

71^e Session générale
Paris, 18-23 mai 2003

Rapport final

2003

Oie

Organisation
Mondiale
de la Santé
Animale

World
Organisation
for Animal
Health

Organización
Mundial
de Sanidad
Animal

TABLE DES MATIÈRES

	Page	Paragraphe
Liste des sigles	vi	
Introduction	3	1 - 8
<hr/> ≡ DIMANCHE 18 MAI 2003 ≡ <hr/>		
Séance inaugurale	3	9 - 10
Cérémonie de remise des distinctions honorifiques de l'OIE	4	11 - 13
<hr/> ≡ LUNDI 19 MAI 2003 ≡ <hr/>		
PREMIÈRE SÉANCE PLÉNIÈRE	4	14 - 17
• Adoption de l'ordre du jour et du calendrier	4	18 - 19
• Désignation de la Sous-commission de l'ordre du jour des 73 ^e et 74 ^e Sessions générales	5	20
• Désignation de la Commission de vérification des pouvoirs	5	21
• Rapport annuel du Directeur général sur les activités de l'OIE en 2002	5	22 - 37
• Composition des Groupes de travail	7	38 - 39
• Programme prévisionnel d'activités pour 2004	8	40 - 42
DEUXIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE		
THEME I : L'usage de l'analyse économique pour la définition des politiques de santé animale	8	43 - 45
Discussion du Thème technique I	8	46 - 56
TROISIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE		
THEME II : La régionalisation en tant qu'instrument destiné à prévenir la propagation des maladies animales, notamment celle des camélidés	10	57 - 62
Discussion du Thème technique II	11	63 - 79

	Page	Paragraphe
Interventions des Organisations internationales ayant un accord de coopération avec l’OIE ou pour lesquelles il existe un projet d’accord		
AMV	12	80 - 84
Banque mondiale	13	85 - 91
Secrétariat général de la Communauté du Pacifique	14	92 - 97
CEBEVIRHA	14	93 - 101
Commission du Codex Alimentarius	15	102 - 109
FAO	15	110 - 112
FEI	16	113 - 114
FIL	17	115 - 118
IFAH	17	119 - 122
IICA	18	123 - 124
OIRSA	18	125 - 127
OMC	19	128 - 130
OMS	19	131 - 138

≡ MARDI 20 MAI 2003 ≡

QUATRIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE

Activités des Commissions spécialisées

- Commission pour les maladies des poissons 20 139 - 188

Adoption du projet de Résolution n° XIX

Adoption de la sixième édition du Code zoosanitaire international pour les animaux aquatiques et quatrième édition du Diagnostic Manual for Aquatic Animal Diseases

28 189

CINQUIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE

Activités des Commissions spécialisées (suite)

- Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties 28 190 - 197

Adoption du projet de Résolution n° XX

Reconnaissance du statut des Pays Membres au regard de la fièvre aphteuse

31 198

Adoption du projet de Résolution n° XXI

Reconnaissance du statut indemne d'une zone au regard de la fièvre aphteuse en situation d'urgence

31 199

Adoption du projet de Résolution n° XXIII

Reconnaissance des Pays Membres indemnes d'infection de peste bovine et de la maladie

31 200

Adoption du projet de Résolution n° XXIV

Reconnaissance du statut des Pays Membres au regard de péripneumonie contagieuse bovine

31 201

	Page	Paragraphe
• Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties (suite)		
THEME DE LA COMMISSION : La vaccination en tant qu’outil utilisable contre l’influenza aviaire	32	202 - 208
Discussion du Thème de la Commission	33	209 - 219
Activités des Commissions spécialisées (suite)		
• Commission du Code zoosanitaire international	34	220
Textes soumis pour adoption	35	221 - 237
Activités futures		
– Fièvre catarrhale du mouton	44	238
– Maladies des abeilles	44	239
– Programme de travail sur le bien-être animal	44	240 - 242
Adoption du projet de Résolution n° XXVI		
<i>Programme de travail en matière de bien-être animal</i>	47	243
– Programme de travail sur la sécurité sanitaire des aliments d’origine animale pendant la phase de production	47	244 - 246
Adoption du projet de Résolution n° XXVII		
<i>Programme de travail en matière de sécurité sanitaire des aliments issus de la production animale</i>	49	247
Interventions des Organisations internationales ayant un accord de coopération avec l’OIE ou pour lesquelles il existe un projet d’accord		
OPS	49	248 - 253
<hr/> ≡ MERCREDI 21 MAI 2003 ≡ <hr/>		
SIXIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE		
Rapport sur la situation zoosanitaire mondiale en 2002 et au début de 2003	50	254 - 272
Situation zoosanitaire dans les Pays Membres	56	273
Afrique	56	274 - 280
Amériques	57	281 - 289
Asie, Extrême-Orient et Océanie	58	290 - 291
Europe	58	292 - 295
Moyen-Orient	59	296
Adoption du projet de Résolution n° I		
<i>Approbation du rapport annuel du Directeur général sur les activités de l’OIE en 2002 et du rapport sur la situation zoosanitaire mondiale en 2002 et au début de 2003</i>	59	297

	Page	Paragraphe
Activités des Commissions spécialisées (suite)		
• Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties (suite)		
Discussion sur l'adoption du projet de Résolution n° XXII <i>Encéphalopathie spongiforme bovine</i>	59	298 - 305
Activités des Groupes de travail		
• Groupe de travail sur les maladies des animaux sauvages	60	306 - 319
 SEPTIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE		
Activités des Commissions spécialisées (suite)		
• Commission du Code zoosanitaire international (suite)		
Adoption du projet de Résolution n° XXV <i>Amendements au Code zoosanitaire international</i>	63	320 - 324
<hr/> <p style="text-align: center;">≡ JEUDI 22 MAI 2003 ≡</p> <hr/>		
HUITIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE		
Activités des Commissions spécialisées (suite)		
• Commission des normes	64	325 - 350
Adoption du projet de Résolution n° XXVIII <i>Adoption de la cinquième édition du Diagnostic Manual of Standards for Diagnostic Tests and Vaccines</i>	68	351
Adoption du projet de Résolution n° XXIX <i>Procédure OIE pour la validation et la certification des méthodes de diagnostic des maladies animales infectieuses</i>	68	352
Adoption du projet de Résolution n° XXX <i>Lignes directrices de l'OIE sur l'antibiorésistance</i>	68	353
Activités des Commissions spécialisées (suite)		
Discussion et adoption du projet de Résolutions n° XVII <i>Projet de nouveaux termes de référence des Commissions spécialisées de l'OIE</i>	68	354 - 372
Interventions des Organisations internationales ayant un accord de coopération avec l'OIE ou pour lesquelles il existe un projet d'accord		
UA-BIRA	70	373 - 382
Adoption du projet de Résolutions n° XXXI <i>L'usage de l'analyse économique pour la définition des politiques de santé animale</i>	72	383 - 384

	Page	Paragraphe
Discussion et adoption du projet de Résolution n° XXXII <i>La régionalisation en tant qu'instrument de prévention de la propagation des maladies animales, notamment celles des camélidés</i>	72	385 - 388
 NEUVIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE		
Activités et recommandations des Commissions régionales		
• Commission régionale pour l'Afrique	73	389 - 391
• Commission régionale pour les Amériques	73	392 - 393
• Commission régionale pour l'Asie, l'Extrême-Orient et l'Océanie	73	394 - 395
• Commission régionale pour l'Europe	73	396 - 398
• Commission régionale pour le Moyen-Orient	74	399 - 400
 Date de la 72^e Session générale (mai 2004)	74	401 - 402
Thèmes techniques de la 72^e Session générale (mai 2004)	74	403
Thèmes techniques de la 73^e Session générale (mai 2005)	74	404 - 407
<hr/> ≡ VENDREDI 23 MAI 2003 ≡ <hr/>		
PREMIÈRE SÉANCE ADMINISTRATIVE	75	408 - 409
<i>Réservée aux Délégués</i>		
DEUXIÈME SÉANCE ADMINISTRATIVE	82	469
<i>Réservée aux Délégués</i>		
DIXIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE		
• Passation des pouvoirs au nouveau Président	88	478 - 479
• Présentation des Résolutions adoptées et du projet de Rapport final	88	480 - 481
• Séance de clôture	89	482 - 484

Liste des sigles

ACIAR	:	Australian Center for International Agricultural Research
AMV	:	Association mondiale vétérinaire
CABI	:	Centre pour l'agriculture et les biosciences International
CAPE	:	Unité pour la gestion de la santé animale au niveau local et pour l'épidémiologie participative
CCA	:	Commission du Codex Alimentarius
CEBEVIRHA	:	Commission économique du bétail, de la viande et des ressources halieutiques
CEDEAO	:	Communauté économique des Etats d'Afrique de l'Ouest
CIRAD-EMVT	:	Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement - Département d'élevage et de médecine vétérinaire
CPS	:	Secrétariat général de la Communauté du Pacifique
DFID	:	Département pour le développement international (Royaume-Uni)
DIVA	:	Differentiating Infected from Vaccinated Animals
EISMV	:	Ecole inter-Etats des sciences et médecine Vétérinaires (Sénégal)
EITB	:	Test enzymatique « d'immuno-électro-transfert-blotting »
FAO	:	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FEI	:	Fédération Equestre Internationale
FIL	:	Fédération internationale de laiterie
FITCA	:	Elevage dans les zones où les populations de glossines sont maîtrisées
FVE	:	Fédération des vétérinaires d'Europe
IATA	:	Association du transport aérien international
IETS	:	Société internationale de transfert d'embryons
IFAH	:	Fédération internationale de santé animale
IFAP	:	Fédération internationale des producteurs agricoles
IICA	:	Institut interaméricain de coopération pour l'agriculture
ILRI	:	International Livestock Research Institute
ISO	:	Organisation internationale de normalisation
NACA	:	Réseau des centres d'aquaculture de la région Asie-Pacifique
NSP	:	non structural proteins
OIRSA	:	Organisme international régional pour la protection des plantes et la santé animale
OMC	:	Organisation mondiale du commerce
OMS	:	Organisation mondiale de la santé
OPS	:	Organisation panaméricaine de la santé
PANAFTOSA	:	Centre panaméricain de la fièvre aphteuse
PANVAC	:	Pan-African Vaccine Centre
RALEA	:	Action régionale pour l'élevage en Afrique de l'Est
SADC	:	Communauté pour le développement de l'Afrique australe
SEAFDC	:	Centre de développement des pêcheries du Sud-Est asiatique
SG/CA	:	Secrétariat général de la Communauté andine
SRAS	:	Syndrome respiratoire aigu sévère
STDF	:	Standards and Trade Development Facility
UA-BIRA	:	Union africaine – Bureau interafricain des ressources animales
USAID	:	Agence des États-Unis pour le développement international
VICH	:	Coopération internationale sur l'harmonisation des exigences techniques s'appliquant à l'homologation des médicaments vétérinaires
VLA	:	Veterinary Laboratories Agency

***Rapport final
des sessions***

Introduction

1. La 71^e Session générale du Comité international de l'Office international des épizooties (OIE) s'est tenue au siège de l'organisation¹, 12 rue de Prony à Paris (France), du 18 mai au 23 mai 2003, sous la présidence du Docteur Romano Marabelli (Italie), Président du Comité international, jusqu'à la deuxième séance administrative, puis sous celle du Docteur Abdoulaye Bouna Niang (Sénégal) après son élection à la présidence. Le Docteur Norman G. Willis (Canada) a présidé la deuxième séance plénière, le Docteur Niang a présidé la troisième séance plénière et le Docteur Barry O'Neil (Nouvelle-Zélande) a présidé la cinquième séance plénière.
2. Les délégations de 140 Pays Membres ont participé à la Session générale.
3. Ont également assisté à la Session quatre pays ou territoires non membres, ainsi que les représentants de 30 organisations, institutions et fédérations internationales et régionales.
4. Le Directeur général de l'OIE, le Docteur Bernard Vallat, a assisté, avec voix consultative, aux séances, et a assumé les fonctions de Secrétaire général.
5. Ont participé à la Session générale en tant que rapporteurs des thèmes techniques, les Docteurs Andrew James (Royaume-Uni) et Victor E. Saraiva-Vieira (Brésil), ainsi que la Docteure Ilaria Capua (Italie).
6. Ont également participé aux séances plénières les Présidents des Commissions spécialisées de l'OIE ainsi que des représentants des Groupes de travail et de certains Groupes ad hoc.
7. Le Professeur Emilio J. Gimeno et les Docteurs Amadou Samba Sidibé et N.G. Willis, Présidents honoraires de l'OIE, ainsi que les Docteurs Louis Blajan et Jean Blancou, Directeurs généraux honoraires de l'OIE, étaient également présents.
8. Onze membres de gouvernements de Pays Membres ont participé à la Séance inaugurale.

≡ DIMANCHE 18 MAI 2003 ≡

Séance inaugurale

9. Le Président Marabelli, accueille les participants et remercie d'avoir honoré l'OIE de leur présence, au cours de cette cérémonie d'ouverture, Monsieur Hervé Gaymard (Ministre de l'Agriculture, de l'alimentation, de la pêche et des affaires rurales, France), Monsieur Arturo Liebers Valdivieso (Ministre des Affaires rurales, indigènes et agricoles, Bolivie), Monsieur Dini Abdallah Bililis (Ministre de l'Agriculture, de l'élevage et de la mer, Djibouti), Monsieur William T. Hawks (Sous-Secrétaire au Commerce et des programmes réglementaires, Service d'inspection zoosanitaire et phytosanitaire du Ministère fédéral de l'Agriculture, États-Unis d'Amérique), Monsieur Bungaran Saragih (Ministre de l'Agriculture, Indonésie), Monsieur Naoto Kitamura (Vice-Ministre de l'Agriculture, de la forêt et de la pêche, Japon), Monsieur M. Nasanjargal (Ministre de l'Agriculture et de l'alimentation, Mongolie), Monsieur Dario Baumgarten (Ministre de l'Élevage, de l'agriculture et de la pêche, Paraguay), Monsieur Habib Sy (Ministre de l'Agriculture et de l'élevage, Sénégal), Monsieur Gonzalo Gonzalez (Ministre de l'Élevage, de l'agriculture et de la pêche, Uruguay) et Monsieur Stephen Kalsakau (Ministre de l'Agriculture, des programmes de quarantaine, de la forêt et de la pêche, Vanuatu).

¹ Toutes les réunions des trois premiers jours se sont tenues aux Salons Hoche (Paris)

10. Après l'allocution du Président, Monsieur Gaymard prend la parole. Le Président passe ensuite la parole à Messieurs Liebers Valdivieso, Bililis, Hawks, Saragih, Kitamura, Nasanjargal, Baumgarten, Sy, Gonzalez et Kalsakau.

Cérémonie de remise des distinctions honorifiques de l'OIE

11. Le Docteur Marabelli, après avoir rappelé que le Comité avait décidé, en 1985, que les personnalités ayant rendu des services éminents à la communauté vétérinaire et à l'OIE pourraient se voir attribuer une distinction honorifique, présente les personnalités retenues par la Commission administrative : le Professeur Tore Håstein (Norvège) reçoit la médaille d'or, et le Docteur Raul Angel Casas Olascoaga (Uruguay), le Docteur Petras Mačiulskis (Lituanie) et Monsieur Jacques Boisseau (France) reçoivent les médailles du mérite.
12. Le Docteur Marabelli prononce l'éloge du Professeur Håstein et rappelle les principaux éléments de sa carrière ainsi que les éminents services qu'il a rendus à la science vétérinaire. Après que l'éloge des autres récipiendaires ait été prononcé, les médailles du mérite sont remises au Docteur Casas Olascoaga, au Docteur Mačiulskis et à Monsieur Boisseau et tous les récipiendaires remercient le Président et le Comité international.
13. A l'issue de la cérémonie, le Docteur Marabelli déclare ouverte la 71^e Session générale du Comité international de l'OIE.

≡ LUNDI 19 MAI 2003 ≡

PREMIÈRE SÉANCE PLÉNIÈRE

14. Le Président souhaite la bienvenue aux Délégués, notamment aux représentants des pays qui participent pour la première fois à la Session générale, ainsi qu'aux observateurs.
15. Le Président Marabelli souhaite la bienvenue à Madame Louise Fresco, Sous-directrice générale de la FAO², et lui passe la parole.
16. Madame Fresco souligne l'importance de l'évolution de l'élevage, de la nécessité d'avoir un système de surveillance sanitaire, de contrôle et d'alerte rapide plus efficace, l'importance des Services vétérinaires et de leur bonne organisation et formation.
17. Madame Fresco indique qu'un nouvel accord entre l'OIE et la FAO est en cours de réalisation et souhaite qu'il soit bientôt validé. Le Président Marabelli exprime à son tour le souhait de voir ce nouvel accord OIE/FAO finalisé dans un avenir proche.

Adoption de l'ordre du jour et du calendrier

18. Le Président demande si les participants ont des commentaires à formuler sur l'ordre du jour.
19. En l'absence de commentaires, le Comité adopte l'ordre du jour et le calendrier de la Session générale.

² FAO : Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture

Désignation de la Sous-commission de l'ordre du jour des 73^e et 74^e Sessions générales

20. Le Comité désigne la Sous-commission chargée de préparer l'ordre du jour des 73^e et 74^e Sessions générales. Cette Sous-commission, placée sous la présidence du Docteur N.G. Willis (Canada), est composée des Présidents des cinq Commissions régionales.

Désignation de la Commission de vérification des pouvoirs

21. Le Comité désigne le Docteur Carlos A. Correa Messuti (Uruguay) et le Docteur A.B. Niang (Sénégal) pour établir la liste des Délégués qui ont pouvoir de leur gouvernement pour participer aux délibérations et aux votes et dont le pays est en règle en matière de contributions.

Rapport annuel du Directeur général sur les activités de l'OIE en 2002 (Doc. 71 SG/1)

22. Le Directeur général indique que les travaux conduits par l'OIE en 2002 ont consisté à poursuivre et consolider les orientations fixées par le Troisième Plan Stratégique et à exécuter les Résolutions et Recommandations approuvées par le Comité international, en liaison avec la Commission administrative.
23. Les réorganisations et réformes internes ont été poursuivies et consolidées.
24. Les travaux de rénovation et d'agrandissement du Siège central ont été terminés et les nouveaux locaux ont permis l'installation du personnel supplémentaire et l'amélioration des conditions de travail de l'ensemble du personnel, composé maintenant de 24 nationalités différentes.

Des nouvelles dispositions ont été prises pour améliorer notablement l'accueil, la sécurité et le confort des Délégués des Pays Membres pour la 71^e Session générale.

25. Le recouvrement des contributions des Pays Membres a été amélioré. Deux nouveaux pays ont accompli les procédures pour rejoindre l'OIE en 2003. L'OIE compte 164 Pays Membres en mai 2003. Cinq autres pays ont entamé des procédures ou discussions afin de rejoindre l'OIE.
26. Les actions de communication, notamment à l'égard des médias ont été poursuivies et renforcées ainsi que l'amélioration permanente du site web.

La diffusion des publications de l'OIE s'est maintenue à un bon niveau et une nouvelle présentation du *Bulletin* de l'OIE a été mise au point.

27. Les nouveaux outils utilisables pour améliorer la transparence de la situation zoonositaire des Pays Membres se mettent progressivement en place : recherche active de l'information non officielle et confirmation éventuelle par les Délégués, diffusion en temps réel des messages d'urgence, recours accru aux moyens électroniques de diffusion des informations. Des accords techniques entre l'OIE, l'OMS³ et la FAO ont été passés pour rationaliser les actions de chacune de ces organisations conformément au mandat que leur ont donné leurs Pays Membres.

Un plan directeur informatique pour cinq ans est en cours de préparation par un expert mis à disposition de l'OIE. L'OIE se prépare par ailleurs à la création de la liste unique de maladies à déclaration obligatoire souhaitée par Résolution du Comité international en 2001.

³ OMS : Organisation mondiale de la santé

28. Les activités liées à la production ou à l'actualisation des normes internationales et à la reconnaissance du statut indemne des Pays Membres ont été intensifiées grâce à l'augmentation de la fréquence et de la durée des réunions des Commissions et des Groupes ad hoc. Par ailleurs, les indemnités journalières de tous les experts bénévoles qui apportent leur concours à l'OIE en participant à des réunions ou à des missions ont été revalorisées de 50 % à partir du 1^{er} janvier 2003.

Une nouvelle politique de décentralisation de certaines réunions des Commissions Spécialisées dans un Centre Collaborateur d'un Pays Membre a été expérimentée en 2002.

Les Groupes de travail chargés du bien-être animal et de la sécurité sanitaire des aliments d'origine animale ont démarré leurs activités et feront des propositions au Comité international en mai 2003.

29. Deux Pays Membres ont demandé la médiation de l'OIE afin de tenter de résoudre un litige commercial. Une proposition confidentielle leur a été faite par le Directeur général sur la base d'avis préparés par des experts des Laboratoires de Référence de l'OIE.
30. Les relations avec les Organisations internationales ont été intensifiées, notamment dans le domaine de la sécurité sanitaire des aliments, du bien-être animal, du financement de la recherche vétérinaire et de l'appui aux Services Vétérinaires officiels des pays en développement.

Le Comité international a approuvé en 2002 de nouveaux Accords, avec l'IFAH⁴, CABI⁵ et l'AMV⁶.

Les discussions avec la FAO et avec l'OMS visant à moderniser les Accords existants avec l'OIE évoluent favorablement et pourraient aboutir en 2003.

31. Les travaux en cours avec les représentants de la Commission du Codex Alimentarius qui sont membres du nouveau Groupe de travail de l'OIE sur la sécurité sanitaire des aliments ont abouti à un consensus sur la délimitation précise des champs normatifs de l'OIE et du Codex, ainsi qu'aux modalités précises de collaboration entre les deux Organisations conformément à la Résolution adoptée en 2002 par le Comité international.
32. Le « *Challenge Program* » – projet d'appui à la recherche vétérinaire mondiale – n'a pas encore abouti, mais les démarches se poursuivent auprès de la Banque Mondiale et des autres bailleurs de fonds concernés.
33. La mise en œuvre opérationnelle de la Déclaration de Doha a conduit à l'organisation d'un séminaire pendant le Congrès Mondial Vétérinaire de Tunis au profit des Délégués d'Afrique et du Moyen-Orient, et à l'affectation d'une subvention de l'Union européenne pour faciliter la participation des experts des pays en développement à la préparation des normes internationales. Un nouveau mécanisme de développement des normes et du commerce (STDF⁷) géré par l'OMC⁸, avec la participation de l'OIE, pour aider des pays en développement à mieux bénéficier de l'Accord sur l'application des mesures sanitaires et phytosanitaires (« Accord SPS ») a également été créé.

Par ailleurs l'OIE continue à solliciter les principaux bailleurs de fonds internationaux pour le financement de programmes destinés à renforcer les capacités des Services Vétérinaires nationaux.

⁴ IFAH : Fédération internationale de santé animale

⁵ CABI : Centre pour l'agriculture et les biosciences International

⁶ AMV : Association mondiale vétérinaire

⁷ STDF : Standards and Trade Development Facility

⁸ OMC : Organisation mondiale du commerce

34. L'action de l'OIE sur le terrain a conduit à organiser 6 réunions internationales et à participer à 64 rencontres scientifiques dans 27 pays en 2002.
35. A la question de l'Inde, demandant plus d'informations sur le mécanisme STDF, le Directeur général indique qu'un site web expliquera prochainement ce mécanisme pour lequel la Banque mondiale a déjà souscrit un financement d'une durée de cinq ans. Le secrétariat de ce comité est assuré par l'OMC, avec la collaboration de l'OIE et des autres signataires de la Déclaration de Doha. Dans le cadre de ce mécanisme, l'OIE a déjà fait des propositions concernant les Services vétérinaires en Afrique, sur la mise en œuvre des normes internationales et sur des études de plan d'organisation et de développement de structures vétérinaires dans les pays en développement.
36. Suite aux commentaires de l'Afrique du Sud rappelant l'importance de continuer à lutter pour avoir un projet d'appui à la recherche vétérinaire mondiale (« *Challenge Program* »), le Directeur général souligne la nécessité que le message sur l'importance de ce *Challenge Program* soit relayé par tous les Délégués auprès des décideurs politiques afin d'appuyer les démarches de l'OIE qui se poursuivent sur ce sujet.
37. Le Comité prend acte du rapport du Directeur général.

Composition des Groupes de travail

38. Le Directeur général rend compte de la composition des Groupes de travail :
 - Groupe de travail sur les maladies des animaux sauvages
 - Dr Marc Artois (France)
 - Dr Roy Bengis (Afrique du Sud)
 - Dr Chris Bunn (Australie)
 - Dr John Fisher (États-Unis d'Amérique)
 - Dr Torsten Mörner (Suède)
 - Dr Michael H. Woodford (Royaume-Uni)
 - Groupe de travail sur la sécurité sanitaire des aliments issus de la production animale
 - M. Thomas Billy (États-Unis d'Amérique)
 - Dre Isabelle Chmitelin (France)
 - Dre Hélène Coulibaly (Côte d'Ivoire)
 - Dr Pavlos Economidès (Chypre)
 - Dr Andrew McKenzie (Nouvelle-Zélande)
 - Dr Alan Randell (Italie)
 - Groupe de travail sur le bien-être animal
 - Dr David Bayvel (Nouvelle-Zélande)
 - Dr David Fraser (Canada)
 - Dr Andrea Gavinelli (Belgique)
 - Pr Tore Håstein (Norvège)
 - Dr Walter N. Masiga (Kenya)
 - Dr Sira Abdul Rahman (Inde)
 - Pr Dr I.M. Reda (Égypte)
39. Le Comité approuve la composition des Groupes de travail.

Programme prévisionnel d'activités pour 2004

(Doc. 71 SG/6 – Annexe I)

40. Le Directeur général rappelle que le Comité international a examiné au cours de la précédente Session le programme de travail visant à mettre en œuvre les recommandations du Troisième Plan stratégique de l'OIE, pour les années 2001-2005.
41. Le Directeur général présente le programme prévisionnel d'activités pour 2004. Ce programme a déjà été discuté et approuvé dans son ensemble par les Délégués élus à la Commission administrative.
42. Le programme prévisionnel d'activités pour 2004 proposé à l'approbation des Délégués figure à l'Annexe I du document 71 SG/6.

DEUXIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE

THÈME TECHNIQUE I

L'usage de l'analyse économique pour la définition des politiques de santé animale

(Doc. 71 SG/9)

43. Le Docteur N.G. Willis, Président de séance, présente le Docteur A. James, rapporteur du thème technique.
44. Le Docteur James présente son rapport rédigé principalement à partir des réponses reçues des Pays Membres suite à un questionnaire qui leur avait été envoyé sur ce thème technique.
45. Les maladies animales ont un impact évident et direct sur la production. Elles ont également des effets socio-économiques indirects moins patents, difficiles à mesurer, mais qu'il est important de prendre en compte lors des prises de décisions en matière de politiques de lutte contre ces maladies. Un questionnaire a été diffusé aux 162 Pays Membres de l'OIE pour évaluer les pratiques actuelles et les besoins futurs en la matière. Les 125 pays qui ont répondu au questionnaire ont tous manifesté un vif intérêt pour le sujet, et ont fait savoir, en grande majorité, qu'ils avaient besoin de faire reposer leurs prises de décisions concernant le contrôle des maladies animales sur un plus grand nombre d'analyses économiques. La plupart des pays ont jugé utile d'avoir accès aux résultats des analyses économiques réalisées dans d'autres pays, même si ces analyses n'ont pas été publiées. La préparation d'un guide à utiliser pour effectuer des analyses économiques des maladies animales, et la création d'ateliers régionaux pour faciliter l'utilisation de ces analyses, ont fait l'objet d'une forte demande.

Discussion du Thème technique I

46. Le Docteur Willis remercie et félicite le Docteur James pour son excellente présentation et ouvre la discussion sur ce thème.
47. Le Représentant de la Fédération internationale de laiterie demande dans quelle mesure il est possible d'examiner l'impact de l'analyse économique d'une maladie sur les autres maladies ou sur les échanges internationaux. Le Docteur James répond que c'est un élément crucial des analyses économiques. Il précise que les implications ne se limitent pas à une maladie ou un secteur donné, mais exercent des effets de grande portée au niveau social, environnemental et industriel. Par exemple, une maladie porcine dans un pays peut avoir un impact négatif sur la filière bovine. Les mécanismes de lutte contre une maladie donnée pourraient offrir l'occasion de lutter contre d'autres maladies pour un faible coût supplémentaire.
48. Le Délégué du Soudan remercie l'orateur pour ses commentaires sur la formation des vétérinaires dans le domaine de l'économie de l'élevage et demande si cette formation devrait être

incluse dans le cursus des écoles vétérinaires ou confiée aux praticiens de la discipline. Le Docteur James répond que la formation doit être menée à tous les niveaux. Il ajoute que, selon son expérience, les étudiants en médecine vétérinaire dans certains pays, surtout au Royaume-Uni, ne sont pas tellement favorables à l'étude de l'économie de l'élevage à l'université mais apprécient généralement la valeur de cette formation quand ils pratiquent leur métier.

49. Le Délégué du Togo demande quel serait le meilleur moyen pour diffuser l'information sur l'analyse économique et comment l'OIE pourrait encourager ses Pays Membres à s'impliquer dans ces activités. Le Docteur James répond que la technologie internet a déjà simplifié le problème. L'OIE pourrait gérer une page web contenant des rapports sur les analyses économiques effectuées sur diverses maladies dans diverses parties du monde. Ainsi toute personne impliquée dans l'analyse d'une maladie donnée pourrait accéder à cette page pour savoir si des travaux similaires ont déjà été accomplis ailleurs. Cela permettrait d'économiser du temps et des ressources.
50. Le Délégué du Botswana demande pourquoi nombre d'analyses économiques ne sont pas publiées et quel est l'impact de l'analyse économique sur l'élevage de subsistance. Le Docteur James répond que les consultants rédigeant ces analyses ont tendance à restreindre la diffusion des documents de travail, ce qui n'attire guère l'intérêt du public. Ces documents sont par la suite classés dans des dossiers et restent hors de portée du public. Il reconnaît que les programmes de lutte contre les maladies animales peuvent être extrêmement difficiles à appliquer aux systèmes d'élevage de subsistance. En effet le cheptel de ces éleveurs est vital pour eux et l'élimination partielle ou totale d'un troupeau pour lutter contre une maladie animale peut s'avérer catastrophique. Ces éleveurs ont souvent tendance à conserver un noyau de bétail pour assurer leur survie, mais cette pratique ne facilite guère la réussite des programmes de lutte.
51. Le Délégué de l'Autriche félicite l'orateur pour son excellente présentation, qui a traité tous les aspects pertinents de l'analyse économique. Il convient que les analyses économiques portant sur la santé des animaux devraient être accessibles au public. Il précise aussi que l'approvisionnement alimentaire et la santé publique sont étroitement liés et que les analyses économiques ne les prennent pas toujours suffisamment en compte.
52. Le Délégué du Maroc convient qu'il faut accorder une haute priorité à la formation en économie de la santé animale et de l'élevage et recommande que cette formation soit donnée à tous les vétérinaires.
53. Le Délégué du Royaume-Uni félicite l'orateur pour sa présentation et déclare que l'analyse économique n'est qu'une composante du processus de décision, étant donné que d'autres aspects, comme les considérations de droit et de politique, sont également importants. Les analyses économiques sont en général très coûteuses, comme l'a récemment montré une étude menée au Royaume-Uni sur l'importation illégale de viande ; il ajoute que beaucoup d'analyses ne sont pas publiées car leur forme est considérée comme inappropriée pour une publication scientifique. Il propose que l'OIE cherche à savoir quels Pays Membres disposent d'analyses économiques figurer sur une page web. Le Docteur James manifeste son complet accord avec ces remarques.
54. Le Délégué du Panama s'enquiert de la participation des producteurs et des négociants aux analyses économiques. Il mentionne l'exemple du Chili où l'Association des producteurs de porcs a parrainé un programme sur l'évaluation du risque, facteur important pour leurs activités commerciales. Le Docteur James répond que le secteur commercial participe souvent à de tels programmes.
55. Le Délégué de la Guinée se joint aux autres Délégués pour féliciter l'orateur pour sa présentation et demande si les décisions stratégiques prises par les pays de l'Union européenne dans la lutte contre les principales maladies animales étaient fondées sur des analyses économiques. Le Docteur James déclare qu'il lui est impossible de parler au nom de ces pays.

56. Le Président remercie le rapporteur et fait appel à des volontaires pour préparer une Résolution sur les questions présentées par le Docteur James. Les Représentants de l'Allemagne, du Botswana, du Canada, du Chili et du Maroc ainsi que le Président de la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties se joignent au rapporteur.

TROISIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE

THÈME TECHNIQUE II

**La régionalisation en tant qu'instrument destiné à prévenir
la propagation des maladies animales, notamment celles des camélidés**

(Doc. 71 SG/10)

57. Le Docteur A.B. Niang, Président de séance, présente le Docteur V.E. Saraiva-Vieira, rapporteur du thème technique.
58. Le Docteur Saraiva-Vieira présente son rapport basé sur une enquête qui portait sur l'application de la régionalisation comme stratégie de prévention des maladies et traitait également des législations spécifiques.
59. La régionalisation comme méthode de contrôle des maladies grâce à l'isolement des zones indemnes ou affectées, selon des critères épidémiologiques, est un procédé d'utilisation récente. Traditionnellement, les pays ont usé de ce concept sans support technique spécifique, pour concentrer leurs ressources limitées en privilégiant certaines régions dans le cadre des actions de prophylaxie, le reste du pays ne faisant l'objet d'aucune action spécifique en la matière. La mondialisation et le renforcement du commerce international ont incité les pays à recourir à la régionalisation comme instrument de facilitation des échanges commerciaux. Ainsi, des pays tels que l'Argentine, le Canada, la Colombie, les États-Unis d'Amérique et le Mexique se sont servis de la régionalisation, en s'appuyant sur l'analyse de risque, pour promouvoir leur commerce international.
60. Soixante-quatorze pour cent des pays soumis à une enquête en 2002 utilisent la régionalisation comme stratégie de prévention des maladies, celle-ci faisant l'objet d'une législation spécifique dans 64 % d'entre eux. En revanche, seuls 56 % des pays indiquent que la régionalisation a stimulé leur commerce extérieur et qu'ils bénéficient du soutien du secteur privé pour son application.
61. En Amérique du Sud, la fièvre aphteuse demeure le principal obstacle à l'exportation de produits d'origine animale et la mise en place, à la fin des années 1980, du « Plan hémisphérique d'éradication de la fièvre aphteuse » (PHEFA), s'appuyant sur la notion d'écosystèmes de la maladie, a permis la régionalisation des programmes nationaux et l'application de stratégies différenciées de contrôle et d'éradication de la fièvre aphteuse. La brucellose, la tuberculose bovine et la peste porcine classique figurent parmi les maladies faisant l'objet de programmes régionalisés en fonction de la prévalence de la maladie.
62. En raison de contraintes climatiques, l'élevage des camélidés dans le monde est limité à certaines régions du globe, ce qui facilite la mise en place de stratégies spécifiques de contrôle des maladies. Des stratégies régionales de prévention et de contrôle des maladies s'appliquent actuellement à l'élevage des camélidés destinés à l'exportation, sur les hauts-plateaux de Bolivie, du Chili, de l'Équateur et du Pérou.

Discussion du Thème technique II

63. Le Docteur Niang remercie et félicite le Docteur Saraiva-Vieira pour son excellente présentation et ouvre la discussion sur ce thème.
64. Le Délégué du Danemark pose une question au rapporteur sur l'application du principe de régionalisation et de zonage aux plans d'alerte et demande si ce concept pourrait être intégré dans les réglementations applicables à l'échelle nationale. Il souligne que cette approche est intéressante sur le plan commercial si le zonage se justifie et si les pays importateurs acceptent par avance le principe de la régionalisation. Le Docteur Saraiva-Vieira estime aussi qu'il s'agit d'un élément important pour la délimitation des régions dans le cadre de l'élaboration des plans d'alerte spécifiques.
65. La Déléguée de l'Inde s'interroge sur le rôle épidémiologique des petits ruminants dans le cadre de la lutte contre la fièvre aphteuse en dehors de l'Amérique du Sud. Le Docteur Saraiva-Vieira indique que sur le continent américain, dans les pays où les populations de petits ruminants sont importantes (Argentine, Brésil et Uruguay), la vaccination des bovins uniquement a donné des résultats satisfaisants. Pour maintenir le statut indemne, un bon système de surveillance pour toutes les espèces est indispensable et les déplacements d'animaux d'une région à l'autre doivent être évités.
66. Le Délégué du Soudan souligne les difficultés liées à l'application de la régionalisation aux camélidés dans le contexte africain. Étant donné que ces animaux parcourent de très longues distances dans le désert, la régionalisation n'est peut-être pas la meilleure approche et d'autres méthodes devraient être développées. Le rapporteur reconnaît que la documentation scientifique rapporte certaines contraintes à propos de la régionalisation et des camélidés.
67. Le Délégué du Mali estime que la méthodologie de la régionalisation est une bonne idée. En Afrique occidentale, une stratégie de lutte au niveau de la sous-région serait plus rentable qu'une approche nationale. Le Docteur Saraiva-Vieira partage ce point de vue. Ce concept est appliqué en Amérique du Sud dans le cadre du PHEFA, une stratégie qui inclut des actions communes à plusieurs pays.
68. La Déléguée de l'Afrique du Sud pense que la régionalisation est un bon outil de gestion des maladies telles que la fièvre aphteuse mais que, pour les maladies qui, comme la peste équine, sont transmises par des vecteurs, la régionalisation est difficile à mettre en œuvre. Le Docteur Saraiva-Vieira ajoute que pour les maladies transmises par des vecteurs, il faut prendre en compte aussi bien la répartition géographique des animaux que celle des vecteurs. Lorsque les vecteurs se trouvent dans certaines zones spécifiques, comme c'est le cas pour l'encéphalite équine, la régionalisation est possible. Le Docteur Vallat rappelle les chapitres du *Code zoosanitaire international* traitent des maladies transmises par les vecteurs portant sur ce type de maladies, comme par exemple le chapitre sur la trypanosomose. Il ajoute que pour ces pathologies, la régionalisation est possible mais complexe car tous les facteurs de l'écosystème doivent être pris en compte.
69. Le représentant de l'OMC est surpris du faible pourcentage de pays (14 %) qui ont fait état d'un impact positif de la régionalisation sur le commerce. Ce résultat pourrait s'expliquer par les difficultés que rencontrent certains pays à appliquer la régionalisation. Le Docteur Vallat estime que ces chiffres sont au contraire plutôt encourageants parce que le concept de régionalisation est encore récent et qu'un nombre croissant de pays commencent à mettre en place des zones/régions indemnes.
70. Le Délégué de l'Ouganda mentionne l'importance de l'élevage en Afrique. Dans la mesure où il est impossible d'éradiquer toutes les maladies existantes, la régionalisation pourrait être la solution. Le Botswana et la Namibie ont été cités comme exemples à ce titre. Le Docteur Vallat annonce à l'auditoire que l'OIIE prévoit de lancer, en collaboration avec l'Union africaine, une étude sur l'opportunité de créer des zones indemnes en Afrique dans le respect du *Code* de l'OIIE.

71. Le Délégué de l'Arabie saoudite soulève la question des garanties offertes aux pays qui importent des produits en provenance d'une zone indemne. Le Docteur Saraiva-Vieira souligne qu'un pays engagé dans des échanges commerciaux a tout intérêt à conserver sa zone indemne en raison des bénéfices qu'il en tire. Le pays importateur dispose de garanties si les conditions de base sont bien établies et s'il est démontré que la situation zoonositaire est bien connue.
72. Le Délégué de la Bolivie fait remarquer que la régionalisation a été acceptée par la plupart des pays. Toutefois, la diffusion de cette méthodologie ainsi que la législation venant l'étayer restent encore à améliorer.
73. Un membre de la délégation du Soudan souligne que les maladies touchant les camélidés n'ont pas été suffisamment bien étudiés et propose la création d'un Groupe de travail sur les maladies affectant ces espèces. Le Docteur Saraiva-Vieira précise que la liste des maladies présentée n'est pas exhaustive. En Amérique du Sud comme en Afrique, les pathologies les plus fréquentes sont parasitaires (ecto- et endoparasites). Toutes les informations réunies sur les camélidés par le Docteur Saraiva-Vieira seront mises à la disposition des Délégués. Le Docteur Vallat estime également que les pathologies des camélidés ne sont pas encore suffisamment bien connues. Il lance un appel aux pays en vue d'obtenir des candidatures au statut de Laboratoire de référence de l'OIE pour les maladies des camélidés.
74. Le Délégué du Zimbabwe demande si la communication du Docteur Saraiva-Vieira sur la régionalisation en Amérique du Sud inclut l'identification des animaux. Le Docteur Saraiva-Vieira répond que dans cette région l'identification individuelle des animaux n'est pas encore incluse dans le processus de régionalisation.
75. Le Délégué de l'Iran souligne que dans certaines zones de son pays où les petits ruminants sont dix fois plus nombreux que les bovins, l'épidémiologie de la fièvre aphteuse est certainement différente de celle observée en Amérique du Sud. Ainsi, en Iran, la seule vaccination des bovins ne suffirait pas à maîtriser la maladie. Le Docteur Saraiva-Vieira partage ce point de vue et ajoute que la régionalisation doit prendre en compte toutes les particularités des espèces sensibles présentes dans les zones.
76. La Déléguée de la France souligne l'importance de Services vétérinaires de qualité et disposant des ressources nécessaires pour la certification et la mise en œuvre de procédures de régionalisation.
77. La Déléguée de la Colombie cite l'expérience acquise par son pays dans la procédure qui a conduit à la reconnaissance officielle par l'OIE de certaines zones indemnes de fièvre aphteuse, cette démarche ayant contribué à améliorer la transparence.
78. Le Ministre de l'agriculture de la Bolivie estime que le concept de régionalisation a été essentiel dans la lutte contre la fièvre aphteuse en Amérique du Sud. Il fait part d'un nouveau projet de développement d'une zone indemne pour faciliter le commerce international des camélidés et annonce la tenue d'un congrès sur les camélidés à Potosi, en Bolivie, en septembre 2003.
79. Le Docteur Niang félicite le Docteur Saraiva-Vieira pour la qualité de son exposé. Il demande qu'un groupe prépare un projet de Résolution sur ce thème technique. Les représentants de la Bolivie, du Danemark, de l'Inde, de l'Ouganda, du Tchad, Togo et du Soudan se portent volontaires pour cette tâche.

**Interventions des Organisations internationales
ayant un accord de coopération avec l'OIE ou pour lesquelles
il existe un projet d'accord**

Association mondiale vétérinaire

80. Le Docteur Herbert Schneider, représentant l'AMV, remercie l'OIE pour son active collaboration avec son organisation dans le cadre de toutes les activités vétérinaires.

81. L'AMV représente plus de 80 organisations nationales mais ne compte aucun pays d'Afrique australe, d'Afrique de l'Ouest ni d'Asie au nombre de ses membres et fait un appel à tous les Délégués pour que le maximum de pays rejoignent cette Association.
82. L'AMV a un accord avec l'OMS jusqu'en 2005 et son accord avec le Codex Alimentarius doit être revu afin de l'améliorer.
83. En mai 2002, l'AMV et l'OIE ont signé un accord visant à faciliter la collaboration entre les deux organisations pour des sujets d'intérêt commun. La première réunion faisant suite à cet accord s'est déroulée au cours du Congrès mondial vétérinaire de Tunis (Tunisie), en septembre 2002. Le Docteur Schneider revient rapidement sur les aspects spécifiques discutés lors de cette réunion. En février 2003, le président de l'AMV a été invité à rejoindre le Groupe ad hoc de l'OIE chargé du rôle des vétérinaires privés et des professions para-vétérinaires dans la fourniture des services de santé animale. La participation future de l'AMV à d'autres Groupes ad hoc de l'OIE illustre la vitalité et l'efficacité du partenariat entre les deux organisations.
84. L'AMV indique que le prochain Congrès mondial vétérinaire se tiendra à Minneapolis (États-Unis d'Amérique) en 2005 et examinera les thèmes de bien-être animal et de sécurité sanitaire des aliments.

Banque mondiale

85. Le Docteur François Le Gall, représentant la Banque mondiale, remercie l'OIE pour ses activités en rapport avec le rôle important de son institution dans le soutien des pays dans leur lutte contre la pauvreté.
86. Le Docteur Le Gall insiste sur la nécessité de convaincre les institutions économiques et les dirigeants nationaux de l'importance du développement de l'élevage et de la prévention des maladies animales, ces deux points étant des éléments clés de la réduction de la pauvreté. Les maladies transfrontalières, celles transmissibles à l'homme ou celles d'origine alimentaire représentent aujourd'hui une grave menace pour les populations pauvres, les économies nationales et celles des pays voisins ou importateurs.
87. Le Docteur Le Gall souligne la nécessité d'investir dans le renforcement des capacités techniques, scientifiques et opérationnelles des pays en développement, leurs capacités opérationnelles nationales et régionales – nécessaires pour assurer une maîtrise sanitaire efficace – étant insuffisantes.
88. Depuis deux ans, les échanges entre la Banque mondiale et l'OIE sont plus structurés, du fait de notre accord de coopération dont l'objectif est la réduction de la pauvreté et qui couvre les domaines suivants : renforcement des moyens des Services vétérinaires, développement de la recherche scientifique, coordination des activités et des mesures de lutte des maladies animales et promotion du rôle accru des pays en voie de développement dans le processus d'élaboration des normes et textes internationaux relatifs aux objectifs communs.
89. La Banque mondiale prend acte du rôle des services vétérinaires officiels en tant que « biens publics mondiaux » (« *Global Public Goods* »), dans le cadre de l'accès aux marchés régionaux et internationaux, de la lutte contre les zoonoses, et de la sécurité sanitaire des aliments. C'est un point fondamental pour l'avenir.
90. En 2002 et au début de 2003, de nombreux échanges ont eu lieu entre l'OIE et la Banque mondiale. Dans un futur proche, des propositions communes seront faites dans le cadre du mécanisme STDF géré par l'OMC, du programme commun pour le développement de l'élevage en Afrique ALive et de la proposition faite au « *Challenge Program* » relative à la recherche vétérinaire que la Banque mondiale est en train de réexaminer dans le cadre du programme ALive.

91. La Banque mondiale estime que la collaboration avec l'OIE est essentielle pour travailler sur les points clés en rapport avec la réduction de la pauvreté.

Secrétariat général de la Communauté du Pacifique

92. Le Docteur Peter Saville, représentant le CPS⁹, rend compte des activités de cette Organisation.
93. Le CPS est une organisation intergouvernementale au service de 22 gouvernements et administrations de la zone Pacifique et à laquelle sont associés l'Australie, la France, la Nouvelle-Zélande et le Royaume-Uni. C'est un organisme apolitique d'assistance technique assumant un rôle consultatif et de conseil qui assure à la demande des pays membres et de sa propre initiative des conseils, une formation et une assistance techniques, ainsi que la diffusion d'informations économiques et culturelles. Les pays totalisent environ sept millions d'habitants dispersés sur quelque trente millions de kilomètres carrés. Les terres représentent moins de 2 % de la région.
94. Tout au long de l'année 2002, les pays et territoires des îles du Pacifique sont encore restés indemnes de toutes les maladies de la Liste A et de la rage. La leptospirose est toujours reconnue comme étant une maladie importante, et a été à l'origine de décès parmi la population des pays des îles. Un certain nombre de projets sont mis en œuvre dans les pays insulaires pour établir l'épidémiologie de la leptospirose et identifier l'origine de l'infection. On étudie actuellement d'autres zoonoses émergentes, notamment celles dues à *Angiostrongylus cantonensis* et *Trichinella papuae*.
95. Le Service zoosanitaire du CPS a continué d'apporter un soutien en faveur du développement des capacités nationales grâce à la formation. À cette fin, le Secrétariat met au point du matériel d'enseignement à distance destiné à la formation technique des fonctionnaires sur tous les aspects de la santé animale, de la production animale et de la quarantaine.
96. L'impact sur la santé publique des déchets d'origine animale est également à l'étude, avec l'aide du Centre australien pour la recherche agricole internationale (ACIAR¹⁰). Les différentes cultures des îles du Pacifique encouragent l'élevage des porcs, et dans un certain nombre de pays insulaires, principalement ceux constitués d'atolls, la population porcine a une densité qui compte parmi les plus élevées du monde.
97. Afin de faciliter les échanges entre les pays membres et ailleurs, dans le respect des exigences de l'OMC et des accords régionaux, le Service zoosanitaire du CPS a élaboré une base de données complète en collaboration avec l'OIE pour appuyer le processus de prise de décision en matière de quarantaine.

Commission économique du bétail, de la viande et des ressources halieutiques

98. Le Docteur Benjamin Dira, représentant de la CEBEVIRHA¹¹, présente les activités de son organisation.
99. Cette organisation représentant six États africains (Cameroun, République Centrafricaine, Congo, Gabon, Guinée équatoriale et Tchad) a quatre objectifs : développer l'élevage et la pêche, favoriser les échanges dans la région, harmoniser les secteurs d'élevage et de pêche dans la région et favoriser la formation.
100. Cette organisation travaille pour harmoniser la législation dans les six États dans le secteur de l'élevage et de la pêche. Elle intervient aussi dans le suivi du commerce du bétail, dans la prévention de crises alimentaires et dans le suivi de maladies animales en liaison avec les organismes nationaux.

⁹ CPS : Secrétariat général de la Communauté du Pacifique

¹⁰ ACIAR : Australian Center for International Agricultural Research

¹¹ CEBEVIRHA : Commission économique du bétail, de la viande et des ressources halieutiques

101. La CEBEVIRHA a signé un accord avec la FAO pour la réalisation d'un centre multimédia et compte sur une bonne collaboration avec l'OIE pour fournir toutes les informations utiles pour les éleveurs et les services privés et publics de la région concernée. Elle souhaite avoir un accord avec l'OIE allant dans ce sens de coopération.

Commission du Codex Alimentarius

102. Monsieur Thomas Billy, Président de la Commission du Codex Alimentarius, présente cette organisation et ses activités.
103. Cette organisation intergouvernementale compte 168 pays membres et reconnaît 150 organisations internationales non gouvernementales et 58 organisations intergouvernementales.
104. Le mandat du Codex Alimentarius est l'élaboration de standards scientifiques et de normes pour la protection de la santé du consommateur et pour les bonnes pratiques commerciales. Les normes sont définies par l'intermédiaire de 29 sous-comités.
105. Le Codex doit relever de nouveaux défis, et la collaboration avec l'OIE est prioritaire pour sa stratégie future. En effet, le Codex doit tenir compte de la croissance du commerce international, des maladies d'origine alimentaire, des nouvelles technologies, des nouveaux systèmes de production alimentaire et du bio-terrorisme alimentaire. Ceci a conduit à la définition d'un plan d'actions pour le Président du Codex, d'un plan stratégique pour les années 2003 à 2007 et à l'évaluation des travaux du Codex (questionnaire adressé aux membres du Codex, avec réponses de 107 pays et 44 organisations non gouvernementales).
106. Le plan stratégique 2003-2007 prévoit les six objectifs suivants :
- Promotion des systèmes de législation et de contrôle de l'alimentation de la fourche à la fourchette ;
 - Promotion d'une plus large application de l'analyse de risque ;
 - Amélioration de la collaboration entre le Codex et les autres organisations internationales ;
 - Efficacité accrue et gestion plus soutenue des travaux du Codex ;
 - Faciliter la participation des pays membres en développement et des organisations non gouvernementales ;
 - Promouvoir l'utilisation maximale des normes du Codex.
107. L'OMS et la FAO ont formellement lancé en février 2003 la constitution d'un fonds fiduciaire pour améliorer la participation des pays en développement et en transition aux travaux du Codex.
108. Le Codex souhaite avoir une collaboration plus poussée avec l'OIE. Le Président Marabelli indique que l'OIE a le même souhait.
109. L'Autriche indique qu'il est important pour le Codex d'améliorer ses activités mais qu'il doit aussi bien prendre en compte dans ses travaux l'importance et l'avis du secteur vétérinaire.

Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture

110. Le Docteur Yves Cheneau, représentant la FAO, rend compte des travaux entrepris conjointement par les deux Organisations dans le domaine de la santé animale mondiale, et en particulier de la préparation du Cadre mondial pour le contrôle progressif de la fièvre aphteuse et des autres maladies transfrontalières. L'OMS est associée à ces travaux pour ce qui concerne l'établissement d'un système mondial d'alerte précoce, de même que les priorités régionales sont établies en partenariat avec les Organisations régionales concernées. La préparation des

documents est avancée à un point tel que la FAO a déjà entrepris de contacter les donateurs potentiels qui seraient invités à soutenir les efforts des Pays membres dans les régions d'endémie. Il est prévu de tenir une Conférence des donateurs, si possible, en octobre 2003. Le Programme mondial d'éradication de la peste bovine a enregistré un succès notable avec la déclaration de pays provisoirement indemne annoncée par le Pakistan en février 2003, pays où le dernier foyer recensé datait d'octobre 2000. En outre, de nombreux pays africains ont suivi la procédure de l'OIE et ont également été reconnus provisoirement indemnes. Il reste donc à traiter le dernier foyer résiduel de peste bovine au monde, situé dans l'écosystème somalien.

111. Parlant au nom de la Division de la nutrition de la FAO, en charge du Secrétariat de la Commission du Codex Alimentarius, le représentant de la FAO fait état de l'évaluation FAO/OMS du Codex Alimentarius et des autres travaux sur les normes alimentaires, qui s'est achevée en novembre 2002. Parmi les 42 recommandations de cette évaluation, la recommandation n° 8 énonce que le Codex et l'OIE doivent intensifier leur collaboration afin d'éviter les chevauchements et les lacunes dans la rédaction des normes. La recommandation propose également l'éventualité d'un aide-mémoire sur les responsabilités du Codex et de l'OIE et l'établissement de groupes de travail quand cela est dans l'intérêt des deux organisations. En tout état de cause on peut mentionner, comme exemple concret et actuel de consultation bilatérale entre le Codex et l'OIE, la coordination du Groupe de travail de l'OIE sur la sécurité alimentaire, visant à améliorer le travail en matière de production animale et de sécurité des aliments et à renforcer les activités conjointes.
112. Le représentant de la FAO a annoncé que le renouvellement de l'accord FAO/OIE n'était hélas pas encore intervenu, alors que la coopération entre les deux organisations se poursuit avec succès dans de nombreux domaines : réunions tripartites annuelles FAO/OIE/OMS, participation aux travaux normatifs de l'OIE et aux réunions de la Commission européenne de la fièvre aphteuse, soutien commun au Programme panafricain de contrôle des épizooties (PACE) entrepris par l'UA-BIRA¹², etc., sans revenir sur l'initiative conjointe du grand chantier du Cadre mondial pour le contrôle progressif de la fièvre aphteuse et des autres maladies transfrontalières. La FAO espère vivement que les négociations de l'accord FAO/OIE s'achèveront prochainement avec succès, permettant une coopération plus étroite encore, respectant en cela le vœu des pays membres des deux organisations.

Fédération équestre internationale

113. Le Docteur Frits Sluyter, représentant la FEI¹³, rend compte des activités de cette organisation.
114. La FEI, membre du Comité international olympique, est la fédération faïtière pour les sports équestres. En 2002, un total de 1 242 compétitions ont été organisées sous la juridiction de la FEI dans les disciplines du saut d'obstacle, dressage, concours complet, endurance, attelage, voltige et reining. Le nombre de compétitions représente un total de plus de 100 000 chevaux participants, dont plus de 37 000 entraînent des passages de frontières (importation temporaire). Deux sujets du domaine de compétence de l'OIE sont en cours de discussion :
 - Les protocoles réglementant l'importation des chevaux ne sont souvent pas adaptés au statut spécifique des chevaux de compétition. Une meilleure standardisation des protocoles sanitaires et des certificats de santé pour le déplacement des chevaux de compétition sont impératifs. Ce point a été exposé à l'OIE par le Groupe de travail de la FEI et les autorités des courses. Un guide destiné à améliorer les déplacements des chevaux de compétition ainsi qu'un modèle de certificat de santé seront présentés.
 - Conformément aux règlements des compétitions, les chevaux FEI et les chevaux de courses doivent être vaccinés contre la grippe équine. Il ressort qu'une meilleure standardisation et un contrôle plus efficace des vaccinations contre la grippe sont nécessaires. Les exigences

¹² UA-BIRA : Union africaine – Bureau interafricain des ressources animales

¹³ FEI: Fédération équestre internationale

actuelles concernant les vaccinations (par exemple rappel annuel) ne suffisent pas à assurer une protection efficace, en raison, principalement, de la présence sur le marché de vaccins de qualité médiocre. Le *Code zoosanitaire international* inclut actuellement des lignes directrices uniquement pour les pays indemnes de grippe équine. L'OIE sera sollicité pour son soutien à ce sujet.

Fédération internationale de laiterie

115. Après avoir remercié l'OIE, Monsieur Edward Hopkin, Directeur Général de la FIL¹⁴, présente cette organisation et ses activités.
116. La FIL compte 41 pays membres en 2003 et participe aux discussions internationales avec la Commission du Codex Alimentarius, la FAO et l'OMS. Elle collabore aussi avec d'autres organisations internationales, comme l'IFAP¹⁵ et l'ISO¹⁶.
117. Cette organisation travaille dans les domaines suivants :
 - Santé animale : sur les maladies infectieuses et liées à la production laitière. Dans ce cadre, elle organise avec l'OIE la 4^e conférence sur les mammites à Maastricht (Pays-Bas) en juin 2005.
 - Hygiène et santé : pour la production de normes internationales applicables au commerce international du lait et des produits laitiers. Elle souhaite développer avec le Codex un modèle de certificat international pour ces produits et elle a constitué une « Task Force » sur ce sujet avec des représentants de l'OIE. De plus, un séminaire international « L'approche de la ferme à la table pour les pays laitiers développés ou en développement » sera organisé avec la FAO et l'OIE en Afrique du Sud en mars 2004.
 - Nutrition et santé : par la publication de documents scientifiques utilisables par la filière et les professionnels de la santé.
 - Pays laitiers en développement : dialogue avec ceux qui ne sont pas encore membres de l'organisation, avec la collaboration de la FAO.
 - Contribution aux travaux de la Commission du Codex Alimentarius : par la préparation de projets de normes et d'amendements des textes existants sur le lait et les produits laitiers. L'organisation a aussi un rôle de conseil scientifique et technique dans de nombreux Comités du Codex Alimentarius.
118. Afin de formaliser et développer la coopération entre l'OIE et la FIL un projet d'accord a été élaboré et a été signé au cours de cette Session générale.

Fédération internationale de la santé animale

119. Le Docteur Jean-Louis Delforge, représentant l'IFAH, rend compte des activités de cette organisation.
120. L'IFAH représente les fabricants de médicaments vétérinaires, vaccins et autres produits vétérinaires dans les pays développés et en développement, sur les cinq continents. L'IFAH favorise un cadre réglementaire et commercial harmonisé reposant sur des bases scientifiques qui contribue à produire des aliments sains et sûrs, ainsi qu'un haut niveau de santé et bien-être animal.

¹⁴ FIL : Fédération internationale de laiterie

¹⁵ IFAP : Fédération internationale des producteurs agricoles

¹⁶ ISO : Organisation internationale de normalisation

121. L'impact socio-économique des maladies animales est extrêmement important. L'une des priorités de l'IFAH est de travailler à l'élaboration et à la mise sur le marché de médicaments homologués, sûrs et efficaces, en accord avec les institutions réglementaires, les législateurs, la profession vétérinaire et autres parties intéressées. La disponibilité de ces médicaments peut être problématique. Par conséquent, l'IFAH participe activement aux programmes d'harmonisation réglementaire à échelle internationale, dont la VICH¹⁷, qui aident à normaliser les procédures d'homologation entre les diverses régions du monde tout en tenant compte des besoins locaux. VICH a connu quelques ralentissements ces derniers mois mais la dernière réunion du Comité directeur de l'IFAH à Londres (Royaume-Uni), début mai 2003, laisse penser que ce programme va repartir avec de nouvelles activités.
122. L'IFAH reconnaît le rôle important qu'a joué l'OIE pour favoriser ses travaux sur les médicaments vétérinaires. Son représentant conclut en soulignant qu'il est important que l'OIE et l'IFAH continuent à travailler ensemble.

Institut interaméricain de coopération pour l'agriculture

123. Le Docteur Kevin D. Walker expose les principaux objectifs des activités de l'IICA¹⁸ en matière zoosanitaire et phytosanitaire.
124. L'IICA, qui comprend 34 pays, souhaite devenir encore plus dynamique dans le domaine de la production agricole. Il œuvre à l'obtention d'une équivalence pour permettre aux pays d'accéder aux marchés, pour améliorer les capacités fonctionnelles des pays (avec une meilleure coordination des forces au niveau régional) et à disposer d'un leadership durable notamment en formant et informant la communauté sur les actions menées par l'IICA. Seize projets ont été entrepris dans 27 pays en développement.

Organisme international régional de santé des plantes et des animaux

125. Le Docteur Oscar Manuel Gutiérrez, Directeur exécutif de l'OIRSA¹⁹, présente le rapport des activités de cette organisation pour l'année 2002, en insistant sur les points suivants :
- Actualisation des lignes directrices sur la prophylaxie et l'éradication de l'encéphalopathie spongiforme bovine.
 - Mise en place d'un service d'information : bulletin épidémiologique régional mensuel, bulletin sur la santé animale.
 - Enseignement et formation : séminaires sur l'épidémiologie et l'analyse de risque, les maladies émergentes, l'homologation et le contrôle des médicaments.
 - Appui technique et financier : dans le cadre du contrôle et de l'éradication de l'influenza aviaire faiblement pathogène (Guatemala) et de la peste porcine classique (Guatemala, Nicaragua), pour une simulation régionale de foyers de fièvre aphteuse, pour un programme de surveillance épidémiologique de l'encéphalopathie spongiforme bovine (El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua).
 - Appui financier : pour participer à la conférence régionale de l'OIE sur le médicament vétérinaire, pour la formation de techniciens au diagnostic immunohistochimique de l'encéphalopathie spongiforme bovine.

¹⁷ VICH : Coopération internationale sur l'harmonisation des exigences techniques s'appliquant à l'homologation des médicaments vétérinaires

¹⁸ IICA : Institut interaméricain de coopération pour l'agriculture

¹⁹ OIRSA : Organisme international régional pour la protection des plantes et la santé animale

- Appui technique : pour résoudre des différends sanitaires entre pays, pour l'analyse de suspicions de peste porcine classique (Belize), pour un programme de santé aquacole (El Salvador), pour l'évaluation de système de surveillance épidémiologique (Nicaragua) et de procédures opérationnelles pour l'importation (El Salvador), pour la révision d'analyse de risque d'importation de gallinacés (Belize).
- 126. Des financements internationaux ont permis le lancement de la seconde phase du projet régional de prévention, contrôle et éradication de la peste porcine classique. Grâce à ces actions, le Mexique compte 20 États où la peste porcine classique a été éradiquée.
- 127. L'OIRSA invite les Délégués à consulter son site web : www.oirsa.org.sv

Organisation mondiale du commerce

- 128. Monsieur Michael Roberts, attaché aux affaires économiques à l'OMC, présente les activités de cette organisation.
- 129. Les négociations sur le Programme de Doha en faveur du développement (dont l'achèvement est prévu pour le 1^{er} janvier 2005) se poursuivent à l'OMC. Le mécanisme STDF pour l'élaboration des normes et le développement du commerce a été créé en septembre 2002 par l'OMC, la FAO, l'OMS, l'OIE et la Banque mondiale dans le cadre de ce Programme. L'objectif du STDF vise à favoriser l'intégration plus poussée des pays en développement dans le système des échanges internationaux et à faciliter, parmi les cinq institutions partenaires, la coordination de l'assistance technique SPS fournie. Il a également pour objectif de renforcer les capacités des pays en développement afin qu'ils puissent participer à l'élaboration des normes internationales, les appliquer, et faire valoir leurs droits et s'acquitter de leurs obligations dans le cadre de l'accord SPS. D'ici à fin juin 2003, l'OMC espère disposer d'un page web exposant ces différentes procédures. Sur la question de l'équivalence, l'OMC salue le travail technique que l'OIE a accompli parallèlement à celui effectué par le Comité SPS. Les inquiétudes sur des aspects commerciaux spécifiques liés à la santé animale exprimées au Comité SPS par les membres de l'OMC soulignent l'importance que revêt pour le commerce mondial des animaux et des produits d'origine animale le travail réalisé par l'OIE en matière de normalisation. L'OMC continue de bénéficier de son étroite collaboration avec l'OIE dans le domaine de l'assistance technique, coopération que l'OMC souhaite voir se poursuivre et s'intensifier au fil du temps.
- 130. Monsieur Roberts indique que la régionalisation sera discutée au cours de la réunion de l'OMC du 23 au 25 juin 2003.

