

Rapport de la Commission scientifique de l'OMSA pour les maladies animales

Original : anglais (EN)

9 au 23 septembre 2022
Paris



**World Organisation
for Animal Health**
Founded as OIE

Service scientifique
[scientific.dept@woah.org]
Service des statuts
[status.dept@woah.org]

12, rue de Prony
75017 Paris, France

T. +33 (0)1 44 15 18 88
F. +33 (0)1 42 67 09 87
woah@woah.org
www.woah.org

Table des matières

1. Accueil	5
2. Entretien avec la Directrice générale	5
3. Adoption de l'ordre du jour	5
4. Retour d'information de la 89^e Session générale	5
5. Code sanitaire pour les animaux terrestres	6
5.1. Commentaires des Membres transmis pour examen de la Commission.....	6
5.1.1. Chapitre 8.14. Infection par le virus de la rage.....	6
5.1.2. Chapitre 11.4. Encéphalopathie spongiforme bovine.....	6
5.2. Autres considérations.....	7
5.2.1. Chapitre 4.7.7. Zone de confinement.....	7
5.2.2. Complexe <i>Mycobacterium tuberculosis</i>	8
6. Groupes <i>ad hoc</i> et Groupes de travail	8
6.1. Rapports de réunions pour approbation.....	8
6.1.1. Groupe <i>ad hoc</i> sur la révision des normes relatives à l'encéphalopathie spongiforme bovine et le maintien des statuts officiels au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine : 22 au 24 juin 2022.....	8
6.2. Groupes <i>ad hoc</i> prévus et confirmation des ordres du jour proposés.....	9
6.2.1. Groupe <i>ad hoc</i> sur l'évaluation des statuts au regard de la peste équine : 28 au 30 septembre 2022 (supprimé).....	9
6.2.2. Groupe <i>ad hoc</i> sur l'évaluation des statuts au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine : 4 au 6 octobre 2022 (supprimé).....	9
6.2.3. Groupe <i>ad hoc</i> sur l'évaluation des statuts au regard de la peste des petits ruminants : 19 au 21 octobre 2022.....	9
6.2.4. Groupe <i>ad hoc</i> sur l'évaluation des statuts au regard de la fièvre aphteuse : 2 au 4, 7 et 9 novembre 2022.....	9
6.2.5. Groupe <i>ad hoc</i> sur l'évaluation de la validation des programmes de contrôle de la rage transmise par les chiens : 8 au 10 novembre 2022.....	9
6.2.6. Groupe <i>ad hoc</i> sur l'évaluation des statuts au regard de la péripneumonie contagieuse bovine : 16 novembre 2022.....	9
6.2.7. Groupe <i>ad hoc</i> sur l'évaluation des statuts au regard de la peste porcine classique : 5 au 7 décembre 2022 (à confirmer).....	9
6.2.8. Groupe <i>ad hoc</i> sur la révision des lignes directrices pour la surveillance de l'encéphalopathie spongiforme bovine : 25 octobre 2022.....	9
6.3. Rapports de réunions, pour information.....	9
7. Statuts zoosanitaires officiels	9
7.1. Reconfirmations annuelles pour le maintien d'un statut zoosanitaire.....	9
7.1.1. Sélection de statuts en vue d'un examen approfondi des reconfirmations annuelles 2022.....	9
7.1.2. Stratégie pour l'évaluation des reconfirmations annuelles dont le nombre augmente.....	10
7.2. Point spécifique sur les statuts zoosanitaires officiels.....	10
7.2.1. Point sur la situation des pays / des zones dont le statut zoosanitaire a été suspendu ou rétabli.....	10
7.3. État des lieux et établissement des priorités ayant trait aux missions d'experts chez les Membres, demandées par la Commission.....	11
7.3.1. Suivi des missions antérieures / des entretiens en mode virtuel.....	11

