et technique
s.munstermann@oie.int

Mademoiselle Inés de Guindos Talavera
i.guindos@oie.int

Annexe 11

Original : anglais
Décembre 2013

RAPPORT DE LA RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LA BRUCELLOSE

Paris, 2- 4 décembre 2013

Le Groupe ad hoc de l'OIE sur la brucellose (ci-après désigné « le Groupe ») s'est réuni au Siège de l'Organisation du 2 au 4 décembre 2013.

1. Ouverture de la réunion

Au nom du Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE, la Docteure Laure Weber-Vintzel, Responsable de la reconnaissance des statuts sanitaires des pays au Service scientifique et technique de l'OIE, a accueilli le Groupe et remercié ce dernier pour le travail qu'il avait accompli à ce jour. Elle a ensuite souligné que l'approche privilégiant le regroupement de *Brucella abortus*, *B. melitensis* et *B. suis* en un seul chapitre avait été acceptée par les Pays Membres, ainsi que par la Commission scientifique pour les maladies animales (ci-après désignée « Commission scientifique ») et la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (ci-après désignée « Commission du Code »). Puis, elle a indiqué aux participants que le Groupe avait été réuni en ce jour afin de finaliser le projet de chapitre sur la brucellose.

Le Docteur Sergio J. Duffy, Représentant de la Commission scientifique, a remercié le Groupe pour la rédaction du projet de chapitre sur la brucellose et a réitéré le soutien de la Commission scientifique à l'approche susmentionnée. Puis, il a indiqué que certains commentaires formulés par les Pays Membres nécessitaient une discussion approfondie et que la Commission scientifique souhaitait que le Groupe les examine. Le Docteur Etienne Bonbon, Représentant de la Commission du Code, a demandé au Groupe de se concentrer sur les commentaires qui n'avaient pas été traités par les Commissions spécialisées.

2. Adoption de l'ordre du jour, désignation d'un président et de rapporteurs

Le Groupe a adopté l'ordre du jour proposé pour la réunion. Le Groupe était présidé par le Docteur Bruno Garin-Bastuji et a désigné les Docteurs John Fischer et Ana Maria Nicolacomme rapporteurs.

L'ordre du jour et la liste des participants figurent aux annexes I et II, respectivement.

3. Examen des commentaires émanant des Pays Membres tels que portés par la Commission scientifique et la Commission du Code dans la version amendée du projet de chapitre du *Code terrestre* sur la brucellose

Article 8.x.1.: General Provisions (Considérations générales)

Le Groupe a accepté d'employer l'expression « infection with *Brucella* » (« infection à *Brucella* ») afin de remplacer celle utilisée précédemment, à savoir « *Brucella* infection » (« infection à *Brucella* »), dans l'ensemble du chapitre à chaque fois que nécessaire et ce, dans un souci de cohérence avec l'intitulé du chapitre.

Un Pays Membre a proposé de supprimer le lièvre d'Europe de la liste des espèces épidémiologiquement importantes pour la brucellose, celui-ci n'étant mentionné que dans le présent article et aucune mesure sanitaire particulière n'étant recommandée à son égard dans le chapitre. En réponse à ce commentaire, et nonobstant l'exposé des motifs présenté par le Groupe lors de la précédente réunion au sujet de la suppression des dispositions afférentes au commerce des lièvres d'Europe et de leur utilisation aux seules fins de notification, le Groupe a décidé de ne pas supprimer ces dispositions et de les réviser (Article 8.x.15.bis: Recommendations for the importation of captive European hares for restocking [Recommandations relatives à l'importation de lièvres d'Europe captifs à des fins de repeuplement]) de manière à se concentrer sur les spécificités de l'espèce et définir ainsi l'absence d'infection à *Brucella* chez ces animaux. Cette décision s'explique par le fait que les lièvres d'Europe peuvent faire office de réservoir et contribuer à la propagation des différentes espèces et divers biovars de *Brucella* initialement absents dans certains Pays Membres.

Article 8.X.2.bis: Country or zone historically free from infection with *Brucella* in specified species (Pays ou zone historiquement indemne d'infection à *Brucella* chez certaines espèces)

Le Groupe a été informé que la Commission scientifique ne soutenait pas la proposition d'un Pays Membre demandant d'introduire un nouvel article sur le statut historiquement indemne de la maladie, l'article 1.4.6. du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* (ci-après désigné « *Code terrestre* ») s'appliquant par défaut.

Le Docteur Bonbon a expliqué que cet article avait été proposé *a posteriori* par la Commission du Code afin d'indiquer clairement que le statut historiquement indemne d'infection à *Brucella* pouvait s'appliquer à certaines catégories d'animaux, notamment les porcs, conformément à l'article 1.4.6.

Le Groupe a validé la proposition de la Commission du Code et a suggéré de modifier l'article en remplaçant le terme « species » (« espèces ») par celui de « animal categories » (« catégories d'animaux ») dans un souci de cohérence avec l'ensemble du chapitre.

Article 8.X.3.: Country or zone free from infection with *Brucella* in bovids without vaccination (Pays ou zone indemne d'infection à *Brucella* chez les bovidés, sans vaccination)

Le Groupe a souscrit au commentaire d'un Pays Membre concernant la réorganisation des différents points de cet article et a proposé d'appliquer ce nouvel agencement aux autres articles similaires.

Concernant la proposition d'un Pays Membre requérant que l'on précise l'espèce de *Brucella* pour chaque catégorie d'animaux, le Groupe a suggéré de conserver l'expression « infection with *Brucella* » (« infection à *Brucella* ») car, dans certaines régions du globe, *B. melitensis* et *B. suis* provoquent une infection à *Brucella* chez les bovidés et, de surcroît, la plupart des Pays Membres ainsi que les Commissions spécialisées ont déjà approuvé cette approche.

En réponse au commentaire d'un Pays Membre concernant le point 1 c) (anciennement 1 f)) de l'article 8.X.3., le Groupe a discuté de la possibilité de mener une surveillance statistiquement valable et a proposé de conserver l'approche actuelle déjà exposée dans le présent article. L'infection à *Brucella* peut être présente dans un pays à une très faible prévalence. Par conséquent, tous les troupeaux doivent être soumis à des tests afin de dépister ceux qui sont infectés, en particulier ceux qui possèdent des animaux présentant une infection latente, afin de garantir le statut indemne d'infection à *Brucella*. Il est toutefois envisageable, au niveau du troupeau, d'effectuer un échantillonnage statistique des animaux le composant afin de déterminer son statut. Le Groupe a également estimé qu'il était important de souligner que la période mentionnée de trois ans correspondait au degré d'absence d'infection devant être conservé tout au long de cette période.

Le Groupe a proposé de supprimer le terme « periodic » (« périodique ») du chapitre car le terme « regular » (« régulier ») englobait déjà l'idée de tests effectués à intervalles réguliers.

Concernant le point 1 d) (anciennement point 1 b)), le Groupe a estimé que l'analyse obligatoire des échantillons prélevés lors d'un avortement comptait parmi les mesures les plus efficaces pour détecter de manière précoce la réémergence ou la réintroduction de l'infection à *Brucella* dans un pays ou une zone qui en était indemne. Cette mesure de contrôle devait donc être conservée à des fins d'alerte précoce dans l'ensemble du pays.

En ce qui concerne le point 1 e) (anciennement point 1 c)), le Groupe a estimé que cette disposition avait été élaborée afin de prévenir l'introduction d'animaux récemment vaccinés et qu'une période de trois ans suffisait à réduire à un niveau négligeable le risque d'excrétion des souches vaccinales. De surcroît, il se pouvait que, dans un pays importateur indemne d'infection à *Brucella* dans lequel la vaccination n'était pas pratiquée, une partie de la population animale ait été vaccinée contre l'infection à *Brucella* depuis plus de trois ans.

Article 8.X.4.: Country or zone free from infection with *Brucella* in bovids with vaccination (Pays ou zone indemne d'infection à *Brucella* chez les bovidés, avec vaccination)

Le Groupe a proposé de reformuler le point 4) par souci de clarté et de simplification.

Article 8.X.9.: Herd or flock free from infection with *Brucella* in bovids, sheep and goats, camelids or cervids without vaccination (Troupeau ou cheptel indemne d'infection à *Brucella* chez les bovidés, les ovins et les caprins, les camélidés ou les cervidés, sans vaccination)

Concernant l'alinéa iv) du point 1 c), le Groupe a approuvé le commentaire d'un Pays Membre demandant de réintroduire la phrase « with negative results » (« présentant des résultats négatifs ») lorsqu'il était question des résultats des épreuves de diagnostic, par souci de cohérence avec les autres points similaires.

Le Groupe a considéré que l'introduction d'une saison de parturition entre deux tests, comme le proposait un Pays Membre, était inadaptée. En effet, certaines espèces, notamment les vaches laitières, ne suivait pas une saison de parturition et ce concept n'existait pas dans certains pays. De surcroît, certains pays avaient éradiqué l'infection à *Brucella* sans prendre en compte la saison de parturition au moment de prévoir le calendrier d'application des tests.

Le Groupe a révisé l'alinéa vi) du point 1 c) en modifiant l'énoncé comme suit « two tests have been performed with negative results on all sexually mature animals present in the herd at the time of testing, the first test being performed not before three months after slaughter of the last case and the second test at an interval of more than six and less than 12 months » (« deux épreuves, présentant des résultats négatifs, ont été effectuées sur tous les animaux du troupeau parvenus à maturité sexuelle au moment des tests, la première ayant été effectuée au plus tôt trois mois après l'abattage du dernier cas et la seconde à un intervalle d'au moins six mois et d'au plus douze mois »). Cet énoncé a été proposé afin de préciser que les animaux parvenus à maturité sexuelle au moment de pratiquer les tests devaient y être soumis au moins une fois.

Concernant la demande d'un Pays Membre de conserver le point 2 c) à titre de prérequis en vue de maintenir le statut indemne d'un troupeau ou d'un cheptel, le Groupe a répondu que le point 2 a) indiquait clairement qu'il était nécessaire de satisfaire aux exigences requises à l'alinéa v) du point 1 c), qui étaient identiques à celles du point 2 c), afin de conserver le statut indemne d'infection.

Le Groupe a rappelé, aux fins des dispositions prévues par le présent chapitre, que le terme « animals » (« animaux ») ne couvrait que les espèces mentionnées dans les dispositions générales à l'article 8.X.1.

Article 8.X.10.: Herd or flock free from infection with *Brucella* in bovids, sheep and goats with vaccination (Troupeau ou cheptel indemne d'infection à *Brucella* chez les bovidés, les ovins et les caprins, avec vaccination)

Le Groupe a approuvé la proposition d'un Pays Membre demandant la suppression du terme « relevant category » (« catégorie concernée ») à l'alinéa iv) du point 1 b) car la disposition s'applique à tous les animaux.

En réponse au commentaire d'un Pays Membre qui proposait de remplacer l'expression « epidemiological unit » (« unité épidémiologique ») par « premises » (« locaux »), le Groupe a suggéré de substituer cette expression par le terme « establishment » (« exploitation »), qui est défini dans le Glossaire du *Code terrestre*. En outre, l'emploi du terme « establishment » semble plus adapté à celui de « epidemiological unit » à l'alinéa v) du point 1 b) car il se peut qu'une « exploitation » compte plus d'une « unité épidémiologique » présentant un statut différent au regard du risque d'infection à *Brucella*. Cette modification a été introduite dans les autres articles du chapitre qui étaient concernés.

Le Groupe a estimé que si l'on respectait l'âge auquel la vaccination doit être pratiquée et l'âge auquel les épreuves sérologiques sont effectuées chez des animaux parvenus à maturité sexuelle, ceci permettrait de ne pas avoir d'animaux présentant de résultats positifs à la suite de la vaccination et de prouver le statut indemne d'infection avec vaccination au moyen de l'épreuve décrite dans le *Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres*.

Article 8.X.12.: Recovery of the infection with *Brucella* free status in a country or a zone (Recouvrement du statut indemne d'infection à *Brucella* dans un pays ou une zone)

Le Groupe a suggéré de réviser le point 2) afin d'indiquer clairement que le recouvrement du statut indemne dans un délai plus court n'était possible qu'en présence d'un nombre limité de foyers liés entre eux sur le plan épidémiologique.

En réponse au commentaire d'un Pays Membre, le Groupe a proposé d'introduire la phrase « whole herd/flock » (« l'ensemble du troupeau/cheptel ») avant le terme « depopulation » (« dépeuplement ») afin de clarifier les dispositions du point 3) et distinguer ce cas de figure de celui où tous les animaux ne seraient pas abattus.

Concernant le point 3 b), le Groupe a rappelé la nécessité de suivre un protocole amélioré strict reposant sur un nombre suffisant de contrôles pour prouver le recouvrement du statut indemne au regard de l'infection.

En réponse au commentaire portant sur les conditions requises pour que les troupeaux de porcs recouvrent leur statut indemne au regard de l'infection en moins de trois ans et ce au moyen d'épreuves sérologiques, le Groupe a indiqué qu'il était impossible et inutile d'ajouter dans cet article un nouveau paragraphe sur ce sujet. Selon le Groupe, si le dépeuplement intégral du troupeau n'était pas appliqué à un troupeau de référence, il était alors impossible de prouver l'absence d'infection dans le troupeau de porcs restant au moyen d'épreuves sérologiques, en raison de leur faible taux de fiabilité, notamment de l'absence de sensibilité des épreuves sérologiques chez le porc. En outre, le Groupe a estimé que même s'il était possible pour un troupeau de porcs de recouvrer le statut indemne d'infection en un délai plus court lors du dépeuplement intégral du troupeau, un tel recouvrement demeurait difficilement réalisable.

Concernant le commentaire relatif à un pays ou une zone indemne d'infection à *Brucella* chez les porcs, le Groupe a estimé, à l'instar de ce qu'il avait indiqué dans son dernier rapport, que l'épreuve sérologique ne pouvait être utilisée afin de déterminer le statut d'un pays ou d'une zone au regard de l'infection à *Brucella* chez les porcs, en raison du manque de fiabilité des épreuves de diagnostic chez ces animaux et des différences épidémiologiques observées dans la production porcine. Toutefois, il a ajouté que l'emploi des épreuves de diagnostic demeurait, en dépit de leur manque de fiabilité, indispensable au commerce des porcs lorsque le troupeau d'origine n'était pas indemne d'infection à *Brucella*. Le Groupe a noté que l'article 8.X.2.bis pouvait également s'appliquer aux porcs.