Organisation mondiale de la santé

- 131. Le Docteur François-Xavier Meslin, représentant l'OMS, rend compte des activités de cette Organisation. Lors de l'assemblée générale qui se déroule actuellement à l'OMS, le nouveau Directeur général élu pour les cinq années à venir est le Docteur Jong-Wook Lee.
- 132. Il indique que l'accord OIE/OMS, qui date de 1960, a été mis à jour et sera soumis à cette Session générale puis à l'assemblée générale de l'OMS de 2004.
- 133. L'OMS continue de promouvoir la lutte contre la rage dans les pays asiatiques tels que le Cambodge, l'Inde, le Laos et le Myanmar, ainsi que la prévention et la surveillance de cette maladie en Afrique, notamment dans les pays du Sud-Est du continent.
- 134. L'OMS est profondément impliquée dans les questions liées à la sécurité sanitaire des aliments d'origine animale. Elle a notamment créé un réseau mondial de surveillance des salmonelles (« *Global Salm-Surv* »), qui rassemble des laboratoires de référence et des individus participant à la surveillance des salmonelles, dans le cadre de la santé publique nationale et régionale, et dans les secteurs vétérinaire et alimentaire. À l'heure actuelle, le réseau compte plus de 600 membres

et 140 institutions participantes provenant de 110 pays. Le programme OMS de surveillance des salmonelles renforce les capacités des laboratoires locaux, nationaux et régionaux, l'ultime objectif étant de réduire l'impact mondial de *Salmonella* et d'autres maladies d'origine alimentaire. Afin d'évaluer l'impact des maladies d'origine alimentaire dans les pays en développement, l'OMS s'efforce actuellement de : a) faciliter la création de sites sentinelles (il est proposé que la Jordanie devienne l'un des sites sentinelles de cette action mondiale) et b) encourager la conduite d'études axées sur l'impact de la morbidité due à *Salmonella* (y compris *S. typhi*), *Shigella* et *Brucella*.

135. L'OMS a organisé une commission d'étude internationale chargée d'évaluer les répercussions de l'arrêt de l'utilisation d'activateurs de croissance antimicrobiens pour la santé humaine, la santé animale, le bien-être animal, la production animale, les économies nationales et l'environnement. Le rapport final et les résultats de cette étude seront bientôt publiés. Il s'agit de continuer d'améliorer les stratégies de mise en œuvre nationales visant à limiter la résistance aux antimicrobiens et de soutenir les autres pays qui s'efforcent de mettre en place des programmes visant l'utilisation prudente des antimicrobiens chez les animaux de boucherie.
136. L'OMS continue de soutenir divers programmes axés sur les zoonoses parasitaires d'origine alimentaire telles que la cysticercose/téniose.
137. Avec l'apparition de la menace infectieuse mondiale que représente le SRAS²⁰, l'OMS occupe le devant de la scène dans la lutte contre les nouvelles maladies infectieuses. L'Organisation étudie avec ses partenaires l'hypothèse d'un réservoir animal à l'origine du SRAS et passe en revue les études de laboratoire susceptibles d'être conduites sur des animaux lorsque des données épidémiologiques auront déterminé les espèces qui sont les réservoirs les plus probables. L'OMS coordonnera également des études portant sur la persistance de l'agent dans les aliments, l'eau et l'environnement.
138. L'OMS a récemment mis à jour ses lignes directrices relatives à la lutte contre la leptospirose et publié le rapport de la conférence internationale intitulée : "Santé publique vétérinaire : tendances futures".

≡ MARDI 20 MAI 2003 ≡

QUATRIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE

Activités des Commissions spécialisées

Commission pour les maladies des poissons

139. Le Professeur Tore Håstein, Président de la Commission pour les maladies des poissons, présente les activités de la Commission, qui s'est réunie du 24 au 28 juin 2002 et du 6 au 14 janvier 2003 (Docs 71 SG/12/CS4 A et B). En avril 2003, juste avant la 71^e Session générale, le Bureau de la Commission s'est réuni à nouveau, afin d'examiner les commentaires reçus des Pays Membres sur le rapport de la réunion de janvier.
140. Outre les membres élus de la Commission, le Docteur Franck Berthe de l'Institut français de recherche pour l'exploitation de la mer (IFREMER), expert invité pour les maladies des mollusques, a assisté aux deux réunions et le Docteur Rohana Subasinghe, expert de la FAO, était présent à la réunion de janvier 2003.

²⁰ SRAS : Syndrome respiratoire aigu sévère

141. Un Pays Membre a demandé si les commentaires des Pays Membres sur les rapports de la Commission pouvaient être diffusés à tous. Le Bureau central a indiqué à la Commission que cette pratique n'était pas courante. Par la procédure actuelle la Commission reçoit des commentaires plus spontanés, alors qu'une diffusion plus large risquerait de freiner les observations des Pays Membres.
142. L'un des Pays Membres a signalé que l'harmonisation du *Code sanitaire international pour les animaux aquatiques* (ci-après dénommé *Code aquatique*) et du *Code zoosanitaire international* ne semblait pas faire de progrès tangibles. La Commission pour les maladies des poissons estime que cette harmonisation a déjà été réalisée sur plusieurs points, et que des progrès ont donc été réalisés. Ainsi, la section du *Code zoosanitaire international* consacrée aux obligations et à l'éthique dans les échanges internationaux a été adaptée pour pouvoir être incluse dans le *Code aquatique*.
143. L'un des Pays Membres a fait un commentaire général sur la dénomination des maladies des animaux aquatiques. La Commission pour les maladies des poissons estime qu'il est inapproprié de baser les noms des maladies sur le nom de l'espèce hôte, sur l'aspect clinique ou sur une dénomination géographique, et qu'il est plus logique d'utiliser le nom de l'agent pathogène ou bien un terme non descriptif. La Commission est également d'avis qu'il convient de désigner une maladie par le terme qui figure dans les publications scientifiques, sauf s'il est clairement inadapté, car les changements de dénomination compliquent les recherches bibliographiques, le suivi des maladies dans les bases de données et autres documents de consultation, ainsi que la gestion des systèmes de déclaration des maladies.

Depuis 1999, un groupe informel d'experts des maladies des mollusques (le « groupe microcellules ») a aidé la Commission pour les maladies des poissons à fournir des informations pertinentes sur les maladies à microcellules (*Bonamia* spp., *Mikrocytos* spp.). Les travaux de ce groupe ont été utilisés pour justifier les changements proposés par la Commission concernant les maladies des mollusques. La Commission propose de remplacer tous les noms des maladies des mollusques figurant dans les listes par « Infection à NOM DE L'AGENT PATHOGÈNE », comme expliqué dans l'annexe X du rapport de janvier 2003. Le groupe microcellules est tout à fait favorable à cette modification. La Commission pour les maladies des poissons soumet par conséquent cette proposition au Comité international pour adoption. Si ce changement de dénomination est adopté, des modifications analogues devront éventuellement être étudiées pour les poissons et les crustacés.

144. L'un des Pays Membres a souligné qu'à l'avenir des divergences risquaient d'apparaître entre les noms des maladies des mollusques figurant dans le *Code aquatique* et ceux présentés dans le *Diagnostic Manual for Aquatic Animal Diseases* (ci-après dénommé *Manuel*). La Commission souligne qu'en cas d'adoption des modifications de noms proposées pour les maladies des mollusques figurant sur les listes, les différences ne porteront que sur les noms des maladies et non sur les informations relatives à ces maladies. La Commission admet qu'il existera une discordance temporaire entre le *Code aquatique* et le *Manuel* à cet égard mais la version web de la 4^e édition du *Manuel* sera modifiée en conséquence. D'ici là, la Commission veillera à ce que soient insérés suffisamment de renvois entre les chapitres consacrés aux mollusques dans le *Code* et dans le *Manuel*, aussi bien dans la version papier que sur le site web.
145. La Commission a décidé d'inclure dans le *Code aquatique* la nouvelle définition du terme « infection », qui figure dans le *Code zoosanitaire international*. La Commission a également modifié la définition des termes « vide sanitaire » et « abattage sanitaire » et a ajouté de nouvelles définitions pour les termes suivants : « maladies émergente », « quarantaine » et « transmission verticale », comme indiqué à l'annexe IV du rapport de janvier 2003. La Commission soumet cette proposition au Comité international pour adoption.
146. L'adaptation pour le *Code aquatique* du chapitre sur l'évaluation des Services vétérinaires figurant dans le *Code zoosanitaire international* a été reportée à une date ultérieure en 2003 dans le programme de travail de la Commission pour les maladies des poissons.

147. La Commission pour les maladies des poissons a examiné les commentaires des Pays Membres concernant les critères proposés d'une part pour inclure une maladie des animaux aquatiques dans la liste, d'autre part pour exiger sa notification urgente. Les critères proposés visent à créer une liste unique de maladies des animaux aquatiques. Les nouveaux critères d'inclusion d'une maladie sont le fruit d'une large concertation avec les Pays Membres de l'OIE et sont cohérents avec ceux choisis par la Commission du Code zoosanitaire international. Lors de leur réunion de janvier 2003, la Commission du Code et la Commission pour les maladies des poissons ont vérifié que ces critères permettaient la mise en œuvre de la Résolution n° XXIII adoptée par le Comité international en mai 2001. La Commission pour les maladies des poissons soumet au Comité international pour adoption la version finale des critères telle qu'elle apparaît à l'annexe XI du rapport de janvier 2003, ainsi que les modifications correspondantes des définitions des maladies des listes de l'OIE telles que décrites à l'annexe IV du rapport de janvier 2003. La Commission soumet également au Comité international pour adoption les textes révisés des chapitres consacrés à la notification des maladies et aux informations épidémiologiques, ainsi qu'aux obligations et à l'éthique dans les échanges internationaux, comme décrit, respectivement, aux annexes XII et III du rapport de janvier 2003.

Les Pays Membres doivent noter que toutes les maladies des animaux aquatiques actuellement incluses dans le *Code aquatique* feront partie de cette liste unique de maladies. L'obligation de procéder à une déclaration urgente ne concernera pas une catégorie particulière de maladies mais dépendra des circonstances épidémiologiques de l'apparition de n'importe laquelle des maladies inscrites.

148. Le Professeur Barry Hill et la Docteure Ellen Ariel (du Laboratoire de référence de l'Union européenne pour les maladies des poissons, situé à Århus, au Danemark), ont modifié le chapitre sur les mesures applicables au transport international d'agents pathogènes des animaux aquatiques et de matériel pathologique. Les principales modifications se traduisent par l'ajout de directives plus détaillées concernant les conditions d'emballage et de transport, afin de satisfaire aux réglementations internationales. La Commission pour les maladies des poissons soumet cette proposition au Comité international pour adoption.

La Commission pour les maladies des poissons a discuté de ce point avec le Docteur Alejandro Schudel, chef du Service scientifique et technique de l'OIE, et avec le Docteur David Wilson, Secrétaire général de la Commission du Code. Les règlements relatifs aux transports internationaux classent tout agent pathogène parmi les « produits dangereux », ce qui pose des problèmes liés aux obligations documentaires et aux coûts élevés à la charge des laboratoires qui ont besoin d'expédier des prélèvements diagnostiques ou des agents pathogènes. C'est l'IATA²¹ qui dicte les modalités d'expédition des « produits dangereux » mais les conditions de réception de ces prélèvements dépendent du pays importateur. Le bien-fondé de l'application, aux agents pathogènes des animaux aquatiques, de ces conditions très strictes d'emballage et de transport a été discuté, notamment en ce qui concerne les documents exigés et les coûts élevés qui en résultent, face auxquels certains Laboratoires de référence de l'OIE ont des difficultés à s'acquitter de leur mandat. La Commission a suggéré que les exigences soient modifiées pour rester proportionnées au risque encouru.

149. La définition proposée pour le « vide sanitaire », ainsi que le chapitre sur les lignes directrices applicables au vide sanitaire en aquaculture, présentés dans le rapport de juin 2002, ont été modifiés conformément aux commentaires reçus (annexes IV et V du rapport de janvier 2003). La Commission pour les maladies des poissons soumet cette proposition au Comité international pour adoption.
150. Suite aux commentaires émis par les Délégués au cours de la Session générale de l'OIE en mai 2002, un chapitre consacré au traitement des cadavres et déchets des animaux aquatiques est en cours de préparation.

²¹ IATA : Association du transport aérien international

151. Lors de sa réunion de juin 2002, la Commission a décidé de supprimer toute référence au statut sanitaire du pays importateur dans les directives sanitaires relatives à l'importation d'animaux aquatiques ou de produits dérivés. La Commission a par conséquent proposé de supprimer l'article X.1.X.7. de tous les chapitres concernant les maladies à déclaration obligatoire. Elle propose également de modifier les chapitres 2.1.X. et 4.1.X. pour les rendre compatibles avec les chapitres traitant des mollusques. La Commission pour les maladies des poissons soumet cette proposition au Comité international pour adoption.
152. La Commission pour les maladies des poissons a remarqué que le chapitre 2.1.1. du *Code aquatique* consacré à la nécrose hématopoïétique épizootique ne fait pas référence aux trois agents pathogènes responsables de la maladie (virus de la nécrose hématopoïétique épizootique, virus du silure d'Europe et virus du poisson-chat d'Europe), comme c'est le cas dans le chapitre correspondant du *Manuel*. La Commission a modifié le chapitre du *Code* en conséquence et soumet cette proposition au Comité international pour adoption.
153. Certains Pays Membres avaient demandé à la Commission de fournir un avis d'expert sur la probabilité de transmission verticale du virus de l'anémie infectieuse du saumon par les œufs. D'après les quelques références qui existent et au vu de l'ensemble des expériences faites au Canada, en Écosse et en Norvège, la Commission estime qu'il n'y a pas de preuve de transmission verticale du virus par les œufs. Un rapport complet sur ce problème est en cours de préparation dans un Pays Membre. De plus, des fonds ont été dégagés par la Commission européenne pour une étude internationale visant à évaluer le risque sanitaire qu'entraîne le commerce international des œufs et des gamètes.
154. Lors de la Session générale de l'OIE de mai 2002, deux Pays Membres avaient demandé à la Commission pour les maladies des poissons d'étudier les différences entre les souches marines et les souches d'eau douce du virus de la septicémie hémorragique virale. La Commission estime que le rapport entre les diverses souches du virus n'a pas encore été suffisamment clarifié, mais elle suivra les développements scientifiques sur cette question.
155. Les Pays Membres signalent souvent des divergences entre le *Code aquatique* et le *Manuel* concernant la liste des espèces sensibles, ce qui a conduit la Commission à se poser la question de la catégorisation des espèces hôtes. La mise en évidence d'espèces capables d'héberger des agents pathogènes sans développer de maladie apparente suggère la nécessité de distinguer chez ces espèces plusieurs catégories (porteurs, vecteurs potentiels, etc.). La Commission conclut que la définition actuelle d'« espèce sensible » figurant à l'article 1.1.1.1., englobe différentes situations en termes de signes cliniques et de pathologie. La Commission propose de modifier les articles 3.1.X.1., 3.1.X.6., 3.1.X.8. et 3.1.X.9. des chapitres concernant les mollusques et soumet cette proposition au Comité international pour adoption.
156. Un Pays Membre a proposé une modification dans le libellé de la description des espèces hôtes dans le chapitre du *Code aquatique* consacré à la maladie des points blancs. La Commission soumet cette proposition au Comité international pour adoption.
157. Suite à l'adoption par le Comité international en mai 2002 de la proposition d'inclusion du « virus associé aux branchies » dans le chapitre du *Code aquatique* consacré à la maladie de la tête jaune, ce texte a été modifié en conséquence. La Commission pour les maladies des poissons soumet cette modification au Comité international pour adoption.
158. La Commission a revu et modifié la Partie 5 du *Code aquatique* (sauf l'annexe 5.2.3. sur la désinfection des élevages de mollusques, qui est en cours d'étude). La Commission soumet cette proposition au Comité international pour adoption.

La Commission estime qu'une partie du contenu, notamment l'annexe 5.2.4. portant sur la désinfection des élevages de crustacés, est d'un caractère technique tel que ces informations devraient à l'avenir être transférées dans le *Manuel*, afin de ne laisser dans le *Code aquatique* que les principes généraux. La Commission soumet cette proposition au Comité international pour adoption.

159. La préparation de la 4^e édition du *Manuel* s'est déroulée comme prévu. Les Pays Membres et les relecteurs ont reçu tous les projets de chapitres et la Commission a examiné les commentaires. La Commission soumet le nouveau texte au Comité international pour adoption.
160. Deux Pays Membres ont insisté sur la nécessité d'apporter une plus grande cohérence entre les différents chapitres du *Manuel* consacrés à des maladies. Il a été décidé d'inclure dans la totalité des chapitres consacrés aux maladies (et pas seulement dans certains, comme c'est à présent le cas) un tableau récapitulatif des méthodes de diagnostic, indiquant leur intérêt dans le diagnostic présomptif et la confirmation des maladies. La Commission convient de mettre au point une nouvelle maquette pour la 5^e édition du *Manuel*.
161. La Commission a fait remarquer qu'il serait préférable que les Laboratoires de référence de l'OIE participent activement à la validation des procédures et à l'organisation de l'évaluation comparative des compétences des laboratoires. La coopération active des Représentations régionales de l'OIE et d'autres organisations régionales concernées par la santé des animaux aquatiques pourrait compléter utilement cette action. La Commission étudiera les modalités pour établir ces contacts et les concrétiser.
162. Un Groupe ad hoc sur l'analyse des risques liés à la santé des animaux aquatiques, constitué du Docteur Angus Cameron, du Docteur Edmund Peeler et de la Docteure Jorun Jarp, s'est réuni au siège de l'OIE du 7 au 10 janvier 2003. Ce Groupe a assisté à la réunion de la Commission pour les maladies des poissons pour décider de la nécessité de réviser les lignes directrices relatives à la surveillance et au prélèvement, qui figurent actuellement dans le *Manuel*, dans les chapitres d'information générale sur les maladies des poissons, des mollusques et des crustacés. Le Groupe a préparé un nouveau chapitre fournissant des orientations générales reposant autant que possible sur les principes énoncés dans le *Code zoosanitaire international*. Les exigences en matière de prélèvements devront être adaptées aux besoins de chaque maladie, en prenant en compte ses caractéristiques ainsi que la spécificité et la sensibilité des méthodes reconnues pour la détection de l'agent pathogène dans les populations hôtes. La Commission soumet cette proposition au Comité international pour adoption. Si cette proposition est adoptée, certains ajustements devront être apportés aux chapitres d'information générale relatifs aux maladies des poissons, des mollusques et des crustacés
163. Les chapitres d'information générale consacrés aux maladies des mollusques et des crustacés ont été révisés respectivement par les Docteurs Franck Berthe et Donald Lightner. La Commission soumet cette proposition au Comité international pour adoption.
164. La Commission a étudié une demande visant à élaborer un ensemble de lignes directrices en vue de créer un programme général de suivi sanitaire des animaux aquatiques, mais elle a conclu que cette tâche n'entrerait pas dans le cadre de sa mission.
165. Un Groupe de travail sur le bien-être des animaux a été créé suite à la Résolution n° XIV adoptée lors de la Session générale de l'OIE de mai 2002. Il a été demandé au Professeur Håstein de faire partie de ce groupe en raison de ses connaissances en matière de bien-être des animaux aquatiques.
166. Depuis la dernière Session générale, plusieurs membres de la Commission ont représenté l'OIE à l'occasion de réunions et d'ateliers internationaux.
167. Lors de sa réunion de juin 2002, la Commission a préparé des directives pour les demandes d'accès au statut de Laboratoire de référence de l'OIE.
168. L'OIE a reçu notification des modifications suivantes concernant les experts désignés dans ses Laboratoires de référence : le Docteur Somkiat Kanchanakhan en remplacement de la Docteure Kamonporn Tonguthai à l'Institut de recherche sur la santé des animaux aquatiques de Bangkok (Thaïlande), pour le syndrome ulcératif épizootique, et le Docteur Michael Kent en remplacement du Professeur John Fryer à l'Université de l'État de l'Oregon (États-Unis d'Amérique), pour la piscirickettsiose (*Piscirickettsia salmonis*). La Commission pour les maladies des poissons recommande d'accepter ces nouveaux experts.

169. Après avoir examiné la liste des Laboratoires de référence, la Commission pour les maladies des poissons a jugé nécessaire de désigner de nouveaux Laboratoires pour répartir la charge de travail et élargir la couverture géographique. Il a été décidé de rechercher des Laboratoires de référence supplémentaires pour les maladies suivantes : anémie infectieuse du saumon, nécrose pancréatique infectieuse, virémie printanière de la carpe, peste de l'écrevisse, virose létale des géniteurs, baculovirose sphérique (baculovirus spécifique de *Penaeus monodon*), maladie des points blancs et maladie de la tête jaune. Les Délégués sont invités à adresser des propositions de laboratoires et d'experts pour ces maladies.
170. Vingt-et-un Laboratoires de référence ont adressé leur rapport annuel. La Commission souligne la précieuse contribution de ces laboratoires ainsi que le soutien régulier qu'ils lui apportent et qu'ils offrent aux Pays Membres de l'OIE. Elle décide d'examiner plus minutieusement à l'avenir ces rapports annuels afin de mieux évaluer les résultats des Laboratoires de référence dans le cadre de leur mandat auprès de l'OIE et de mieux communiquer avec les laboratoires dont l'activité est peu soutenue. Des propositions d'actions nouvelles telles que l'organisation d'essais comparatifs entre les laboratoires seront également envisagées.
171. La Commission pour les maladies des poissons estime que la collaboration avec différentes organisations internationales est très fructueuse et qu'elle devrait être poursuivie et renforcée. Cette collaboration devrait aller au-delà de la participation aux réunions et aux ateliers et il faudrait peut-être envisager des projets communs visant à aider les Pays Membres à mieux se conformer au *Code aquatique*. Le Docteur Subasinghe a signalé que la FAO envisageait de prêter son concours dans le cadre d'une collaboration entre la FAO, l'OIE, le NACA²² et les organisations régionales concernées en Amérique Latine et en Afrique, en vue d'améliorer le dialogue et la communication dans les pays entre les administrations vétérinaires et les autorités de tutelle de la pêche.
- Lors de sa réunion de juin 2002, la Commission pour les maladies des poissons a discuté des moyens d'améliorer la déclaration des maladies des animaux aquatiques par les Pays Membres. Même si des améliorations ont été enregistrées en ce domaine, la Commission cherche à accroître encore la vigilance des autorités compétentes des Pays Membres (chef des Services vétérinaires et autres instances) quant à la nécessité de déclarer rapidement au Bureau central de l'OIE les maladies des animaux aquatiques survenant sur leur territoire.
172. La Commission pour les maladies des poissons est heureuse que le Président de la Commission régionale de l'OIE pour l'Asie, l'Extrême-Orient et l'Océanie ait accepté de mettre à l'ordre du jour de la Conférence de la Commission régionale, en novembre 2003, un sujet relatif aux animaux aquatiques. Elle a décidé qu'une communication officielle serait présentée par l'un de ses membres. Cette intervention sera axée sur l'amélioration de la coopération entre les administrations vétérinaires et les autorités de tutelle de la pêche dans les Pays Membres de l'OIE dans cette région, dans le but d'attirer l'attention des deux types d'instances sur les questions sanitaires relatives aux animaux aquatiques. Cette intervention donnera également des exemples de déclarations inexactes de maladies d'animaux aquatiques et expliquera comment améliorer l'exactitude et la cohérence.
173. Le Docteur Karim Ben Jebara, chef du Service de l'information sanitaire de l'OIE, a informé la Commission pour les maladies des poissons des efforts déployés par l'OIE pour améliorer la transparence en matière de notification des maladies par les Pays Membres. La Commission espère que ces activités seront étendues aux maladies des animaux aquatiques.
174. Lors des deux réunions, le Professeur Hill a fait le point sur le développement permanent de la base de données en ligne consacrée à l'apparition des maladies des animaux aquatiques figurant sur les listes de l'OIE. Cette base est gérée par le Centre collaborateur de l'OIE chargé de l'information sur les maladies des animaux aquatiques, situé à Weymouth, au Royaume-Uni. Les statistiques du site web montrent que la consultation de la base augmente régulièrement, les accès se faisant par les pages web de la Commission pour les maladies des poissons ou du site

²² NACA : Réseau des centres d'aquaculture de la région Asie-Pacifique

web du Centre collaborateur. Le projet d'intégration d'un système cartographique affichant la répartition des différentes maladies a été ajourné. Le Docteur Ben Jebara explique que son service met actuellement au point un tel système pour les maladies des animaux terrestres et précise qu'il étudiera la possibilité de l'appliquer à la base de données sur les maladies des animaux aquatiques.

175. Le Professeur Hill a précisé que la documentation scientifique était examinée chaque semaine pour y trouver toutes les publications faisant état de maladies des animaux aquatiques incluses dans les listes de l'OIE. Ces données sont immédiatement saisies dans la partie « *Non-OIE data* » de la base de données. La comparaison de ces informations avec les données OIE (rapports officiels des Pays Membres) a fait apparaître un certain nombre de divergences. Désormais, quand le cas se présentera, le Bureau central écrira au Délégué de l'OIE pour lui demander une clarification officielle de la situation de son pays au regard de la maladie concernée.
176. La Commission de l'OIE pour les maladies des poissons a décidé de compléter ses pages web de la manière suivante : inclusion des fiches techniques sur les maladies des animaux aquatiques, disponibles dans les trois langues officielles de l'OIE, mise à jour des listes de maladies telles qu'adoptées à la Session générale de mai 2002, actualisation de la liste des Laboratoires de référence et amélioration de plusieurs liens.
177. Suite à la demande du Groupe de travail de l'OIE sur les maladies des animaux sauvages, le Docteur Andrew Cunningham (Royaume-Uni), expert de l'épidémiologie des animaux sauvages, a été invité à la réunion de la Commission pour les maladies des poissons de juin 2002 pour fournir des informations sur les maladies soupçonnées être à l'origine du déclin de certaines populations d'amphibiens, car dernièrement la situation sanitaire des amphibiens a subi une rapide dégradation. Ces maladies constituent une menace certaine pour les amphibiens et les écosystèmes. Il est prouvé que les maladies des amphibiens à ranavirus risquent également de menacer l'état sanitaire des populations de poissons sauvages et captifs. Dans les revues scientifiques comme dans la presse d'information générale, le commerce international des amphibiens vivants est régulièrement cité comme l'une des causes les plus probables de l'émergence et de l'extension récentes de ces nouvelles maladies des amphibiens. De même, du fait de l'absence d'informations facilement accessibles sur le commerce des amphibiens, il est très difficile d'évaluer l'impact de ce commerce sur la transmission des maladies dans ces espèces et d'identifier les sources possibles d'introduction de ces affections. En vue d'étudier ce problème, la Commission pour les maladies des poissons a conçu un questionnaire qui a été adressé aux Pays Membres pour obtenir davantage d'informations sur le commerce et l'état sanitaire des amphibiens dans les différentes parties du monde. Cette question sera discutée plus en détail à la prochaine réunion de la Commission en juin 2003.
178. Il avait été demandé aux Commissions spécialisées de l'OIE de préparer un programme de travail pour 2002 et 2003. La Commission de l'OIE pour les maladies des poissons a proposé un programme lors de sa réunion de juin 2002. Ce programme a été remis à jour pendant la réunion de janvier 2003. La Commission a également discuté de ses termes de référence et a suggéré certaines modifications.
179. La sixième édition du *Code sanitaire international pour les animaux aquatiques* et la quatrième édition du *Diagnostic Manual for Aquatic Animal Diseases* sont présentées au Comité international pour adoption (Résolution n° XIX). Le Professeur Håstein résume la Résolution proposée et le Président soumet la question à la discussion.
180. Une représentante de la délégation du Canada félicite la Commission pour les maladies des poissons pour l'excellent travail qui a été réalisé et remercie le Président sortant pour la qualité des relations de travail qu'il a entretenues avec le Canada. Elle souligne la contribution précieuse de la Commission à l'élaboration et à la diffusion du *Code aquatique* et du *Diagnostic Manual for Aquatic Animal Diseases*. Elle fait remarquer que l'harmonisation avec le *Code zoosanitaire international* pour les animaux terrestres a considérablement progressé et qu'une plus grande cohérence a été apportée entre les chapitres du *Code aquatique* consacrés aux maladies des poissons, des mollusques et des crustacés. Elle estime toutefois que le projet de chapitre sur la

surveillance en vue de la reconnaissance internationale de l'absence d'infection est trop normatif et ne contient pas suffisamment de principes directeurs. Afin d'améliorer la cohérence à l'intérieur du *Code*, elle encourage la Commission à adopter le plus rapidement possible la nouvelle dénomination des autres maladies des animaux aquatiques basée sur le nom de l'agent pathogène, comme cela a été suggéré pour les maladies des mollusques. La représentante du Canada exprime par ailleurs son inquiétude sur le fait que la liste des espèces hôtes sensibles dans le *Code aquatique* se base sur des épreuves expérimentales au cours desquelles les barrières à l'infection qui existent dans les conditions naturelles peuvent disparaître. Si la sensibilité doit être établie sur la base d'infections expérimentales, elle suggère, compte tenu des répercussions considérables qui peuvent en découler pour les échanges commerciaux, d'insérer dans les chapitres du *Code aquatique* une note indiquant qu'aucune infection naturelle n'a été décelée.

181. Le Délégué de l'Australie fait remarquer que le virus associé aux branchies (GAV) et la maladie de la tête jaune sont à présent regroupés dans le même chapitre du *Code aquatique*. Il suggère que la Commission pour les maladies des poissons élabore un schéma directeur sur la solution envisagée pour résoudre le problème des agents pathogènes similaires (c'est-à-dire dans quels cas des agents pathogènes similaires seront regroupés dans un même chapitre du *Code aquatique*, comme pour la maladie de la tête jaune, et dans quels cas ils seront scindés, comme cela a été proposé pour les maladies des mollusques). L'élaboration d'un tel schéma directeur améliorera la transparence des notifications sur le statut sanitaire. Il est cependant urgent de définir des critères transparents tels que le pourcentage de similitude génétique entre les souches afin d'étayer scientifiquement toute décision éventuelle.
182. S'exprimant au nom de l'Union européenne, le Délégué de la Grèce indique qu'il n'est pas favorable au remplacement du terme « exceptionnelle » par celui de « potentielle » dans l'annexe III, à l'article 1.3.1.3, point 1c. Il suggère également la réintroduction des méthodes d'échantillonnage dans le *Manuel*.
183. Le Délégué du Chili souligne que la conformité à l'Accord SPS de l'OMC reste une question fondamentale. Au Chili, des modifications ont été apportées aux systèmes de notification et de surveillance et le pays est actuellement en mesure de se mettre en conformité avec l'Accord SPS. Le Délégué est d'avis que les méthodes de diagnostic doivent être validées et que les travaux sur les critères de notification des maladies doivent être poursuivis.
184. Le Délégué de la Nouvelle-Zélande fait remarquer une incohérence entre la référence à l'article 1.3.1.3, tel que proposé dans le projet de Résolution n° XIX, et l'article indiqué dans la présentation du Professeur Håstein. Le Directeur général de l'OIE répond que l'article mentionné dans le projet de Résolution est bien l'article correct.
185. Le Délégué des États-Unis d'Amérique insiste sur l'importance du nouveau chapitre consacré à la surveillance visant à la reconnaissance internationale de l'absence d'infection. Il indique également la nécessité d'étendre l'étude aux populations sauvages. Il trouve compliqué le texte tel qu'il est rédigé et suggère de supprimer certains points de détail et de renvoyer le lecteur aux publications scientifiques.
186. Le Professeur B. Hill, Secrétaire général de la Commission pour les maladies des poissons, partage le point de vue de la représentante du Canada et indique que les travaux de la Commission se poursuivent pour étudier les nouvelles propositions recevables. Il précise que les documents proposés sont loin d'être parfaits et que les commentaires des Délégués seront pris en compte par la nouvelle Commission. Il ajoute que, dans l'attente de l'acceptation de nouvelles propositions, la section portant sur les méthodes de prélèvement existant actuellement dans le chapitre d'introduction du *Manuel* continuera de s'appliquer.
187. Le Professeur Håstein répond aux différents commentaires et questions des intervenants. Il partage l'avis de la représentante du Canada, estimant qu'une amélioration constante du *Code aquatique* et du *Manuel* doit être recherchée. Il ajoute que la nouvelle Commission pour les maladies des poissons s'attachera à revoir les noms des maladies des animaux aquatiques. Il répond au Délégué de l'Australie qu'après approbation des nouveaux critères d'inscription des

maladies sur les listes, toutes les maladies actuellement inscrites seront reconsidérées et que le virus associé aux branchies (GAV) pourrait bien être séparé de la maladie de la tête jaune. Le Professeur Håstein précise qu'il ne peut accepter la demande du Délégué de la Grèce concernant la modification proposée pour l'article 1.3.1.3. Il souligne l'importance de la validation des nouvelles méthodes de diagnostic mais insiste sur l'importance des recherches qu'il reste à conduire en ce domaine. À propos de l'intervention du Délégué des États-Unis d'Amérique qui propose de remplacer par des références bibliographiques certains développements du chapitre sur la surveillance, le Professeur Håstein répond que cette solution serait injuste vis-à-vis des Pays Membres qui n'ont pas facilement accès aux documents de référence. Pour ces pays, les seuls textes disponibles risquent d'être le *Code aquatique* et le *Manuel*.

188. Le Comité prend acte du rapport de la Commission pour les maladies des poissons.

Adoption du projet de Résolution n° XIX concernant l'adoption de la sixième édition du *Code sanitaire international pour les animaux aquatiques* et de la quatrième édition du *Diagnostic Manual for Aquatic Animal Diseases*

189. Le Président soumet pour adoption le projet de Résolution n° XIX concernant l'adoption de la sixième édition du *Code sanitaire international pour les animaux aquatiques* et de la quatrième édition du *Diagnostic Manual for Aquatic Animal Diseases*. Cette Résolution est adoptée à l'unanimité.

CINQUIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE

Activités des Commissions spécialisées (suite)

Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties

190. Le Docteur Gavin R. Thomson, Président de la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties, a présenté les activités de l'année ainsi que les résultats des réunions ordinaires de la Commission qui se sont tenues en mai 2002 (Doc. 71 SG/12/CS3 A), en juillet 2002 (Doc. 71 SG/12/CS3 B), en novembre 2002 (Doc. 71 SG/12/CS3 C) et en février 2003 (Doc. 71 SG/12/CS3 D).

191. Fièvre aphteuse

Conformément à l'usage, la Commission a passé en revue la situation internationale de la fièvre aphteuse et des autres grandes maladies transfrontalières lors de chacune de ses quatre réunions, mais tout particulièrement durant celle de novembre 2002. Un point détaillé de la situation dans diverses régions du monde a été présenté en annexe au rapport de la réunion de novembre 2002.

Il a été demandé à la Commission de se pencher sur le cas d'un Pays Membre qui, suite à l'apparition d'un foyer, devrait utiliser le zonage en urgence pour protéger ses exportations à partir des régions non atteintes. Suite à un échange de vues avec la Commission du Code, il a été convenu qu'il n'était pas nécessaire de procéder à des modifications du chapitre consacré à la fièvre aphteuse pour satisfaire cette approche, mais qu'il convenait de créer un mécanisme à cet effet. En conséquence, la Commission propose que lui soit délégué le pouvoir de reconnaître, sans recourir à l'avis du Comité international, l'existence de ces zones indemnes de fièvre aphteuse créées au sein d'un pays ou d'une zone officiellement reconnu(e) comme tels, après l'apparition d'un ou de plusieurs foyers dans un Pays Membre ou sur son territoire, conformément aux dispositions appropriées des chapitres 1.3.5. et 2.1.1. du *Code zoosanitaire international* (le *Code*) (voir Projet de Résolution n° XXI).

Lors de chacune des quatre réunions qui se sont tenues dans l'année, il a été procédé à l'examen des questions techniques adressées par la Commission du Code à la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties, la Commission du Code ayant obtenu, lors de la 70^e Session générale, l'accord du Comité international pour se pencher sur les lacunes identifiées dans le chapitre actuel du *Code* consacré à la fièvre aphteuse. Parmi ces questions techniques figuraient un certain nombre de points relatifs au chapitre actuel, notamment en ce qui concerne les définitions de « vaccin », « vaccination » et « vaccination d'urgence » (Doc. 71 SG/12/CS3 D, Annexe V).

Les lignes directrices pour la surveillance de la fièvre aphteuse ont été finalisées et la cohérence entre celles-ci et les propositions de modification du chapitre du *Code* consacré à la fièvre aphteuse a fait l'objet d'une attention particulière. Ces lignes directrices (Doc. 71 SG/12/CS3 D, Annexe III) ont été adressées à la Commission du Code en vue de leur intégration dans le *Code*.

Suite à la demande faite par le Comité international lors de la 70^e Session générale, le Directeur général de l'OIE a réuni un Groupe ad hoc pour qu'il examine les recommandations relatives à l'élimination à grande échelle des carcasses en cas d'abattage sanitaire. La Commission a remercié le Groupe ad hoc pour le travail accompli, mais a décidé qu'il convenait de prendre en compte d'autres éléments avant de présenter les recommandations sous la forme d'une Résolution qui serait soumise au Comité international. Le Groupe ad hoc se réunira donc à nouveau pour mettre définitivement au point les lignes directrices.

Au cours de l'année, la Commission a entrepris l'élaboration de lignes directrices pour l'interprétation de la caractérisation biomoléculaire des souches de virus aphteux afin de progresser dans la compréhension de l'épidémiologie de la maladie. Cette opération est conduite en coopération avec l'ensemble des laboratoires de référence pour la fièvre aphteuse, notamment le Laboratoire mondial de référence, et coordonnée par le Secrétaire général de la Commission européenne pour la fièvre aphteuse de la FAO.

L'édition spéciale de la *Revue scientifique et technique* de l'OIE consacrée à la fièvre aphteuse, à l'initiative de la Commission de l'OIE pour la fièvre aphteuse et autres épizooties, est parue en décembre 2002. Les questions liées à la situation actuelle de la fièvre aphteuse dans diverses régions du monde, l'expérience de pays et de régions qui ont subi de graves épidémies en 2000-2001, ainsi que les aspects économiques, environnementaux et les questions liées au bien-être animal étaient les thèmes traités. Les répercussions des foyers de fièvre aphteuse sur les moyens de subsistance en zone rurale et sur la stabilité économique ont également été prises en compte, la contribution d'experts dans ces domaines ayant été sollicitée.

192. **Encéphalopathie spongiforme bovine (ESB)**

Comme de nombreux pays ne sont pas actuellement en mesure de satisfaire les conditions requises pour la surveillance de l'ESB conformément aux dispositions du *Code* permettant de revendiquer le statut indemne au regard de la maladie, et compte tenu de la difficulté de pondérer à partir de données scientifiques le risque associé à la présence d'autres encéphalopathies spongiformes transmissibles (EST autres que l'ESB) dans un pays, la Commission recommande que le Comité international l'autorise a) à considérer les pays qui répondent aux critères énoncés à l'article 2.3.13.4. du *Code* pour pouvoir être considérés provisoirement indemnes d'ESB et b) à s'efforcer de résoudre les éventuelles incohérences entre le chapitre du *Code* et les lignes directrices de l'OIE pour l'évaluation du statut des pays au regard de l'ESB. La reconnaissance du statut indemne des pays ne sera ni menacée ni retardée dès lors qu'ils se conforment à toutes les dispositions du *Code* (voir Projet de Résolution n° XXII).

193. **Lignes directrices générales en matière de surveillance**

Conformément au programme de travail pour 2002, les lignes directrices générales en matière de surveillance ont été rédigées par un groupe technique composé des membres de deux Centres collaborateurs de l'OIE et d'autres experts. Ces lignes directrices générales constituent un cadre dans lequel peuvent s'inscrire les lignes directrices relatives à des maladies spécifiques, ce qui

permet de garantir une approche cohérente. Le travail sur le document provisoire devra être poursuivi avant qu'une Résolution puisse être présentée au Comité international en vue de son adoption.

194. Demandes de pays sollicitant la reconnaissance du statut indemne au regard des maladies

La Commission est de plus en plus accaparée par l'examen des dossiers de pays qui souhaitent être reconnus indemnes de fièvre aphteuse, de peste bovine et de péripneumonie contagieuse bovine. Au cours de l'année, 22 de ces dossiers ont été évalués. Les demandes de reconnaissance de l'absence d'ESB sont étudiées par un Groupe ad hoc d'experts chargé de recommander l'acceptation/le rejet des dossiers auprès de la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties.

Compte tenu du nombre et de la complexité accrues des dossiers des pays/zones souhaitant être reconnus(es) indemnes de fièvre aphteuse et de peste bovine en particulier, la Commission recommande qu'à l'avenir les demandes de reconnaissance du statut indemne de fièvre aphteuse, de peste bovine et de péripneumonie contagieuse bovine soient également examinées par des Groupes ad hoc spécialisés pour garantir qu'elle sont soigneusement et correctement évaluées tout en permettant à la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties d'examiner les questions scientifiques soumises par le Comité international, d'autres Commissions ou le Bureau central.

Tout pays est tenu de pouvoir démontrer qu'il dispose d'un Service vétérinaire efficace. Cet impératif constitue un problème supplémentaire, notamment dans le cadre d'une demande de reconnaissance de l'absence de peste bovine. Par le passé, cette question n'a que peu retenu l'attention, en raison de l'absence de lignes directrices. Depuis l'adoption, lors de la 70^e Session générale, des « Lignes directrices pour l'évaluation des Services vétérinaires » (chapitre 1.3.4. du *Code*), des recommandations claires existent, même si aucune norme minimale n'a été fixée. Le fait que, parfois, les pays répondent aux critères spécifiques requis pour démontrer l'absence d'une maladie, mais sans présenter de preuves convaincantes de l'existence d'un Service vétérinaire efficace, rend difficile l'évaluation des demandes de certains Pays Membres, notamment celles émanant de pays en développement. La Commission a estimé, pour le moment, que si les demandes visent à assurer l'éradication mondiale d'une maladie, comme c'est actuellement le cas pour la peste bovine, il serait absurde de rejeter un dossier au simple motif que les critères démontrant l'efficacité d'un Service vétérinaire n'ont pas été satisfaits. Un réexamen de cette approche pourrait s'avérer nécessaire.

a) Demandes de reconnaissance du statut indemne de fièvre aphteuse

Au cours des 12 derniers mois, des demandes de recouvrement du statut de pays/zone indemne de fièvre aphteuse ont été reçues d'Afrique du Sud, du Botswana, du Brésil, et de République de Corée. Ces pays ou zones ont recouvré leur statut indemne, mais le Botswana l'a reperdu en janvier 2003 suite à des cas de fièvre aphteuse signalés dans ce pays. De nouvelles demandes de reconnaissance de zones indemnes ont été reçues de Bolivie, du Brésil et de Colombie, et de reconnaissance de pays indemne du Nicaragua. La Commission a conclu que ces demandes étaient conformes au *Code* et les demandes sont présentées avec avis favorable au Comité international dans le Projet de Résolution n° XX.

La Commission a pris connaissance des demandes de certains Pays Membres pour être considérés indemnes de fièvre aphteuse avec vaccination, conformément à l'amendement qui sera proposé au Comité international en mai 2003, en vertu duquel les pays qui n'auront observé aucun cas de fièvre aphteuse au cours des 18 derniers mois (au lieu de 2 ans) pourront prétendre au statut indemne de fièvre aphteuse avec vaccination. Il a été décidé que ces demandes seraient examinées lors d'une réunion spéciale en mai 2003 à la lumière de la décision que prendra le Comité international concernant l'amendement proposé.

b) Demandes de reconnaissance du statut indemne de peste bovine

Onze dossiers de pays qui souhaitent être reconnus indemnes de la maladie de peste bovine ont été examinés (Bénin, Burkina Faso, Egypte, Ghana, Guinée, Mali, Mauritanie, Niger, Sénégal, Togo et Turquie) et ces demandes ont été jugées conformes aux dispositions du *Code*. Un dossier déposé par le Malawi en vue d'être considéré comme indemne de l'infection par la peste bovine a été évalué et jugé conforme aux dispositions du *Code*. Il a également été estimé que la demande de reconnaissance de zones indemnes de peste bovine déposée par l'Inde répondait aux exigences du *Code*. Toutes ces demandes sont présentées avec avis favorable au Comité international dans le Projet de Résolution n° XXIII.

c) Demandes de reconnaissance du statut indemne de péripneumonie contagieuse bovine

La demande de reconnaissance du statut de pays indemne de péripneumonie contagieuse bovine, sans vaccination, émanant du Portugal est également présenté avec avis favorable au Comité international dans la Résolution n° XXIV.

195. Fièvre catarrhale du mouton

La Commission organisera à Taormine (Italie), en octobre 2003, la 3^e Conférence internationale sur la fièvre catarrhale du mouton.

196. Eaux grasses

Les travaux visant à proposer des lignes directrices sur le traitement des eaux grasses destiné à détruire tous les agents pathogènes majeurs ont débuté mais ne sont pas terminés. L'achèvement des lignes directrices sera reporté à la prochaine réunion de la Commission.

197. Le Comité prend acte du rapport de la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties.

**Adoption du projet de Résolution n° XX
Reconnaissance du statut des Pays Membres au regard de la fièvre aphteuse**

198. Le Président propose au vote le projet de Résolution n° XX. Cette Résolution est adoptée à l'unanimité et figure sous le n° XX à la fin de ce rapport.

**Adoption du projet de Résolution n° XXI
Reconnaissance du statut indemne d'une zone au regard de la fièvre aphteuse
en situation d'urgence**

199. Le Président propose au vote le projet de Résolution n° XXI. Cette Résolution est adoptée à l'unanimité et figure sous le n° XXI à la fin de ce rapport.

**Adoption du projet de Résolution n° XXIII
Reconnaissance des Pays Membres indemnes d'infection de peste bovine
et de la maladie**

200. Le Président propose au vote le projet de Résolution n° XXIII. Cette Résolution est adoptée à l'unanimité et figure sous le n° XXIII à la fin de ce rapport.

**Adoption du projet de Résolution n° XXIV
Reconnaissance du statut des Pays Membres au regard
de la péripneumonie contagieuse bovine**

201. Le Président propose au vote le projet de Résolution n° XXIV. Cette Résolution est adoptée à l'unanimité et figure sous le n° XXIV à la fin de ce rapport.

Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties (suite)

THÈME DE LA COMMISSION

La vaccination en tant qu'outil utilisable contre l'influenza aviaire (Doc. 71 SG/12/CS3 E)

202. Le Docteur O'Neil, Président de séance, invite le Docteur Thomson, Président de la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties, à présenter la Docteure Ilaria Capua, rapporteur de ce thème.
203. La Docteure Capua présente son rapport sur « La vaccination en tant qu'outil utilisable contre l'influenza aviaire ». Les épizooties récentes de maladies hautement contagieuses de la Liste A de l'OIE, telles que la fièvre aphteuse, la peste porcine classique et l'influenza aviaire hautement pathogène, ont conduit à appliquer des programmes d'abattage sanitaire qui ont abouti à l'élimination de millions d'animaux. La mise en œuvre d'une stratégie de prophylaxie reposant uniquement sur des restrictions sanitaires imposées aux exploitations et prévoyant l'abattage des animaux infectés, suspectés de l'être ou pour lesquels il existe une suspicion de contamination, peut ne pas suffire pour éviter la propagation de l'infection. Cela vaut tout particulièrement dans les régions où la densité des populations animales est élevée et où cette stratégie aboutit à un dépeuplement massif.
204. La directive de l'Union européenne relative à l'influenza aviaire qui impose l'application d'une politique d'abattage sanitaire (92/40/CE), bien que rédigée dans les années 1980, a été adoptée en 1992. Les changements radicaux intervenus ces vingt dernières années dans le secteur avicole se sont traduits par un raccourcissement des cycles de production et une augmentation de la densité des populations animales par unité territoriale. Le contrôle des maladies infectieuses touchant les animaux a été fortement compliqué par ces changements en raison de l'accroissement du nombre d'animaux sensibles qui sont élevés pour une unité de temps donnée et par les difficultés que pose l'application de mesures de biosécurité adaptées.
205. L'abattage et la destruction d'un grand nombre d'animaux est également discutable d'un point de vue éthique, en particulier quand les implications pour la santé humaine sont négligeables. Le dépeuplement massif a suscité de profondes interrogations d'ordre éthique pour le grand public et a été récemment à l'origine de coûts élevés et de pertes économiques pour les gouvernements, les filières et, en fin de compte, les consommateurs.
206. Dans le passé, l'utilisation des vaccins dans ces situations d'urgence était limitée par l'incapacité à différencier les animaux vaccinés et infectés de ceux non vaccinés et non infectés. La principale inquiétude était que la maladie continue de se propager par le biais du commerce ou des transports d'animaux ou de produits d'origine animale en apparence non infectés, ou qu'elle soit exportée vers d'autres pays. C'est pourquoi des interdictions ont frappé les exportations de pays appliquant une politique de vaccination.
207. Le rapport de la Dre Capua présente les stratégies possibles de lutte contre les infections dues à un virus d'influenza aviaire en tenant compte de la nouvelle définition de la maladie proposée par l'OIE. Il présente et examine en détail les avantages et les inconvénients du recours aux vaccins inactivés traditionnels (homologues et hétérologues) et aux vaccins recombinants. Il y est fait référence aux différentes stratégies de lutte contre la maladie, notamment les mesures visant à limiter les déplacements d'animaux qui s'appliquent en cas de vaccination. Les implications, pour le commerce, d'une telle politique sont passées en revue.
208. En conclusion, si la vaccination est acceptée en tant que moyen de lutte contre l'influenza aviaire, des banques de vaccins, avec les tests de diagnostic correspondants, devront être créés et pouvoir être immédiatement utilisables.

Discussion du Thème de la Commission

209. Le Docteur O'Neil remercie la Docteure Capua pour la qualité de sa présentation et ouvre la discussion.
210. Le Délégué des Pays-Bas félicite l'intervenante pour son excellente présentation. Il affirme en se fondant sur l'expérience de son pays, être d'avis que le système de suivi « DIVA »²³ assure l'absence de pouvoir infectieux chez les oiseaux, mais demande si l'on peut s'attendre à avoir la même garantie pour les œufs et les poussins d'un jour. La Docteure Capua répond qu'elle a connaissance des problèmes auxquels les Pays-Bas sont confrontés et indique qu'en Italie, seule la viande de dinde a été exportée. Des prélèvements sanguins ont été réalisés sur les dindes 48 heures avant leur chargement en vue de leur exportation et seules les viandes provenant des dindes pour lesquelles les tests ont donné des résultats négatifs ont été exportées. Ces viandes étaient considérées comme étant exemptes d'infectiosité. Bien qu'en Italie les reproducteurs n'aient pas été vaccinés, elle estime qu'il n'y a pas de raison de penser que les œufs ou les poussins d'un jour provenant d'oiseaux vaccinés puissent être infectieux.
211. Le Délégué de l'Ukraine admet que, dans certaines circonstances, il est difficile de contrôler la maladie sans vaccination. Il demande à la Docteure Capua de donner ses recommandations en cas d'infection par le virus de l'influenza aviaire faiblement pathogène (IAFP). La Docteure Capua insiste sur la nature insidieuse mais dangereuse de l'IAFP en raison de l'absence de signes cliniques et d'une mutation possible en une influenza aviaire hautement pathogène (IAHP), d'où l'importance de lutter contre l'IAFP. Elle partage l'avis des pays importateurs qui estiment que l'IAFP représente une menace potentielle.
212. Le Délégué du Canada pose la question de l'intérêt de la surveillance chez les oiseaux sauvages, notamment chez les oiseaux aquatiques et migrateurs, compte tenu de leur rôle dans la transmission du virus. La Docteure Capua explique que chez les oiseaux sauvages la réponse immunitaire est différente en cela qu'on ne peut pas détecter d'anticorps précipitants mais que les chercheurs parviennent toujours à isoler le virus quand ils cherchent à le faire. Elle souligne que dans le Minnesota (États-Unis d'Amérique), l'expérience a montré que l'incidence de l'infection par le virus de l'IAFP est généralement beaucoup plus élevée chez les oiseaux maintenus à l'extérieur. Quand ces oiseaux sont gardés à l'intérieur, l'incidence est d'environ 80 % moins élevée. Le risque d'infection des oiseaux sauvages par l'IAFP est donc accru.
213. Le Délégué de la Belgique est inquiet des risques indirects associés à l'influenza aviaire. Il cite la possibilité de réassortiment génétique du virus et les risques zoonotiques qu'elle présente, même chez les oiseaux vaccinés. La Docteure Capua répond que le réassortiment du virus est extrêmement préoccupant puisqu'il peut conduire à la prochaine pandémie humaine de grippe. Il est probable que ce phénomène s'observe moins chez les oiseaux domestiques que chez les oiseaux sauvages. Les porcs peuvent également jouer un rôle important puisqu'ils peuvent abriter à la fois des virus aviaires et des virus de mammifères. Elle précise de nouveau que, chez l'animal vacciné, la contamination virale est moindre et le degré de réplication virale bien plus faible. Comme le réassortiment viral ne peut se produire que pendant la réplication, on peut considérer que sa probabilité est plus faible chez les oiseaux vaccinés. Elle explique que la notion de hasard intervient même dans la mutation virale, celle-ci étant plus rapide dans certains cas et moins dans d'autres. Elle cite le cas des États-Unis d'Amérique où aucune mutation n'a été rapportée.
214. Le Délégué des États-Unis d'Amérique demande si les tests de la stratégie DIVA ont une sensibilité et une spécificité plus importantes chez les oiseaux vaccinés que chez les oiseaux sentinelles non vaccinés. Il demande également si, compte tenu des coûts et des retards susceptibles d'être engendrés, il ne serait pas préférable d'utiliser des vaccins homologues. La Docteure Capua explique qu'en Italie, les vaccins homologues ont été utilisés avec de bons résultats chez les dindes présentant des signes cliniques, y compris dans le cas d'une infection par un virus de l'IAFP.

²³ DIVA : Differentiating Infected from Vaccinated Animals

215. Le Délégué de l'Autriche admet que les oiseaux contaminés par le virus de l'influenza aviaire pourraient constituer un réservoir susceptible d'engendrer une pandémie humaine. Il affirme que la vaccination réduit l'excrétion virale, mais n'enraye pas totalement la propagation du virus. Il préconise donc que l'abattage sanitaire reste la méthode privilégiée pour lutter contre l'influenza aviaire. La Docteure Capua souligne que l'excrétion virale est d'environ log 2–4 chez les oiseaux vaccinés, comparé à log 8 chez les oiseaux non vaccinés. En outre, la période d'excrétion virale est bien plus courte chez les oiseaux vaccinés. Le risque sanitaire pour l'homme au cours de l'abattage sanitaire des oiseaux est par conséquent largement moindre dans le cas d'oiseaux vaccinés.
216. Le Ministre de l'Agriculture de Bolivie félicite la Docteure Capua pour sa remarquable présentation. Il annonce qu'un important Congrès agricole aura lieu dans son pays et invite la Docteure Capua, ainsi que les autres experts de l'OIE, à y assister et à partager leurs connaissances avec les scientifiques de la région. Il ajoute qu'il est du plus haut intérêt pour l'Amérique du Sud d'éviter la réapparition de cette maladie dévastatrice sur le plan économique.
217. Le Délégué du Swaziland fait observer que l'OIE semble être préoccupé uniquement par l'IAHP, alors que l'on sait que l'IAFP est tout aussi importante, sinon plus. Il affirme que les éleveurs ne sont pas disposés à s'attaquer au problème de l'IAFP parce qu'il n'est pas reconnu par l'OIE. La Docteure Capua explique que l'OIE travaille sur un nouveau chapitre du *Code* qui traitera de toutes les questions en rapport avec l'influenza aviaire. Elle ajoute qu'il est important que les éleveurs recherchent la présence du virus de l'IAFP en ayant recours à des tests simples tels que le test de précipitation en gélose, pour lequel les réactifs sont faciles à obtenir. Elle souligne que les conditions climatiques qui règnent en Afrique et en Amérique du Sud sont moins propices à l'apparition de foyers d'influenza aviaire que dans d'autres régions du monde.
218. La Déléguée de l'Allemagne convient du fait que la vaccination réduit l'excrétion du virus et est pratique dans les régions à forte densité de volailles. Elle s'interroge toutefois sur le bien-fondé de la poursuite de la vaccination à titre permanent et sur ses implications en termes de coût à long terme. La Docteure Capua répond qu'il n'existe pas de remède universel et que les mesures de prophylaxie dépendent des circonstances du moment. Elle réaffirme qu'une politique d'abattage sanitaire reste souhaitable dans certaines situations, notamment dans des zones à faible densité de volailles.
219. Le Président clôture la séance car le délai imparti est écoulé. Il suggère que les personnes qui souhaitent poser d'autres questions contactent la Docteure Capua, qu'il remercie à nouveau pour son excellente communication.

Activités des Commissions spécialisées (suite)

Commission du Code zoosanitaire international

220. Le Docteur Alejandro Thiermann, Président de la Commission du Code zoosanitaire international, indique qu'une réunion du Bureau de la Commission s'est tenue du 1^{er} au 5 juillet 2002, au siège de l'OIE, et qu'une réunion plénière a eu lieu du 25 novembre au 5 décembre 2002 au Centre Panaftosa de Rio de Janeiro, au Brésil. La Commission s'est à nouveau réunie juste avant la 71^e Session générale pour examiner les commentaires des Pays Membres sur le rapport de la réunion de décembre et discuter, notamment avec la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties, de la manière de traiter les commentaires formulés sur la proposition de révision du chapitre sur la fièvre aphteuse, ce qui a beaucoup mobilisé les deux Commissions.

Le Docteur Thiermann fait le bilan d'une nouvelle année productive, avec 16 chapitres nouveaux ou révisés soumis pour adoption et plusieurs autres en cours de préparation. Le Docteur Thiermann remercie vivement tous les membres de la Commission du Code et précise que le Docteur Rachid Benaïssa n'a pu assister aux dernières réunions car, après plusieurs années de participation aux travaux de la Commission, il a pris des fonctions plus importantes au sein de son gouvernement. Il remercie également les Docteurs Wolf-Arno Valder, Stuart Hargreaves et Alexandre Panine pour leur contribution assidue en souhaitant la poursuite de leur collaboration

aux activités de la Commission. La Commission ayant achevé son mandat de trois ans, le Docteur Thiermann salue tout particulièrement, au nom de l'ensemble de la Commission, les efforts des différents experts qui ont participé aux Groupes ad hoc ainsi que les Groupes de travail sur le bien-être animal et la sécurité sanitaire des aliments d'origine animale pendant la phase de production, sans lesquels la Commission n'aurait pas été en mesure de préparer ces chapitres. La Commission du Code est également reconnaissante du soutien apporté par le Directeur général et par le personnel de l'OIE. Des remerciements tout particuliers sont adressés au Docteur David Wilson, qui a très brillamment assuré le rôle de secrétaire de la Commission du Code, tout en prenant en cours d'année les fonctions de chef du Service du commerce international de l'OIE.

Dans un souci d'efficacité croissante, la Commission du Code a allongé la durée de ses sessions de travail qui sont passées de cinq à dix jours au cours des deux années écoulées. Elle a également modifié la période de ses réunions qui se tiennent désormais en juillet et décembre afin d'augmenter le délai accordé aux Délégués pour revoir et commenter les projets de chapitres. Depuis juillet 2002, une version électronique préliminaire des rapports de réunion est fournie rapidement en anglais, en attendant la traduction et la finalisation des documents.

Étant donné que les nouveaux Délégués sont nombreux à la Session générale, le Docteur Thiermann saisit l'occasion de rappeler à tous les Délégués comment procéder pour contribuer efficacement aux travaux de la Commission. Il suggère que les commentaires détaillés sur les rapports de la Commission soient présentés avant la réunion de Bureau de juillet (vers le 15 juin 2003) et avant la réunion de la Commission de décembre (vers le 7 novembre 2003), et non durant la Session générale car les autres Délégués ne peuvent alors examiner et approuver les modifications souhaitées.

Pour clore cette introduction, le Docteur Thiermann rappelle au Comité international que tous les ajouts et amendements apportés au *Code* prendront la forme d'une Résolution qui devra être soumise au Comité en cours de semaine. Le Docteur Thiermann termine en remerciant les Délégués du soutien et de la compréhension dont ils ont fait preuve aux cours de ces trois dernières années.

221. Les textes suivants sont soumis au Comité pour adoption :

222. **Chapitre 1.1.1. : Définitions générales**

Lors de sa réunion de décembre, la Commission du Code a examiné les propositions présentées par l'Australie, le Canada, les États-Unis d'Amérique et l'Union européenne concernant plusieurs définitions nouvelles ou révisées : une définition pour le terme « agréé », une définition révisée pour « cas » et une proposition de la Fédération internationale de laiterie pour les définitions de « lait » et « produits laitiers ». Suite à la révision du chapitre sur l'influenza aviaire hautement pathogène, une version révisée de la définition du terme « compartiment indemne » a été développée. La révision prévue des définitions des différents types de zones sera finalisée et diffusée pour commentaires dès l'achèvement du travail en cours sur la compartimentalisation.

En réponse à une question du Délégué du Japon, le Docteur Thiermann indique que des lignes directrices applicables à la compartimentalisation (similaires à celles qui existent actuellement pour le zonage) seront développées par la Commission du Code.

Intervenant au nom de l'Union européenne, le Délégué de la Grèce demande que les définitions des termes « compartiment » et « entreprise » ne soient pas adoptées tant que le chapitre révisé sur l'influenza aviaire n'a pas été adopté. Il demande également que les autres commentaires de l'Union européenne soient examinés par la Commission du Code en juillet.

Les définitions présentées sont adoptées par le Comité international.

223. **Chapitres 1.3.3. et 1.3.4. : Évaluation des Services vétérinaires**

Après avoir examiné les commentaires émis par l'Argentine, les États-Unis d'Amérique, l'Inde, la Nouvelle-Zélande, la Suisse et l'Union européenne à propos d'un chapitre révisé et des lignes directrices qui lui sont associées, la Commission du Code a procédé à quelques amendements.

L'identification des animaux et la traçabilité ont été considérées comme des sujets à prendre en compte pour améliorer la pertinence et l'utilité des chapitres sur les Services vétérinaires. Ces sujets sont inscrits dans le programme de travail de la Commission et le Docteur Thiermann encourage les Pays Membres à soumettre des propositions et des projets de textes pouvant servir de base à l'élaboration de lignes directrices.

Un Groupe ad hoc s'est réuni en février 2003 pour organiser une réflexion en s'appuyant en partie sur les recommandations issues du Séminaire sur les soins vétérinaires primaires, qui s'est tenu à Mombassa (Kenya) en 2002, sur le rôle des vétérinaires du secteur privé et du personnel para-professionnel dans la fourniture de services de santé animale. Les recommandations émanant de ce Groupe ad hoc seront examinées par le Bureau de la Commission du Code en juillet.

Le Docteur Thiermann présente les modifications proposées lors d'une réunion de la Commission du Code, qui s'est tenue juste avant la Session générale, à propos des Articles 1.3.3.2 et 1.3.4.10.

Les chapitres révisés, modifiés comme indiqué ci-dessus, sont adoptés par le Comité international.

224. **Équivalence**

Une version révisée du document sur l'appréciation de l'équivalence a été mise au point en tenant compte des dernières discussions de la Commission du Codex Alimentarius.

Le Docteur Thiermann présente les modifications proposées aux chapitres lors d'une réunion de la Commission du Code, qui s'est tenue juste avant la Session générale. Il est suggéré de remplacer le terme « détermination » par « appréciation » dans l'ensemble du document et d'ajouter « santé humaine » aux références à la santé animale. Il conviendrait également de faire en sorte que les définitions adoptées pour les termes « niveau de protection approprié », « équivalence » et « mesure sanitaire » soient mieux harmonisées avec celles utilisées par d'autres organisations internationales. La définition proposée pour « niveau de protection » a été supprimée.

Le document révisé intégrant les modifications qui précèdent est adopté par le Comité international.

225. **Certificat sanitaire international pour le lait et les produits laitiers**

La Commission du Code a examiné les commentaires émanant de la FIL sur les chapitres du *Code* faisant référence aux « lait et produits laitiers » et aux « produits d'origine animale » et sur d'autres chapitres qui, de l'avis de la FIL, devraient contenir des dispositions sur ces produits. Le Docteur Thiermann présente au Comité les textes révisés (chapitres 1.4.5. et 2.1.4., et annexe 3.6.2.).

Le Docteur Thiermann indique que les autres commentaires reçus de la FIL seront transmis pour examen au Groupe de travail sur la sécurité sanitaire des aliments d'origine animale pendant la phase de production.

Les chapitres révisés sont adoptés par le Comité international.

226. Chapitre 2.1.1. : Fièvre aphteuse

Après avoir examiné les commentaires reçus de l'Argentine, de l'Australie, du Canada, des États-Unis d'Amérique, de l'Inde, du Japon, de la Nouvelle-Zélande et de l'Union européenne, lors de sa réunion de décembre, la Commission du Code a requis l'avis de la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties. La Commission du Code a apporté les modifications souhaitées au chapitre sur la fièvre aphteuse (comme décrit ci-après), que le Docteur Thiermann présente au Comité.

Après avoir examiné les commentaires du Canada et du Japon, et afin de rendre les dispositions de l'article 2.1.1.3 plus cohérentes entre elles, la Commission du Code a modifié les articles 2.1.1.3 et 2.1.1.5 pour y introduire une condition sur la surveillance du virus aphteux et harmoniser ces articles sur d'autres points.

En ce qui concerne l'article 2.1.1.7, la Commission du Code a examiné les demandes formulées par certains Pays Membres à propos de l'exploration d'une nouvelle voie pour obtenir la reconnaissance du statut de pays/zone indemne dans les pays pratiquant la vaccination. La Commission du Code a retenu l'option d'une réduction de six mois de la période d'attente, de manière similaire à celle acceptée par le Comité international pour les pays ne pratiquant pas la vaccination. Ces amendements s'appliquent aux pays ne procédant pas à l'abattage sanitaire mais dans lesquels la surveillance sérologique démontre l'absence d'infection par le virus de la fièvre aphteuse. La Commission du Code n'a pas modifié le délai maximal dans lequel doit être déposée la demande de recouvrement du statut de pays/zone indemne après l'apparition du premier cas ou des premiers signes d'infection, considérant qu'un allongement de ce délai serait synonyme de baisse d'efficacité du contrôle de la situation de la fièvre aphteuse dans le pays.