Articles 8.X.13. et 8.X.14.

Le Groupe a proposé de réviser l'alinéa ii) du point 2 c) de l'article 8.X.13. ainsi que le point 2 c) de l'article 8.X.14. afin de préciser que tous les animaux isolés avant leur chargement devaient avoir obtenu des résultats négatifs à leur test.

Article 8.X.15.: Recommendations for the importation of animals for slaughter (Recommandations relatives à l'importation d'animaux destinés à l'abattage)

Le Groupe a souscrit à la suggestion d'un Pays Membre d'employer le terme « culled » (« abattu ») à la place de « eliminated » (« éliminé ») et était d'avis que celui-ci avait un sens plus large que « slaughtered » (« abattu pour la consommation »).

En réponse au commentaire d'un Pays Membre, le Groupe a considéré que le fait de soumettre les jeunes animaux aux épreuves n'apportait aucune valeur ajoutée à l'atténuation du risque. La précision d'une épreuve pratiquée chez de jeunes animaux est très faible et leur abattage présente un très faible risque pour la santé humaine.

Article 8.X.21.: Procedures for the inactivation of *Brucella* in casings of bovids, sheep and goats, and pigs (Procédures d'inactivation de *Brucella* dans les boyaux de bovidés, d'ovins, de caprins et de porcs)

Le Groupe a proposé de supprimer cet article car l'appareil digestif constitue une marchandise dénuée de risque d'infection à *Brucella* et cette disposition est déjà couverte par l'article 8.X.2.

4. Finalisation et adoption du projet de rapport

Le Groupe a examiné et modifié le projet de rapport fourni par les rapporteurs. Il a été convenu que le rapport serait diffusé pour commentaires aux membres du Groupe et ce, pendant un laps de temps limité. Le rapport a été finalisé par correspondance.

———————

…/Annexes

Annexe I

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LA BRUCELLOSE

Paris, 2–4 décembre 2013

Ordre du jour provisoire

1. Ouverture de la réunion
2. Adoption de l'ordre du jour, désignation d'un président et de rapporteurs
3. Examen des commentaires émanant des Pays Membres tels que portés par la Commission scientifique et la Commission du Code dans la version amendée du projet de chapitre du *Code terrestre* sur la brucellose
4. Finalisation et adoption du projet de rapport

Annexe II

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LA BRUCELLOSE

Paris, 2- 4 décembre 2013

Liste des participants

MEMBRES

Docteur Bruno Garin-Bastuji
Agence Nationale de Sécurité de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail (ANSES) - Laboratoire de Santé animale - Unité Zoonoses Bactériennes
23 avenue du Général de Gaulle
94706 Maisons-Alfort Cedex
FRANCE
Tél. : (33) 1 49.77.13.00
Fax : (33) 1 49.77.13.44
bruno.garin-bastuji@anses.fr

Docteure Ana Maria Nicola
Gerencia de Laboratorios (GELAB)
Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA)
Av. Alexander Fleming, 1653
1640 Martínez - Pcia de Buenos Aires
ARGENTINE
Tél. : (54.11) 48.36.19.92
Fax : (54.11) 48.36.19.92
anicola@senasa.gov.ar

Docteur Sewellyn Watson
PO Box 443
Malmesbury 7299
AFRIQUE DU SUD
sewellynd@gmail.com

Docteur Francisco Javier Reviriego Gordejo
Chef d'Unité
Direction générale de la santé et des consommateurs
DG SANCO/D1
Commission européenne
Rue Froissart 101-3/72
1040 Bruxelles
BELGIQUE
Tél. : +32 2 298 47 99
Fax : +32 2 295 31 44
Francisco.Reviriego-Gordejo@ec.europa.eu

Docteur Suk-Chan Jung
Bacteriology Division
Animal and Plant Quarantine Agency
Ministry of Agriculture, Food and Rural Affairs (MAFRA)
480 Anyang 6-dong
Manan-gu, Anyang-si, Kyunggi-do
CORÉE (RÉP. DE)
Tél. : +82 31 467 1765
Fax : +82 31 467 1778
brujung@korea.kr

Docteur Joldoshbek Kasymbekov
Kyrgyz-Swiss Research partnership on livestock and human Brucellosis
(project on Molecular studying Brucellosis in Kyrgyzstan) - NCCR North-South
#138-138 A Toktogul Str.
Bishkek 720001
KIRGHIZISTAN
Tél. : +996 312 910 838 / 910839
Fax : +996 312 910 838
joldoshbek.kasymbekov@gmail.com

REPRÉSENTANTS DES COMMISSIONS SPÉCIALISÉES

Docteur Sergio J. Duffy
Représentant de la Commission scientifique
Centro de Estudios Cuantitativos en Sanidad Animal
Facultad de Ciencias Veterinarias
Universidad Nacional de Rosario (UNR)
Arenales 2303 - 5 piso
1124 Ciudad Autónoma de Buenos Aires
ARGENTINE
Tél. : (54-11) 4824-7165
sergio.duffy@yahoo.com

Docteur Etienne Bonbon
Représentant de la Commission du Code
OIE
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
e.bonbon@oie.int

REPRÉSENTANT DU GROUPE DE TRAVAIL SUR LES MALADIES DES ANIMAUX SAUVAGES

Docteur John Fisher
Southeastern Cooperative Wildlife Disease Study, College of Veterinary Medicine,
University of Georgia, Athens - GA 30602 - ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE
Tél. : (1-706) 542 1741 - Fax : (1-706) 542 5865
jfischer@uga.edu

SIÈGE DE L'OIE

Docteur Bernard Vallat
Directeur général
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Tél. : 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax : 33 - (0)1 42 67 09 87
oie@oie.int

Docteure Elisabeth Erlacher-Vindel
Chef du Service par intérim
Service scientifique et technique
e.erlacher-vindel@oie.int

Docteur Kiok Hong
Chargé de mission
Service scientifique et technique
k.hong@oie.int

Docteure Simona Forcella
Chargée de mission
Service scientifique et technique
s.forcella@oie.int

Annexe 12

Original : anglais
Décembre 2013

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE POUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS MEMBRES AU REGARD DE LA PESTE DES PETITS RUMINANTS

Paris, 17-18 décembre 2013

Le Groupe ad hoc de l'OIE pour l'évaluation du statut des Pays Membres au regard de la peste des petits ruminants (ci-après désigné « le Groupe ») s'est réuni au Siège de l'OIE du 17 au 18 décembre 2013.

1. Ouverture de la réunion

Le Docteur Joseph Domenech, Conseiller auprès du Service scientifique et technique, a accueilli le Groupe au nom du Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE. Il a insisté sur le fait qu'il s'agissait d'une réunion qui faisait date. En effet, le Groupe examinerait pour la première fois les dossiers soumis par les Pays Membres afin d'obtenir la reconnaissance de leur statut sanitaire au regard de la peste des petits ruminants (PPR).

La Docteure Laure Weber-Vintzel, Responsable chargée de la reconnaissance des statuts sanitaires des pays auprès du Service scientifique et technique, a présenté au Groupe la procédure de l'OIE à suivre afin d'octroyer la reconnaissance officielle du statut sanitaire au regard de la maladie. Puis, elle a souligné l'importance du travail effectué par les Groupes ad hoc chargés d'évaluer les dossiers remis en vue d'obtenir la reconnaissance officielle des statuts sanitaires. Conformément aux procédures officielles normalisées de l'OIE régissant la reconnaissance officielle du statut sanitaire, elle a recommandé au Groupe de produire un rapport détaillé afin de présenter clairement à la Commission scientifique pour les maladies animales (ci-après désignée « Commission scientifique ») et aux Pays Membres demandeurs les éventuelles informations manquantes et/ou domaines spécifiques qui devront être traités à l'avenir.

La Docteure Weber-Vintzel a conseillé au Groupe de communiquer activement avec les Pays Membres demandeurs au cours de la réunion à chaque fois que des éclaircissements s'avéreraient nécessaires à l'évaluation du dossier. Elle a également informé le Groupe que, sur proposition de la Commission scientifique, le Directeur général de l'OIE peut demander le déploiement dans les Pays Membres d'une mission d'experts dans le cadre de l'évaluation des dossiers afin de vérifier *in situ* que les Pays Membres demandeurs se conforment bien aux exigences énoncées par le *Code sanitaire pour les animaux terrestres (*ci-après désigné « *Code terrestre* »*).*

Pour finir, la Docteure Weber-Vintzel a expliqué la politique de l'OIE en vigueur concernant la déclaration d'intérêt et la confidentialité des informations, puis elle a invité les membres du Groupe et Felix Njeumi, qui s'était exceptionnellement joint au Groupe lors de la première journée de la réunion, à signer les formulaires correspondants remis par le secrétariat de l'OIE.

2. Adoption de l'ordre du jour et désignation du président et du rapporteur

Le Groupe a désigné le Docteur Diallo président de la réunion et le Docteur Baron a été nommé rapporteur. Le Groupe a adopté l'ordre du jour proposé.

L'ordre du jour et la liste des participants figurent aux Annexes I et II, respectivement.

3. Chapitre 14.8. du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* sur la PPR, tel que diffusé par la Commission du Code aux Pays Membres en septembre 2013

Le Docteur Domenech a informé le Groupe des modifications proposées à l'article 14.8.3. du *Code terrestre* sur la PPR par la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (ci-après désignée « Commission du Code ») et diffusées aux Pays Membres afin de recueillir leurs commentaires. Le Groupe a pris acte des amendements introduits au chapitre et a indiqué que, jusqu'à leur adoption, il utiliserait la dernière version du chapitre qui avait été adoptée pour évaluer les demandes de reconnaissance officielle du statut au regard de la PPR.

4. Évaluation de la demande de reconnaissance du statut indemne d'un Pays Membre au regard de la PPR

Le Groupe a évalué le dossier de l'Autriche concernant une demande de reconnaissance de statut indemne de PPR. Le Groupe a pris acte de la clarté et de la bonne structure du dossier soumis. Puis, il a reconnu que le format de la demande respectait les lignes directrices communiquées aux Pays Membres souhaitant obtenir une évaluation officielle de leur statut au regard de la PPR conformément aux exigences énoncées par le *Code terrestre*. Cependant, le Groupe a noté que l'Autriche aurait pu utiliser la procédure accélérée qui avait été développée afin de faciliter la demande de statut historiquement indemne.

Le Groupe a demandé à l'Autriche de fournir des informations supplémentaires sur :

- le rôle des exploitants, de l'industrie, d'autres acteurs pertinents et des vétérinaires du secteur privé dans la surveillance et le contrôle de la PPR ;
- les méthodes mises en place en Autriche pour garantir une surveillance passive efficace, en particulier sur le programme gouvernemental de sensibilisation mis sur pied afin de permettre aux éleveurs et aux vétérinaires privés de reconnaître les signes cliniques de la maladie ;
- les mesures de contrôle mises en place au cours des dix dernières années afin de veiller à ce que l'Autriche se conforme au point 1a) de l'article 1.4.6. ; le Groupe lui a également demandé d'actualiser les informations disponibles sur Handistatus et WAHIS ;
- la législation en place afin de veiller à la bonne mise en œuvre des dispositions édictées au point 1a) de l'article 14.8.3. ou 1.4.6.

Le Groupe a examiné les réponses transmises par l'Autriche et a conclu que la demande de cette dernière était conforme au chapitre 14.8. sur la PPR ainsi qu'au point 1a) de l'article 1.4.6. sur la surveillance et justifiait donc l'octroi du statut historiquement indemne. Puis, il a décidé de recommander à la Commission scientifique la reconnaissance du statut historiquement indemne de l'Autriche au regard de la PPR.

5. Évaluation des demandes de reconnaissance du statut historiquement indemne des Pays Membres et création d'une liste de base des Pays Membres historiquement indemnes de PPR

Le secrétariat de l'OIE a fourni, avant la réunion, une liste des Pays Membres demandeurs par région de l'OIE ainsi qu'une carte indiquant leur emplacement géographique. Le secrétariat de l'OIE a vérifié avec soin toutes les déclarations figurant dans les dossiers des demandeurs et les a comparées aux informations que ces pays avaient soumises précédemment à l'OIE par le biais de Handistatus et du Système mondial d'information sanitaire (WAHIS-WAHID), en particulier en ce qui concerne l'historique de la notification de la maladie et les mesures de contrôle rapportées au cours des dix dernières années. Le Groupe a donc été informé de la situation de chaque pays au regard de la notification de la maladie.

Le Groupe s'est penché sur l'exigence de la notification de la maladie, telle qu'édictée dans le *Code terrestre*, et a convenu qu'il était important que les informations transmises à l'OIE par le biais de WAHIS soient cohérentes avec le statut historiquement indemne de PPR.

L'approbation des demandes ayant reçu une évaluation positive serait recommandée si des données complètes et satisfaisantes figuraient dans WAHIS/WAHID. Pour un certain nombre de pays, les informations requises par le Service scientifique et technique de l'OIE n'avaient pas été reçues au moment de la réunion. Le Groupe a décidé que l'approbation de ces demandes ne serait recommandée que si les informations requises étaient fournies à l'OIE.

Le Groupe a procédé à l'évaluation des demandes comme suit, pays par pays, à la lumière des informations supplémentaires obtenues lorsque celles-ci avaient été fournies au cours de la réunion :

5.1. Amériques

L'OIE a reçu huit demandes de Pays Membres des Amériques sollicitant la reconnaissance de leur statut historiquement indemne au regard de la maladie.

Le Groupe a noté que les pays demandeurs ne présentaient aucun antécédent de foyer de PPR.

Le Groupe a convenu de recommander l'ajout de l'Argentine, de la Bolivie, du Brésil, du Canada, de la Colombie, des Émirats Arabes Unis, de l'Équateur et du Paraguay à la Liste des Pays Membres officiellement reconnus indemnes de PPR par l'OIE.

Parallèlement, le Groupe a noté que :

- la demande des États-Unis d'Amérique couvrait Guam, les îles Mariannes du Nord, les îles Vierges américaines, Porto Rico et les Samoa américaines ;
- la demande de la Colombie couvrait les îles San Andres et Providencia.

5.2. Asie et Pacifique

L'OIE a reçu sept demandes de Pays Membres de la région Asie-Pacifique sollicitant la reconnaissance de leur statut historiquement indemne au regard de la maladie.

Le Groupe a discuté de la propagation de la PPR en Asie et a examiné la situation des Pays Membres demandeurs. Puis, il a noté que les pays demandeurs ne présentaient aucun antécédent de foyer de PPR.