La Commission du Code a proposé de supprimer l'article 2.1.1.9, considérant qu'il n'y avait pas de raison d'inclure des dispositions générales sur les risques liés aux produits traités dans le reste du chapitre. Elle craignait de plus qu'une telle liste ne soit source de risques, quel que soit le statut du pays d'origine au regard de la fièvre aphteuse. De même, il est proposé de supprimer l'article équivalent du chapitre du *Code* portant sur la peste porcine classique. Ces textes seront remplacés en temps utile par des articles citant les produits dénués de risque.

Il a été procédé à la révision de l'article 2.1.1.17 afin de mieux refléter l'inclusion de la fièvre aphteuse dans la catégorie 1 de la classification des agents pathogènes adoptée par l'IETS²⁴. C'est pourquoi les deux articles traitant des embryons de bovins collectés *in vivo* ont été fusionnés. Les recommandations relatives aux embryons d'espèces sensibles à la fièvre aphteuse autres que les bovins seront élaborées avec le concours d'un expert.

Les articles 2.1.1.21, 2.1.1.23 et 2.1.1.26 ont été révisés en vue de les harmoniser avec les recommandations relatives aux déplacements d'animaux, figurant dans d'autres articles du chapitre.

L'article 2.1.1.22 a été amendé car la Commission du Code a considéré que les dispositions actuelles de cet article ne reflétaient pas exactement les risques liés aux échanges internationaux de viandes en l'absence d'activité virale. En conformité avec les articles 2.1.1.3 et 2.1.1.5, la Commission du Code a estimé que les conditions régissant le commerce des viandes fraîches en provenance de pays ou zones indemnes avec vaccination devaient s'aligner sur celles fixées pour les pays ou zones indemnes sans vaccination, tout en maintenant l'exclusion des pieds, de la tête et des viscères, recommandée pour les pays ou zones indemnes où est pratiquée la vaccination.

Après avoir examiné l'Article 2.1.1.24. actuel, la Commission du Code a sollicité l'avis de la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties sur la vaccination systématique obligatoire des bovins. Un avis est également attendu sur l'efficacité de la vaccination, le recours à des animaux sentinelles, le rôle des animaux porteurs et la sécurité de la distribution de déchets aux animaux.

²⁴ IETS : Société internationale de transfert d'embryons

Après l'étude et l'adoption de ces modifications, la Commission du Code envisage de réviser le format du chapitre afin qu'il soit plus conforme à l'approche fondée sur les risques qui préside aux chapitres révisés plus récemment.

Le Docteur Thiermann présente les modifications proposées au chapitre lors d'une réunion de la Commission du Code qui s'est tenue juste avant la Session générale. Le paragraphe final de l'Article 2.1.1.7 a été supprimé et des modifications mineures de texte ont été apportées à deux autres articles. Le Docteur Thiermann indique que la Commission du Code s'est concentrée sur les risques liés au commerce de différents produits en l'absence d'infection.

Le Docteur Thiermann précise que les lignes directrices applicables à la surveillance de la fièvre aphteuse, élaborées par la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties, seront reformulées afin d'utiliser la terminologie du *Code* et d'être intégrées.

Intervenant au nom de l'Union européenne, le Délégué de la Grèce fait savoir que l'Union européenne ne peut pas être favorable à l'adoption du chapitre révisé tant que d'autres analyses de risques n'auront pas fourni de garanties suffisantes sur la distinction entre animaux infectés et animaux vaccinés. Il cite comme exemple la proposition d'autoriser les pays indemnes pratiquant la vaccination à commercialiser des viandes non désossées. Il estime également que l'Article 2.1.1.7 2b) contredit les Articles 2.1.1.3 et 2.1.1.5 révisés.

Les Délégués de la Colombie, du Brésil et de l'Uruguay se déclarent en faveur de l'adoption du chapitre révisé modifié, le Délégué de l'Uruguay ajoutant que le statut sanitaire devrait dépendre des actions entreprises par le pays et ne pas reposer seulement sur des questions de délais. Il précise qu'il serait favorable, si nécessaire, au report de la proposition d'autoriser les pays indemnes pratiquant la vaccination à commercialiser des viandes non désossées. Le Délégué de l'Argentine est également favorable à l'adoption du chapitre révisé modifié. Il considère que pour répondre aux réserves émises sur la commercialisation des viandes non désossées, il convient de démontrer l'absence d'activité virale. Sur ce point, le Délégué du Chili exprime des inquiétudes quant à la capacité des pays à mesurer avec exactitude l'absence d'activité virale et estime que les modifications proposées augmentent les risques. Le Délégué du Paraguay fait savoir qu'il adressera des propositions en temps utile pour la prochaine réunion de la Commission du Code.

Le Délégué du Danemark regrette que certaines des modifications proposées reposent sur une base scientifique trop imprécise, indiquant à titre d'exemple que l'annexe sur la surveillance dépend de tests NSP qui restent à valider. Il estime que les modifications apportées au *Code* devraient faire suite aux travaux de la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties et de la Commission des normes et non les précéder.

La Déléguée d'Afrique du Sud propose que la révision du chapitre soit repoussée jusqu'à la finalisation des lignes directrices sur la surveillance de la fièvre aphteuse.

Le Délégué de l'Australie estime que le Docteur Thiermann a bien expliqué le processus, les prochaines étapes devant être la création d'une annexe sur la surveillance et une clarification des questions liées aux tests NSP. Le Délégué ne voit pas d'objection à ce que le chapitre soit adopté sur cette base. Le Délégué des États-Unis d'Amérique reconnaît la qualité du travail accompli mais se déclare inquiet de la proposition concernant les viandes non désossées. Il considère que le reste du chapitre devrait être adopté.

Le Docteur Thiermann souligne que l'OIE est en train de définir les grandes lignes d'une approche de la fièvre aphteuse fondée sur le risque, s'écartant en ce sens des recommandations visant à des abattages massifs et en mettant l'accent sur la commercialisation de produits exempts de risque par les pays qui pratiquent la vaccination. Il précise que la Commission du Code rédigera un article sur les produits exempts de risques.

Le Président rappelle la nécessité de faire avancer le chapitre dans la mesure où la Commission du Code a rempli sa mission mais précise que celle-ci devra élaborer des lignes directrices sur la surveillance et qu'il vaut mieux avancer plutôt que perdre une année.

Le chapitre révisé est adopté par le Comité international, avec les modifications indiquées.

227. Chapitre 2.3.13. : Encéphalopathie spongiforme bovine

Le Docteur Thiermann indique que le rapport de la réunion d'octobre 2002 du Groupe ad hoc sur l'encéphalopathie spongiforme bovine apporte le substrat scientifique sur lequel s'est appuyée la Commission du Code pour les questions relatives au suif, à la gélatine, aux intestins, aux cuirs et peaux et aux limites des différents groupes d'âge dans le cadre des échanges portant sur différentes marchandises. Le rapport du Groupe ad hoc aborde également les risques liés à la descendance et aux cohortes, et les modifications voulues ont été apportées au chapitre par la Commission du Code. Des changements significatifs ont été aussi proposés pour l'annexe consacrée à la surveillance de l'ESB afin d'y intégrer la surveillance active reposant sur les nouveaux tests de diagnostic rapides.

Lors de sa réunion de décembre, la Commission du Code a examiné les commentaires de l'Argentine, de l'Australie, du Canada, des États-Unis d'Amérique, de l'Inde, du Japon, de la Nouvelle-Zélande, de la Suisse et de l'Union européenne concernant les modifications proposées pour le chapitre sur l'ESB. La Commission a étudié ces commentaires ainsi que les changements recommandés par le Groupe ad hoc sur l'ESB au chapitre du *Code* datant de 2002, a discuté des problèmes avec la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties et a intégré les modifications nécessaires au chapitre. Comme c'est toujours le cas, la Commission du Code a exclusivement proposé pour ce chapitre des amendements scientifiquement justifiés.

Le Délégué de l'Australie demande que ses commentaires sur les embryons et la surveillance soient examinés à la prochaine réunion de la Commission du Code.

Le Délégué du Japon est très favorable aux changements concernant les cohortes d'animaux. Pour répondre à une question qu'il pose sur les fondements de la recommandation visant à ne pas abattre les cohortes immédiatement, le Docteur Thiermann répond que l'objectif est de permettre l'utilisation, si le pays le souhaite, de produits sans risques tels que le lait, la semence et les embryons.

Le Président souligne que le travail sur le chapitre de l'ESB est lié à la Résolution n° XXII et que ce chapitre doit être adopté sur cette base.

Le chapitre révisé est adopté par le Comité international.

228. Chapitre 2.2.4. : Leptospirose

Après avoir pris note des conseils d'un expert sur les commentaires formulés par un Pays Membre, la Commission du Code a introduit des modifications dans le chapitre pour tenir compte de la large dissémination des leptospires ainsi que des inquiétudes sur l'usage excessif de la dihydrostreptomycine chez les animaux destinés à la consommation humaine.

Le Docteur Thiermann présente la modification proposée au chapitre lors d'une réunion de la Commission du Code, qui s'est tenue juste avant la Session générale. Le changement porte sur les problèmes liés à l'emploi de la dihydrostreptomycine. Le Docteur Thiermann précise toutefois qu'il n'existe encore aucune garantie d'efficacité contre les animaux excréteurs et indique qu'il ne connaît aucun antibiotique homologué avec cette indication.

Le Délégué d'Israël propose qu'en anglais le terme « agreed » soit placé avant « effective ».

Les Délégués de l'Australie et des États-Unis d'Amérique remettent en question l'intérêt du chapitre et demandent à la Commission du Code d'en évaluer l'utilité mais ils ne voient pas d'objection aux modifications.

Le chapitre révisé est adopté par le Comité international.

229. Chapitre 2.3.7. : Anaplasmose bovine

Le chapitre 2.3.7 sur l'anaplasmose bovine a été modifié après la réunion de juillet du Bureau de la Commission du Code pour supprimer l'article traitant des pays importateurs infectés. La Commission du Code doit changer l'article 2.3.7.1 afin de tenir compte des risques liés aux différentes espèces d'*Anaplasma*.

Le chapitre révisé est adopté par le Comité international.

230. Chapitre 2.3.8. : Babésiose bovine

Le chapitre 2.3.8 sur la babésiose bovine a été modifié après la réunion de juillet du Bureau de la Commission du Code afin de supprimer l'article traitant des pays importateurs infectés. La Commission du Code doit changer l'article 2.3.8.1. pour tenir compte des risques liés aux différentes espèces de *Babesia*.

Le chapitre révisé est adopté par le Comité international.

231. Chapitre 2.3.11. : Theilériose

La Commission du Code a pris connaissance des commentaires émis par l'Inde, la Nouvelle-Zélande, la Suisse et l'Union européenne concernant les révisions proposées et a harmonisé ce chapitre avec ceux traitant de l'anaplasmose et de la babésiose bovines en supprimant l'article traitant des pays importateurs considérés infectés.

Le chapitre révisé est adopté par le Comité international.

232. Chapitre 2.4.8. : Tremblante

La Commission du Code a examiné les commentaires des Pays Membres sur les changements proposés pour la description de la maladie, et a introduit des amendements à l'article 2.4.8.1.

Le travail prévu concernant les lignes directrices sur la surveillance de la tremblante a été repoussé mais des études analogues relatives à la fièvre aphteuse, l'ESB et la fièvre catarrhale du mouton ont progressé. Cette tâche sera poursuivie dans le cadre du programme de travail de l'année en cours.

Le Délégué du Zimbabwe considère que la période de 25 ans de déclaration obligatoire poserait des problèmes importants aux pays en développement et demande que la Commission du Code examine la sécurité d'une période plus courte.

Intervenant au nom de l'Union européenne, le Délégué de la Grèce souligne l'importance de la surveillance active et estime qu'il serait risqué de déclarer un pays indemne sur la base de critères historiques si cette surveillance n'est pas exercée. Le Docteur Thiermann souligne que l'article du *Code* exige qu'un programme de surveillance soit en place depuis au moins 10 ans.

Le chapitre révisé et l'annexe sont adoptés par le Comité international, et la Commission du Code examinera les commentaires formulés, notamment la validité scientifique de la période de 25 ans.

233. Section 3.2. : Sujets relatifs aux embryons

Avant sa réunion de décembre, la Commission du Code a eu un échange de vues avec un expert de l'OIE sur les commentaires des Pays Membres. À la lumière de ces discussions et de la révision de la liste des maladies effectuée en 2002 par le Sous-comité de recherche de l'IEETS, la Commission du Code a introduit des changements dans certains articles. Elle a considéré pour ce faire qu'une zone infectée est une zone dans laquelle peuvent exister certaines maladies importantes ne figurant pas dans la catégorie 1 de l'IEETS ou des maladies qui, selon l'avis du

Sous-comité de recherche de l'IETS, ne peuvent pas être transmises par les embryons. La liste des catégories de maladies de l'IETS sera incluse dans la prochaine édition du *Code*.

L'annexe révisée est adoptée par le Comité international.

234. Notification des maladies animales - Notification et informations épidémiologiques (chapitre 1.1.3) et Obligations générales (chapitre 1.2.1)

Lors de sa réunion de décembre, après avoir discuté des commentaires adressés par l'Australie, le Canada, les États-Unis d'Amérique, la Nouvelle-Zélande et la République tchèque sur le projet de texte visant à créer une liste unique de maladies à déclaration obligatoire, la Commission du Code a procédé aux modifications appropriées.

Le Docteur Thiermann rappelle qu'il est proposé dans le rapport de la réunion de juillet 2002 du Bureau de la Commission du Code que les modifications du chapitre 1.1.3, si elles sont adoptées, ne soient opérationnelles qu'au 1^{er} janvier 2005. D'ici là, pour respecter ce délai, la Commission introduira les modifications de rédactionnelles nécessaires dans l'ensemble du *Code* afin de refléter l'existence d'une liste OIE unique de maladies des animaux terrestres.

En ce qui concerne les décisions relatives aux changements à apporter à cette liste OIE, la Commission du Code et la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties proposent la création d'un système par lequel le Comité international appliquerait la méthodologie suivante pour déterminer si une maladie doit être supprimée de la liste ou y être ajoutée : 1) la maladie ou l'agent pathogène a un impact significatif sur la production (morbidité et mortalité) ou l'environnement, à l'intérieur d'un pays ou d'un groupe de pays, ou présente un potentiel zoonotique ; 2) la maladie ou l'agent pathogène a également un potentiel de propagation internationale, et plusieurs pays en sont reconnus indemnes ou sont en voie de l'être ; 3) il s'agit d'une maladie émergente pour laquelle les informations sont insuffisantes pour répondre aux critères qui précèdent. Il sera demandé au Directeur général de constituer un Groupe ad hoc pour examiner ces questions et présenter un rapport à la prochaine Session générale.

Le Docteur Thiermann souligne qu'une version révisée du chapitre sur la notification et les informations épidémiologiques (avec référence à la création d'une liste unique) est présentée pour adoption. Toutes les maladies figurant à l'heure actuelle dans le *Code* seront intégrées dans cette liste unique des maladies à déclaration obligatoire.

Un texte exhaustif décrivant les critères et modalités applicables à l'élaboration de la liste et à la notification des maladies a été soumis par un Pays Membre. Il sera transmis au Groupe ad hoc qui sera constitué pour développer un projet de mise en œuvre.

Le Docteur Thiermann indique que l'adoption des modifications proposées nécessiterait des changements rédactionnels pour toutes les références aux Listes A et B dans le *Code*.

Intervenant au nom de l'Union européenne, le Délégué de la Grèce demande que la référence à la « suspicion de l'apparition » soit supprimée dans la mesure où ces notifications risquent de générer des perturbations majeures et inutiles pour les échanges commerciaux. Le Délégué du Danemark indique que la notion de suspicion a des implications légales au Danemark et qu'il ne peut être favorable à cette modification. Les Délégués de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande partagent ce point de vue. Le Délégué de la Nouvelle-Zélande suggère que la modification proposée soit remise à l'étude. Les Délégués de l'Espagne, d'Israël, de l'Ouganda, de la République tchèque et du Venezuela sont également de cet avis.

Le Docteur Thiermann ajoute que la notion de suspicion appelle un jugement de la part du Délégué, de même que l'expression « nouveauté importante du point de vue épidémiologique ». Le Directeur général estime que la suppression de l'obligation pour les Pays Membres de notifier les suspicions risquerait de poser des problèmes importants à l'OIE et des risques pour les pays importateurs ; cette question devra être examinée lorsque les critères relatifs aux déclarations d'urgence seront diffusés pour commentaires.

Les chapitres révisés sont adoptés par le Comité international, à l'exception de la modification proposée concernant les termes « ou de la suspicion » qui est remise à l'étude.

235. Chapitre 2.1.8. : Fièvre de la Vallée du Rift

Lors de sa réunion de décembre, la Commission du Code a pris connaissance des commentaires émis par l'Australie, le Canada et l'Union européenne sur le projet de chapitre révisé. Quelques modifications, discutées avec la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties, ont été apportées afin de mieux prendre en compte le potentiel zoonotique de la maladie.

Le Docteur Thiermann présente les modifications proposées au chapitre, au terme des discussions qu'a eues la Commission du Code avec un expert, juste avant la Session générale.

Les Délégués d'Afrique du Sud et du Mali s'interrogent sur la justification scientifique du changement de délai qui a été porté de 2 à 4 ans dans l'article 2.1.8.2. Le Président recommande que le texte modifié soit adopté, sachant que la Commission du Code discutera de ce problème avec un expert et en fera part au Comité international en 2004.

Le chapitre révisé est adopté par le Comité international.

236. Chapitre 2.1.13. : Peste porcine classique

Lors de sa réunion de décembre, la Commission du Code a examiné les commentaires émis par l'Australie, le Canada, le Japon et l'Union européenne sur le projet de chapitre révisé. Des amendements ont été apportés en se fondant sur la capacité à distinguer les porcs vaccinés de ceux qui sont infectés.

La Commission du Code a mis au point deux procédures d'inactivation du virus de la peste porcine classique dans les eaux grasses, en s'inspirant de la législation d'un Pays Membre.

Le Docteur Thiermann précise que d'autres modifications seront proposées en 2004 à réception des informations complémentaires sur les mesures de biosécurité.

Intervenant au nom de l'Union européenne, le Délégué de la Grèce se déclare favorable aux modifications apportées mais considère que la référence faite à la distinction entre porcs vaccinés et porcs infectés devrait être remise à l'étude. En réponse à une question similaire du Délégué de l'Argentine à propos du fondement théorique ou réel de la recommandation relative à la distinction entre porcs vaccinés et porcs infectés, le Docteur Thiermann répond que ce type de vaccin sera disponible à l'avenir et que le texte proposé en tient compte.

Le Délégué du Japon considère que les exigences de l'article 2.1.13.4 2) b) et c) ne devraient pas être nécessaires pour les pays indemnes. Le Docteur Thiermann répond que ce commentaire sera étudié en juillet, en même temps que certaines commentaires de l'Union européenne, lors de la réunion de la Commission du Code.

Le Président recommande que les propositions de la Commission du Code soient adoptées car il est évident que les tests mentionnés plus haut vont arriver sur le marché ; il précise toutefois que si d'ici à la 72^e Session générale il apparaît que la reconnaissance par la Commission des normes des tests et vaccins marqués est encore repoussée, la pertinence de cette clause sera reconsidérée.

Le chapitre révisé est adopté par le Comité international.

237. **Chapitre 2.1.14. : Influenza aviaire**

Considérant les préoccupations exprimées par certains Pays Membres, un Groupe ad hoc de l'OIE a pris connaissance des informations les plus récentes sur la maladie et proposé une nouvelle définition de l'influenza aviaire. Ce Groupe s'est également penché sur le concept de compartimentalisation qui pourrait être étendu à l'influenza aviaire, et a proposé un projet de chapitre révisé intégrant des changements conséquents par rapport au chapitre actuel sur l'influenza aviaire hautement pathogène.

Le Docteur Thiermann précise qu'après l'adoption du concept de compartimentalisation par les Pays Membres, cette notion sera intégrée dans un chapitre révisé sur la maladie de Newcastle.

Le Docteur Thiermann attire l'attention sur les modifications significatives apportées au chapitre proposé, dont l'intégration de la compartimentalisation. Il ajoute que ces modifications ont pu être formulées grâce à l'excellente présentation de la Docteure Capua sur l'influenza aviaire.

Intervenant au nom de l'Union européenne, le Délégué de la Grèce apprécie que la Commission du Code ait révisé le chapitre mais ajoute qu'il ne peut être favorable à son adoption dans l'état actuel des choses. Ce point de vue est partagé par les Délégués du Danemark, de la France, de l'Espagne, de l'Allemagne, de la République tchèque et des États-Unis d'Amérique (qui estiment que l'adoption devrait être repoussée d'un an). Le Délégué du Danemark est d'avis que les implications commerciales devraient être étudiées plus en détail et que l'OIE devrait attendre les conclusions d'une étude en cours aux États-Unis d'Amérique. La Déléguée de la France estime que les méthodes de surveillance de l'influenza aviaire nécessitent des travaux complémentaires et que l'OIE devrait encourager la surveillance active. Le Délégué du Royaume-Uni considère que les aspects liés à la santé publique n'ont pas été suffisamment bien étudiés et que des alternatives aux abattages massifs devraient être développées (comme proposé actuellement).

Le Délégué de l'Argentine félicite la Commission du Code de ses visions à long terme et considère qu'en tant qu'organisation de référence, l'OIE se doit de jouer un rôle clé dans ces questions. Il estime que si ce chapitre n'est pas parfait, il devrait néanmoins être adopté.

Les Délégués du Ghana, du Maroc, du Togo et du Chili sont favorables à l'adoption du chapitre révisé. Les Délégués du Ghana et du Maroc considèrent que les modifications proposées devraient contribuer à protéger les troupeaux locaux des importations contaminées. Le Délégué du Chili précise que les révisions apportées reflètent l'expérience de son pays et qu'il est nécessaire de progresser compte tenu de l'importance de la maladie.

Le Délégué d'Israël demande des informations complémentaires sur la proportion de sous-types H5 / H7 parmi les virus de l'influenza de faible pathogénicité.

Le Délégué de la Nouvelle-Zélande indique qu'à la lumière des réserves émises lors de la discussion, il n'est pas favorable à l'adoption. Il est d'avis qu'il faudrait mieux clarifier les aspects liés à la santé animale et à la sécurité des aliments, peut-être avec l'aide du Groupe de travail sur la sécurité sanitaire des aliments. Il considère également que l'OIE pourrait élaborer un projet de Résolution pour inciter à la surveillance des sérotypes H5 et H7 dans les Pays Membres.

Le Délégué du Japon pose une question sur l'intitulé de la maladie et demande que cette question soit transmise à la Commission du Code.

Le Docteur Thiermann répond qu'à sa connaissance rien ne tend à indiquer que les aspects scientifiques de la maladie n'auraient pas été suffisamment étudiés. Les autres questions soulevées ne peuvent être traitées lors de la Session générale et des travaux complémentaires doivent de toute évidence être menés sur les implications commerciales d'une approche unique de l'influenza aviaire. La Commission du Code devra préparer des lignes directrices sur la surveillance active ainsi que des recommandations concernant les produits à commercialiser en l'absence de virus hautement pathogène, et devra examiner les aspects liés à la santé publique.

Le Président considère que toutes les conditions requises ne sont pas en place pour adopter un chapitre entièrement révisé. Pour les questions qui restent à traiter, il recommande que l'OIE se réfère aux points soulevés par le Président de la Commission du Code et que ce chapitre soit réévalué à la lumière de ces questions et de la discussion de ce jour et représenté pour adoption l'année prochaine.

Le chapitre révisé n'est pas adopté.

Activités futures

238. Fièvre catarrhale du mouton

Le projet de lignes directrices sur la surveillance de la fièvre catarrhale du mouton sera introduit dans le rapport de la réunion de juillet 2003 du Bureau de la Commission du Code. La Commission attend encore des commentaires et recommandations sur la « protection contre les attaques de *Culicoides* » pour avancer sur ce sujet.

239. Maladies des abeilles

Un groupe ad hoc sera convoqué en juillet pour examiner les nombreux commentaires adressés par les Pays Membres en vue de soumettre pour adoption en 2004 les chapitres révisés sur les maladies des abeilles.

240. Programme de travail sur le bien-être animal

Le Docteur Thiermann rappelle que le président du Groupe de travail de l'OIE sur le bien-être animal a présenté au Comité les activités de l'OIE en la matière. Le Docteur Thiermann précise qu'il inclura sous forme d'annexes à ce rapport la mission du Groupe, les politiques et principes directeurs constituant la base du développement de recommandations et normes spécifiques ainsi que le programme de travail proposé par le Groupe.

Mission de l'OIE en matière de bien-être animal

La mission de l'OIE consiste à assurer la direction de l'action internationale pour le bien-être des animaux par l'élaboration de normes fondées sur des bases et principes directeurs scientifiques, l'apport de conseils d'experts et la promotion de l'enseignement et de la recherche dans ce domaine. L'OIE accomplira cette mission par :

- la promotion de connaissances fondées sur la science en matière de bien-être des animaux
- le recours à l'expertise appropriée
- la consultation des parties prenantes
- la reconnaissance des dimensions régionale et culturelle
- la liaison avec les universités et les institutions de recherche
- l'utilisation d'outils de communication adaptés à tous les publics concernés.

Principes directeurs pour le bien-être des animaux

- Il existe une relation très forte entre la santé des animaux et leur bien-être.
- Les « cinq libertés » universellement reconnues (être épargné de la faim, de la soif et de la malnutrition, être épargné de la peur et de la détresse, être épargné de l'inconfort physique et thermique, être épargné de la douleur, des blessures et des maladies, et être libre d'exprimer des modes normaux de comportement) offrent des orientations précieuses pour le bien-être des animaux.

- Les « trois R » universellement reconnus (réduction du nombre d'animaux, raffinement des méthodes expérimentales et remplacement des animaux par des techniques non animales) offrent des orientations précieuses pour l'utilisation d'animaux par la science.
- L'évaluation scientifique du bien-être des animaux implique divers éléments qu'il convient d'étudier ensemble ; la sélection et la pondération de ces éléments comportent souvent des hypothèses fondées sur des valeurs qu'il faut rendre aussi explicites que possible.
- L'utilisation des animaux par l'agriculture et la science, et pour la compagnie, les loisirs et le spectacle apporte une contribution majeure au bien-être des personnes.
- L'utilisation des animaux comporte le devoir de veiller à la protection de ces animaux dans toute la mesure du possible.
- L'amélioration du bien-être des animaux d'élevage peut souvent accroître la productivité et donc être source d'avantages économiques.
- Il faut fonder la comparaison des normes et principes directeurs en matière de bien-être des animaux sur des résultats équivalents (critères de résultats) plutôt que sur des systèmes identiques (critères de moyens).

Politiques

Dans son rôle de défense du bien-être des animaux, l'OIE s'efforce d'appliquer les politiques suivantes :

- Il utilisera de façon appropriée l'expertise scientifique internationale dans l'élaboration de principes directeurs et de normes pour le bien-être des animaux.
- En plus de l'utilisation des processus de consultation établis, l'OIE consultera les ONG et les parties prenantes du secteur qui sont susceptibles d'avoir un large point de vue sur ces questions.
- Il encouragera l'enseignement du bien-être des animaux et de l'éthique animale dans les programmes des écoles vétérinaires et autres établissements d'enseignement supérieur dans le monde.
- Il encouragera l'identification des besoins de la recherche en matière de bien-être des animaux et l'apport de fonds par les secteurs public et privé pour satisfaire ces besoins.
- Il encouragera l'utilisation de méthodes fondées sur la science pour évaluer les résultats en matière de bien-être des animaux.
- L'OIE s'attachera en priorité au bien-être des animaux utilisés en agriculture et en aquaculture, traitant en premier lieu les questions liées à leur transport, leur abattage dans des conditions décentes et leur élimination éventuelle à des fins sanitaires.
- Il prendra en compte les dimensions régionale et culturelle.
- Il utilisera des outils de communication adaptés aux divers publics.

Programme du Groupe de travail de l'OIE sur le bien-être des animaux

Mission, principes directeurs et politiques	Processus de l'OIE pour adoption par le Comité international	Les membres du Groupe de travail font leurs commentaires dans les 4 semaines, puis l'OIE inclut le texte dans son rapport à la Commission du Code
Normes et principes directeurs	Ordre des travaux proposé : 1. transport par voie terrestre 2. élimination à des fins sanitaires 3. abattage dans des conditions décentes 4. transport par voie maritime	2003 2003 2004 2004
Base de données sur l'expertise	Identification des sources d'expertise (centres d'expertise et experts individuels)	Informations initiales données par les membres du Groupe de travail avant la mi-novembre 2002
Conférence sur le bien-être des animaux	Propositions initiales rédigées par les Docteurs Gavinelli, Rahman et Fraser sur le format, les participants, les résultats Doivent comprendre les questions universitaires, la recherche, le financement et la collaboration	Propositions à transmettre à l'OIE avant la mi-décembre 2002 Conférence prévue pour le premier trimestre 2004
Présentation à la Session générale de l'OIE	Communication par les membres du Groupe de travail et questions des Délégués des Pays Membres	Mai 2003
Sensibilisation accrue dans l'enseignement au bien-être des animaux	Les Drs Bayvel, Masiga et Fraser rédigent un projet de lettre de l'OIE pour les écoles vétérinaires en coordination avec les activités de WVA Inclure la question dans le programme de la conférence (Dr Gavinelli)	Février 2003
Initiative de recherche sur le bien-être des animaux	Les Drs Bayvel, Masiga et Fraser apportent des idées pour le programme de la conférence (Dr Gavinelli) et rédigent un texte pour le site web de l'OIE sur les initiatives de recherche et les besoins de financement correspondants	Février 2003
Collaboration entre universités et institutions de recherche	Le Dr Fraser apporte des idées pour le programme de la conférence (Dr Gavinelli)	Février 2003
Plan de communications	Les membres du Groupe de travail saisissent les occasions de publier des articles d'information dans les revues, pages web et lettres d'information appropriées Les membres du Groupe de travail utilisent les conférences régionales de l'OIE et autres conférences pertinentes; L'OIE prépare des diapositives pour les membres du Groupe de travail et les autres intervenants; Les membres du groupe de travail établissent une liste de parties prenantes à qui transmettre les informations de l'OIE; L'OIE informe sur ses relations avec les autres organisations internationales ayant des activités en matière de bien-être des animaux.	En cours En cours Mi-novembre 2002 Mi-décembre 2002 Mi-décembre 2002
Activités futures/ questions nouvelles	Bien-être des animaux utilisés en aquaculture Biotechnologie animale	Rapport du Professeur T. Hastein pour la prochaine réunion Document résumé et éventuellement communication à la conférence de 2004

241. Le Président du Groupe de travail sur le bien-être animal expose (à l'aide d'une présentation sur DVD) les activités menées par le Groupe à ce jour. Le Docteur Bayvel rapporte les conclusions de la première réunion, qui s'est tenue en octobre 2002, et rappelle le programme de travail pour 2003. Il est prévu de mettre en place des Groupes ad hoc pour examiner les aspects liés au transport terrestre et maritime, à l'abattage dans des conditions décentes et à l'abattage à des fins sanitaires. Le Docteur Bayvel rappelle également que la première conférence mondiale sur le bien-être animal qui se tiendra en février 2004, est en cours de préparation. À plus long terme, les actions incluront la sensibilisation au bien-être animal dans l'enseignement du premier cycle universitaire, la recherche d'une collaboration accrue entre les instituts universitaires et les organismes de recherche en matière de bien-être animal, le développement d'un plan de communication sur ce thème et l'élaboration de lignes directrices et normes sur la stabulation et le traitement des animaux d'élevage.
242. Intervenant au nom de l'Union européenne, le Délégué de la Grèce félicite le Groupe de travail sur les progrès accomplis et soutient sans réserve cette initiative de l'OIE. Les Délégués des États-Unis d'Amérique et du Chili insistent également sur les réalisations significatives enregistrées et sur la nécessité d'étayer par des arguments scientifiques solides les normes et lignes directrices relatives au bien-être animal. En réponse à une question du Délégué du Chili, le Directeur général souligne les efforts réalisés par l'OIE pour assurer que les experts du Groupe de travail et des différents Groupes ad hoc soient choisis à partir d'une base régionale et culturelle aussi large que possible.