Le Groupe a convenu de recommander l'ajout de l'Australie, de la Corée (Rép. de), de la Nouvelle-Calédonie, de la Nouvelle-Zélande, de Singapour, du Taipei chinois et de la Thaïlande à la Liste des Pays Membres officiellement reconnus indemnes de PPR par l'OIE.

Parallèlement, le Groupe a noté que la demande du Taipei chinois couvrait Taiwan ainsi que les comptés de Penghu, Kinmen et Lienchiang.

5.3. Europe

L'OIE a reçu vingt-huit demandes de Pays Membres européens sollicitant la reconnaissance de leur statut historiquement indemne au regard de la maladie.

Le Groupe a noté que les pays demandeurs ne présentaient aucun antécédent de foyer de PPR.

Le Groupe a convenu de recommander l'ajout de l'Allemagne, de la Belgique, de la Bosnie-Herzégovine, de Chypres, du Danemark, de l'Espagne, de l'Estonie, de la Finlande, de la France, de la Grèce, de la Hongrie, de l'Irlande, de l'Islande, de l'Italie, du Liechtenstein, de la Lituanie, du Luxembourg, de Malte, de la Norvège, des Pays-Bas, de la Pologne, du Portugal, de la Slovaquie, de la Roumanie, du Royaume-Uni, de la Slovénie, de la Suède et de la Suisse à la Liste des Pays Membres officiellement reconnus indemnes de PPR par l'OIE.

Parallèlement, le Groupe a noté que :

- la demande du Royaume-Uni couvrait le bailliage de Jersey, le bailliage de Guernesey et ses dépendances, l'île de Man, les Bermudes, les îles Vierges britanniques, les îles Caïmans, les îles Malouines, l'île de Sainte-Hélène et les îles Turques-et-Caïques ;
- la demande de l'Espagne couvrait les villes autonomes de Ceuta et Melilla et l'archipel composé des Communautés autonomes insulaires des Baléares et des Canaries ;
- la demande de la Norvège couvrait l'archipel de Svalbard et l'île Jan Mayen ;
- la demande de la France couvrait les départements français de la Corse, de la Guadeloupe, de la Martinique, de la Guyane française, de la Réunion et de Mayotte, ainsi que les collectivités françaises de Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Saint-Pierre-et-Miquelon ;
- la demande du Portugal couvrait les régions autonomes de Madère et des Açores.

5.4. Afrique

L'OIE a reçu deux demandes de Pays Membres africains sollicitant la reconnaissance de leur statut historiquement indemne au regard de la maladie.

Le Groupe a noté que les pays demandeurs ne présentaient aucun antécédent de foyer de PPR.

Le Groupe a convenu de recommander l'ajout de l'Afrique du Sud et de Maurice à la Liste des Pays Membres officiellement reconnus indemnes de PPR par l'OIE.

Parallèlement, le Groupe a noté que la demande de l'Afrique du Sud couvrait toutes les îles relevant de sa juridiction.

Tous les Pays Membres pour lesquels le Groupe a recommandé l'octroi du statut indemne de PPR figurent à l'Annexe III.

6. Préparation des formulaires pour la reconfirmation annuelle du statut indemne de PPR et de la validation d'un programme officiel de contrôle de la PPR

Le Groupe a préparé un projet de formulaire pour la reconfirmation annuelle du statut indemne de PPR (Annexe IV) et a révisé le formulaire pour la reconfirmation annuelle de la validation d'un programme officiel de contrôle de la PPR, rédigé lors de la réunion précédente, après examen approfondi des parties concernées du *Code terrestre* (Annexe V).

7. Questions diverses

Le Groupe a proposé d'envisager, à l'avenir, la révision éventuelle du chapitre du *Code terrestre* de manière à prendre en compte l'expérience acquise lors de l'évaluation des dossiers, afin de clarifier ou mettre en exergue certaines des exigences énoncées. À titre d'exemple, le Groupe a souligné l'importance de disposer d'un plan d'urgence en matière de reconnaissance officielle du statut sanitaire et a insisté sur le fait que la qualité du vaccin utilisé dans le cadre d'un programme officiel de contrôle validé par l'OIE devait être conforme à l'exigence énoncée par le *Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres.*

8. Adoption du rapport

Le Groupe a examiné et amendé le projet de rapport remis par le rapporteur. Puis, il a reconnu que les discussions avaient été correctement retranscrites dans le rapport.

…/annexes

Annexe I

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE POUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS MEMBRES AU REGARD DE LA PESTE DES PETITS RUMINANTS

Paris, 17-18 décembre 2013

Ordre du jour

1. Ouverture de la réunion
2. Adoption de l'ordre du jour et désignation du président et du rapporteur
3. Chapitre 14.8. du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* sur la PPR tel que diffusé par la Commission du Code aux Pays Membres en septembre 2013 (pour information)
4. Évaluation de la demande de reconnaissance du statut indemne d'un Pays Membre au regard de la PPR
5. Évaluation des demandes de reconnaissance du statut historiquement indemne des Pays Membres et création d'une liste de base des Pays Membres historiquement indemnes de PPR
6. Préparation du formulaire pour la reconfirmation annuelle du statut indemne de PPR et de la validation d'un programme officiel de contrôle de la PPR
7. Questions diverses
8. Adoption du rapport

Annexe II

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LA PESTE DES PETITS RUMINANTS (PPR)

Paris, 17-18 décembre 2013

Liste des participants

MEMBRES

Docteur Michael Baron
The Pirbright Institute
Ash Road, Pirbright
Woking, Surrey, GU24 0NF
ROYAUME-UNI
Tél. : +44-1483 23.24.41
Fax : +44-1483 23.24.48
michael.baron@pirbright.ac.uk

Docteur Emmanuel Couacy-Hymann
Virologiste - Epidémiologiste
Laboratoire Central de
Pathologie Animale
LANADA
BP 206
Bingerville
CÔTE D'IVOIRE
Tél. : + 225 22 403 136 / 138
Fax : + 225 22 403 644
e.couacy-hymann@lanada.ci
chymann@hotmail.com

Docteur Adama Diallo
FAO/IAEA Agriculture and
Biotechnology Laboratory
International Atomic Energy Agency
A-2444 Seibersdorf
AUTRICHE
Tél. : (43-1) 2600.28355
Fax : (43-1) 2600.28221
adama.diallo@iaea.org

Docteur Giancarlo Ferrari
(invité excusé)
Animal Health Officer
Viale delle Terme di Caracalla
00153 Roma
ITALIE
Tél. : +39 06 570 54288
Giancarlo.ferrari@fao.org

Docteur Madhusudan Hosamani
Indian Veterinary Research Institute
Hebbal, Bellary Road, Bangalore-560024
INDE
Tél. : +91-80-23410729
Fax : +91-80-23412509
madhu.hosa@gmail.com

Docteure Geneviève Libeau
CIRAD-Département Systèmes
Biologiques UPR «Contrôle des maladies
animales exotiques et émergentes »
TA A-15/G Campus international de
Baillarguet
34398 Montpellier Cedex 5
FRANCE
Tél. : 33 (0)4 67 59 38 50 or 37 24
Fax : 33 (0)4 67 59 37 98
genevieve.libeau@cirad.fr

Docteur Henry Wamwayi
AU-IBAR
P.O. Box 30786 – 00100
Nairobi,
KENIA
Tél. : +254-20 3674 000
Fax : +254-20 3674 341
henry.wamwayi@au-ibar.org
henry.wamwayi@yahoo.com

REPRÉSENTANT DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE

Professeur Hassan Abdel Aziz Aidaros
Professor of Hygiene and Preventive Medicine
OIE Representative for EGYPT
Chairman of the OIE Scientific committee for ME region
Director of the Middle East Veterinary Center (MEVETC)
FAO/ OIE/ WB Consultant - 5, Mossadak st.
12311 Dokki Cairo - ÉGYPTE
Tél. : (2012) 218 5166
haidaros@netscape.net or mevetc@yahoo.com

SIÈGE DE L'OIE

Docteur Bernard Vallat
Directeur général
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Tél. : 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax : 33 - (0)1 42 67 09 87
oie@oie.int

Docteur Joseph Domenech
Conseiller
Service scientifique et technique
j. domenech@oie.int

Docteure Simona Forcella
Chargée de mission
Service scientifique et technique
s.forcella@oie.int

Docteure Laure Weber-Vintzel
Responsable reconnaissance des statuts sanitaires des pays
Service scientifique et technique
l.weber-vintzel@oie.int

Annexe III

Liste des Pays Membres pour lesquels le Groupe a recommandé d'octroyer le statut indemne de PPR

Région de l'OIE			
Europe	**Amériques**	**Asie et Pacifie**	**Afrique**
Allemagne	Argentine	Australie	Afrique du Sud
Autriche	Bolivie	Corée (Rép. de)	Maurice
Belgique	Brésil	Nouvelle-Calédonie	**2**
Bosnie-Herzégovine	Canada	Nouvelle-Zélande	
Chypre	Colombie	Singapour	
Danemark	Équateur	Taipei chinois	
Espagne	États-Unis d'Amérique	Thaïlande	
Estonie	Paraguay	**7**	
Finlande	**8**		
France			
Grèce			
Hongrie			
Irlande			
Islande			
Italie			
Liechtenstein			
Lituanie			
Luxembourg			
Malte			
Norvège			
Pays-Bas			
Pologne			
Portugal			
Slovaquie			
Roumanie			
Royaume-Uni			
Slovénie			
Suède			
Suisse			
29			

Annexe IV

Formulaire pour la reconfirmation annuelle du statut des Pays Membres de l'OIE pour la PPR (à soumettre tous les ans au cours du mois de novembre)

Pays indemne de PPR

Nom du pays		**Année :**	
QUESTION		OUI	NON
1. Votre pays ou votre/vos *zone*(s) figurent-ils sur la liste des pays ou des *zones* officiellement reconnus indemnes de PPR par l'OIE ?			
2. Votre pays ou votre/vos *zone*(s) ont-ils été reconnus **historiquement indemnes** de PPR conformément aux dispositions fixées par l'article 1.4.6. du *Code terrestre* ?			
3. Existe-t-il un programme efficace de surveillance de la PPR ?			
4. Avez-vous enregistré un foyer de PPR ou des signes d'infection par le virus de la PPR au cours des 12 derniers mois ?			
5. Y-a-t-il eu des vaccinations contre la PPR au cours des 12 derniers mois ?			
6. Avez-vous enregistré une évolution de la situation épidémiologique de la PPR ou d'autres événements significatifs concernant cette maladie au cours des 12 derniers mois ? Si la réponse est oui, veuillez joindre un rapport succinct.			
Si votre pays ou votre/vos zone(s) n'ont pas été reconnus historiquement indemnes de PPR conformément aux dispositions fixées par l'article 1.4.6. du *Code terrestre*, veuillez fournir des éléments prouvant : • qu'une surveillance est en place pour la PPR conformément aux dispositions fixées par les articles 14.8.27. à 14.8.33. ; • que les mesures réglementaires relatives à la détection précoce, la prévention et la lutte contre la PPR sont toujours appliquées ; • qu'aucun animal vacciné contre la PPR n'a été importé depuis l'arrêt de la vaccination.			
Date :	Signature du Délégué :		

[Référence à l'article concerné du chapitre du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* (2014) sur la PPR]

Article 14.8.3.

Pays ou zone indemne de peste des petits ruminants

1) Le statut sanitaire d'un pays ou d'une *zone* au regard de la peste des petits ruminants ne peut être déterminé qu'après avoir tenu compte des critères suivants s'ils sont applicables :

   a) la peste des petits ruminants doit être inscrite parmi les *maladies à déclaration obligatoire* sur l'ensemble du territoire ; tous les signes cliniques évoquant la peste des petits ruminants doivent être l'objet d'investigations de terrain ou de *laboratoire* ;

   b) un programme de sensibilisation doit fonctionner de manière permanente, visant à favoriser la déclaration de tous les cas évoquant la peste des petits ruminants ;

   c) la *vaccination* systématique contre la peste des petits ruminants est interdite, et les importations de ruminants domestiques et de leur semence, ovocytes ou embryons sont effectuées conformément au présent chapitre ;

   ~~c~~d) l'*Autorité vétérinaire* doit avoir connaissance de tous les moutons et de toutes les chèvres domestiques se trouvant dans le pays ou la *zone* et avoir autorité sur ces derniers et ces dernières ;

   ~~d~~e) une *surveillance* sanitaire appropriée doit être en place, permettant de déceler la présence de l'*infection* sans qu'elle se manifeste par des signes cliniques de *maladie* ; cette *surveillance* doit s'appuyer sur un programme conforme aux articles 14.8.27. à 14.8.33.

2) Pour pouvoir figurer sur la liste des pays et des *zones* indemnes de peste des petits ruminants, un Pays Membre devra :

   a) ~~avoir déclaré~~ avoir requis la reconnaissance du statut historiquement indemne ~~qu'il est historiquement indemne~~ de la *maladie* au sens du point 1 de l'article 1.4.6., ou

   b) avoir requis la reconnaissance du statut indemne et avoir présenté à l'OIE :

      i) un rapport démontrant la célérité et la régularité des déclarations des *maladies* animales dans le pays ;

      ii) une déclaration par laquelle il atteste :

         – qu'il n'y a eu aucun *foyer* de peste des petits ruminants au cours des 24 derniers mois ;

         – qu'aucun signe d'*infection* par le virus de la peste des petits ruminants n'a été constaté au cours des 24 derniers mois ;

         – qu'aucune *vaccination* contre la peste des petits ruminants n'a été pratiquée au cours des 24 derniers mois ;

      iii) les éléments justificatifs indiquant qu'un système de *surveillance* conforme au chapitre 1.4. est en place et qu'il existe un dispositif réglementaire de prévention et de contrôle de la peste des petits ruminants ;

      iv) les éléments démontrant qu'aucun *animal* vacciné contre la peste des petits ruminants n'a été importé depuis l'arrêt de la *vaccination*.

Le Pays Membre figurera sur la liste précitée seulement après acceptation par l'OIE de la demande de reconnaissance et des éléments justificatifs présentés. Tout changement dans la situation épidémiologique ou tout autre événement significatif devront être portés à la connaissance de l'OIE, conformément aux conditions requises au chapitre 1.1. Son maintien sur la liste requiert que les éléments d'information susmentionnés ~~aux points b)i) à b)iv)~~ au point 2 soient ~~soumis~~ confirmés une nouvelle fois ~~chaque année~~.