**Adoption du projet de Résolution n° XXVI
Programme de travail en matière de bien-être animal**

243. Le Président propose au vote le projet de Résolution n° XXVI. Cette Résolution est adoptée à l'unanimité moyennant quelques modifications et figure sous le n° XXVI à la fin de ce rapport.
244. **Programme de travail sur la sécurité sanitaire des aliments d'origine animale pendant la phase de production**

Le Docteur Thiermann rappelle également que le président du Groupe de travail de l'OIE sur la sécurité sanitaire des aliments d'origine animale pendant la phase de production a présenté au Comité les activités de l'OIE en la matière. Le Docteur Thiermann précise qu'il inclura dans le présent rapport la liste des priorités du Groupe et le programme de travail qu'il propose.

Priorités dans l'approche des dangers imputables aux animaux ayant un impact sur la santé publique

Le Groupe de travail a relevé le besoin que la CCA²⁵ et l'OIE examinent de concert leurs normes en vigueur à l'heure actuelle et identifient toute éventuelle lacune et tout éventuel domaine de duplication. Il a également recommandé de rechercher l'avis du public pour réviser les résultats de cet examen.

Le Groupe de travail a identifié les sujets d'intérêt suivants pour conduire cet examen :

- Questions horizontales couvertes ou en cours de discussion par les deux organisations :
 - analyse de risque
 - surveillance et suivi continu
 - traçabilité
 - équivalence
 - évaluation des Services vétérinaires/Autorités compétentes
 - procédures de dépistage, d'inspection et de certification.

²⁵ CCA : Commission du Codex Alimentarius

- Zoonoses qui ne sont pas visées actuellement dans le *Code zoosanitaire international* de manière appropriée :
 - tuberculose,
 - brucellose
 - cysticercose
 - trichinellose.
- Zoonoses qui n'affectent pas toujours les animaux :
 - campylobactériose
 - salmonellose
 - listériose
 - conséquences de la présence d'*Escherichia coli* entérotoxigénique.
- Textes de la CCA abordant des sujets d'intérêt commun :
 - projet de code d'usages pour l'hygiène de la viande et de la volaille
 - principes généraux pour l'hygiène alimentaire
 - code d'usages pour le lait et les produits laitiers
 - projet de code d'usages pour l'alimentation animale
 - usage des médicaments vétérinaires
 - projet de code d'usages pour les poissons et les produits de la pêche
 - projet de code d'usages pour l'aquaculture.

Le Groupe de travail a identifié le besoin de s'atteler immédiatement à la mise à jour des chapitres du *Code zoosanitaire international* portant sur la tuberculose et la brucellose (et, sous réserve des ressources appropriées, les cysticercozes) afin de traiter plus en profondeur les divers aspects de la sécurité sanitaire des aliments d'origine animale pendant la phase de production.

Le Groupe de travail a identifié le besoin de mettre au point des procédures pour l'élaboration, l'adoption et la publication de normes conjointes (le cas échéant), pour la reconnaissance mutuelle des normes adoptées par l'autre organisation et pour l'établissement de liens entre les normes traitant de domaines connexes. Le Groupe de travail a considéré que les travaux menés actuellement par la CCA sur les principes généraux sur l'hygiène de la viande et de la volaille fourniraient l'opportunité d'évaluer les options susmentionnées et d'identifier les stratégies adéquates.

Programme de travail sur la sécurité sanitaire des aliments d'origine animale pendant la phase de production pour 2003

Le Groupe de travail a recommandé que le programme de travail pour 2003 comprenne les volets suivants :

- examen, mené conjointement par la CCA et l'OIE, des normes actuellement en vigueur dans les deux organisations, et identification de toute éventuelle lacune et tout éventuel domaine de duplication ;
- définition par ordre de priorité des travaux à caractère normatif à entreprendre tels qu'ils ont été identifiés lors du processus d'examen précité ;
- préparation d'une stratégie de communication, incluant l'organisation d'une réunion ouverte au grand public, afin de partager la nouvelle stratégie de coopération et les activités du Groupe de travail ;
- établissement de procédures pour l'élaboration de normes communes ou de normes interdépendantes couvrant des domaines connexes, en s'appuyant, à titre d'exemple, sur les travaux menés à l'heure actuelle par la CCA sur les principes généraux pour l'hygiène de la viande et de la volaille ;

- recours à une expertise multidisciplinaire, mise à jour des chapitres actuels du *Code zoosanitaire international* portant sur la brucellose et la tuberculose (et, sous réserve des ressources appropriées, les cysticercozes) pour approcher de manière plus détaillée la gestion du risque dans le cadre de la sécurité sanitaire des aliments d'origine animale pendant la phase de production.

En ce qui concerne la brucellose et la tuberculose (et les cysticercozes), les Groupes ad hoc qui seront constitués doivent traiter de l'ensemble des souches pathogènes des organismes responsables des maladies précitées affectant les animaux qui revêtent de l'importance pour la santé animale ou la sécurité sanitaire des aliments, et examiner les options de gestion du risque lié aux animaux vivants, au matériel génétique et à toutes les marchandises d'origine animale. Durant leurs travaux, les Groupes ad hoc doivent tenir compte des normes et textes existant à la CCA, et des informations disponibles sur les maladies provoquées par les aliments et toute autre information apparentée.

245. Le Président du Groupe de travail sur la sécurité sanitaire des aliments présente les actions conduites à ce jour par le Groupe. Il distribue aux Pays Membres, pour information, un document informel intitulé « L'hygiène de la viande tout au long de la chaîne alimentaire : rôle et aspects fonctionnels des services vétérinaires ». Ce texte sera examiné par le Groupe de travail lors de sa prochaine réunion. Le Docteur McKenzie rapporte les conclusions de la première réunion du Groupe de travail, qui s'est déroulée en octobre 2002, et précise le programme de travail pour 2003. Il fait observer que l'OIE collabore étroitement avec la Commission du Codex Alimentarius. Les priorités suivantes ont été définies : examen conjoint des normes actuelles des deux organisations en vue d'identifier les lacunes et doublons, zoonoses, mise à jour des chapitres actuels du *Code* sur la tuberculose et la brucellose, travail conjoint sur les normes portant sur des questions connexes et reconnaissance mutuelle des textes.
246. Le Président salue la coopération étroite instituée entre l'OIE et le Codex et remercie chaleureusement le Président de la Commission du Codex Alimentarius de ses efforts en ce sens. En réponse à une question du représentant de l'OMS, le Directeur général de l'OIE répond que le Groupe de travail a pour mandat de considérer les risques attachés à la production animale en phase de production, et de collaborer avec la Commission du Codex Alimentarius pour éviter lacunes, doublons et normes contradictoires. C'est pourquoi de hauts responsables de la Commission du Codex ont été invités à participer au Groupe de travail et qu'il pense qu'ils peuvent parler à la fois au nom de l'OMS et de la FAO. Le Délégué de l'Autriche considère que le sujet abordé dans le document informel est très important et se dit satisfait de voir abordé le double rôle des vétérinaires dans les abattoirs (santé animale et sécurité alimentaire). Le Délégué de l'Argentine estime que ce document reflète les progrès substantiels réalisés par le Groupe de travail.

**Adoption du projet de Résolution n° XXVII
Programme de travail en matière de sécurité sanitaire des aliments
issus de la production animale**

247. Le Président propose au vote le projet de Résolution n° XXVII. Cette Résolution est adoptée à l'unanimité et figure sous le n° XXVII à la fin de ce rapport.

**Interventions des Organisations internationales
ayant un accord de coopération avec l'OIE ou pour lesquelles
il existe un projet d'accord (suite)**

Organisation panaméricaine de la santé

248. Le Docteur Albino J. Belotto, représentant l'OPS, rend compte des activités de cette Organisation.

249. L'OPS intervient dans les domaines de surveillance sanitaire et de prévention des zoonoses, de sécurité sanitaire des aliments et de coordination entre les services de l'agriculture et de sécurité sanitaire des pays membres de l'organisation. Elle collabore avec l'IICA par une coopération au niveau régional et sous-régional et travaille avec les universités.
250. Ses actions en 2002 ont porté notamment sur :
- La sécurité sanitaire des aliments : législation, projets de formation et de communication sur ce sujet et étude des nouvelles technologies, initiative de mise en œuvre de ce dossier dans les Caraïbes.
 - La lutte contre la rage : elle a été réduite de 75 % en dix ans et il y a eu 25 cas humains en 2002. Après cette action sur la rage canine (vaccination de 42 millions de chiens par an), ils vont s'occuper de la rage sylvatique et des chauves-souris.
 - La lutte contre la fièvre aphteuse : plus de 50 % de la population bovine d'Amérique du Sud est indemne de fièvre aphteuse.
 - La lutte contre les zoonoses, notamment tuberculose et brucellose, par la coordination entre les services de santé humaine et de santé animale.
 - L'action dans le cadre du bio-terrorisme, en travaillant avec les laboratoires sur la production suffisante de vaccins.
 - La mise en œuvre des politiques locales, améliorant la gestion des programmes élaborés avec l'OPS.
251. L'OPS souligne l'importance d'une bonne gestion de l'information sanitaire et de sa communication et la nécessité de renforcer la coordination entre les organisations internationales.
252. L'OPS indique que les domaines de la nutrition et de la prévention ne doivent pas être oubliés dans ces actions sanitaires.
253. L'OPS a renforcé sa collaboration avec l'OIE et souhaite pouvoir poursuivre ses travaux en commun.

≡ MERCREDI 21 MAI 2003 ≡

SIXIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE

Rapport sur la situation zoonositaire mondiale en 2002 et au début de 2003

254. Le Docteur Karim Ben Jebara, Chef du Service de l'information zoonositaire, passe en revue les événements épidémiologiques les plus importants qui sont survenus dans le monde en 2002 (Doc. 71 SG/2) et au cours des premiers mois de 2003.

Maladies de la Liste A

255. En Afrique, la situation de la **fièvre aphteuse** a connu certains développements nouveaux dans le sud du continent. Au Zimbabwe, à la suite des foyers rapportés en 2001, et après une période de rémission de plusieurs mois, la maladie est réapparue en 2002 et des foyers continuent d'être signalés en 2003. Le Botswana a déclaré deux foyers de fièvre aphteuse dus à un virus de type SAT 2 dans le district de Francistown, en février 2002. Il s'agissait des premiers foyers de la

maladie observés depuis septembre 1980. Après une période de onze mois, et juste après la reconnaissance du Botswana comme pays indemne sans vaccination par la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties en novembre 2002, la fièvre aphteuse due à un virus de type SAT 1 a été rapportée dans la zone d'intervention sanitaire de Matsiloje, proche du Zimbabwe. En janvier 2003, quatre foyers de fièvre aphteuse ont été signalés au Botswana, et un virus de type SAT 1 a été identifié. Le Mozambique a rapporté cinq foyers de fièvre aphteuse dus à un virus de type SAT 1 en novembre et en décembre 2002, dans les provinces de Maputo et Gaza. Le foyer de fièvre aphteuse déclaré antérieurement à l'OIE par ce pays remontait à 1985. Début 2003, neuf foyers de fièvre aphteuse ont été enregistrés dans ce pays.

En mai 2002, l'Afrique du Sud a recouvré son statut antérieur lui reconnaissant une zone indemne de fièvre aphteuse sans vaccination. En Ouganda, la fièvre aphteuse est enzootique mais les résultats préliminaires des analyses effectuées sur des prélèvements recueillis dans le cadre du programme de surveillance de la fièvre aphteuse indiquent la présence d'une souche spécifique à l'Ouganda.

En 2002, les sérotypes O, A, SAT 1, SAT 2 et SAT 3 ont été identifiés dans de nombreux pays tandis que le sérotype C n'a été caractérisé qu'au Tchad.

La fièvre aphteuse est encore endémique au Moyen-Orient. En Syrie, des foyers de fièvre aphteuse ont touché des bovins de la province de Damas, en février et en mars 2002. Les résultats de laboratoire ont indiqué que les sérotypes O et A étaient en cause. Il est connu que le sérotype O circule dans la plupart des pays du Moyen-Orient mais c'est la première fois que le sérotype A a été rapporté en dehors de l'Iran, de l'Irak ou de la Turquie. Au Koweït, seuls des foyers de fièvre aphteuse dus au sérotype O ont été signalés en 2002. En 2001, plusieurs foyers dus à un virus de type SAT 2 avaient été rapportés chez des petits ruminants.

Les pays d'Amérique du Nord et d'Amérique centrale, les Antilles, les Guyanes, le Chili et la zone Nord-Ouest du département de Chocó en Colombie sont restés indemnes de fièvre aphteuse sans vaccination. Le Paraguay a fait état de l'apparition de signes cliniques évocateurs d'une maladie vésiculeuse chez des bovins du département de Canindeyú en octobre 2002. Les résultats de laboratoire ont confirmé le diagnostic de fièvre aphteuse de sérotype O en novembre 2002. Le statut de pays indemne de fièvre aphteuse pratiquant la vaccination que possédait le Paraguay a été suspendu en novembre 2002. En Uruguay, aucun foyer de fièvre aphteuse n'a été rapporté depuis août 2001. En Argentine, le dernier foyer de fièvre aphteuse a été signalé dans la province de Cordoba en janvier 2002 et aucun nouveau foyer n'a été rapporté à l'OIE depuis lors. Dans ce pays, une zone située au sud du 42^e parallèle a été reconnue en mai 2002 comme zone indemne de fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée. Au Brésil en novembre 2002, une zone incluant les États de Santa Catarina et Rio Grande do Sul a été reconnue indemne de fièvre aphteuse avec vaccination.

En Asie, la République de Corée a déclaré 15 foyers de fièvre aphteuse chez des porcs et un foyer chez des bovins, en mai et juin 2002. Le virus aphteux de sérotype O a été isolé. Depuis lors, aucun nouveau cas n'a été diagnostiqué. En novembre 2002, le pays a recouvré son statut de pays indemne de fièvre aphteuse ne pratiquant pas la vaccination. La fièvre aphteuse a été rapportée à Hong Kong (région administrative spéciale de la République populaire de Chine), où huit foyers de type O ont été enregistrés chez des porcs.

A Taipei China, aucun foyer de fièvre aphteuse n'a été rapporté en 2002. Des foyers de fièvre aphteuse ont continué d'être signalés en Mongolie, après la réapparition de la maladie en 2000.

Aucun foyer de fièvre aphteuse n'a été rapporté dans l'Union européenne en 2002. En Turquie, 48 foyers ont été signalés en 2002. Comme au cours des années précédentes, les sérotypes O, A et Asia1 ont été identifiés. Deux foyers ont été enregistrés en janvier 2003, dus au virus de type O. La fièvre aphteuse n'a pas été rapportée dans la région de la Thrace depuis juin 1996.

256. En ce qui concerne la **stomatite vésiculeuse**, aucun événement épidémiologique exceptionnel n'a été enregistré. Les pays qui avaient déclaré cette maladie en 2001 l'ont également signalée en

2002, à savoir le Brésil, la Colombie, le Costa Rica, El Salvador, l'Équateur, le Guatemala, le Honduras, le Mexique, le Nicaragua, le Panama, le Pérou et le Venezuela.

257. L'Italie a rapporté 179 foyers de **maladie vésiculeuse du porc** en 2002.

258. En octobre 2002, la **peste bovine** a été suspectée chez des bovins du district de Laikipia, au Kenya. Les examens de laboratoire pratiqués par le Centre de recherche vétérinaire national (Muguga) et par l'Institut de santé animale (Pirbright, Royaume-Uni) ont contredit le diagnostic clinique.

En 2002, les Délégués de l'Ouganda et du Tchad ont déclaré leur pays provisoirement indemne de peste bovine.

En mars 2002, le Délégué du Soudan a étendu la zone provisoirement auto-déclarée indemne de peste bovine dans son pays.

Au début de 2003, le Délégué du Pakistan a déclaré son pays provisoirement indemne de cette maladie.

Le statut officiel de certains pays au regard de la peste bovine fait l'objet d'un projet de Résolution présenté par le Président de la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties.

259. Comme au cours des années précédentes, la répartition géographique de la **peste des petits ruminants** n'a pas varié et la maladie continue de toucher certaines parties de l'Afrique subsaharienne et de l'Asie.

260. La **péripleurite contagieuse bovine** (PPCB) reste un problème important sur le continent africain, exception faite de l'Afrique du Nord.

En dehors de l'Afrique, le Yémen est le seul pays à avoir signalé à l'OIE la PPCB, diagnostiquée chez un bovin de Hajjah en mai 2002.

261. Dans les pays touchés par la **dermatose nodulaire contagieuse**, la situation est restée pratiquement la même que l'année précédente. La maladie est présente dans de nombreux pays de l'Afrique subsaharienne.

262. La **fièvre de la Vallée du Rift** est réapparue en Afrique de l'Ouest, où l'épisode précédent remontait à 1999. La maladie a été détectée en Gambie, en Mauritanie et au Sénégal, au début de novembre 2002.

Au Tchad, les résultats du suivi d'un troupeau d'ovins sentinelles dans la région de N'Djamena et les épreuves sérologiques effectuées dans les abattoirs de N'Djamena et d'Abéché ont montré que le virus avait récemment circulé chez les ruminants. Au Tchad, aucun cas clinique de la maladie n'a été signalé dans les espèces sensibles des élevages.

Au Yémen, la surveillance des avortements dans le gouvernorat d'Hoddeidah n'a pas révélé de circulation récente du virus, aucune immunoglobuline M n'ayant été détectée.

263. En Europe, l'épizootie de **fièvre catarrhale du mouton** qui a débuté en 2000 s'est poursuivie dans certains pays en 2002.

Les pays suivants de la région des Balkans ont rapporté des foyers en 2002 : Albanie, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Serbie et Monténégro. L'Italie a déclaré plus de 400 foyers en 2002, c'est-à-dire bien moins que les 6 734 notifiés en 2001. L'Italie continue d'appliquer la vaccination contre la fièvre catarrhale du mouton.

Aucun foyer n'a été signalé en Corse (France), en 2002. L'Espagne, où des cas de fièvre catarrhale du mouton avaient été observés dans les îles Baléares en 2000, n'a notifié aucun foyer en 2001 et 2002. Une vaccination généralisée est pratiquée par ces deux pays dans les zones précitées.

Au Maghreb, la Tunisie a déclaré quatre foyers de fièvre catarrhale du mouton dus à un virus de type 2, au centre du pays, chez des ovins non vaccinés. La maladie a été détectée en décembre 2002. Il s'agissait de la première apparition de la maladie depuis septembre 2000. La Tunisie utilise contre la fièvre catarrhale du mouton un vaccin monovalent à virus atténué de type 2. L'Algérie n'a notifié à l'OIE aucun foyer depuis 2000. Une campagne contre le vecteur de la fièvre catarrhale du mouton (*Culicoides*) est organisée annuellement depuis cette date. Aucune vaccination contre la maladie n'est effectuée en Algérie.

Les autres pays africains qui ont fait état de la présence de la fièvre catarrhale du mouton en 2002 étaient l'Afrique du Sud, le Lesotho et la Namibie.

Singapour a signalé la mise en évidence sérologique de la fièvre catarrhale du mouton en l'absence de signes cliniques chez des bovins, des chèvres laitières et des ruminants sauvages se trouvant dans des parcs zoologiques locaux.

L'Australie n'a rapporté aucun foyer de fièvre catarrhale du mouton depuis février 2001.

Sur le continent américain, le Brésil a rapporté trois foyers de fièvre catarrhale du mouton chez des petits ruminants de l'État du Paraná, en mars et avril 2002.

264. La situation mondiale de la **clavelée** et de la **variolo caprine** n'a guère changé par rapport aux années précédentes. La maladie est endémique dans de nombreuses parties de l'Asie et de l'Afrique.
265. En dehors de l'apparition de la **peste équine** à Otjimbingwe Suid, en Namibie, où deux cas sont survenus en juillet, aucun événement épidémiologique significatif concernant cette maladie n'a été signalé à l'OIE en 2002.
266. La **peste porcine africaine** a été rapportée en Italie et dans plusieurs pays africains. L'Italie a signalé 11 foyers de la maladie en 2002 sur l'île de la Sardaigne. En octobre 2002, des foyers de peste porcine africaine sont survenus au Ghana, dans le district de Zabzugu-Tatale, dans la Région du Nord, dans des villes et des villages proches de la frontière avec le Togo. Il s'agissait des premiers foyers de la maladie au Ghana depuis février 2000. En 2002, le Bénin et le Togo ont continué de signaler des foyers de peste porcine africaine.

Les autres pays qui ont signalé la présence de la peste porcine africaine en 2002 étaient les suivants : Afrique du Sud (à l'intérieur de la zone de contrôle), Angola, Cameroun, République démocratique du Congo, Madagascar, Malawi, Mozambique, Nigeria, Ouganda, Sénégal, Tanzanie et Zambie. La Côte d'Ivoire n'a rapporté aucun foyer de peste porcine africaine en 2002.

267. En ce qui concerne la situation de la **peste porcine classique** en Europe, la Croatie, qui n'avait pas été touchée par la maladie depuis juillet 1999, a enregistré un foyer en juin 2002, dans le comté de Sisačko-Moslavačka, dans une petite unité d'engraissement. L'Albanie a rapporté des foyers de peste porcine classique en 2002. En France, où la maladie n'avait pas été enregistrée chez les porcs domestiques depuis 1993, un foyer est survenu dans une exploitation de post-sevrage collectif du département de la Moselle, fin avril 2002. Des mesures de lutte contre la maladie ont été appliquées. En juillet 2002, en l'absence de cas nouveaux, la France s'est déclarée indemne de peste porcine classique chez les porcs domestiques. La maladie avait également été confirmée chez un sanglier trouvé mort dans ce même département, en avril 2002. Au Luxembourg, où la peste porcine classique n'avait pas été enregistrée depuis 1987 chez les porcs domestiques, 12 foyers ont été notifiés chez des porcs domestiques en 2002 et 65 cas ont été signalés chez des sangliers. La Belgique a déclaré un premier foyer chez des sangliers en novembre 2002. Le dernier foyer rapporté dans ce pays remontait à juillet 1997 (chez des porcs

domestiques). En Moldavie, où la peste porcine classique n'avait pas été observée depuis 1998, deux foyers ont été déclarés chez des porcs domestiques, en juillet et en août 2002. Des mesures de quarantaine strictes et une politique d'abattage sanitaire ont été appliquées.

Les pays suivants, qui avaient signalé des foyers de peste porcine classique en 2001, ont rapporté de nouveaux foyers en 2002 : Allemagne, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Espagne, Roumanie, Russie, Serbie et Monténégro et Slovaquie.

Sur le continent américain, le Venezuela a rapporté des foyers de peste porcine classique dans l'État d'Aragua, en octobre 2002. Le foyer précédent de la maladie déclaré à l'OIE par le Venezuela remontait à février 2001. À Cuba, l'épizootie qui a débuté dans la province de la Ville de La Havane en mai 2001 s'est poursuivie en 2002 ; 113 foyers ont été rapportés dans ce pays en 2002.

Le Costa Rica a fait état de cas sérologiques de peste porcine classique chez des animaux importés illégalement en juin 2002. Les foyers précédemment rapportés à l'OIE dataient de septembre 1997.

D'autres pays ont signalé à l'OIE la présence de la peste porcine classique en 2002, à savoir la Bolivie, la Colombie, le Guatemala, le Honduras, le Mexique, le Nicaragua et le Pérou.

En Afrique, la peste porcine classique est restée confinée à Madagascar et à l'île Maurice.

En Asie, la République de Corée a rapporté 13 foyers de peste porcine classique en 2002 ; la maladie n'avait pas été rapportée depuis juillet 1999.

268. À Hong Kong (région administrative spéciale de la République populaire de Chine), le virus H5N1 de l'**influenza aviaire hautement pathogène** a été isolé dans des échantillons prélevés sur des marchés de détail et sur le principal marché de vente en gros de volailles, en janvier, février, mars, avril, juin, novembre et décembre 2002. Deux foyers ont été détectés en janvier 2003 sur un marché de volailles et dans un élevage ; le virus isolé était de type H5N1.

Le Chili a signalé pour la première fois la présence de l'influenza aviaire hautement pathogène sur son territoire en mai 2002, dans un élevage de poules de la province de San Antonio, Cinquième Région (Valparaiso). Il a été confirmé en juillet que l'agent pathogène appartenait au sérotype H7N3. Deux zones infectées ont été identifiées. Les zones ont été soumises à des mesures de vide sanitaire et de désinfection. Des prélèvements sérologiques ont par ailleurs été effectués sur l'ensemble du pays à deux reprises, dans des élevages de volailles industriels et dans des basses-cours à risque, des résultats négatifs ayant été obtenus dans les deux cas. Le Chili a déclaré l'ensemble du pays indemne d'influenza aviaire hautement pathogène en décembre 2002.

Les Pays-Bas ont déclaré pour la première fois la présence de l'influenza aviaire hautement pathogène sur leur territoire en mars 2003. Il s'agit d'un virus de sous-type H7. Des foyers de la maladie ont éclaté dans les provinces de Gueldre et d'Utrecht. Des mesures strictes de lutte contre la maladie ont été appliquées. Plusieurs personnes travaillant à l'éradication de l'influenza aviaire ont été infectés par le virus.

269. En mai 2002, l'Australie a rapporté la présence de la **maladie de Newcastle** dans un élevage de poules pondeuses près de la ville de Meredith, dans la partie occidentale de l'État de Victoria. Trois autres foyers ont été rapportés en Nouvelle-Galles du Sud, en octobre, novembre et décembre 2002. Aucun foyer n'a été notifié depuis lors. Le nombre d'oiseaux détruits a été d'environ 300 000 individus.

En Europe, au Danemark, où la maladie de Newcastle n'était pas survenue depuis 1998, 135 foyers ont été rapportés en juillet et août 2002, dont seulement 9 exploitations commerciales. En Russie, un foyer a été déclaré dans la région de Lipetsk en avril 2002 et un second dans la région de Koursk en novembre 2002.

En octobre 2002, les États-Unis d'Amérique ont signalé la présence de la maladie de Newcastle chez des particuliers dans le comté de Los Angeles, en Californie. Le dernier foyer rapporté de la maladie aux États-Unis d'Amérique remontait à juin 1998. En décembre 2002, la maladie a été décelée dans un élevage industriel. Entre le début de l'épizootie et décembre 2002, 247 élevages atteints ont été identifiés au total, et environ 1 300 000 oiseaux ont été abattus. Au cours des deux premiers mois de 2003, le nombre d'élevages touchés dans les États de Californie, du Nevada et de l'Arizona atteignait 1 807.

Autres maladies

270. Des cartes indiquant la répartition géographique de la **rage** en 2002 dans toutes les espèces, y compris les animaux sauvages (sauf les chauves-souris) ont été présentées. L'accent a été mis sur la répartition géographique de la rage chez les animaux sauvages en Europe, où le nombre de cas rapportés était relativement élevé dans de nombreux pays d'Europe centrale.
271. Des cartes sur la répartition géographique en 2002 de la **brucellose bovine**, de la **brucellose caprine et ovine** et de la **brucellose porcine** ont été présentées.
272. En avril 2002 la Pologne a signalé son premier cas d'**encéphalopathie spongiforme bovine** (ESB). Trois autres cas ont en suite été rapportés dans le courant de l'année. En juin 2002 Israël a signalé son premier cas d'ESB.

Le tableau ci-après donnent les détails sur les pays qui ont déclaré l'ESB en 2002.

Pays	Nombre de cas d'ESB	Nombre de bovins âgés de plus de 24 mois	Incidence annuelle de l'ESB par million de bovins âgés de plus de 24 mois
Allemagne	106	6 228 300	17,02
Belgique	38	1 475 637	25,75
Danemark	3	896 000	3,35
Espagne	127	3 346 802	37,95
France	239	11 400 000	20,96
Irlande	333	3 767 455	88,39
Israël	1	160 000	6,25
Italie	36	3 397 819	10,60
Japon	2	2 057 000	0,97
Luxembourg	1	68 799	14,54
Pays-Bas	24	1 819 561	13,19
Pologne	4	3 122 497	1,28
Portugal	86	797 795	107,80
Royaume-Uni	1 144	5 012 195	228,24
Slovaquie	6	320 422	18,73
Slovénie	1	225 130	4,44
Suisse	24	859 194	27,93
Tchèque (République)	2	800 000	2,50

Situation zoonositaire dans les Pays Membres

(Doc. 71 SG/14)

273. Les points les plus saillants des compléments d'information donnés verbalement par les Délégués des Pays Membres sont résumés ci-après :

Afrique

274. Le Délégué du **Zimbabwe** évoque la crise économique qui touche le Zimbabwe, avec les déplacements illégaux d'animaux qui sont possibles et les risques de propagation des maladies animales qui s'ensuivent, notamment de la *fièvre aphteuse*. Le Délégué du **Botswana** signale la présence d'une souche SAT 1 sans confirmation virologique. Le gouvernement a toutefois pris des mesures, décidant d'abattre 3 864 bovins et d'instituer une surveillance sérologique chez les animaux sauvages (un koudou a été trouvé infecté). Le Délégué de l'**Ouganda** fait état de nouveaux foyers au centre et le sud du pays. L'identification de la souche est à l'étude au Laboratoire de référence d'Onderstepoort (Afrique du Sud).
275. Le Délégué du **Togo** mentionne la Résolution n° XXIII concernant la *peste bovine* et les recommandations relatives à la sérosurveillance. Il demande si de nouveaux kits de diagnostic rapide sont disponibles pour la sérosurveillance. Pour obtenir des informations sur cette question le Directeur général lui propose de contacter le chef du Service scientifique et technique de l'OIE qui contribue aux travaux de la Commission des normes. Le Délégué du **Soudan** fait savoir que son pays a rejoint le programme PACE en avril 2003, en renforçant ses Services vétérinaires et en créant des unités vétérinaires mobiles. Le Soudan est engagé dans la procédure OIE et prévoit de déclarer son territoire provisoirement indemne de peste bovine en juillet 2003. Le Délégué de la **Tanzanie** fournit des informations complémentaires sur la surveillance de la peste bovine dans la faune sauvage. Tous les prélèvements soumis au laboratoire de Muguga se sont révélés négatifs. Le pays est engagé dans la procédure OIE en vue de déclarer le territoire indemne de peste bovine en octobre 2003. Le Délégué du **Tchad** indique que son pays a l'intention de demander en 2004 que tout l'ouest du territoire tchadien soit reconnu comme une zone indemne de peste bovine, cette zone ayant été déclarée en 1998 provisoirement indemne de peste bovine.
276. Le Délégué du **Mali** souligne l'importance de la *péripleurite contagieuse bovine* en Afrique sub-saharienne. Il demande certaines clarifications sur l'usage des antibiotiques pour lutter contre cette maladie. Le Directeur général souligne que les pays ne devraient pas utiliser d'antibiotiques si l'objectif stratégique final est l'éradication de la maladie. Les mesures sanitaires et la vaccination sont les principaux outils d'éradication de cette maladie. En ce qui concerne l'*encéphalopathie spongiforme bovine*, le Délégué du Mali précise que l'importation de viandes bovines et de produits dérivés est interdite dans son pays depuis 2001, par mesure de précaution. Il demande par ailleurs des informations sur la situation des stocks de viande issue des bovins abattus avant la mise en œuvre des mesures spécifiques de contrôle des animaux à l'abattage prises par les pays concernés par cette maladie, ainsi que sur les mesures de contrôle prises par les services vétérinaires de ces pays pour s'assurer de la destruction effective desdits stocks. Le Président de l'OIE répond qu'il convient de vérifier la date d'abattage qui figure sur les certificats sanitaires d'exportation, et invite le Délégué du Mali à contacter la représentante de la Commission Européenne pour les autres questions se rapportant à la lutte contre cette maladie.
277. Le Délégué du **Togo** avait remarqué lors de la session générale précédente des risques de contamination de la *peste porcine africaine* à certains pays tels que le **Ghana** et la **Côte d'Ivoire** qui viennent de se débarrasser de la maladie et le **Burkina Faso** encore indemne. Or en 2002 la maladie a réapparu au Ghana confirmant cette inquiétude. Ceci prouve que si rien n'est fait dans un proche avenir le risque de l'embrasement de toute l'Afrique au Sud du Sahara est réel. Au niveau local plusieurs rencontres ont été organisées et ont permis de relancer la porciculture par une nouvelle forme de conduite des animaux basée sur l'élevage en claustration car on a remarqué que la divagation du porc joue un rôle indéniable dans le maintien et la propagation du virus et que partout où l'éradication complète de la maladie a été obtenue les animaux étaient élevés en enclos. Il a enfin pour finir émis le vœu que la communauté internationale apporte son appui pour la mise en exécution des projets de relance de cette activité

afin de sauver des milliers de personnes essentiellement composées d'enfants, de femmes et de personnes âgées qui constituent la couche sociale la plus vulnérable qui tirent l'essentiel de leurs revenus de l'élevage du porc. Le Directeur général indique que, les essais de développement d'un vaccin contre cette maladie n'ont abouti à aucun progrès visible. Il conviendrait de promouvoir des mesures sanitaires mais nombreux sont les pays qui ne peuvent pas se les permettre. L'OIE continuera d'aider les Pays Membres à trouver des ressources pour lutter contre les maladies.