Annexe V

Formulaire pour la reconfirmation annuelle de la validation d'un programme officiel de contrôle de la PPR d'un Pays Membre de l'OIE

(à soumettre tous les ans au cours du mois de novembre)

Pays appliquant un programme officiel de contrôle de la PPR validé par l'OIE

Nom du pays :	**Année :**	
QUESTION	OUI	NON
1. Le programme validé couvre-t-il l'ensemble du pays ? Si la réponse est non, veuillez fournir une description de tout changement apparu dans les zones couvertes par le programme au cours de l'année passée.		
2. Une évaluation PVS de l'OIE a-t-elle été menée dans votre pays au cours des 12 derniers mois ?		
3. Avez-vous enregistré un quelconque changement qui aurait affecté la performance des Services vétérinaires dans votre pays au cours des 12 derniers mois ? Si la réponse est oui, veuillez fournir un rapport succinct.		
4. Avez-vous enregistré une évolution de la situation épidémiologique de la PPR ou d'autres événements significatifs concernant cette maladie au cours des 12 derniers mois? Si la réponse est oui, veuillez joindre un rapport succinct.		
5. Avez-vous enregistré de quelconques changements en ce qui concerne l'identité, les capacités ou le statut du laboratoire/des laboratoires établissant le diagnostic de la PPR dans le cadre du programme ? Si la réponse est oui, veuillez joindre un rapport succinct sur ces changements.		
6. La vaccination fait-elle partie de votre programme de contrôle ? Si la réponse est oui, veuillez fournir un rapport succinct des activités de suivi de la vaccination menées au cours des 12 derniers mois et confirmer que la qualité des vaccins utilisés est certifiée.		
7. Le tableau chronologique des opérations et les indicateurs de performance indiqués dans le programme officiel de contrôle validé ont-ils été respectés ? Veuillez fournir un rapport succinct.		
Veuillez joindre un rapport succinct des activités de surveillance de la PPR menées au cours de l'année passée, notamment en ce qui concerne la stratégie d'échantillonnage, le nombre d'échantillons testés et les tests pratiqués.		
Date : Signature du Délégué :		

[Référence à l'article concerné du chapitre du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* sur la PPR]

Article 14.8.34.

Programme officiel de contrôle de la peste des petits ruminants validé par l'OIE

L'objectif du *programme officiel de contrôle* de la peste des petits ruminants validé par l'OIE est de permettre aux Pays Membres d'améliorer progressivement leur situation sanitaire au regard de cette *maladie* sur leurs territoires et, par la suite, d'atteindre le statut indemne de peste des petits ruminants.

Les Pays Membres peuvent solliciter, sur une base volontaire, la validation de leur *programme officiel de contrôle* de la peste des petits ruminants après avoir mis en œuvre des mesures en conformité avec le présent article.

Afin qu'un *programme officiel de contrôle* de la peste des petits ruminants soit validé par l'OIE, le Pays Membre doit :

1) avoir présenté des documents prouvant la capacité des *Services vétérinaires* à assurer la maîtrise de la peste des petits ruminants ; ces documents peuvent être fournis par les pays au travers du processus PVS de l'OIE ;

2) présenter des documents indiquant que le *programme officiel de contrôle* de la peste des petits ruminants est applicable à l'ensemble du pays (même s'il est conçu au niveau d'une *zone*) ;

3) avoir fait preuve de célérité et de régularité dans la déclaration des *maladies* animales, conformément aux conditions requises au chapitre 1.1. ;

4) avoir soumis un dossier sur la situation de la peste des petits ruminants dans le pays décrivant notamment les éléments suivants :

   a) l'épidémiologie générale de la peste des petits ruminants, en soulignant l'état actuel des connaissances et des lacunes ;

   b) les mesures appliquées pour prévenir l'introduction de l'infection, la détection rapide de tous les foyers de peste des petits ruminants et les actions à entreprendre à leur égard afin de réduire l'incidence desdits foyers et d'éliminer la circulation du virus chez les moutons et les chèvres domestiques dans au moins une zone du pays ;

   c) les principaux systèmes de production du bétail en vigueur et les cycles de déplacements des moutons et des chèvres et des produits qui en sont issus à l'intérieur et en direction du pays et, le cas échéant, de la ou des zones spécifiques ;

5) avoir soumis un plan détaillé du programme destiné à contrôler et, par la suite, à éradiquer la peste des petits ruminants dans le pays ou la *zone*, qui comprend en particulier :

   a) le calendrier ;

   b) les indicateurs de performance permettant d'évaluer l'efficacité des mesures de contrôle mises en œuvre ;

6) avoir présenté des éléments justificatifs indiquant qu'est mise en place une *surveillance* de la peste des petits ruminants qui tienne compte des dispositions relatives à la *surveillance* figurant dans le chapitre 1.4. et dans le présent chapitre ;

7) disposer des capacités et des procédures nécessaires à l'établissement du diagnostic de la *maladie* comprenant, entre autres, la soumission régulière de prélèvements à des *laboratoires* ;

8) présenter les pièces justificatives, telles que des copies de textes législatifs, permettant d'apprécier l'obligation de vacciner les populations sélectionnées lorsque l'acte vaccinal est pratiqué dans le cadre du *programme officiel de contrôle* de la peste des petits ruminants ;

9) s'il y a lieu, fournir des informations détaillées sur les campagnes de *vaccination* organisées et en particulier sur :

   a) la stratégie adoptée pour la campagne de *vaccination* ;

   b) le suivi de la couverture vaccinale, y compris le suivi sérologique de l'immunité des populations ;

   c) la sérosurveillance chez d'autres espèces sensibles, dont la *faune sauvage*, qui serviront d'*animaux* sentinelles pour la circulation du virus de la peste des petits ruminants dans le pays ;

   d) la *surveillance* de la *maladie* dans les populations de moutons et de chèvres ;

   e) le calendrier proposé pour le passage à l'arrêt de la *vaccination* dans le but de permettre la démonstration de l'absence de circulation virale ;

10) présenter un plan de préparation et de réponses aux situations d'urgence à mettre en œuvre en cas de survenue d'un ou de plusieurs *foyers*.

Le *programme officiel de contrôle* de la peste des petits ruminants du Pays Membre sera intégré à la liste des programmes validés par l'OIE seulement après acceptation par cette organisation des éléments présentés. Son maintien sur la liste sera subordonné à la communication d'informations à jour sur les progrès réalisés à l'égard du *programme officiel de contrôle* de la peste des petits ruminants et sur tout changement important concernant les points susmentionnés. Tout changement dans la situation épidémiologique et tout autre événement significatif devront être portés à la connaissance de l'OIE, conformément aux conditions requises au chapitre 1.1.

L'OIE se réserve le droit de retirer sa validation si un des trois manquements suivants est constaté :

– la non-conformité au calendrier du programme ou à ses indicateurs de performance, ou

– la survenue d'incidents significatifs liés aux performances des *Services vétérinaires*, ou

– une augmentation de l'incidence de la peste des petits ruminants à laquelle ne peut faire face le programme.

Annexe 13

Original : anglais
Janvier 2014

RAPPORT DE LA RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE POUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS MEMBRES AU REGARD DE LA PÉRIPNEUMONIE CONTAGIEUSE BOVINE

Paris, 8-9 janvier 2014

Le Groupe ad hoc de l'OIE pour l'évaluation du statut des Pays Membres au regard de la péripneumonie contagieuse bovine (PPCB) (ci-après désigné le « Groupe ») s'est réuni au Siège de l'OIE du 8 au 9 janvier 2014.

1. Ouverture de la réunion

La Docteure Elisabeth Erlacher-Vindel, Chef par intérim du Service scientifique et technique, a accueilli le Groupe au nom du Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE. Elle s'est réjouie du fait que cette année la réunion se déroulait, à la demande du Groupe et avec l'approbation du Directeur général, dans les locaux de l'OIE et non virtuellement par voie électronique. Elle a informé le Groupe de la procédure de l'OIE à suivre afin d'octroyer un statut sanitaire officiel et a insisté sur l'importance des travaux menés par les groupes ad hoc responsables de l'évaluation des dossiers en vue de la reconnaissance officielle d'un statut sanitaire. Puis, elle a rappelé au Groupe que lorsqu'une demande de reconnaissance était rejetée, le Groupe devait fournir un rapport détaillé qui indiquait clairement les informations manquantes ou les domaines à approfondir à l'avenir, à la Commission scientifique pour les maladies animales (ci-après désignée « Commission scientifique ») et au Pays Membre demandeur.

Pour finir, la Docteure Erlacher-Vindel a expliqué la politique de l'OIE relative à la déclaration d'intérêts et à la confidentialité des informations et a invité le Groupe à signer les formulaires qui lui avaient été remis par le secrétariat de l'OIE.

2. Adoption de l'ordre du jour et désignation du président et du rapporteur

Le Groupe a adopté l'ordre du jour de la réunion. Le Docteur François Thiaucourt a présidé la réunion et le secrétariat de l'OIE s'est acquitté de la fonction de rapporteur.

L'ordre du jour et la liste des participants figurent dans les annexes I et II, respectivement.

3. Évaluation des demandes de reconnaissance du statut indemne de PPCB présentées par des Pays Membres

Le secrétariat de l'OIE a vérifié les déclarations avancées par les demandeurs dans leur dossier en les comparant aux informations que ces derniers avaient précédemment rapportées à l'OIE par l'intermédiaire de Handistatus et du Système mondial d'information sanitaire (WAHIS-WAHID). Il a tout particulièrement vérifié les données relatives à l'historique de la notification des maladies et aux mesures de contrôle rapportées au cours des dix dernières années. Le Groupe a été informé de la situation de chaque pays.

Le Groupe a examiné les exigences en matière de notification des maladies conformément au *Code sanitaire pour les animaux terrestres* (ci-après désigné « *Code terrestre* ») et a convenu qu'il était important que les informations soumises à l'OIE par le biais de WAHIS-WAHID soient cohérentes avec le statut historiquement indemne de PPCB.

L'approbation des demandes ayant reçu une évaluation positive serait recommandée si des données complètes et satisfaisantes figuraient dans WAHIS-WAHID.

Le Groupe a été informé qu'en dépit de son absence à la réunion, le Docteur Armando Giovannini avait analysé les dossiers et communiqué ses commentaires qui ont été pris en compte par le Groupe.

3.1. Argentine

En novembre 2013, l'Argentine a soumis un dossier sollicitant la reconnaissance de son statut indemne de PPCB pour des raisons historiques. Le Groupe a reconnu que la demande était conforme aux lignes directrices diffusées aux Pays Membres requérant une évaluation officielle de leur statut sanitaire conformément aux exigences énoncées par le *Code terrestre*.

a) Notification des maladies animales

Le Groupe a noté que la PPCB était, depuis 1906, une maladie à déclaration obligatoire en Argentine au titre de la législation applicable et que l'Argentine faisait preuve de célérité et de régularité dans sa déclaration à l'OIE des maladies animales.

b) Absence de foyer et surveillance

La PPCB n'a jamais été signalée en Argentine et un programme de surveillance générale de la PPCB est en place.

c) Vaccination

L'Argentine n'a jamais effectué de vaccination contre la PPCB.

d) Mesures réglementaires régissant la détection précoce, la prévention et le contrôle de la maladie

Le Groupe a estimé que les mesures réglementaires régissant la détection précoce, la prévention et le contrôle de la PPCB étaient bien mises en œuvre en Argentine.

e) Conformité aux conditions applicables pour l'obtention du statut de pays indemne de PPCB - article 11.8.3.

Sur la base des informations fournies, le Groupe a estimé que l'Argentine avait satisfait aux exigences requises en vue d'obtenir la reconnaissance de son statut sanitaire au regard de la maladie conformément au chapitre sur la PPCB du *Code terrestre* et a recommandé qu'on lui octroie le statut de « pays indemne de PPCB ».

f) Conclusions

- *Statut recommandé* : « Pays indemne de PPCB »

  Le Groupe a recommandé que l'Argentine fournisse de plus amples informations sur le respect de l'article 1.6.6. (point 4.a) du questionnaire sur la PPCB lorsqu'elle soumettra sa prochaine reconfirmation annuelle. L'Argentine devrait tout particulièrement prouver qu'elle a conclu un accord avec un ou plusieurs laboratoires situés en Argentine ou dans tout autre pays dans lequel ou lesquels les épreuves prescrites par l'OIE en vue de diagnostiquer la PPCB sont pratiquées. Ces laboratoires devraient suivre un système reconnu de gestion de la qualité. Le Groupe a proposé que l'Argentine fournisse également des preuves attestant de l'existence dans le pays d'un interlocuteur compétent dans le diagnostic de la PPCB.

3.2. Canada

En novembre 2013, le Canada a soumis un dossier sollicitant le statut de pays indemne au regard de la PPCB pour des raisons historiques. Le Groupe a reconnu que la demande était conforme aux lignes directrices diffusées aux Pays Membres requérant une évaluation officielle de leur statut sanitaire conformément aux exigences énoncées par le *Code terrestre*. Le Groupe a salué les efforts déployés par le Canada afin de préparer son dossier ainsi que l'excellente qualité de son rapport.

a) Notification des maladies animales

Le Groupe a noté que la PPCB était, au titre de la législation applicable, une maladie à déclaration obligatoire au Canada depuis les dix dernières années et que le Canada faisait preuve de célérité et de régularité dans sa déclaration à l'OIE des maladies animales.

b) Absence de foyer et surveillance

La PPCB est éradiquée du Canada depuis 1876 et un programme de surveillance générale de la PPCB est en place.

c) Vaccination

Le Canada n'a jamais effectué de vaccination contre la PPCB.

d) Mesures réglementaires régissant la détection précoce, la prévention et le contrôle de la maladie

Le Groupe a estimé que des mesures réglementaires régissant la détection précoce, la prévention et le contrôle de la maladie étaient en place au Canada.

e) Conformité aux conditions applicables pour l'obtention du statut de pays indemne de PPCB - article 11.8.3.

Sur la base des informations fournies, le Groupe a estimé que le Canada avait satisfait aux exigences requises en vue d'obtenir la reconnaissance de son statut sanitaire au regard de la maladie conformément au chapitre sur la PPCB du *Code terrestre* et a recommandé qu'on lui octroie le statut de « pays indemne de PPCB ».

f) Conclusions

- *Statut recommandé* : « Pays indemne de PPCB »

  Le Groupe a demandé au Canada de fournir des informations précises sur l'accréditation ISO 17025 qui est mentionnée dans le dossier lorsqu'il soumettra sa prochaine reconfirmation annuelle.

3.3. Singapour

En novembre 2013, Singapour a soumis un dossier sollicitant le statut de pays indemne au regard de la PPCB pour des raisons historiques. Le Groupe a reconnu que la demande était conforme aux lignes directrices diffusées aux Pays Membres requérant une évaluation officielle de leur statut sanitaire conformément aux exigences énoncées par le *Code terrestre*.

a) Notification des maladies animales

Le Groupe a noté que la PPCB était, au titre de la législation applicable, une maladie à déclaration obligatoire à Singapour depuis les dix dernières années et que Singapour faisait preuve de célérité et de régularité dans sa déclaration à l'OIE des maladies animales.

b) Absence de foyer et surveillance

La PPCB n'a jamais été signalée à Singapour et un programme de surveillance générale est en place pour la maladie.

c) Vaccination

Singapour n'a jamais effectué de vaccination contre la PPCB.

d) Mesures réglementaires régissant la détection précoce, la prévention et le contrôle de la maladie

Le Groupe a estimé que des mesures réglementaires régissant la détection précoce, la prévention et le contrôle de la maladie étaient en place à Singapour.

e) Conformité aux conditions applicables au statut de pays indemne de PPCB - article 11.8.3.

Sur la base des informations fournies, le Groupe a estimé que Singapour avait satisfait aux exigences requises en vue d'obtenir la reconnaissance de son statut sanitaire au regard de la maladie conformément au chapitre sur la PPCB du *Code terrestre* et a recommandé qu'on lui octroie le statut de « pays indemne de PPCB ».

f) Conclusions

- *Statut recommandé* : « Pays indemne de PPCB »

  Le Groupe a recommandé que Singapour fournisse de plus amples informations sur le respect de l'article 1.6.6. (point 4 a) du questionnaire sur la PPCB) lorsqu'il soumettra sa prochaine reconfirmation annuelle. Singapour doit tout particulièrement prouver qu'il a conclu un accord avec un ou plusieurs laboratoires situés à Singapour ou dans tout autre pays où les épreuves prescrites par l'OIE en vue de diagnostiquer la PPCB sont pratiquées. Ces laboratoires doivent suivre un système reconnu de gestion de la qualité. Le Groupe a proposé que Singapour fournisse également des preuves attestant de l'existence dans le pays d'un interlocuteur compétent dans le diagnostic de la PPCB.

4. Informations communiquées par la Commission scientifique

Le Groupe a été informé que la Commission scientifique avait proposé, lors de sa réunion en septembre 2013, l'ajout d'un nouvel article au *Code terrestre* afin de prévoir la validation par l'OIE d'un programme officiel de contrôle de la PPCB, à l'instar de ce qui avait été fait pour la fièvre aphteuse et la peste des petits ruminants, et que ces propositions avaient déjà été diffusées aux Pays Membres afin de recueillir leurs commentaires.

Le Groupe a accueilli favorablement le concept de validation d'un programme de contrôle de la PPCB mais était d'avis que certaines sections de ce nouvel article devaient être révisées ainsi que certains points du chapitre sur la PPCB.

5. Questions diverses

En ce qui concerne le « Formulaire d'évaluation du statut au regard de la PPCB » qui a été remis au Groupe par le Siège de l'OIE afin de résumer l'évaluation des dossiers, le Groupe a proposé qu'à l'avenir le point 3 soit divisé en deux points distincts afin de séparer l'examen des activités de surveillance de l'examen des mesures réglementaires.

6. Finalisation et adoption du projet de rapport

Le Groupe a examiné et amendé le projet de rapport remis par le rapporteur. Puis, il a reconnu que le rapport avait bien saisi la portée des discussions.

…Annexes

Annexe I

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE POUR L'ÉVALUATION
DU STATUT DES PAYS MEMBRES AU REGARD DE LA PÉRIPNEUMONIE CONTAGIEUSE BOVINE
Paris, 8–9 janvier 2014

Ordre du jour

1. Ouverture de la réunion
2. Adoption de l'ordre du jour et désignation du président et du rapporteur
3. Évaluation des demandes de reconnaissance du statut indemne de PPCB présentées par des Pays Membres
4 Informations communiquées par la Commission scientifique
5. Questions diverses
6. Finalisation et adoption du projet de rapport

Annexe II

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE POUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS MEMBRES AU REGARD DE LA PÉRIPNEUMONIE CONTAGIEUSE BOVINE

Paris, 8–9 janvier 2014

Liste des participants

MEMBRES

Docteur Armando Giovannini
(Invité excusé)
Istituto Zooprofilattico Sperimentale
dell'Abruzzo e del Molise "G. Caporale"
Via Campo Boario, 64100 Teramo
ITALIE
Tél. : (39 0861) 33 24 27
Fax : (39 0861) 33 22 51
a.giovannini@izs.it

Docteur François Thiaucourt
UMR15 CIRAD-INRA
Contrôle des maladies animales exotiques et émergentes
Campus International de Baillarguet, TA A-15/G
34398 Montpellier cedex 5
FRANCE
Tél. : (33) 4 67.59.37.24
Fax : (33) 4 67.59.37.98
francois.thiaucourt@cirad.fr

Docteur Herbert Schneider
PO Box 178
Windhoek
NAMIBIE
Tél. : (264) 61 22 89 09
Fax : (264) 61 23 06 19
agrivet@mweb.com.na
agrivet@africaonline.com.na

Docteur William Amanfu
P. O. Box AC 201
Arts Center
Accra
GHANA
Tél. : (233)-243983060
willamanfu74@yahoo.com
Herbert@farmhabis.com

SIÈGE DE L'OIE

Docteur Bernard Vallat
Directeur général
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Tél. : 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax : 33 - (0)1 42 67 09 87
oie@oie.int

Docteure Elisabeth Erlacher-Vindel
Chef par intérim
Service scientifique et technique
e.erlacher-vindel@oie.int

Docteure Simona Forcella
Chargée de mission
Service scientifique et technique
s.forcella@oie.int

Docteur Kiok Hong
Chargé de mission
Service scientifique et technique
k.hong@oie.int

Annexe 14

Original : anglais
Janvier 2014

RAPPORT DE LA RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE CHARGÉ DE CRÉER UNE BASE DE DONNÉES MONDIALE SUR L'UTILISATION DES AGENTS ANTIMICROBIENS CHEZ LES ANIMAUX

Paris, 6 - 8 janvier 2014

_____

1. Ouverture de la réunion

Le Groupe ad hoc de l'OIE chargé de créer une base de données mondiale sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux (ci-après désigné le « Groupe ») s'est réuni du 6 au 8 janvier 2014 au Siège de l'OIE à Paris (France). La Docteure Elisabeth Erlacher-Vindel, Chef par intérim du Service scientifique et technique, a accueilli les participants au nom du Directeur général de l'OIE, le Docteur Bernard Vallat.

La Docteure Erlacher-Vindel a indiqué que le Groupe avait été convoqué suite à l'adoption de la recommandation n° 7 à la fin de la Conférence mondiale de l'OIE sur l'utilisation responsable et prudente des agents antimicrobiens chez les animaux. Cette recommandation invitait l'OIE à recueillir des données quantitatives harmonisées sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux en vue de créer une base de données mondiale. Puis, la Docteure Erlacher-Vindel a précisé que l'objectif du Groupe était de conseiller et d'orienter l'OIE en la matière et que les résultats du questionnaire sur le contrôle des quantités d'agents antimicrobiens utilisées chez les animaux, présentés au cours de la Conférence mondiale de l'OIE, fourniraient de précieuses informations de base.

2. Adoption de l'ordre du jour et désignation du président et du rapporteur

L'ordre du jour adopté, la liste des participants et les termes de référence convenus figurent, respectivement, aux annexes I, II et III du présent rapport.

Le Groupe a examiné l'ordre du jour provisoire et a proposé de modifier le point de discussion n° 4 comme suit : « Discussion relative à la création de la base de données mondiale de l'OIE sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux et élaboration d'un plan de travail et d'un calendrier » à la place de « Discussion relative à la mise en œuvre de la base de données mondiale de l'OIE sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux et élaboration d'un plan de travail » afin de mieux refléter l'ordre dans lequel les actions seront exécutées.

Le Groupe a également examiné le projet de termes de référence afin de le rendre plus précis que la proposition initiale en ce qui concerne le recueil et la communication de données dans le cadre de la création d'une base de données.

La réunion a été présidée par le Docteur Herbert Schneider; M. Christopher Teale a été désigné rapporteur.

3. Présentations des expériences régionales et nationales concernant le recueil de données sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux

Les procédures actuellement en vigueur au Canada, en France, au Japon, aux États-Unis d'Amérique, au Royaume-Uni et dans l'Union européenne afin de recueillir et communiquer des données ont été présentées aux participants de la réunion afin de les informer du fonctionnement des différents systèmes existant aux niveaux national et régional.

De surcroît, l'OIE a présenté les résultats de l'enquête menée en 2012 sur la mise en œuvre par les Pays Membres du chapitre 6.8. du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* (ci-après désigné « *Code terrestre* »), sur le contrôle des quantités d'agents antimicrobiens utilisées chez les animaux dont la chair ou les produits sont destinés à la consommation humaine et la détermination des profils d'utilisation.

4. Discussion relative à la création de la base de données mondiale de l'OIE sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux et élaboration d'un plan de travail et d'un calendrier

Discussion générale

Le Groupe a commencé par discuter des considérations générales afférentes à la création d'une base de données mondiale. Il a noté que cette base de données constituait un outil permettant de recueillir et de communiquer des données harmonisées sur l'utilisation des agents antimicrobiens conformément à ce qui est énoncé dans le chapitre 6.8. du *Code terrestre* et dans le chapitre 6.4. du *Code sanitaire pour les animaux aquatiques* (ci-après désigné « *Code aquatique* »).

Le Groupe a noté que le cadre législatif en vigueur, dans lequel s'inscrivait le recueil de données sur l'utilisation des agents antimicrobiens, variait entre les Pays Membres de l'OIE, se traduisant souvent par l'absence d'obligation légale quant à la transmission de ces informations.

Le Groupe a également pris acte du fait que le système qui serait développé par l'OIE devrait convenir à tous les Pays Membres de l'OIE, indépendamment de leur niveau de développement économique ou du stade de développement de leurs systèmes.

Par conséquent, le Groupe a estimé que l'OIE devait commencer par recueillir des informations sur la quantité d'agents antimicrobiens vendue ou importée dans chaque Pays Membre et le nombre d'animaux (dénominateur) dans chaque pays à titre d'indicateur de la population animale susceptible d'être traitée par des agents antimicrobiens. Les données relatives aux ventes sont très probablement les plus faciles à obtenir pour les Pays Membres. De plus, ces derniers fournissent déjà à l'OIE des renseignements sur le nombre d'animaux et n'auront donc pas à renvoyer ces informations. Le Groupe a estimé que les données relatives à la population animale (par ex., le nombre d'animaux, les animaux abattus et le poids des animaux) revêtaient une grande importance dans le cadre de la communication et de l'interprétation des données recueillies sur l'utilisation des agents antimicrobiens. Puis, il a précisé que l'on pouvait, en outre, envisager de ventiler, à l'avenir, les données sur la vente des agents antimicrobiens par espèce animale, mode d'administration et indications d'utilisation, tout comme on pouvait également envisager d'utiliser des sources d'informations supplémentaires telles que les données issues des exploitations.

Le Groupe a reconnu que la confidentialité des informations commerciales pouvait poser problème lorsque des données relatives à certains agents antimicrobiens n'étaient disponibles que pour un nombre limité de produits. La publication de telles données risquait de dévoiler des informations commercialement sensibles pour les entreprises pharmaceutiques. Il a été noté que certains Pays Membres disposaient de mesures législatives interdisant la publication d'informations susceptibles d'être commercialement sensibles.

Le Groupe a convenu que les travaux devaient porter principalement sur les animaux producteurs de denrées alimentaires ; d'autres catégories animales pourraient être incluses par la suite, tels les animaux de compagnie. Puis il a indiqué que les espèces animales contribuant à la production de denrées alimentaires différaient entre certains Pays Membres mais a insisté sur le fait que les principaux animaux producteurs de denrées alimentaires devaient être couverts par les mesures de contrôle mises en place. Le Groupe a noté que la collecte de données dans certains pays et certaines régions, y compris ceux possédant déjà des systèmes de collecte de données, ne permettait pas de différencier les agents antimicrobiens destinés aux animaux producteurs de denrées alimentaires de ceux destinés aux animaux de compagnie. Le système de collecte de données qui sera mis en place par l'OIE devra prendre en compte cette situation.

Le Groupe était d'avis que les données sur l'utilisation des agents antimicrobiens devaient comprendre les agents administrés à des fins thérapeutiques ainsi que ceux administrés en vue de stimuler la croissance. Lorsque les circonstances le permettent, les quantités utilisées à différentes fins devront être rapportées séparément. Des instructions précises seront fournies sur la manière d'obtenir les informations requises et de fournir des facteurs de conversion normalisés (par exemple, afin de convertir des unités internationales en kg). Il est essentiel de normaliser la nomenclature des agents antimicrobiens à l'attention des Pays Membres contributeurs et de fournir des valeurs de terrain normalisées pour la collecte de données. Cette normalisation reposera sur la liste des agents antimicrobiens importants en médecine vétérinaire dressée par l'OIE. De plus, les agents antimicrobiens utilisés afin de stimuler la croissance seront inclus dans la collecte de données. Il est également primordial de maintenir la coopération en cours entre les différentes organisations internationales impliquées dans ce domaine afin d'assurer l'harmonisation de ces données conformément au concept « Une seule santé ».

La soumission de données sur l'utilisation des agents antimicrobiens est importante car ces informations permettent d'interpréter les données relatives à la surveillance de l'antibiorésistance et de résoudre de manière précise et ciblée les problèmes associés à l'antibiorésistance. La collecte ininterrompue de ces informations de base permettra d'indiquer l'évolution des tendances afférentes à l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux et les éventuels problèmes associés à l'antibiorésistance observés chez les animaux. Ces informations

peuvent aussi apporter une aide dans les domaines de la gestion du risque, en permettant d'évaluer l'efficacité des efforts déployés afin de garantir une utilisation responsable et prudente, et des stratégies d'atténuation du risque (par exemple, en identifiant les modifications apportées aux pratiques de prescription vétérinaire) et indiquer dans quelles circonstances il conviendrait de modifier les pratiques en matière d'utilisation des agents antimicrobiens. La publication de ces données est essentielle pour faciliter la transparence et permettre à toutes les parties intéressées d'évaluer les tendances, d'étayer les appréciations des risques et de communiquer des informations relatives aux risques.