278. Le Délégué du **Bénin** signale que la situation de la *rage* est très préoccupante et souhaite des directives pour que les pays puissent s'auto-déclarer indemnes de la maladie. Il demande l'aide d'autres pays tels que le Maroc. Le Délégué du **Maroc** invite le Délégué du Bénin à collaborer dans le cadre de réunions bilatérales qui permettraient de faire partager l'expérience de son pays dans la lutte contre la rage. Il précise que le Maroc a mis en place un plan national valable jusqu'en 2010 qui inclut la prophylaxie, la production nationale de vaccins et leur contrôle, ainsi que la sensibilisation et la diffusion de l'information. Le Délégué du **Soudan** demande un avis technique pour la prophylaxie et l'éradication de la rage. Le Directeur général recommande au Délégué de contacter le Laboratoire de référence de l'OIE pour la rage. À la demande d'un certain nombre de Pays Membres, le Docteur Ben Jebara demande aux pays qui se sont auto-déclarés indemnes de rage d'en faire part au Bureau central de l'OIE.
279. Le Délégué de la **Mauritanie** décrit la situation de la *fièvre hémorragique de Crimée-Congo* et demande l'avis de l'OMS et de l'OIE, notamment pour lutter contre cette maladie.
280. Le Délégué du **Maroc** rappelle la nécessité de transmettre rapidement toute information sanitaire, notamment à propos des maladies de la Liste A.

Amériques

281. Le Délégué du **Brésil** fait observer que la Résolution n° XX approuvée lors de la présente Session générale fait passer la zone indemne de fièvre aphteuse avec vaccination à 5 millions de kilomètres carrés (156 millions de bovins) dans son pays.
282. Le Délégué du **Costa Rica** confirme 9 cas sérologiques de *peste porcine classique* sur des animaux exempts de signes cliniques, importés illégalement. Le dernier foyer remonte à 1997. Une surveillance active est en place et la vaccination est interdite.
283. Le Délégué du **Chili** signale deux foyers d'*influenza aviaire hautement pathogène* au centre du pays. L'un a été décelé en juin et un virus A1 de sous-type H7N3 a été isolé. Une politique d'abattage sanitaire a été immédiatement appliquée et 600 000 poules pondeuses et dindons ont été abattus. Des mesures de surveillance active et de biosécurité ont été mises en œuvre sur l'ensemble du pays. Les recherches en laboratoire ont mis en évidence la souche virale H5N2. Son origine a été attribuée à l'importation d'un vaccin contre l'hépatite, qui était contaminé. En décembre 2002, le Chili s'est déclaré indemne d'influenza aviaire. Il remercie l'OIE pour l'appui très précieux qui lui a été apporté.
284. Le Délégué des **États-Unis d'Amérique** signale l'existence d'un foyer unique de *maladie de Newcastle* comprenant de multiples cas – chaque cas correspondant à un bâtiment ou une exploitation – en Californie, dans le sud du Nevada et dans l'ouest de l'Arizona. Il précise que si l'on se réfère à la définition OIE d'un « foyer » (c'est-à-dire l'apparition d'une maladie dans un bâtiment ou une exploitation), plus de 900 foyers de maladie de Newcastle ont été confirmés dans cette zone. Un second foyer, décelé dans le comté d'El Paso, au Texas, est attribué à une autre origine, sans rapport avec la situation en Californie, en Arizona et au Nevada.
285. Le Délégué du **Canada** confirme la survenue d'un cas d'*encéphalopathie spongiforme bovine*. Il s'agit d'une vache à viande, de race croisée, âgée de 8 ans, qui se trouvait dans la Province de l'Alberta. Les résultats ont été confirmés officiellement par l'Agence des laboratoires vétérinaires (VLA²⁶) de Weybridge (Royaume-Uni). L'animal a été détruit et sa viande n'a pas pénétré dans la chaîne alimentaire.

²⁶ VLA : Veterinary Laboratories Agency

286. Le Délégué du **Canada** décrit le programme national de lutte contre la *cachexie chronique*, qui a débuté en 2000. À ce jour, 8 000 cervidés d'élevage ont été éliminés. Depuis mars 2002, aucun cas nouveau n'a été décelé dans la province de Saskatchewan.
287. Le Délégué de l'**Uruguay** fait savoir que son pays n'a déclaré aucun foyer de maladie de la Liste A depuis août 2001.
288. Le Délégué du **Chili** demande qu'à la Session générale de l'an prochain, la situation sanitaire des animaux aquatiques soit incluse. Le Délégué du **Canada** indique qu'il fournira des informations à l'OIE sur les maladies des poissons, des mollusques et des crustacés.
289. Le Délégué du **Paraguay** demande que l'expression « animales salvajes » soit remplacée par « animales silvestres », conformément à la Recommandation adoptée lors de la dernière conférence de la Commission régionale de l'OIE pour les Amériques.

Asie, Extrême-Orient et Océanie

290. Le Délégué du **Japon** fait savoir qu'un cas d'*encéphalopathie spongiforme bovine* (ESB) a été décelé en juillet 2002 et deux cas en janvier 2003, dans le cadre de la surveillance des animaux sains exercée dans les abattoirs. Depuis avril, tous les animaux de plus de 24 mois sont testés à l'abattoir pour rechercher l'ESB.
291. La Déléguée de l'**Inde** pose une question sur la sécurité des vaccins contre l'*influenza aviaire* et sur les risques d'importation de vaccins à partir de pays touchés par des foyers d'influenza aviaire hautement pathogène.

Europe

292. La Déléguée de l'**Allemagne** fait savoir que de nombreux cas de *peste porcine classique* ont été recensés dans l'ouest du pays, en Rhénanie-Palatinat et quelques-uns dans la partie orientale. En Rhénanie-Palatinat, un cas a été trouvé récemment dans une ferme où se trouvaient cinq porcs. Aucun cas n'a été décelé chez les sangliers. Le Délégué de l'**Espagne** précise que depuis le 31 juillet 2002, l'Union européenne a levé toutes les mesures de restriction imposées à ce pays. Le Délégué du **Luxembourg** indique que les tests sérologiques ont été positifs sur sept sangliers en 2001 (souche Rostock) et que 65 sangliers ont été infectés en 2002 dans l'est et le nord du pays. En 2002, la maladie a été rapportée chez des porcs domestiques dans 12 foyers. Le dernier foyer dans ce pays remonte au 22 octobre 2002 ; 20 000 porcs ont été abattus pour raisons sanitaires et 3 500 ont été abattus pour des raisons de bien-être animal. Le Luxembourg lutte contre cette maladie chez les sangliers par la dépopulation et la détection sérologique. Un projet pilote a été lancé pour évaluer le recours à la vaccination dans cette espèce et les résultats préliminaires indiquent des taux de séroconversion de plus de 52 %.
293. Le Délégué de l'**Espagne** fait savoir qu'une surveillance sérologique et entomologique a été appliquée pour la *fièvre catarrhale du mouton* en 2002. Au cours de ces deux dernières années, aucun foyer de la maladie n'a été rapporté en Espagne. La vaccination est suspendue depuis 12 mois et l'ensemble du territoire a été déclaré indemne de la maladie. Les mesures de restriction imposées ont été levées par l'Union européenne.
294. La Déléguée de l'**Allemagne** fait le point sur la situation de l'*influenza aviaire* dans son pays. La maladie a été décelée le 8 mai 2003 dans une exploitation comptant 32 000 poulets de chair, à proximité de la frontière néerlandaise. Les mesures suivantes de lutte contre la maladie ont été appliquées : interdiction totale des transferts de volailles, d'œufs ou de fumier et restriction de l'épandage de fumier. Une zone de surveillance d'un rayon de 10 km a été délimitée. Un abattage préventif a été appliqué dans un rayon de 3 km autour de l'exploitation touchée. Le Délégué des **Pays-Bas** fait état de la présence de l'influenza aviaire hautement pathogène dans son pays, dû à la souche H7N7. Près de 30 millions d'oiseaux ont été abattus, soit environ 30 % de toutes les volailles aux Pays-Bas. Dans la plupart des cas, il s'agissait de poulets et de dindons. Le virus s'est propagé dans tout le sud des Pays-Bas, en Belgique et finalement en Allemagne. Le Délégué

de la **Belgique** signale que huit foyers ont été rapportés en 2003, dans 175 exploitations et 191 élevages familiaux ; 3 435 000 oiseaux ont été abattus et le dernier foyer est survenu le 27 avril 2003.

295. Le Délégué de la **Norvège** indique que depuis 1981 des cas sporadiques de *rage* sont survenus chez des renards polaires, des phoques et des rennes. Un cas a été rapporté chez des renards piégés en 2002 et un autre en 2003. Le Délégué de l'**Espagne** fait état de la survenue de cinq cas chez des chiens et d'un cas chez un équidé dans la ville autonome de Melilla.

Moyen-Orient

296. Le Délégué d'**Arabie saoudite** explique en quoi les résultats des enquêtes sérologiques conduites dans son pays sur la *peste équine* indiquent que cette maladie ne constitue pas une menace pour les autres pays. Depuis l'approbation de la décision du 5 mars 1999 de la Commission européenne (1999/228/CE), plus de 400 chevaux enregistrés ont été exportés d'Arabie saoudite sans qu'aucun problème n'ait été signalé. Seuls des chevaux provenant de pays agréés selon la même procédure peuvent pénétrer dans le pays (1 400 ont été importés à ce jour). Près de 50 ans se sont écoulés depuis le dernier cas de peste équine en Arabie saoudite, exception faite de celui rapporté en 1989 dans la province d'Asir. Quelques pays continuent de considérer l'Arabie saoudite comme infectée par la peste équine, ce qui s'avère très préoccupant pour ce pays. Des études de parasitologie ont montré que le vecteur de la maladie (*Culicoides*) était abondant la zone chaude et humide de Jizan. Il n'a cependant pas été retrouvé dans la région montagneuse d'Asir ni dans la région de Najran, dont les limites sont situées dans la « zone vide » comprenant une chaîne montagneuse élevée et la frontière yéménite (désert).

Adoption du projet de Résolution n° I Approbation du rapport annuel du Directeur général sur les activités de l'OIE en 2002 et du rapport sur la situation zoonositaire mondiale en 2002 et au début de 2003

297. Le Président propose au vote le projet de Résolution n° I portant sur l'adoption par le Comité du rapport annuel du Directeur général sur les activités de l'OIE en 2002 et du rapport sur la situation zoonositaire mondiale en 2002 et au début de 2003. Cette Résolution est adoptée à l'unanimité et figure sous le n° I à la fin de ce rapport.

Activités des Commissions spécialisées (suite)

Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties (suite)

Discussion sur l'adoption du projet de Résolution n° XXII Encéphalopathie spongiforme bovine

298. Le Président invite le Directeur général à commenter le projet de Résolution modifié sur l'ESB.
299. Le Directeur général précise qu'après une nouvelle consultation des Présidents de la Commission du Code et de la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties, le Bureau central propose une version modifiée du projet de Résolution qui a été distribué la veille. Il demande aux Délégués d'examiner la version la plus récente. Le Docteur Vallat rappelle aux Délégués que lors de la dernière Session générale le Comité international avait donné pour mandat au Bureau central de n'examiner que la question de la reconnaissance du statut « indemne » des Pays Membres qui le souhaitent conformément aux dispositions du *Code*. Le Groupe ad hoc créé à cette fin n'a pas, par conséquent, envisagé la reconnaissance d'un autre statut que le statut « indemne » d'ESB. Aucun Pays Membres n'étant encore reconnu indemne sur la base des informations reçues, il est demandé de lui donner mandat pour examiner la question de la catégorisation des pays souhaitant solliciter le statut « provisoirement indemne ». Le Directeur général souligne toutefois que les pays qui ont déjà présenté leur dossier en vue d'obtenir le statut indemne peuvent, s'ils le souhaitent, soit demander le statut provisoirement indemne soit

y renoncer dans l'attente de leur reconnaissance comme pays indemne, sans frais supplémentaire. Le projet de Résolution modifié prévoit également que lors de la prochaine Session générale (mai 2004) l'OIE propose un chapitre révisé sur l'ESB pour le *Code*, avec une catégorisation encore simplifiée. Si ce nouveau chapitre est accepté, les Pays Membres pourront alors s'ils le souhaitent demander à l'OIE d'être classés dans l'ensemble des nouvelles catégories qui seront adoptées.

300. Le Délégué de l'Australie déclare qu'il soutient le principe général du projet de Résolution. À propos de la Résolution n° XXII, il s'estime convaincu que le Directeur général et les Présidents de la Commission du Code et de la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties mettront en place une procédure d'évaluation harmonisée et transparente, avec l'aide des groupes ad hoc. Il ajoute cependant que même s'il existe désormais des données scientifiques solides sur l'ESB, il est également nécessaire de prendre en compte les aspects politiques/stratégiques ainsi que les questions de nature technique. Le Délégué estime par conséquent essentiel de recourir à différents types de compétences pour élaborer des propositions de simplification des catégories et considère que les personnes impliquées doivent représenter des pays de toutes les régions du monde. En effet, bien que l'ESB constitue un problème global, il convient de prendre soigneusement en compte les points de vue des pays en développement et des pays développés. Le Délégué souligne que l'OIE se doit de fournir des principes directeurs clairs aux scientifiques qui font partie des groupes ad hoc spécialisés. Il se déclare opposé à l'évaluation des pays au regard d'un statut « provisoirement indemne », estimant que ce statut pourrait être mal interprété sur le plan du commerce international et que des pays comme l'Australie pourraient être injustement pénalisés. Le Président répond qu'il prend note de la position du Délégué de l'Australie et assure aux Délégués que la plupart des problèmes, sinon la totalité, seront résolus d'ici à l'an prochain.
301. Le Délégué de l'Uruguay est favorable au projet de Résolution, ajoutant que le statut provisoirement indemne constitue un progrès pour plusieurs pays tels que l'Uruguay, qui est un exportateur net de viande bovine et à qui il manque une seule année pour remplir toutes les conditions stipulées dans le *Code*.
302. La Déléguée de la Colombie exprime également son soutien à la Résolution.
303. Le Délégué de l'Argentine est favorable à la Résolution mais demande que des mesures claires soient rapidement prises pour résoudre dans l'année les différents problèmes qui se posent.
304. Le Délégué de la Nouvelle-Zélande est favorable à l'esprit de la Résolution mais demande instamment à l'OIE d'assumer une position de leader en la matière. Il souligne en effet que d'autres pays et organisations travaillent également, actuellement, à la catégorisation en matière d'ESB, ce qui risque d'engendrer des confusions. Il demande que l'OIE continue d'appliquer la Résolution de l'an dernier concernant le statut indemne et regrette que les demandes de plusieurs Pays Membres n'aient pu aboutir en raison de problèmes liés à la version actuelle du *Code*. Il ajoute que son pays ne sera pas en mesure de soutenir la Résolution qui sera proposée l'an prochain, à moins que tous les critères et principes directeurs pertinents aient été clairement définis.
305. Le Comité adopte à l'unanimité le projet de Résolution modifié n° XXII sur l'encéphalopathie spongiforme bovine. Le texte figure sous le n° XXII à la fin de ce rapport.

Activités des Groupes de travail

Groupe de travail sur les maladies des animaux sauvages

306. Le Docteur Marc Artois présente le rapport de la réunion du Groupe de travail qui s'est tenue du 17 au 19 février 2003 sous la présidence du Docteur Michael H. Woodford (Doc. 71 SG/13/GT).

307. Huit maladies de la Liste A, neuf de la Liste B et de nombreuses autres maladies importantes ont fait l'objet d'une mention dans le rapport. Il est à noter cette année une augmentation significative des données en provenance des pays d'Asie, notamment des bilans rétrospectifs réalisés en Inde et au Népal.
308. Toutes les maladies de la Liste A ayant fait l'objet de notifications cette année n'ont été observées que sous forme de traces sérologiques ou alors avaient déjà été signalées antérieurement.
309. Parmi les faits nouveaux concernant les maladies des Listes A et B, on peut mentionner :
- La poursuite de la propagation de la tuberculose bovine dans la faune sauvage, avec à la fois l'augmentation de la prévalence dans certains foyers déjà connus, et l'apparition de nouveaux foyers.
 - La réapparition de la rage chez le grand koudou en Namibie.
 - Un foyer de maladie de Newcastle chez des autruches d'élevage au Zimbabwe.
 - La diffusion spectaculaire de la gale sarcoptique – une maladie exotique pour l'Australie – dans les populations indigènes de certains mammifères australiens, notamment une espèce en danger, le wombat.
 - Une situation toujours préoccupante concernant la peste porcine classique chez le sanglier sauvage en Europe.
310. Parmi les autres maladies de la faune sauvage, les événements nécessitant une mention particulière sont :
- De nouveaux cas d'infection de chauves-souris par des lyssavirus, notamment un nouveau cas d'infection par un virus EBL2 chez un murin de Daubenton (*Myotis daubentoni*) et un cas fatal chez l'homme en Grande-Bretagne ; les deux cas n'étaient pas reliés.
 - Une apparente augmentation de la prévalence des infections à protozoaires en Océanie chez plusieurs espèces menacées de reptiles marins et d'oiseaux.
 - Une nouvelle épizootie due au virus de la maladie de Carré chez les phoques en mer du Nord.
 - Plusieurs épisodes de mortalité massive d'origine inconnue chez diverses espèces animales (vautours en Inde, poussins d'albatros en Australie, isards dans les Pyrénées, minioptères dans le sud de l'Europe, mouettes en Scandinavie).
311. Le Groupe a étudié en détail trois maladies majeures de la faune sauvage, en rapport avec les conditions de leur transmission à l'homme :
- le syndrome de dégénérescence chronique des cervidés en Amérique du nord ;
 - la fièvre de West Nile en Amérique du Nord ;
 - la fièvre hémorragique à virus Ebola en République démocratique du Congo.

La situation épidémiologique a été examinée et les mesures de lutte ont fait l'objet de recommandations.

312. Une enquête a été réalisée cette année sur les systèmes de surveillance sanitaire des maladies de la faune sauvage. Sur les 44 pays qui ont répondu, 33 ont un système de surveillance pour les maladies de la faune sauvage. De façon générale l'enquête révèle un accroissement de la qualité de la surveillance notamment à la suite de la ré-émergence de la fièvre aphteuse en Europe. Il existe néanmoins une grande hétérogénéité dans l'organisation de cette surveillance, même si dans son ensemble elle reste principalement à la charge des Etats.

313. Soixante questionnaires sur les maladies de la faune sauvage ont été retournés cette année au Groupe de travail. Le document a été présenté aux Délégués en même temps que les modifications du questionnaire proposées pour l'année prochaine. Un tableau récapitulatif des maladies signalées dans chaque pays ayant répondu au questionnaire a été présenté. Le Groupe de travail recommande vivement que, dans le but d'améliorer l'efficacité de la procédure de déclaration des maladies des animaux sauvages, les chefs des services vétérinaires désignent une personne chargée de collecter et synthétiser les données disponibles dans un pays.
314. A la demande du Bureau central de l'OIE le Groupe a proposé un programme d'activité pour les trois prochaines années. Ce programme porte sur six points :
- l'amélioration de la surveillance épidémiologique ;
 - l'étude des problèmes posés par l'incursion de maladies des Listes A et B dans les populations d'animaux sauvages ;
 - l'étude des maladies émergentes de la faune sauvage, particulièrement l'infection par des virus d'influenza hautement pathogènes et le virus de la peste porcine classique ;
 - la création, sur le site web de l'OIE, de pages consacrées aux maladies des animaux sauvages et à l'activité du Groupe de travail;
 - la désignation de Centres collaborateurs de l'OIE pour les maladies des animaux sauvages pour donner suite aux recommandations du Groupe ;
 - l'étude des problèmes sanitaires posés par la création de parcs naturels ou de réserves de faune sauvage transfrontaliers.
315. Le Délégué de la Lettonie pose une question sur la cachexie chronique dans deux États des Etats-Unis d'Amérique. Il exprime par ailleurs son inquiétude à propos du lien possible entre les animaux, y compris les animaux sauvages, et le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), et se demande s'il ne serait pas raisonnable d'interdire les exportations d'animaux et de produits d'origine animale à partir des pays où le SRAS a été diagnostiqué. Le Docteur Artois répond que la cachexie chronique, épidémiologiquement proche de la tremblante, a été identifiée pour la première fois dans les années 1960. Depuis lors, elle s'est propagée à d'autres parties de l'Amérique du Nord et d'autres EST sont apparues. Le Docteur Artois ajoute que le diagnostic de la maladie a considérablement progressé au fil des années. Le Directeur général de l'OIE fournit quelques précisions sur la collaboration entre l'OIE et l'OMS dans le domaine du SRAS. Dans un communiqué commun, les deux organisations ont déclaré que les données disponibles n'indiquent aucun risque pour la santé liés aux marchandises. Le Directeur général indique que des Laboratoires de référence de l'OIE ont d'ores et déjà entamé des expérimentations animales pour rechercher tout lien éventuel entre le SRAS et des animaux ou produits d'origine animale. Il ajoute qu'une équipe mixte OIE/OMS, dont un représentant de l'OIE qui est un vétérinaire épidémiologiste spécialisé dans les maladies de la faune sauvage, est prête à partir en République populaire de Chine pour mener des études complémentaires et attend l'autorisation définitive des autorités chinoises. Il assure aux Délégués que l'OIE continue de suivre la situation de très près.
316. Le Délégué de l'Australie félicite le Groupe de travail sur les maladies des animaux sauvages pour la qualité de ses travaux. Il ajoute cependant que le diagnostic d'une maladie de la Liste A ou B sur la seule base sérologique doit être posé avec prudence car un tel résultat n'est pas nécessairement indicateur de la présence de la maladie. Il demande instamment au Groupe de travail de considérer ce problème de diagnostic au cours de l'année à venir. Le Docteur Artois répond qu'il a pris bonne note de cette suggestion et ajoute que le Groupe n'a pas achevé ses travaux sur la sensibilité et la spécificité des tests couramment utilisés pour le diagnostic des maladies de la faune sauvage mais que les travaux se poursuivent. Le Directeur général de l'OIE rappelle aux Délégués qu'il a été demandé au Bureau central, lors de la 69^e Session générale, de proposer une classification moderne des maladies animales. Des progrès considérables ont été accomplis en ce sens et un nouveau système de classification comprenant une liste unique de maladies exigeant une notification immédiate sera proposée l'an prochain au Comité international. Cette classification sera aussi applicable aux maladies de la faune sauvage.

317. Le Délégué des États-Unis d'Amérique confirme la survenue de la cachexie chronique dans les États du Wisconsin et du Nouveau-Mexique. Il indique que de nombreuses ressources sont actuellement affectées aux actions de surveillance des cervidés captifs, notamment dans les secteurs à haut risque. Une politique d'abattage sanitaire est en cours dans les populations de cervidés captifs. Le Délégué ajoute que la cachexie ne provoque aucune maladie connue chez l'homme.
318. Le Directeur général de l'OIE demande instamment aux Délégués de nommer au sein de leurs Services vétérinaires une cellule chargée de la notification des maladies des animaux sauvages à l'OIE. Le responsable de cette cellule devra travailler en étroite collaboration avec le Délégué pour s'assurer que ce dernier soit bien tenu informé des déclarations envoyées à l'OIE.
319. Le Comité prend acte du rapport du Groupe de travail sur les maladies des animaux sauvages.

SEPTIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE

Activités des Commissions spécialisées (suite)

Commission du Code zoosanitaire international (suite)

Adoption du projet de Résolution n°XXV Amendements au *Code zoosanitaire international*

320. Le Président soumet le projet de Résolution n°XXV pour adoption.
321. Le Comité adopte le projet de Résolution avec les modifications suivantes :
- Dans le paragraphe 2 du chapeau, les termes « à XIV, XVI » sont supprimés.
 - Dans le 1.2 a), une virgule est placée après l'expression « animal équivalent » et le mot « puis » est supprimé.
- Le texte figure à la fin de ce rapport sous l'intitulé Résolution n°XXV.
322. Le Délégué de la Nouvelle-Zélande félicite la Commission du Code pour la qualité de ses travaux. Il suggère que la Commission envisage de se tourner vers une approche davantage fondée sur les risques, ce qui améliorerait la transparence. Il serait utile d'analyser à cette fin les commentaires reçus des Pays Membres et d'examiner les raisons invoquées pour justifier les mesures prises. Il suggère également que l'OIE abandonne les dispositions normatives applicables aux moyens pour se tourner vers des solutions fondées sur les résultats.
323. Le Docteur Thiermann répond que la Commission du Code est en train de modifier certains chapitres pour se diriger vers une approche davantage fondée sur les risques mais qu'elle doit attendre l'acceptation de plusieurs concepts nouveaux. Il ajoute que les rapports des réunions de la Commission du Code font déjà référence aux commentaires spécifiques reçus et aux mesures prises. Il apprécierait de recevoir davantage d'informations sur ce point. En ce qui concerne l'inactivation des agents pathogènes, le Docteur Thiermann précise que la Commission du Code recherche constamment des orientations vers des traitements plus génériques.
324. Le Comité prend acte du rapport de la Commission du Code.

HUITIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE

Activités des Commissions spécialisées (suite)

Commission des normes

325. Le Professeur Marian Trusczyński, Président de la Commission, présente les rapports des réunions qui se sont tenues du 25 au 27 septembre 2002 (Doc. 71 SG/12/CS2 A) et du 14 au 17 janvier 2003 (Doc. 71 SG/12/CS2 B).
326. La Commission des normes a examiné cinq nouvelles candidatures au titre de Laboratoire de référence et a recommandé l'acceptation des laboratoires suivants : pour la fièvre charbonneuse : Agence canadienne d'inspection alimentaire, Laboratoire de Lethbridge, Lethbridge, Alberta (Canada) et Laboratoires des services vétérinaires nationaux d'Ames, Iowa (États-Unis d'Amérique) ; pour l'encéphalopathie spongiforme bovine : Institut national de santé animale, Ibaraki (Japon) ; pour la résistance aux antimicrobiens : Agence des laboratoires vétérinaires (VLA), Weybridge (Royaume-Uni) ; pour la cowdriose : CIRAD-EMVT²⁷ Guadeloupe (France). Conformément au protocole de l'OIE, il est rappelé toutes les propositions nouvelles au statut de Laboratoire de référence doivent être soumises par le Délégué du pays concerné. Dans le cas des laboratoires internationaux, c'est le Représentant régional de l'OIE pour la région concernée qui soumet les propositions.
327. La Commission a accepté plusieurs nominations qui lui ont été notifiées pour remplacer certains experts désignés dans les Laboratoires de référence de l'OIE. Actuellement l'OIE compte 9 Centres collaborateurs, et, pour les mammifères, les oiseaux et les abeilles, 119 Laboratoires de référence couvrant 47 maladies ou groupes de maladies des Listes A et B.
328. La Commission a reçu et examiné les rapports annuels de 114 Laboratoires de référence et 9 Centres collaborateurs. Elle souligne l'importante contribution des Laboratoires de référence et des Centres collaborateurs aux objectifs de l'OIE, et apprécie la qualité de l'assistance apportée par les experts à ses propres travaux. La Commission souligne la très grande importance des activités internationales des Laboratoires de référence et des Centres collaborateurs et demande aux Délégués de l'OIE d'encourager ces activités dans leur pays et de les soutenir sans réserve.
329. La Commission a effectué des changements dans ses directives destinées aux candidats au statut de Laboratoire de référence de l'OIE, sur la base de certaines modifications proposées par la Commission pour les maladies des poissons dans ses directives équivalentes.
330. La Commission a reçu des rapports d'avancement sur la standardisation internationale des tests de diagnostic et des vaccins pour la peste des petits ruminants, la péripneumonie contagieuse bovine (PPCB), la leucose bovine enzootique et la rage.
331. La Commission a discuté de la validation des épreuves applicables à l'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB). En 1998, la Commission européenne a commencé l'évaluation de quatre épreuves d'immunodiagnostic pour caractériser la PrP^{Sc} dans les tissus encéphaliques, suite à une offre publique appelant à la soumission de tests pour cette évaluation. Des parties aliquotes identiques de tissus encéphaliques ont été distribuées aux laboratoires participants. Les échantillons positifs provenaient de cas cliniques confirmés d'ESB et les échantillons négatifs d'une population indemne d'ESB. Trois des méthodes (une immuno-empreinte et deux ELISA)

²⁷ CIRAD-EMVT : Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement - Département d'élevage et de médecine vétérinaire

ont correctement identifié tous les échantillons positifs et négatifs²⁸. Ces épreuves ont été adoptées pour la surveillance à grande échelle dans l'Union européenne, où plus de 8,5 millions de bovins ont été testés pour l'ESB en 2001, parmi lesquels 2 153 se sont révélés positifs (programmes de surveillance active et passive). Les informations détaillées sont disponibles dans le rapport publié²⁹.

Plus récemment, une nouvelle évaluation a été réalisée sur cinq épreuves immunologiques mises au point depuis l'étude précédente³⁰. Il a été procédé à des estimations de la sensibilité, de la spécificité et des limites de détection pour chaque épreuve. Les effets de la sélection, de la manipulation et du traitement des échantillons sur les résultats des épreuves ont également été examinés. Toutes les méthodes ont donné des valeurs élevées pour la sensibilité et la spécificité du diagnostic mais l'étude a souligné l'importance critique du traitement des échantillons qui a eu des répercussions variables selon la méthode utilisée. Il en résulte des conséquences importantes pour la préparation des réactifs de référence correspondants par les Laboratoires de référence.

La Commission a pris note de ces résultats utiles et les prendra en considération immédiatement pour la révision du texte du *Manuel des normes pour les tests de diagnostic et les vaccins* (le *Manuel*). Elle a souligné que ces études portaient uniquement sur des comparaisons de cas cliniques et de sujets négatifs connus, et ne pouvaient donc pas être utilisées pour évaluer la valeur prédictive des épreuves au stade préclinique.

332. La Commission a examiné les données de validation concernant une nouvelle méthode ELISA indirecte pour caractériser les anticorps dirigés contre le virus de la peste bovine chez les bovins. Il a été conclu que la méthode ELISA indirecte peut s'avérer utile comme test de dépistage pour la surveillance de la peste bovine, sur la base des éléments préliminaires fournis. Des données complémentaires ont été demandées.
333. La Commission a examiné l'analyse réalisée par le Laboratoire de référence de l'OIE pour la tuberculose, au VLA de Weybridge (Royaume-Uni), sur les protocoles de fabrication de la tuberculine dans les différents Pays Membres. Elle a relevé la diversité des milieux de culture employés et a constaté que la méthodologie appliquée pour déterminer l'activité variait d'un fabricant à l'autre. La Commission a entériné les recommandations suivantes du Laboratoire de référence de l'OIE : 1) que les fabricants produisent la tuberculine sur la base des bonnes pratiques de fabrication ; 2) qu'ils respectent les méthodes de production standard de la tuberculine figurant dans le *Manuel* ; 3) que les producteurs de tuberculine soient invités à se réunir pour discuter de certains problèmes techniques spécifiques.
334. Le Groupe ad hoc sur la brucellose s'est réuni avec la Commission et a présenté son rapport. L'objet de la réunion était d'harmoniser les trois chapitres du *Manuel* consacrés à la brucellose causée par des espèces de *Brucella* formant des colonies S (chapitres sur la brucellose bovine, caprine/ovine et porcine). Dans la mesure où ces trois chapitres présentent suffisamment de similitudes quant aux méthodes d'identification des agents, aux techniques de détection sérologique/immunologique et à certains aspects de la production du vaccin, le Groupe estime que les descriptions communes aux trois devraient être regroupées dans un seul chapitre représentatif, celui de la brucellose bovine. Les chapitres concernant la brucellose porcine et la brucellose caprine/ovine seraient donc raccourcis et les méthodes communes feraient l'objet de renvois vers le chapitre sur la brucellose bovine ; ces deux chapitres ne contiendraient donc que les informations et descriptions spécifiques de la maladie à laquelle ils font référence. Chaque chapitre identifierait les épreuves prescrites et les épreuves de substitution applicables aux échanges internationaux et discuterait s'il y a lieu de l'adéquation des épreuves disponibles avec les programmes de prophylaxie et de surveillance. Une fois que ces chapitres auront été réécrits

²⁸ Evaluation des épreuves diagnostiques pour les encéphalopathies spongiformes transmissibles chez les bovins, Commission européenne, juillet 1999.

²⁹ Rapport sur la surveillance des bovins et le dépistage de la présence de l'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB) en 2001, Commission européenne, juin 2002.