Le Groupe a estimé que l'OIE devait faciliter le recueil et la communication des données internationales sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux. Toutefois, il revenait aux Pays Membres d'entreprendre de plus amples analyses.

Le Groupe a estimé que cette initiative présentait également l'avantage de susciter un intérêt, de poursuivre la sensibilisation à cette question et de soutenir la mise en œuvre du chapitre 6.8. du *Code terrestre* et du chapitre 6.4. du *Code aquatique*. Cette initiative représente une première étape sur la voie du recueil de données et constituera un projet à long terme sur une question prioritaire revêtant une grande importance pour de nombreux pays. L'introduction de contrôles adéquats dans le système devrait permettre de garantir la qualité des données recueillies et des résultats connexes obtenus. Le système commencera par collecter des données de base (et néanmoins utiles). Tout nouveau développement significatif ou toute modification importante en matière de priorité, dans le cadre de cette initiative, sera discuté avec les Pays Membres.

Le Groupe était unanime sur la nécessité de définir plusieurs des termes employés à des fins de normalisation dans le cadre de la collecte des données, ainsi que sur le besoin de fournir une orientation très claire en vue de comparer entre elles les données transmises par les Pays Membres. Il a ajouté que les systèmes de production en place différaient d'un Pays Membre à l'autre et que la collecte des données relatives au type de production (par ex., les bovins concernés sont-ils utilisés pour la production laitière, la production de viande ou les deux) pouvait elle aussi s'avérer nécessaire. Aux fins du recueil des données, le Groupe a identifié le besoin de décrire certains termes tels que « thérapeutique », « facteur de croissance », « utilisation » et « ventes », entre autres.

Le Groupe a estimé que les points supplémentaires suivants étaient essentiels pour garantir le succès du recueil et de la communication des données par l'OIE :

- Les efforts déployés à l'échelle mondiale dans le cadre de cette initiative doivent porter principalement sur les animaux terrestres et aquatiques producteurs de denrées alimentaires.
- Les efforts déployés en vue de recueillir les données doivent se concentrer sur les données relatives aux ventes et/ou aux importations d'agents antimicrobiens, mais peuvent aussi à l'avenir inclure d'autres informations telles que celles obtenues au niveau des exploitations.
- Il conviendrait de demander aux Pays Membres de l'OIE de soumettre tous les ans et sur une base volontaire les données recueillies sur l'utilisation des agents antimicrobiens dans le cadre des efforts nationaux consentis afin de contribuer à la base de données mondiale gérée et actualisée par l'OIE.
- Les données peuvent être soumises de concert avec le rapport remis tous les ans par les Pays Membres sur leur situation zoosanitaire.
- Les Pays Membres doivent utiliser les instructions présentées dans le modèle de collecte de données afin de fournir des renseignements harmonisés et normalisés. Ceci facilitera la comparaison des informations soumises par les Pays Membres.
- Les Pays Membres doivent autoriser la publication de données nationales.
- L'OIE peut publier des résumés sur les données relatives à l'utilisation des agents antimicrobiens dans le cadre de son rapport annuel sur la situation zoosanitaire mondiale.
- Les informations rapportées incluront les quantités d'agents antimicrobiens utilisées (représentées par les quantités vendues ou importées) ainsi que les informations sur la population animale.
- Le format de ces résumés sera déterminé par la suite à partir des recommandations émises par le Groupe.
- Pour des raisons de confidentialité, entre autres, des rapports de synthèse seront publiés au lieu de fournir un accès aux données sous-jacentes soumises par les Pays Membres de l'OIE.
- Les données communiquées doivent respecter le principe de confidentialité des données. Il incombe donc aux Pays Membres de garantir la confidentialité de toute information commerciale communiquée à l'OIE.
- Il faut encourager les Pays Membres à soumettre des données variées, conformément au formulaire de l'OIE sur la saisie des données élaboré par le Groupe, qui seront affinées par la suite dans la mesure du possible.

- Les Pays Membres doivent développer des programmes nationaux de surveillance de l'utilisation des agents antimicrobiens conformément aux chapitres 6.8. du *Code terrestre* et 6.4. du *Code aquatique* susmentionnés et aux directives complémentaires fournies par l'OIE sur la collecte de données.
- Afin d'identifier les meilleures sources de renseignements susceptibles de fournir des informations exactes sur les ventes/importations annuelles totales à soumettre à l'OIE, les Pays Membres sont encouragés à développer un profil des canaux de distribution des agents antimicrobiens dans leur pays.
- Les points focaux nationaux de l'OIE pour les produits vétérinaires sont considérés comme essentiels pour la collecte des données relatives à l'utilisation des agents antimicrobiens dans les Pays Membres.

Modèle de collecte de données

Le Groupe a développé un projet de modèle destiné à recueillir des informations sur les quantités d'agents antimicrobiens utilisées chez les animaux. Il a été élaboré de manière à permettre aux Pays Membres d'inclure des données couvrant tous les animaux (de compagnie, terrestres et aquatiques), des données couvrant tous les animaux (terrestres et aquatiques) producteurs de denrées alimentaires ou des données distinctes couvrant d'une part les animaux aquatiques producteurs de denrées alimentaires et d'autre part les animaux terrestres producteurs de denrées alimentaires.

La Liste des agents antimicrobiens importants en médecine vétérinaire dressée par l'OIE a été prise en considération lors de l'élaboration du projet de modèle.

Le Groupe rédigera des instructions sur la manière de remplir le formulaire et développera d'autres matériaux de formation au besoin.

Élaboration d'un plan de travail et d'un calendrier

Le Groupe a proposé le plan de travail et le calendrier suivants :

- Rédiger un projet d'instructions pour remplir le modèle de collecte de données (d'ici la fin janvier 2014) ;
- Finaliser le modèle de collecte de données et les instructions (d'ici mi-février 2014) ;
- Transmettre le rapport de la réunion du Groupe à la Commission scientifique pour les maladies animales afin qu'elle l'examine lors de sa réunion en février ;
- Faire tester le modèle de collecte de données et les instructions par le Groupe en utilisant les données obtenues en 2012 (d'ici la fin mars 2014) ;
- Analyser les données soumises au test et actualiser au besoin le modèle de collecte de données et les instructions à partir des résultats obtenus lors du test (d'ici la fin juin 2014) ;
- Formuler des recommandations concernant la soumission de données harmonisées, notamment développer et convenir d'un dénominateur approprié (d'ici la fin juin 2014) ;
- Organiser une réunion fin juin afin de finaliser les instructions et le modèle de collecte de données ;
- Tester les instructions et le modèle de collecte de données lors de séminaires de formation adressés aux points focaux nationaux de l'OIE pour les produits vétérinaires (août, novembre et décembre 2014) ;
- Transmettre les versions finales des instructions et du modèle de collecte de données à la Commission scientifique pour les maladies animales afin qu'elle les examine au cours de sa réunion de septembre ;
- Entamer en janvier 2015 une étude pilote à laquelle participeront les Pays Membres de l'OIE intéressés.

5. Adoption du rapport et prochaine réunion

Le Groupe a adopté le rapport.

Le Groupe a proposé les dates suivantes pour la prochaine réunion : du 26 au 27 juin 2014 au Siège de l'OIE à Paris (France).

_____

…/Annexes

Annexe I

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE CHARGÉ
DE CRÉER UNE BASE DE DONNÉES MONDIALE
SUR L'UTILISATION DES AGENTS ANTIMICROBIENS CHEZ LES ANIMAUX
Paris, 6 - 8 janvier 2014

Ordre du jour

1. Ouverture de la réunion
2. Adoption de l'ordre du jour et désignation du président et du rapporteur
3. Présentations des expériences régionales et nationales concernant le recueil de données sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux
4. Discussion relative à la création de la base de données mondiale de l'OIE sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux et élaboration d'un plan de travail et d'un calendrier
5. Adoption du rapport et prochaine réunion

Annexe II

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE CHARGÉ DE CRÉER UNE BASE DE DONNÉES MONDIALE SUR L'UTILISATION DES AGENTS ANTIMICROBIENS CHEZ LES ANIMAUX

Paris, 6 - 8 janvier 2014

Liste des participants

MEMBRES

Docteure Carolee Carson
Vétérinaire épidémiologiste / Évaluateur de risque
Programme intégré canadien de surveillance de la résistance aux antimicrobiens
Division Surveillance ,
Laboratoire de lutte contre les zoonoses d'origine alimentaire,
Agence de la santé publique du Canada
Guelph, Ontario N1G 5B2
CANADA
Tél. : (519) 826-2346
carolee.carson@phac-aspc.gc.ca

Professeure Kari Grave
Coordinator European Surveillance of Veterinary Antimicrobial Consumption (ESVAC) project
European Medicines Agency
7 Westferry Circus, Canary Wharf
Londres E14 4HB
ROYAUME-UNI
Tél. : (44 207) 523 7721
Fax : (44 207) 418 8447
Kari.Grave@ema.europa.eu

Docteur Gérard Moulin
ANSES - Agence Nationale du Médicament Vétérinaire
8 rue Claude Bourgelat - Parc d'Activités de la Grande Marche - Javené CS 70611 - 35306 Fougères
FRANCE
Tél. : +33 2 99 17 27 76
gerard.moulin@anses.fr

Docteur Donald Prater
Deputy Director, FDA Europe Office
Rue Zinner 13
1000 Bruxelles
BELGIQUE
Tél. : +322 811 5733
Donald.Prater@fda.hhs.gov

Docteure Masumi Sato
Head, Epidemiological Information Section
Center for Animal Disease Control and Prevention
National Institute of Animal Health
3-1-5 Kannondai Tsukuba, Ibaraki
305-0856 - JAPON
Tél. : (81) 29 838 7804
masumi@affrc.go.jp

Docteur Herbert Schneider
Consultant international Agrivet
P.O. Box 178
Windhoek - NAMIBIE
Tél. : (264) 61 22 89 09
Fax : (264) 61 23 06 19
herbert@farmhabis.com

M. Chris Teale
VLA Weybridge, New Haw
Addlestone, Surrey KT15 3NB
ROYAUME-UNI
Tél. : (44-1743) 46 76 21
Fax : (44-1743) 44 10 60
c.teale@vla.defra.gsi.gov.uk

AUTRES PARTICIPANTS

Docteure Awa Aidara Kane
(*Invité excusé*)
Coordinateur, Maladies d'origine alimentaire et maladies zoonotiques, Département sécurité sanitaire des aliments et zoonoses, OMS – Organisation mondiale de la santé, 20 avenue Appia
1211 Genève 27 - SUISSE
Tél. : +41 22 791 34 45
Fax : +41 22 791 48 07
aidarakanea@who.int

Docteur Patrick Otto
(*Invité excusé*)
Division Production et santé animales
Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
Viale delle Terme di Caracalla
00153 Rome - ITALIE
Tél. :+39 06 570 53088
patrick.otto@fao.org

Docteur Olivier Espeisse
Fédération internationale pour la santé animale (IFAH) - 1 rue Defacqz
B-1000 Bruxelles - BELGIQUE
Tél. : +32-2-541-0111
Fax : +32-2-541-0119
espeisse_olivier@elanco.com

REPRÉSENTANT DU SCAD

Docteur Sergio J. Duffy
Centro de Estudios Cuantitativos en Sanidad Animal, Facultad de Ciencias Veterinarias, Universidad Nacional de Rosario
Arenales 2303 – 5 piso, 1124 Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ARGENTINE
Tél. : (54-11) 4824-7165 - sergio.duffy@yahoo.com

SIÈGE DE L'OIE

Docteur Bernard Vallat
Directeur Général
12 rue de Prony, 75017 Paris
FRANCE
Tél. : 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax : 33 - (0)1 42 67 09 87
oie@oie.int

Docteure Elisabeth Erlacher-Vindel
Chef par intérim
Service scientifique et technique
e.erlacher-vindel@oie.int

Docteur Karim Ben Jebara
Chef Service de l'information sanitaire
k.benjebara@oie.int

Docteur François Diaz
Chargé de mission
Service scientifique et technique
f.diaz@oie.int

Docteure Barbara Freischem
Chargée de mission
Service scientifique et technique
b.freischem@oie.int

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE CHARGÉ
DE CRÉER UNE BASE DE DONNÉES MONDIALE
SUR L'UTILISATION DES AGENTS ANTIMICROBIENS CHEZ LES ANIMAUX
Paris, 6 - 8 janvier 2014

Termes de référence

- Instaurer une approche globale permettant de collecter et de communiquer des données quantitatives normalisées sur les agents antimicrobiens utilisés chez les animaux conformément à la mise en œuvre du chapitre 6.8 du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* et du chapitre 6.4 du *Code sanitaire pour les animaux aquatiques*.

- Suivre la recommandation n° 7 de la Conférence mondiale de l'OIE sur l'utilisation responsable et prudente des agents antimicrobiens chez les animaux invitant l'OIE à : « recueillir des données quantitatives harmonisées sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux en vue de créer une base de données mondiale ».

Annexe 15

Original : anglais
Janvier 2014

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS MEMBRES AU REGARD DE LA PESTE ÉQUINE

Paris, 14-15 janvier 2014

Une réunion du Groupe ad hoc de l'OIE sur l'évaluation du statut des Pays Membres au regard de la peste équine (dénommé ci-après le Groupe) s'est tenue au siège de l'OIE à Paris, les 14 et 15 janvier 2014.

1. Séance d'ouverture

Au nom du Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE, le Docteur Dietrich Rassow, conseiller auprès du Service scientifique et technique a accueilli les membres du Groupe pour cette deuxième année d'évaluation du statut sanitaire des Pays Membres au regard de la peste équine.

Le Docteur Rassow a rappelé que le délai accordé aux Pays Membres pour présenter une demande de reconnaissance du statut historiquement indemne de peste équine au moyen de la procédure simplifiée avait été prolongé d'une année (échéance fin 2013) lors de la précédente Session générale en mai 2013, ce qui avait donné aux pays plus de temps pour réunir les fonds et remplir leur dossier.

Le Docteur Rassow a énuméré les 16 demandes de reconnaissance du statut indemne au regard de la peste équine présentées par des Pays Membres, dont 15 faisaient appel à la procédure simplifiée d'évaluation du statut historiquement indemne. Il a informé le Groupe que l'OIE attachait une grande importance à la cohérence et à l'exactitude des notifications relatives aux maladies, et qu'il était donc procédé à un examen attentif des données fournies à l'OIE via le Système mondial d'information sanitaire de l'OIE (WAHIS) et Handistatus afin de s'assurer que les déclarations d'absence historique de peste équine ne différaient pas des données communiquées dans la base de données de l'OIE.

Enfin, le Docteur Rassow a rappelé aux membres du Groupe les termes de la politique poursuivie par l'OIE concernant la déclaration d'absence de conflit d'intérêts et de confidentialité des informations, et a donc invité les experts à signer les formulaires mis à leur disposition par le secrétariat de l'OIE.

2. Adoption de l'ordre du jour et désignation du président et du rapporteur

La réunion a été présidée par le Docteur James MacLachlan ; le Docteur Alf-Eckbert Füssel a été désigné rapporteur. Le Groupe a adopté l'ordre du jour proposé.

L'ordre du jour et la liste des participants figurent respectivement aux annexes I et II.

3. Retour d'information des Commissions spécialisées concernant l'harmonisation des chapitres du *Code terrestre* sur la peste équine, la fièvre catarrhale du mouton et la maladie épizootique hémorragique

Le Groupe a été informé de l'état d'avancement de l'harmonisation en cours des chapitres du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* (dénommé ci-après le *Code terrestre*) sur la peste équine, la fièvre catarrhale du mouton et la maladie épizootique hémorragique, ainsi que de la décision de la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres d'adresser aux Pays Membres le chapitre révisé sur la peste équine afin de recueillir leurs commentaires avant de le proposer pour adoption lors de la 82e Session générale en mai 2014. Le Groupe a été invité à lire cette version du chapitre sur la peste équine, tout en gardant à l'esprit que l'évaluation des dossiers qui seraient examinés lors de la présente réunion devait reposer sur la version actuelle du chapitre, exclusivement.

4. Évaluation des demandes de reconnaissance du statut historiquement indemne de peste équine présentées par les Pays Membres

Le Groupe a appliqué les mêmes critères que l'année précédente (2013) pour évaluer le statut des Pays Membres au regard de la peste équine.

Le secrétariat de l'OIE avait distribué aux membres du Groupe, avant la réunion, la liste des Pays Membres demandeurs, classés par région de l'OIE ainsi qu'une carte les représentant. Le secrétariat de l'OIE avait procédé à une vérification rigoureuse des déclarations des pays demandeurs, en les comparant avec les informations précédemment rapportées à l'OIE par le biais d'Handistatus et du Système mondial d'information sanitaire de l'OIE (WAHIS-WAHD), en particulier pour ce qui concerne l'obligation de notifier la maladie et les mesures de lutte appliquées au cours des 10 dernières années. La situation de chaque pays a été présentée au Groupe.

Le Groupe a examiné les dispositions du *Code terrestre* relatives à la notification des maladies ; il lui a en effet paru important que les déclarations d'absence historique de peste équine concordent avec les informations notifiées à l'OIE via WAHIS.

Le Groupe a recommandé que les demandes de reconnaissance ayant fait l'objet d'une évaluation favorable ne soient approuvées que si les données communiquées dans WAHIS /WAHID étaient complètes et satisfaisantes. Pour certains Pays Membres, le Service scientifique et technique de l'OIE n'avait pas reçu, au moment de la réunion, les informations qu'il avait précédemment demandées. Le Groupe a décidé qu'il ne recommanderait l'approbation de ces demandes que si l'OIE recevait l'information requise avant la prochaine réunion de la Commission scientifique en février 2014.

Le Groupe a ensuite procédé à l'évaluation des demandes individuelles présentées par les Pays Membres, à la lumière des informations complémentaires fournies durant la réunion.

4.1. Amériques

L'OIE a reçu une demande de reconnaissance du statut historiquement indemne de peste équine présentée par un Pays Membre de la région des Amériques.

Le Groupe a constaté que l'Équateur ne présentait pas d'antécédent de foyers de peste équine.

Le Groupe a décidé de recommander l'inscription de l'Équateur sur la Liste des Pays Membres officiellement reconnus indemnes de peste équine par l'OIE.

4.2. Asie et Pacifique

L'OIE a reçu cinq demandes de reconnaissance du statut historiquement indemne de peste équine présentées par des Pays Membres de la région Asie-Pacifique.

Le Groupe a constaté que la République populaire de Chine (Chine), le Japon, la République de Corée (Corée) et la Thaïlande ne présentaient pas d'antécédent de foyers de peste équine. Le dernier foyer enregistré en Inde datait de 1963 et remontait donc à plus de 25 ans.

Le Groupe a également pris acte du fait que la peste équine est une maladie à déclaration obligatoire en Chine depuis 10 ans, d'après les informations récentes communiquées à l'OIE.

Parallèlement, le Groupe a noté que la demande de reconnaissance du statut indemne de peste équine présentée par la Chine couvrait également Hong Kong et Macao.

Le Groupe a décidé de recommander l'inscription de la Chine, le Japon, la Corée, l'Inde et la Thaïlande sur la Liste des Pays Membres officiellement reconnus indemnes de peste équine par l'OIE.

4.3. Europe

L'OIE a reçu cinq demandes de reconnaissance du statut historiquement indemne de peste équine présentées par des Pays Membres de la région Europe.

Le Groupe a constaté que les pays demandeurs ne présentaient pas d'antécédent de foyers de peste équine.

Le Groupe a décidé de recommander l'inscription d'Andorre, de l'Estonie, la Grèce, le Kirghizstan et la Lettonie sur la Liste des Pays Membres officiellement reconnus indemnes de peste équine par l'OIE.

4.4. Afrique

L'OIE a reçu deux demandes de reconnaissance du statut historiquement indemne de peste équine présentées par des Pays Membres de la région Afrique.

Le Groupe a examiné les demandes de ces deux Pays Membres et constaté que ceux-ci ne remplissaient pas les conditions énoncées à l'alinéa 1a) de l'article 1.4.6 du *Code terrestre*. Les deux dossiers ont été renvoyés aux pays demandeurs.

4.5. Moyen-Orient

L'OIE a reçu deux demandes de reconnaissance du statut historiquement indemne de peste équine présentées par des Pays Membres de la région Moyen-Orient.

Le Groupe a décidé de recommander l'inscription des Émirats arabes unis sur la Liste des Pays Membres officiellement reconnus indemnes de peste équine par l'OIE, sur la base de la déclaration d'absence historique de la maladie présentée par ce pays.

Le Groupe a constaté que le dossier présenté par l'autre pays de la région ne remplissait pas les conditions énoncées à l'alinéa 1a) de l'article 1.4.6 du *Code terrestre*. Le dossier a été renvoyé au Pays Membre demandeur.

L'annexe III fournit la liste des Pays Membres pour lesquels le Groupe a recommandé d'accorder le statut indemne de peste équine.

5. Évaluation de la demande présentée par un Pays Membre en vue de la reconnaissance de son statut indemne de peste équine (en dehors de l'absence historique)

Le Groupe a examiné la demande d'un Pays Membre et constaté que celui-ci ne remplissait pas les conditions énoncées au chapitre 12.1 du *Code terrestre*. Le dossier a été renvoyé au Pays Membre demandeur.

6. Questions diverses

Concernant le processus de validation internationale d'une technique d'amplification en chaîne par polymérase pour la détection du virus de la peste équine, la Docteure Montserrat Agüero a fait le point sur le projet de test interlaboratoires, qui en constitue la première étape. Le Groupe a pris acte du fait que le processus était en cours.

7. Adoption du rapport

Après avoir examiné et corrigé le projet de rapport présenté par le rapporteur, le Groupe l'a adopté.

…/Annexes

Annexe I

RAPPORT DE LA RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS MEMBRES AU REGARD DE LA PESTE ÉQUINE

Paris, 14-15 janvier 2014

Ordre du jour

1. Séance d'ouverture

2. Adoption de l'ordre du jour et désignation du président et du rapporteur

3. Retour d'information des Commissions spécialisées concernant l'harmonisation des chapitres du *Code terrestre* sur la peste équine, la fièvre catarrhale du mouton et la maladie épizootique hémorragique

4. Évaluation des demandes de reconnaissance du statut historiquement indemne de peste équine présentées par les Pays Membres

5. Évaluation de la demande présentée par un Pays Membre en vue de la reconnaissance de son statut indemne de peste équine (en dehors de l'absence historique)

6. Questions diverses

7. Adoption du rapport.

Annexe II

RAPPORT DE LA RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS MEMBRES AU REGARD DE LA PESTE ÉQUINE

Paris, 14-15 janvier 2014

Liste des participants

MEMBRES

Dre Montserrat Agüero
Ministerio de Agricultura,
Alimentación y Medio Ambiente
S.G. Sanidad e Higiene Animal y Trazabilidad
LCV-Algete, Ctra. Algete Km 8
28110 Algete (Madrid)
ESPAGNE
Tél. : (34 913) 47 92 77
Fax : (34 916) 29 05 98
maguerog@magrama.es

Dr Mehdi El Harrak
Chef du Département de virologie,
BP 4569,
Avenue Hassan II, km 2, Rabat-Akkari
MAROC
Tél. : (212-37) 69.04.54
Fax : (212-37) 69.36.32
elharrak_m@hotmail.com

Dr Alf-Eckbert Füssel
Adjoint au chef d'unité, DG SANCO/D1
Rue Froissart 101-3/67 - B-1040
Bruxelles
BELGIQUE
Tél. : (32) 2 295 08 70
Fax : (32) 2 295 3144
alf-eckbert.fuessel@ec.europa.eu

Prof. Alan J. Guthrie
Equine Research Centre
Faculté des Services vétérinaires
Université de Pretoria
Private Bag X04
Onderstepoort 0110
AFRIQUE DU SUD
Tél. : (27-12) 529-8068
Fax : (27-12) 529-8301
alan.guthrie@up.ac.za

Dr James MacLachlan
Département de pathologie,
microbiologie et immunologie
Faculté de médecine vétérinaire
Université de Californie
Davis, California 95616-8739
ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE
Tél. : (1.530) 754 8125
Fax : (1.530) 752 3349
njmaclachlan@ucdavis.edu

Dr Stéphan Zientara
ANSES/INRA/ENVA
Directeur de l'UMR 1161
23 avenue du Général-de-Gaulle
94703 Maisons-Alfort
FRANCE
Tél. : (33) 1 43 96 72 80
s.zientara@vet-alfort.fr

REPRÉSENTANT DE LA COMMISSION DES NORMES BIOLOGIQUES

Dr Yong Joo Kim
Senior Researcher
Animal, Plant and Fisheries Quarantine and Inspection Agency
175 Anyang-ro, Manan-gu, Anyang-si, Gyeonggi-do
CORÉE (RÉPUBLIQUE DE)
Tél. : (82) 31 463 4554
Fax : (82) 31 463 4565
kyjvet@korea.kr

SIÈGE DE L'OIE

Dr Bernard Vallat
Directeur général
12, rue de Prony
75017 Paris, France
FRANCE
Tél. : 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax : 33 - (0)1 42 67 09 87
oie@oie.int

Dre Elisabeth Erlacher-Vindel
Chef de service par intérim
Service scientifique et technique
e.erlacher-vindel@oie.int

Dre Min Kyung Park
Chargée de mission
Service scientifique et technique
m.park@oie.int

Dr Gregorio José Torres Peñalver
Chargé de mission
Service scientifique et technique
g.torres@oie.int

Dre Laure Weber-Vintzel
Responsable reconnaissance
des statuts sanitaires des pays
Service scientifique et technique
l.weber-vintzel@oie.int

Annexe III

Liste des Pays Membres pour lesquels le Groupe recommande la reconnaissance du statut indemne de peste équine

Région	Pays
Asie	Chine (Rép. pop. de)
	Inde
	Japon
	Corée (Rép. de)
	Thaïlande
Amériques	Équateur
Europe	Andorre
	Estonie
	Grèce
	Kirghizstan
	Lettonie
Moyen-Orient	Émirats arabes unis

Annexe 16

RÉUNION CONJOINTE DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE

ET DE LA COMMISSION DU CODE

Paris, 14 février 2014

_____

La Commission scientifique pour les maladies animales (ci-après désignée la « Commission scientifique ») et la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (ci-après désignée la « Commission du Code ») ont organisé, le vendredi 14 février 2014, une réunion conjointe présidée par le Directeur général de l'OIE.

Le Directeur général a accueilli les deux Commissions et les a remerciées pour les efforts qu'elles déployaient afin d'élaborer des normes pour le compte de l'OIE. Il a rappelé qu'une étroite collaboration entre les deux Commissions était indispensable pour établir des normes de qualité reposant sur des fondements scientifiques. Par conséquent, cette réunion conjointe des deux Commissions revêtait une grande importance.

Les principaux points abordés au cours de la présente réunion étaient les suivants :

1. Proposition d'inclure dans le glossaire la définition du terme « surveillance fondée sur le risque »

Le Président de la Commission scientifique a expliqué que la Commission scientifique et le Groupe ad hoc sur l'épidémiologie avaient pris acte de l'usage courant de ce terme en dehors de l'OIE et avaient décidé de solliciter l'avis de la Commission du Code quant à son utilisation dans le *Code sanitaire pour les animaux terrestres* (ci-après désigné « *Code terrestre* »). Il a ajouté que l'inclusion de ce terme dans le *Code terrestre* pouvait entraîner l'apport de nombreuses modifications dans divers chapitres et qu'il convenait d'en discuter.

Un membre de la Commission du Code a répondu que, même si ce terme n'apparaissait pas dans le *Code terrestre*, son concept en revanche avait déjà été introduit. Il a suggéré que la Commission du Code s'engage à étudier l'emploi de ce terme lors des mises à jour régulières des chapitres du *Code terrestre* et à l'introduire si elle le jugeait approprié. Le Président de la Commission du Code a insisté sur le fait que le concept des stratégies de surveillance fondées sur le risque, ou de « surveillance fondée sur le risque », étant déjà appliqué dans le *Code terrestre*, il était important de fournir une explication satisfaisante aux Pays Membres pour justifier, le cas échéant, la substitution de termes actuellement employés dans le *Code terrestre* par ce nouveau mot.