³⁰ Evaluation de cinq tests de diagnostic rapide pour les encéphalopathies spongiformes transmissibles chez les bovins (2^e étude), Commission européenne, mars 2002.

et approuvés par les experts de référence de l'OIE, ils seront de nouveau envoyés aux Pays Membres pour commentaires. Le Groupe ad hoc a suggéré que la Commission envisage à l'avenir la réalisation d'un chapitre unique sur les maladies causées par les espèces de *Brucella* formant des colonies S. La Commission reconnaît que la fusion des chapitres sur la brucellose aurait un impact sur le *Code zoosanitaire international* (le *Code*). Elle pourrait envisager de combiner ces chapitres pour la sixième édition du *Manuel* qui doit être publiée en 2008. La Commission du Code zoosanitaire international serait informée d'ici là de cette proposition.

Les trois experts de référence de l'OIE qui sont membres du Groupe ad hoc ont accepté de collaborer au développement de sérums de référence utilisables dans les tests sur les suidés, les ovins et les caprins afin d'étalonner les nouvelles épreuves au sein de plusieurs laboratoires. Le Groupe a également proposé de poursuivre ses réunions durant les cycles de publication des nouvelles éditions du *Manuel*, les membres trouvant ce type de réunion très utile.

335. La Commission a examiné les commentaires des Pays Membres concernant plusieurs chapitres de la cinquième édition du *Manuel*, dont la publication est prévue pour le début de l'année 2004. Plusieurs problèmes spécifiques ont été soulevés durant la discussion. Il a été décidé d'insérer la liste des fabricants de kits de diagnostic en notes de bas de page de certains chapitres. Compte tenu de l'emploi limité de la méthode ELISA de blocage en phase liquide pour le diagnostic de la fièvre aphteuse, il a été décidé de ne pas désigner cette méthode comme épreuve prescrite pour les échanges internationaux. Une mention sera ajoutée au chapitre sur la fièvre aphteuse afin de préciser que les vaccins contre la fièvre aphteuse à virus vivants doivent être produits dans des unités de confinement biologique qui répondent aux recommandations pour les agents pathogènes de niveau 4, comme indiqué dans le *Code*. À la fin de chaque chapitre mentionnant un Laboratoire de référence, une note sera insérée pour renvoyer le lecteur à la liste des Laboratoires de référence. Les nouvelles informations sur les kits de diagnostic de l'ESB seront également ajoutées. La Commission a noté que certains utilisateurs du *Manuel* avaient des difficultés à trouver certaines maladies de la Liste B dans la Partie 3 du *Manuel* (Autres maladies importantes dans les échanges internationaux), ce qui n'est pas le cas pour la Partie 2 (Maladies figurant sur les listes de l'OIE). Il est donc proposé de transférer dans la Partie 2, après le dernier chapitre de la section voulue (section sur les maladies communes à plusieurs espèces ou section sur les maladies des bovins par exemple), les chapitres qui se trouvent actuellement dans la Partie 3, portent sur des maladies de la Liste B mais n'ont pas nécessairement un chapitre équivalent dans le *Code*. Les chapitres qui concernent une maladie touchant plusieurs espèces, telle que la salmonellose, demeureront dans la Partie 3 mais un renvoi à ce chapitre sera inclus dans la Partie 2 pour les espèces de *Salmonella* mentionnées dans le *Code*. Tous les projets de chapitres destinés à la cinquième édition du *Manuel* ont été adressés aux Pays Membres.

La cinquième édition du *Manuel* est présentée au Comité international pour adoption. Il est également demandé au Comité international d'autoriser la Commission des normes à apporter les dernières modifications mineures lors de sa réunion d'automne 2003 afin d'éviter tout retard dans le calendrier de publication déjà très serré.

336. La brochure intitulée « Normes de qualité et Lignes directrices de l'OIE applicables aux laboratoires vétérinaires : maladies infectieuses » est achevée et a été mise en vente par l'OIE.
337. La Commission a examiné le projet de lignes directrices relatives à l'antibiorésistance, qui a été préparé par le Groupe ad hoc chargé de cette question. La Commission a décidé de transmettre trois des quatre lignes directrices à la Commission du Code, avec une recommandation pour inclusion finale dans le *Code*. La Ligne directrice n° 2 a été intégrée dans un chapitre du *Manuel* portant sur l'antibiorésistance. La Ligne directrice n° 5 sur l'analyse des risques d'antibiorésistance a été transmise directement à la Commission du Code pour examen lors de sa prochaine réunion.

338. Un Groupe ad hoc sur l'évaluation des tests de recherche des protéines non structurales (NSP³¹) pour le diagnostic de la fièvre aphteuse s'est réuni du 2 au 4 octobre 2002, au siège de l'OIE. La Commission a pris connaissance du rapport. Selon le Groupe ad hoc, les données suffisent à montrer les possibilités indéniables de la méthode ELISA NSP et de l'EITB³² pour la surveillance des pays/zones indemnes ou pour le recouvrement de ce statut après un épisode de fièvre aphteuse, aussi bien dans les populations régulièrement vaccinées que dans les populations non exposées et vaccinées en cas de foyer, même avec des vaccins très actifs. Le Groupe a cependant exprimé des inquiétudes à propos de la variabilité entre les kits de diagnostic, de l'absence de sérums de référence et de la nécessité de valider les épreuves pour les espèces autres que les bovins (le rapport complet du Groupe ad hoc se trouve à l'annexe III du rapport de janvier de la Commission). La Commission des normes et le Groupe ad hoc ne ménagent pas leurs efforts pour rassembler toutes les informations nécessaires à l'élaboration, dans les meilleurs délais, de recommandations finales sur cette question.
339. La Commission a passé en revue les données fournies par les experts de la rhinite atrophique et a décidé de laisser ce chapitre dans le *Manuel*. Cette décision sera réexaminée lorsque les nouveaux critères pour la catégorisation et la notification des maladies auront été établis.
340. La Commission a pris connaissance du rapport du Groupe ad hoc sur l'influenza aviaire. Elle a décidé de conserver le chapitre du *Manuel* à moins que le Comité international n'approuve les propositions de modification du chapitre du *Code* sur l'influenza aviaire hautement pathogène, lors de la Session générale de mai 2004.
341. La Commission a examiné le rapport du Groupe ad hoc sur l'ESB. Des informations à jour sur les tests rapides seront ajoutées au chapitre du *Manuel*.
342. La Commission a étudié le rapport du groupe consultatif d'experts de l'OMS sur la campylobactériose et a recommandé qu'il soit transmis au Groupe de travail de l'OIE sur la sécurité sanitaire des aliments d'origine animale en phase de production.
343. La Commission a entériné le rapport de la réunion FAO/AIEA concernant les procédures de l'OIE pour la validation et la certification des méthodes de diagnostic des maladies animales infectieuses. Elle a recommandé que le Comité international de l'OIE adopte le projet de Résolution n° XXIX afin de renforcer l'implication de l'OIE dans ce domaine.
344. La Commission a pris connaissance du rapport du Groupe d'experts chargé de la surveillance de la grippe équine et a pris note des recommandations formulées.
345. Le Professeur Trusczyński informe le Comité international qu'il participe pour la dernière fois à la Session générale en qualité de Président de la Commission des normes. Sa participation aux activités de l'OIE remonte à 1968. Il y a occupé les fonctions de Vice-Président de la Commission des normes de 1973 à 1982, puis de Président depuis 1982. Il se penche sur la contribution de la Commission au fil des ans et constate avec satisfaction que la communauté scientifique internationale a amplement bénéficié du travail de la Commission. Il exprime sa gratitude aux Présidents et Directeurs Généraux actuels et anciens, ainsi qu'au personnel du Bureau central de l'OIE pour l'assistance qu'il lui a apportée.
346. Le Président et le Directeur général remercient chaleureusement le Professeur Trusczyński pour avoir participé pendant tant d'années et avec un dévouement constant aux activités de l'OIE.
347. Le Délégué du Danemark félicite le Professeur Trusczyński pour sa contribution considérable et remercie la Commission d'avoir proposé le Projet de Résolution n° XXIX relatif à la procédure OIE pour la validation des tests de diagnostic. Il salue aussi le travail du Groupe ad hoc sur l'évaluation des tests de recherche des protéines non structurales (NSP) pour le diagnostic de la fièvre aphteuse. Il insiste sur l'importance de ces tests pour la surveillance de la fièvre aphteuse

³¹ NSP : non structural proteins

³² EITB : Test enzymatique « d'immuno-électro-transfert-blotting »

et demande confirmation que la Commission poursuivra le travail de ce Groupe étant donné qu'il faut recueillir davantage de données, notamment sur la validation des tests de recherche des NSP chez les ovins et les porcs. Le Professeur Trusczyński déclare que l'OIE est pleinement conscient de l'importance des tests NSP et confirme que le groupe continuera son travail.

348. La Déléguée de l'Afrique du Sud propose que l'on demande au Groupe de travail de l'OIE sur le bien-être animal d'aider la Commission en préparant des lignes directrices et des critères clairs pour les demandes de désignation en tant que Laboratoire de référence de l'OIE pour le bien-être des animaux. Le Professeur Marian Trusczyński répond que la Commission prend bonne note de la proposition.
349. Le Délégué du Maroc déclare que son pays met actuellement en œuvre un programme d'éradication de la tuberculose et s'enquiert du travail en cours sur la qualité de la tuberculine. Le Professeur Trusczyński répond que la Commission entérine les recommandations du Laboratoire de référence de l'OIE pour la tuberculose, le VLA, à Weybridge (Royaume-Uni), qui a analysé les réponses envoyées par les Pays Membres à un questionnaire sur le sujet. A l'heure actuelle, les producteurs de tuberculine doivent appliquer les méthodes de production standard qui figurent dans le *Manuel*.
350. Le Comité prend acte du rapport de la Commission des normes et des Laboratoires de référence.

Adoption du projet de Résolution n° XXVIII
Adoption de la cinquième édition du
Diagnostic Manual of Standards for Diagnostic Tests and Vaccines

351. Le Comité adopte à l'unanimité le projet de Résolution n°XXVIII relatif à l'adoption de la cinquième édition du *Diagnostic Manual of Standards for Diagnostic Tests and Vaccines*. La Résolution figure sous le n° XXVIII à la fin de ce rapport.

Adoption du projet de Résolution n° XXIX
Procédure OIE pour la validation et la certification des méthodes de diagnostic
des maladies animales infectieuses

352. Le Comité adopte à l'unanimité le projet de Résolution n° XXIX relatif à la procédure OIE pour la validation et la certification des méthodes de diagnostic des maladies animales infectieuses. La Résolution figure sous le n° XXIX à la fin de ce rapport.

Adoption du projet de Résolution n° XXX
Lignes directrices de l'OIE sur l'antibiorésistance

353. Le Comité adopte à l'unanimité le projet de Résolution n° XXX relatif aux lignes directrices de l'OIE sur l'antibiorésistance. La Résolution figure sous le n° XXX à la fin de ce rapport.

Activités des Commissions spécialisées (suite)

Discussion et adoption du projet de Résolution n° XVII
Projet de nouveaux termes de référence des Commissions spécialisées de l'OIE
(Doc. 71 SG/17)

354. Le Président soumet à la discussion l'adoption du projet de Résolution n° XVII sur le nouveau mandat des Commissions spécialisées de l'OIE.

355. Le Directeur général présente les nouveaux titres et le nouveau mandat des Commissions spécialisées de l'OIE. Il déclare que l'objectif principal de ces changements est d'harmoniser les mandats des diverses Commissions spécialisées et d'éliminer toute ambiguïté dans leurs titres. Il passe en revue les principales tâches des diverses Commissions spécialisées, en insistant sur le fait qu'elles resteront pour l'essentiel inchangées. Il ajoute que, compte tenu de l'importance croissante de la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties, il a été jugé nécessaire d'augmenter le nombre de membres élus pour les porter de trois à cinq.
356. Le Délégué de l'Autriche estime que toutes les Commissions traitent de sujets scientifiques et que l'appellation de « Commission scientifique » ne devrait donc pas être réservée à une seule d'entre elles. Toutefois, convenant qu'il est très difficile de trouver des titres acceptables par tous, il ne présente pas d'objection.
357. Le Délégué de l'Égypte propose que la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties soit rebaptisée « Commission des maladies animales ».
358. Le Délégué de l'Iran propose que la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties soit rebaptisée « Commission des maladies des animaux et des volailles ».
359. Le Délégué de la République tchèque félicite la Commission administrative pour son précieux travail et propose que le nom de la Commission scientifique reflète le travail qu'elle accomplit.
360. La Déléguée de l'Afrique du Sud estime que le titre de « Commission scientifique » est trop général. Elle commente également l'article 3 de la section III du texte (à propos des qualifications des membres), précisant qu'elle n'a pas connaissance d'une institution qui offre une formation spécialisée dans la lutte contre les maladies animales.
361. Le Délégué de la Belgique estime que l'emploi d'acronymes pour désigner les Commissions peut prêter à confusion dans les différentes langues. Le Directeur général précise que les acronymes ne pourront pas être utilisés pour les titres abrégés. Ils ne le seront que pour les nouveaux noms complets des différentes Commissions.
362. Le Délégué du Botswana suggère que le terme « spécialiste international », qui est mentionné dans l'article 2 de la section III du texte (à propos des qualifications des membres) constitue une injustice à l'égard des scientifiques des pays en développement qui peuvent avoir l'expertise nécessaire sans être reconnus internationalement.
363. Le Délégué du Danemark demande si l'OIE a l'intention de changer le rôle des représentants d'organisations internationales en ce qui concerne leur participation aux travaux des Commissions spécialisées.
364. Le Délégué de l'Ouganda appuie le commentaire du Délégué du Botswana en ce qui concerne le terme de « spécialiste international ».
365. Le Délégué de l'Iran suggère que les spécialistes régionaux soient reconnus comme spécialistes internationaux.
366. Le représentant de la FAO commente la participation des experts de la FAO aux travaux de la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties et demande si l'obligation que les experts soient reconnus comme spécialistes internationaux peut empêcher la participation pleine et entière de représentants de la FAO. Le Directeur général répond que les membres des Commissions souhaitent quelques séances à huis clos et que le nouveau texte ne va pas modifier la situation antérieure, sachant cependant que les Groupes ad hoc seront plus nombreux qu'avant.
367. Le représentant de l'Inde suggère que l'article 3 du projet de Résolution soit amendé pour autoriser le Directeur général à solliciter la participation d'experts d'organisations internationales ou d'autres scientifiques, comme il le jugera nécessaire.

368. La Déléguée de l'Afrique du Sud appuie le commentaire du Délégué du Botswana concernant l'utilisation du terme de « spécialiste international ». Elle propose aussi que l'expression « formation spécialisée » contenue dans l'article 3 de la section III du texte (à propos des qualifications des membres) soit remplacée par « expérience appropriée ».
369. Le Délégué du Mali propose que l'article 1 de la section III du texte concernant la Commission scientifique (à propos des qualifications des membres) prenne en considération les scientifiques ayant une qualification au niveau de la maîtrise plutôt qu'une formation doctorale. Il propose lui aussi le remplacement du terme « formation spécialisée » à l'article 3 de la section III du texte concernant la Commission des normes biologiques (à propos des qualifications des membres).
370. Le Délégué du Maroc insiste sur le fait que l'OIE a besoin d'experts dotés des compétences scientifiques nécessaires pour que leurs délibérations soient reconnues par la communauté internationale.
371. Le Directeur général répond collectivement aux commentaires et suggestions. Il explique que l'expression « scientifiques internationaux » englobe les scientifiques ayant l'expérience de plus d'un pays ou d'une région ou auteurs de publications internationales pertinentes. Ce critère permettra à un nombre beaucoup plus élevé de scientifiques de devenir membres des Commissions spécialisées. Il propose que la « Commission scientifique » soit rebaptisée « Commission scientifique pour les maladies animales ». Il propose aussi que le terme « formation spécialisée » soit remplacé par « expérience appropriée ». Il est également d'accord pour amender l'article 3 de la Résolution afin d'autoriser le Directeur général à inviter des experts d'autres organisations internationales comme la FAO. Cela n'empêchera pas la participation effective de scientifiques venant d'organisations internationales comme la FAO. Le Président donne son accord aux diverses suggestions faites par le Directeur général
372. Le Comité adopte à l'unanimité le projet de Résolution n° XVII relatif au projet de nouveaux termes de référence des Commissions spécialisées de l'OIE avec modifications. La Résolution figure sous le no. XVII à la fin du présent rapport.

**Interventions des Organisations internationales
ayant un accord de coopération avec l'OIE ou pour lesquelles
il existe un projet d'accord (suite)**

Union Africaine/Bureau interafricain des ressources animales

373. Le Docteur René Bessin, représentant de l'UA-BIRA, décrit les actions menées par l'UA-BIRA en 2002.
374. L'UA-BIRA, qui bénéficie de l'appui apporté au premier chef par l'Union européenne dans le cadre du programme PACE, aide activement les pays d'Afrique centrale, orientale et occidentale à éradiquer définitivement la peste bovine sur le continent et à faire face aux problèmes posés par les autres épizooties. On recherche actuellement des moyens d'étendre cette assistance aux pays d'Afrique septentrionale et australe. Les programmes FITCA³³ (soutenu par l'Union européenne) et RALEA³⁴ (soutenu par le ministère français des Affaires étrangères), qui traitent des liens entre la profession et les politiques en matière d'élevage de volailles et de production de produits laitiers, figurent parmi les autres programmes d'envergure de l'UA-BIRA.
375. La stratégie du PACE consiste à optimiser les systèmes/réseaux de surveillance épidémiologique ou, là où ils n'existent pas, à participer à leur création, dans les 30 pays où le PACE est actuellement en place afin de pouvoir déterminer et quantifier la survenue d'épizooties. La priorité est tout d'abord d'utiliser ces systèmes/réseaux pour contribuer à l'éradication définitive de la peste bovine de ce qui semble être le dernier bastion du virus en Afrique, à savoir

³³ FITCA : Elevage dans les zones où les populations de glossines sont maîtrisées

³⁴ RALEA : Action régionale pour l'élevage en Afrique de l'Est

l'écosystème somalien, qui englobe des régions d'Éthiopie, du Kenya et de Somalie. Par ailleurs, les pays dans lesquels la peste bovine a disparu bénéficient d'une assistance leur permettant de progresser dans la Procédure OIE en faveur de la reconnaissance de l'absence de cette maladie. Neuf pays d'Afrique occidentale devraient se voir attribuer, au cours de la 71^e Session générale, le statut « indemne de peste bovine ». Ce statut devrait être obtenu par l'ensemble des pays d'Afrique occidentale et la plupart des pays d'Afrique centrale lors de la 72^e Session générale. En ce qui concerne les pays d'Afrique orientale, l'apparente persistance d'un virus de lignée II qui provoque une forme atténuée de la maladie chez les bovins et qui apparaît de façon sporadique chez les animaux sauvages dans l'écosystème somalien et les régions adjacentes, est un problème supplémentaire. On espère toutefois que le continent sera débarrassé de la peste bovine dans les deux ou trois années à venir grâce à l'utilisation d'une approche régionale intégrée étayée par des méthodes participatives de nature à permettre une surveillance dans des zones pastorales reculées (cette activité a été lancée au sein du PACE par l'Unité CAPE³⁵ qui est en outre financée par le ministère britannique du Développement international).

376. Comme les systèmes/réseaux de surveillance épidémiologique font partie intégrante des services vétérinaires d'un pays, les projets UA-BIRA ont actuellement pour vocation de renforcer les politiques, la législation et les institutions vétérinaires afin d'assurer une complémentarité entre les secteurs privé et public. Les lignes directrices de l'OIE relatives aux services vétérinaires sont extrêmement utiles à cet effet.
377. En ce qui concerne les autres épizooties, des stratégies régionales sont élaborées pour lutter plus efficacement contre la péripneumonie contagieuse bovine, la peste porcine africaine et la fièvre de la Vallée du Rift, la priorité étant d'abord donnée à la lutte contre la péripneumonie contagieuse bovine. Cette maladie semble se propager à la fois en termes de couverture géographique et de prévalence, malgré la vaccination pratiquée sur une grande échelle dans la région couverte par le PACE. Une prise en charge plus efficace de cette maladie dans un avenir proche représente donc une priorité pour l'UA-BIRA. La fièvre de la Vallée du Rift apparue dans la péninsule arabique en 2000 a enduit un embargo des échanges avec le Moyen-Orient. L'UA-BIRA pense qu'un nouveau chapitre du *Code* consacré à cette maladie devrait améliorer la gestion des échanges. De plus, une politique et une stratégie régionales sont mises en place avec tous les acteurs de la santé animale et humaine et les organisations internationales (un atelier de travail sur ce sujet se tiendra à Dakar (Sénégal) au mois de juin 2003).
378. L'UA-BIRA a sensibilisé l'ensemble de ses pays membres pour la réalisation et la transmission des rapports sur la situation zoonitaire, d'où une évolution notable en 2002 par rapport en 2001 : en 2002, pratiquement tous les pays ont envoyé leur rapport à l'UA-BIRA et à l'OIE.
379. En outre, afin de répondre à la nécessité d'un développement rural en Afrique, on encourage/examine de deux façons les possibilités de mise en œuvre de nouvelles approches du commerce des animaux d'élevage et des produits d'origine animale avec d'autres régions du monde. Le premier moyen utilisé a consisté à créer une « Commission de la Mer Rouge pour le commerce du bétail » (cette activité est coordonnée par le programme de l'UA-BIRA pour le pastoralisme³⁶, qui est financé par l'USAID³⁷). En second lieu, le concept de zones d'exportations est étudié avec l'OIE pour déterminer la possibilité de création de zones indemnes de tout un éventail de maladies ayant un impact important dans les échanges internationaux, au sein de pays par ailleurs infectés par ces maladies. Le but est en fin de compte de créer des procédures d'agrément pour des exportations spécifiques en provenance de zones indemnes bien définies et clairement délimitées, ce dont bénéficiera tout le secteur de l'élevage dans la région.

³⁵ CAPE : Unité pour la gestion de la santé animale au niveau local et pour l'épidémiologie participative

³⁶ « Pastoral Livelihoods Programme »

³⁷ USAID : Agence des États-Unis pour le développement international

380. Compte tenu de l'importance des vaccins dans la lutte contre les épizooties dans les régions où le contrôle des déplacements est difficile ou impossible, l'UA-BIRA s'efforce de remettre sur pied le Centre panafricain du vaccin (PANVAC³⁸) pour assurer que les tests de qualité sur les vaccins fabriqués ou importés en Afrique soient assurés de façon indépendante.
381. Le Mali demande une correction de la présentation en indiquant qu'elle a envoyé ses rapports en 2001 et 2002.
382. Le Liban indique qu'il est nécessaire d'avoir une gestion concertée des maladies animales entre l'Afrique et le Moyen-Orient pour une meilleure gestion des échanges entre ces pays.

Adoption du projet de Résolution n° XXXI

L'usage de l'analyse économique pour la définition des politiques de santé animale

383. Le Président soumet le projet de Résolution n° XXXI relatif à l'usage de l'analyse économique pour la définition des politiques de santé animale pour adoption.
384. Le Comité adopte à l'unanimité le projet de Résolution. Le texte de la Résolution figure sous le n° XXXI à la fin du présent rapport.

Discussion et adoption du projet de Résolution n° XXXII

La régionalisation en tant qu'instrument de prévention de la propagation des maladies animales, notamment celles des camélidés

385. Le Président soumet pour adoption le projet de Résolution n° XXXII relatif à la régionalisation en tant qu'instrument de prévention de la propagation des maladies animales, notamment compris celles des camélidés.
386. La discussion a porté sur les articles suivants du projet de Résolution n° XXXII :
- Article 8 des considérants : à la demande du Chili, le texte de cet article est modifié et se lit : « en particulier dans les zones arides et semi-arides ».
 - Article 10 des considérants : à la demande du Paraguay, et sur suggestion du Royaume-Uni, la traduction de « éleveurs sans terre et marginiaux » est remplacée en espagnol par « campesinos sin tierra y de subsistencia » et en anglais par « landless and subsistence farmers ».
 - Article 1 des recommandations : la Déléguée de la France propose de remplacer « méthode de lutte contre les maladies animales » par « maîtrise des maladies animales ». Elle propose également d'ajouter aux recommandations un 6^e article relatif à la révision et à la mise à jour du chapitre du *Code zoosanitaire international* portant sur la régionalisation. L'article 1 sera reformulé pour renforcer les concepts de l'importance de l'appui politique et économique, ainsi que l'accessibilité aux marchés internationaux, à la demande des Délégués du Maroc et du Royaume-Uni, respectivement.
 - Article 3 des recommandations : afin de renforcer la portée de cet article, à la demande du Délégué du Royaume-Uni et sur suggestion du Directeur général, le mot « encouragés » sera remplacé par « tenus de ».
 - Article 4 des recommandations : le Délégué du Paraguay propose une reformulation de cet article ; ce texte sera inclus dans la version révisée de la Recommandation n° XXXII.

³⁸ PANVAC : Pan-African Vaccine Centre

- Article 5 des recommandations : le Délégué du Maroc souligne l'importance de compter sur un Laboratoire de référence pour les maladies des camélidés.
 - Article 6 des recommandations (à ajouter) : portera sur la révision du chapitre du *Code* portant sur la régionalisation. Le Directeur général rappelle aux Délégués que l'OIE a une procédure de reconnaissance officielle des zones indemnes pour seulement quatre maladies et, pour les autres, publie seulement des auto-déclarations émanant des Pays Membres. Il précise que les ressources actuelles de l'OIE ne lui permettent pas encore de mettre en place des procédures de reconnaissance officielle pour d'autres maladies via les Commissions.
387. Le Délégué de la Tanzanie recommande de réviser la terminologie employée pour définir le terme de « compartimentalisation ».
388. Le Comité adopte le projet de Résolution avec certaines modifications. Le texte modifié de la Résolution figure sous le n° XXXII à la fin du présent rapport.

NEUVIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE

Activités et recommandations des Commissions régionales

(Docs. 71 SG/11A et B)

Commission régionale pour l'Afrique

389. La Docteure Emily Mmamakgaba Mogajane (Afrique du Sud), Présidente de la Commission, donne un compte rendu de la 15^e Conférence de la Commission régionale pour l'Afrique qui a eu lieu à Maputo (Mozambique) du 18 au 21 février 2003.
390. Elle présente également le rapport de la réunion de la Commission qui s'est tenue le 20 mai 2003 au Salon Hoche à proximité du siège de l'OIE (Doc. 71 SG/11B AF).
391. Le Comité prend acte du rapport et entérine les recommandations de la Conférence de Maputo.

Commission régionale pour les Amériques

392. La Docteure Luz Alba Cruz de Urbina (Colombie), Présidente de la Commission, donne un compte rendu de la réunion de la Commission qui s'est tenue le 20 mai 2003 au Salon Hoche à proximité du siège de l'OIE (Doc. 71 SG/11B AM).
393. Le Comité prend acte du rapport.

Commission régionale pour l'Asie, l'Extrême-Orient et l'Océanie

394. Le Docteur J. Gardner Murray (Australie), Président de la Commission, donne un compte rendu de la réunion de la Commission qui s'est tenue le 20 mai 2003 au Salon Hoche à proximité du siège de l'OIE (Doc. 71 SG/11B AS).
395. Le Comité prend acte du rapport.

Commission régionale pour l'Europe

396. Le Docteur Kazimieras Lukauskas (Lituanie), Secrétaire général de la Commission, présente brièvement les quatre recommandations adoptées au cours de la 20^e Conférence de la Commission régionale pour l'Europe qui a eu lieu à Kuusamo (Finlande) du 10 au 13 septembre 2002.

397. Il présente également le rapport de la réunion de la Commission qui s'est tenue le 20 mai 2003 au siège de l'OIE (Doc. 71 SG/11B EU).
398. Le Comité prend acte du rapport et entérine les recommandations de la Conférence de Kuusamo.

Commission régionale pour le Moyen-Orient

399. Le Professeur Hassan Aidaros (Egypte), Vice-Président de la Commission, donne un compte rendu de la réunion de la Commission qui s'est tenue le 20 mai 2003 au siège de l'OIE (Doc. 71 SG/11B MO).
400. Le Comité prend acte du rapport.

Dates de la 72^e Session générale (mai 2004)

401. Le Directeur général annonce que le Comité international renouera avec la tradition de la tenue de la Session générale la dernière semaine de mai.
402. Le Comité décide que la 72^e Session générale du Comité international de l'OIE aura lieu du dimanche 23 au vendredi 28 mai 2004.

Thèmes techniques de la 72^e Session générale (mai 2004)

403. Le Comité confirme les thèmes techniques suivants déjà choisis l'année dernière parmi ceux proposés par la Sous-commission :
- Maladies virales émergentes ou ré-émergentes et méthodes de prévision, de prévention et de maîtrise des foyers (notamment de fièvres hémorragiques, d'influenza aviaire et de rage)
 - Identification et traçabilité des animaux.

Thème technique de la 73^e Session générale (mai 2005)

404. Le Comité choisit le thème technique suivant parmi ceux proposés par la Sous-commission :
- Mise en œuvre des normes de l'OIE dans le cadre de l'accord SPS.

Le deuxième thème ci-après avait déjà été adopté lors de la 70^e Session générale :

- Implications du génie génétique dans les produits d'origine animale ou issus des biotechnologies.
405. Le Docteur O'Neil demande si le thème technique suivant, choisi parmi d'autres sujets par la Commission régionale pour l'Asie, l'Extrême-Orient et l'Océanie, lors de sa réunion du 20 mai 2003, peut être retenu comme troisième thème pour la 72^e Session générale en 2004 :
- Utilisation des systèmes d'information pour préparer les interventions en situation d'urgence.
406. Le Directeur général répond que cette proposition sera soumise à la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties qui décidera.
407. Le Directeur général donne des précisions sur le vote qui se déroulera vendredi. Le Président souligne que seul le Délégué a le droit de voter mais, s'il doit quitter la session plus tôt, le membre de la délégation accrédité par les autorités de son pays pourra voter.

≡ VENDREDI 23 MAI 2003 ≡

PREMIÈRE SÉANCE ADMINISTRATIVE

Réservée aux Délégués

DEUXIÈME SÉANCE ADMINISTRATIVE

Réservée aux Délégués

DIXIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE

Passation des pouvoirs au nouveau Président

408. Le Président Romano Marabelli félicite le Docteur A.B. Niang pour son élection comme Président du Comité de l'OIE et pour sa participation active aux travaux de la Commission administrative. Il appelle l'attention du Comité sur les défis que l'Office doit relever, dans le cadre du prochain plan stratégique. Il passe la parole au Président Niang.
409. Le Président Niang remercie le Docteur Marabelli pour sa disponibilité et son engagement très efficace au service de l'Organisation. Il adresse ses remerciements au Comité pour la marque de confiance qu'il lui a témoignée en le portant à la présidence et l'assure de son dévouement à l'OIE. Il constate que l'OIE a connu un fort développement depuis l'élection du Docteur Vallat comme Directeur général et que l'Organisation devra veiller à répondre de manière appropriée aux attentes en matière de sécurité sanitaire des aliments, de bien-être animal et de maladies émergentes.

Présentation des Résolutions adoptées et du projet de Rapport final

410. Le projet de Rapport final ainsi que la liste des Résolutions adoptées pendant la Session générale sont distribués.
411. A l'invitation du Président, les Délégués examinent le contenu du projet de Rapport final, et il est pris note des modifications que certains d'entre eux suggèrent à divers paragraphes. A la fin de cet examen, le Président déclare adopté le projet de rapport final, en précisant que les Délégués ont jusqu'au **15 juin 2003** pour faire parvenir par écrit d'éventuels rectificatifs. Passé cette date, le rapport sera considéré comme adopté dans sa forme définitive. Il appelle l'attention des participants sur le document qui vient d'être distribué rassemblant toutes les Résolutions qui ont été adoptées au cours de la 71^e Session générale.

Séance de clôture

412. Le Délégué du Paraguay félicite chaleureusement le Président et le Directeur général pour la qualité de l'organisation de la 71^e Session générale.
413. Le Directeur général informe le Comité que la Commission administrative a décidé d'utiliser de nouveau en 2004 les Salons Hoche qui présentent de nombreux avantages (proximité du siège de l'OIE, beauté du cadre, bâtiment entièrement réservé aux réunions de l'OIE, qualité des réceptions...). Le problème d'exiguïté de la grande salle sera résolu par l'installation d'un nombre inférieur de chaises comportant des tablettes, l'utilisation de tablettes sera uniquement réservée aux Délégués et aux représentants des Organisations internationales ayant un accord avec l'OIE.

Il indique également que la Commission administrative a décidé que des frais d'inscription seront perçus au-delà de trois représentants par Pays Membre.

S'agissant des élections, le Directeur général indique qu'une amélioration du système de vote électronique sera étudiée.

414. Le Président remercie les Délégués et les autres participants pour la qualité des débats. Il adresse ses félicitations au Directeur général et aux agents du Bureau central pour la bonne organisation de la Session générale. Il transmet les remerciements du Comité aux interprètes et termine son intervention en déclarant close la 71^e Session générale.

.../Résolutions/Recommandations/Rapports des Commissions régionales