La Commission scientifique a appuyé cette approche. Le Directeur général a noté qu'il était également nécessaire d'introduire dans le *Code terrestre* de nouvelles définitions relatives à la surveillance, telles la « surveillance passive » et la « surveillance active ». Il a, en outre, rappelé que les lignes directrices de l'OIE sur la surveillance, qui seraient prochainement publiées, couvraient le concept de « surveillance fondée sur le risque » et qu'elles devaient servir de fondement pour la surveillance sanitaire des animaux terrestres et aquatiques.

2. Statut historiquement indemne

Le Président de la Commission scientifique a sollicité des éclaircissements auprès de la Commission du Code afin de savoir si les dispositions édictées par le chapitre 1.4. sur le statut historiquement indemne prévaudraient ou non sur les dispositions énoncées par les chapitres consacrés aux maladies, dans le cadre de la reconnaissance officielle par l'OIE du statut sanitaire au regard de la peste porcine classique et de la peste équine.

La Commission du Code a répondu que l'article 1.4.6., en particulier le point 1a, ainsi que tous les chapitres horizontaux du *Code terrestre* s'appliquaient, sauf indication contraire dans les chapitres consacrés aux maladies. La Commission du Code a accepté de vérifier scrupuleusement le texte afin de veiller à la cohérence à l'égard de ce point entre le chapitre 1.4. et les chapitres consacrés aux maladies.

3. Projet de chapitre sur la sous-population de chevaux présentant un niveau supérieur de santé et de performances

Compte tenu du nombre important de commentaires formulés par les Pays Membres sur ce projet de chapitre, le Président de la Commission scientifique a proposé de clarifier la finalité de ce projet dans les rapports des deux Commissions. Il a rappelé que le premier objectif consistait à entériner le concept de chevaux présentant un niveau supérieur de santé en adoptant le projet de chapitre générique proposé, puis à développer des documents ultérieurs, plus détaillés et spécifiques.

Concernant le projet de certificat vétérinaire pour la sous-population de chevaux présentant un niveau supérieur de santé, la Commission scientifique a soulevé plusieurs questions qui seront traitées par le Groupe ad hoc avant d'être diffusées aux Pays Membres pour commentaires.

Le Président de la Commission du Code a adhéré à l'approche de la Commission scientifique, la décision consistant à présenter d'abord un concept étant similaire à l'approche adoptée pour le bien-être animal (chapitre 7.1.). Il s'est également rallié à la proposition de ne pas diffuser, à ce stade, le projet de certificat aux Pays Membres, celui-ci n'ayant pas encore été examiné par la Commission du Code.

Le Directeur général a partagé le point de vue des deux Commissions en notant qu'il était important d'inviter les Délégués de l'OIE à discuter du concept de base de la sous-population lors de la prochaine Session générale afin d'obtenir leur feu vert en vue d'adopter le concept et de poursuivre l'élaboration de textes complémentaires.

4. Procédure à appliquer lors de la révision des chapitres du *Code terrestre*

Afin d'accélérer l'examen et l'adoption des chapitres du *Code terrestre*, la Commission du Code a proposé que le Service scientifique et technique et le Service du commerce international se transmettent les rapports des Groupes ad hoc ainsi que tout document pertinent dès qu'ils sont disponibles et ce, avant les réunions respectives de la Commission scientifique et de la Commission du Code. De plus, les rapports des Groupes ad hoc doivent demeurer confidentiels et être réservés à l'usage interne jusqu'à ce que la Commission compétente les examine et les entérine. Les deux Commissions ont accepté de se communiquer ces rapports de manière informelle. Le Directeur général a proposé de confier au nouveau Directeur général adjoint la tâche d'établir des procédures de coordination bien définies entre les services. Tous les rapports des Groupes ad hoc et des Groupes de travail entérinés par les Commissions spécialisées compétentes doivent être annexés aux rapports de ces Commissions.

Le Directeur général a, en outre, souligné que, chaque fois que nécessaire, les Commissions spécialisées pourraient inviter tout membre du personnel de l'OIE afin de faciliter la communication et la compréhension à l'égard de questions bien spécifiques. La Commission du Code a également insisté sur la demande croissante des Pays Membres qui souhaitaient, dans un souci de transparence, connaître les motifs sous-tendant les décisions prises par les Commissions et les Groupes ad hoc. Il a été souligné que, pour répondre pleinement de sa décision, chaque Commission et chaque Groupe ad hoc devait enrichir les rapports de ses réunions en fournissant des explications claires et détaillées sur les raisons qui avaient motivé sa décision.

5. Fièvre aphteuse

La Commission a pris acte du fait que les commentaires émis par les Pays Membres, puis transmis au Groupe ad hoc, avaient été traités. La Commission du Code a indiqué qu'elle n'était pas en mesure de consacrer le temps nécessaire pour examiner soigneusement cette version révisée du chapitre, en raison de la longueur du document et du fait qu'elle l'avait reçu après le début de la présente réunion. Il a été convenu que la Commission du Code finirait d'examiner cette version lors de sa réunion en septembre 2014 et qu'elle la communiquerait aux Pays Membres en vue de son adoption lors de la Session générale de mai 2015. En vue de faciliter cet examen, il a été proposé d'inviter un membre de la Commission scientifique à assister à la réunion de la Commission du Code en septembre. Afin d'améliorer la compréhension des Pays Membres et éviter toute confusion, il a également été décidé que la Commission scientifique diffuserait le rapport du Groupe ad hoc sur la fièvre aphteuse en l'annexant au rapport de sa prochaine réunion prévue en septembre 2014. Après avoir été examiné par les deux Commissions, le projet de chapitre sera remis aux Pays Membres pour commentaires dans le cadre du rapport de la réunion de la Commission du Code de septembre 2014 afin de le proposer pour adoption en mai 2015.

6. Brucellose

Un membre de la Commission scientifique qui avait assisté à la réunion du Groupe ad hoc a expliqué que ce dernier avait résolu des points techniques en suspens soulevés dans la version révisée du chapitre, notamment ceux afférents à la surveillance mise en place pour démontrer l'absence de la maladie dans les troupeaux. La Commission du Code a accepté d'examiner la version révisée du chapitre au cours de sa réunion.

7. Peste porcine classique

La Commission scientifique a estimé que la version actuelle du chapitre devait demeurer en l'état. En effet, les premières reconnaissances officielles du statut de la maladie seraient octroyées en 2014/2015 et de nouvelles modifications seraient apportées au *Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres* de l'OIE concernant le vaccin DIVA. La Commission du Code a accepté d'examiner le projet de chapitre lorsque les questions en suspens auraient été traitées par la Commission scientifique et la Commission des normes biologiques.

8. Harmonisation de trois chapitres consacrés aux maladies vectorielles (peste équine, fièvre catarrhale du mouton et maladie hémorragique épizootique)

La Commission scientifique a rappelé que le Groupe ad hoc avait examiné ces trois chapitres en vue de les harmoniser mais que le degré d'harmonisation était tributaire des caractéristiques spécifiques à chaque maladie, comme l'indiquait le rapport du Groupe ad hoc annexé à celui de la réunion de la Commission scientifique de septembre 2013. La Commission scientifique a proposé que les deux services (le Service scientifique et technique et le Service du commerce international) préparent conjointement une comparaison détaillée des trois chapitres afin d'étayer les raisons motivant l'introduction de modifications par les deux Commissions lors de leurs réunions respectives en septembre 2014. La Commission du Code a adhéré à cette approche en insistant sur le fait qu'il était essentiel de fournir aux Pays Membres un exposé clair des motifs sous-tendant la décision prise concernant l'harmonisation de ces chapitres.

9. Morve

Nonobstant son approbation dans l'ensemble de la mise à jour de la version actuelle du chapitre, la Commission scientifique a émis des réserves quant au soutien des Pays Membres et d'autres parties prenantes à la décision relative à l'octroi de la reconnaissance officielle du statut par l'OIE. Il a également été noté que l'emploi des épreuves de diagnostic proposé par le Groupe ad hoc devait être reconsidéré de toute urgence par la Commission des normes biologiques.

La Commission du Code a entrepris d'examiner la version révisée du chapitre en fonction du temps dont elle disposait puisqu'elle avait reçu le chapitre révisé et le rapport du Groupe ad hoc une fois la réunion de la Commission commencée.

10. Infection par le virus de Schmallenberg

À partir du rapport du Groupe ad hoc, la Commission scientifique a conclu que l'infection par le virus de Schmallenberg ne répondait pas aux critères d'inscription sur la Liste de l'OIE. La Commission du Code a adhéré à cette conclusion. La Commission scientifique a proposé que l'OIE envisage, au moment opportun, de remplacer la fiche d'information actuellement présente sur le site Web de l'OIE par une fiche technique.

Le Directeur général a rappelé que l'inscription d'une maladie ne prenait pas seulement en considération l'aspect commercial mais également les aspects relatifs à la santé animale, la santé publique et la faune sauvage.

11. Encéphalopathie spongiforme bovine atypique

Les deux Commissions ont accepté de discuter de la manière dont elles aborderaient la question de l'encéphalopathie spongiforme bovine atypique lors de leur réunion conjointe en septembre 2014.

12. Groupes ad hoc à convoquer

La Commission scientifique a expliqué que les Groupes ad hoc sur la tuberculose et la peste porcine africaine se réuniraient afin de réviser ou finaliser la révision des chapitres concernés du *Code terrestre*. Le Directeur général a indiqué que certains Pays Membres demanderaient probablement la reconnaissance officielle de leur statut au regard de la peste porcine africaine. Un membre de la Commission du Code a insisté sur la nécessité d'actualiser le chapitre sur la peste porcine africaine au vu de la récente propagation de la maladie et de ses répercussions sur les échanges. La Commission scientifique a rappelé que la révision du chapitre figurait au programme de la Commission depuis un certain temps déjà dans l'attente de l'adoption de la version amendée du chapitre sur la peste porcine classique.

Résumé des décisions de la Commission concernant des chapitres du *Code terrestre*

Chapitre	État avant la réunion de la Commission scientifique	Décision de la Commission scientifique
Chapitre 1.1. Notification des maladies, des infections et des infestations	1ère série de commentaires sur le chapitre révisé	Amendements proposés et adressés à la Commission du Code. Diffusion pour adoption
Chapitre 1.2. Critères applicables à l'inscription des maladies listées par l'OIE	1ère série de commentaires sur le chapitre révisé	Amendements proposés et adressés à la Commission du Code. Diffusion pour adoption
Chapitre 4.6. Collecte et traitement de la semence de bovins, de petits ruminants et de verrats	Commentaires reçus sur les références croisées avec le chapitre 8.6.	Amendements proposés et adressés à la Commission du Code.
Chapitre 4.X. Chevaux à niveau supérieur de santé	1ère série de commentaires sur le projet de chapitre	Amendements proposés et adressés à la Commission du Code. Diffusion pour adoption
Chapitre 6.7. Harmonisation des programmes nationaux de surveillance et de suivi de l'antibiorésistance	Commentaires supplémentaires de Pays Membres après adoption en mai 2012	Certains commentaires renvoyés pour examen ultérieur au GAH
Chapitre 6.10. Appréciation des risques d'antibiorésistance	2ème série de commentaires sur le chapitre révisé	Amendements proposés et adressés à la Commission du Code. Diffusion pour adoption
Chapitre 8.6. Fièvre aphteuse	1ère série de commentaires sur le chapitre révisé Commentaires traités par le GAH	Amendements proposés et adressés à la Commission du Code ainsi que le rapport du GAH. A inclure dans les prochains rapports de réunions de la Commission scientifique et de la Commission du Code.
Chapitre 8.12. Fièvre de la vallée du Rift	1ère série de commentaires sur le chapitre révisé	Amendements proposés et adressés à la Commission du Code. Diffusion pour adoption
Chapitre 8.X. Brucellose	1ère série de commentaires sur le chapitre révisé Commentaires traités par le GAH	Adressés à la Commission du Code ainsi que le rapport du GAH. Diffusion pour adoption
Chapitre 11.8. Péripneumonie contagieuse bovine	1ère série de commentaires sur le nouvel article relatif au programme officiel de contrôle.	Amendements proposés et adressés à la Commission du Code. Diffusion pour adoption
Chapitre 12.1. Infection par le virus de la peste équine	Adopté en mai 2012, amendé en août 2013 à des fins d'harmonisation. 1e série de commentaires après harmonisation	Amendements proposés et adressés à la Commission du Code. Diffusion pour adoption
Chapitre 12.10. Morve	Révisé par le GAH	Amendements proposés et adressés à la Commission du Code ainsi qu'à la Commission des normes biologiques avec le rapport du GAH.
Chapitre 14.8. Peste des Petits Ruminants	Commentaires reçus après adoption en 2013	Amendements proposés et adressés à la Commission du Code. Diffusion pour adoption
Projet de chapitre 15.X. Syndrome dysgénésique et respiratoire du porc (SDRP)	Projet de chapitre	Amendements proposés et adressés à la Commission du Code ainsi que les deux rapports du GAH Diffusion pour une 1e série de commentaires
Virus de Schmallenberg	Demande visant à évaluer si la maladie devrait ou non être incluse dans la liste de l'OIE	Rapport du GAH et décision de la Commission scientifique adressés à la Commission du Code.

Commission du Code = Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres
Commission scientifique = Commission scientifique pour les maladies animales
GAH = Groupe *Ad hoc*

© **Organisation mondiale de la santé animale (OIE), 2014**

Le présent document a été préparé par des spécialistes réunis par l'OIE. En attendant son adoption par l'Assemblée mondiale des Délégués de l'OIE, les points de vue qui y sont exprimés traduisent exclusivement l'opinion de ces spécialistes.

Toutes les publications de l'OIE (Organisation mondiale de la santé animale) sont protégées par la législation sur le droit d'auteur. Des extraits peuvent être copiés, reproduits, traduits, adaptés ou publiés dans des revues, documents, ouvrages, moyens de communication électronique et tout autre support destiné au public à des fins d'information, pédagogiques ou commerciales, à condition que l'OIE ait préalablement donné son accord écrit.

Les appellations et dénominations employées et la présentation du matériel utilisé dans ce rapport n'impliquent aucunement l'expression d'une opinion quelle qu'elle soit de la part de l'OIE concernant le statut juridique de tout pays, territoire, ville ou zone relevant de son autorité, ni concernant la délimitation de ses frontières ou de ses limites.

La responsabilité des opinions exprimées dans les articles signés incombe exclusivement à leurs auteurs. Le fait de citer des entreprises ou des produits de marque, qu'ils aient ou pas reçu un brevet, n'implique pas qu'ils ont été approuvés ou recommandés par l'OIE préférentiellement à d'autres de nature similaire qui ne sont pas mentionnés.