7.3.2. État des lieux et établissement des priorités	11
7.4. Normes et procédures relatives à la reconnaissance officielle d'un statut	11
7.4.1. Questionnaire et procédure pour le recouvrement du statut indemne ou l'appréciation du risque, en cas de réémergence de la peste bovine	11
7.4.2. Suivi de l'évaluation de l'impact de la révision des normes relatives à l'encéphalopathie spongiforme bovine et liste des pays ayant déjà un statut au regard du risque officiellement reconnu par l'OMSA.....	12
7.4.3. Développement de la plateforme de gestion des statuts zoosanitaires officiels.....	12
8. Stratégies mondiales de contrôle et d'éradication	12
8.1. Peste des petits ruminants. Stratégie mondiale de contrôle et d'éradication.....	12
8.2. Peste porcine africaine. Initiative mondiale de contrôle.....	13
9. Centres collaborateurs de l'OMSA.....	13
10. Contacts avec les autres Commissions et Services de l'OMSA.....	13
10.1. Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (Commission du Code).....	13
La Commission a été tenue informée des activités pertinentes en cours de la Commission du Code.	13
10.1.1. Cadre pour les normes du <i>Code terrestre de l'OMSA</i> : chapitres spécifiques à des maladies	14
10.1.2. Proposition de nouveau chapitre sur la sécurité biologique	14
10.1.3. Révisions des chapitres 8.10., 12.4. et 12.11. du <i>Code terrestre de l'OMSA</i>	14
10.2. Commission des normes biologiques.....	15
11. Conférences, ateliers, réunions, missions	15
12. Contrôle des maladies : questions spécifiques.....	15
12.1. Maladies émergentes	15
12.1.1. Mise à jour de la Procédure officielle normalisée pour les maladies émergentes	15
12.1.2. Examen des événements zoosanitaires dans un état stable qui avaient auparavant été transmis à WAHIS en tant qu'événements de maladies émergentes	15
12.1.3. Réévaluation annuelle des maladies émergentes (Procédure officielle normalisée 5.1)	16
12.1.3.1. Infection par le SARS-CoV-2.....	16
12.2. Évaluation des agents pathogènes au regard des critères d'inclusion dans la liste figurant au chapitre 1.2. du <i>Code terrestre de l'OMSA</i>	16
12.2.1. Examen des critères d'inclusion dans la liste figurant au chapitre 1.2.	16
12.2.2. Examen de la catégorisation utilisée dans le chapitre 1.3. du <i>Code terrestre de l'OMSA</i>	18
12.2.3. Examen des demandes et détermination de la marche à suivre (Procédure officielle normalisée 3.1-2).....	19
12.2.3.1. <i>Theileria mutans</i>	19
12.2.3.2. Encéphalopathie spongiforme bovine atypique.....	19
12.2.4. Examen du rapport de consultation d'experts et de l'avis de la Commission des normes biologiques (Procédure officielle normalisée 3.2-8).....	19
12.2.4.1. Gourme (infection à <i>Streptococcus equi</i> subsp. <i>equi</i>).....	19
12.3. Élaboration des définitions de cas.....	20
12.3.1. Processus d'élaboration des définitions de cas et point sur les avancées	20
12.3.2. Définitions de cas.....	20
12.3.2.1. Infection par le métapneumovirus aviaire (rhinotrachéite du dindon).....	20
12.3.2.2. Infection par les lagovirus pathogènes du lapin (maladie hémorragique du lapin).....	21
12.4. Recommandations issues de la Revue scientifique et technique de l'OMSA consacrée aux insectes.....	22

12.5. Enregistrement d'informations relatives aux géotypes dans WAHIS	22
12.6. Résistance aux médicaments antiparasitaires	23
12.7. Variole du singe.....	23
12.8. Influenza aviaire (H3N8).....	23
12.9. Considérations relatives à la vaccination des animaux sauvages de haute valeur pour la conservation	24
13. À titre d'information pour la Commission	24
13.1. Points sur les sujets pérennes	24
13.1.1. OFFLU	24
13.1.2. Consortium international de recherche STAR-IDAZ	24
13.1.3. Activités de l'OMSA en matière de résistance aux agents antimicrobiens, pour information	25
13.1.3.1. Chapitre 6.10. Usage responsable et prudent des agents antimicrobiens en médecine vétérinaire	25
13.1.3.2. Référentiel technique énumérant les agents antimicrobiens importants en médecine vétérinaire pour les porcs.....	26
13.1.4. Programme <i>Global Burden of Animal Diseases</i> (GBADS) et Centre collaborateur de l'OMSA pour l'économie de la santé animale	26
13.1.5. Observatoire de l'OMSA.....	27
13.1.6. Activités de coordination de la recherche de l'OMSA.....	27
14. Programme et priorités	28
14.1. Mise à jour et établissement des priorités relatives au programme de travail	28
15. Adoption du rapport de réunion.....	28
16. Date de la prochaine réunion.....	28
17. Analyse de la réunion.....	28

Liste des annexes

Annexe 1. Ordre du jour adopté.....	29
Annexe 2. Liste des participants.....	32
Annexe 3. 11.2.3.1 Évaluation de l'inclusion de <i>Theileria mutans</i> dans la Liste de l'OMSA.....	33
Annexe 4. 12.2.3.2. Évaluation en vue de l'inclusion dans la liste de l'OMSA de l'encéphalopathie spongiforme bovine atypique.....	36
Annexe 5. 11.2.4.2. Évaluation en vue de l'inclusion dans la liste de l'OIE de la Gourme (Streptococcus equi subsp. equi)	39
Annex 6. Rapport sur l'élaboration de la définition de cas pour l'infection par le <i>Metapneumovirus aviare</i> (Rhinotrachéite Infectieuse de la Dinde)	43
Annexe 7. Rapport Relatif à L'Élaboration de la Définition des Cas pour l'infection par les Lagovirus Pathogènes du Lapin (Maladie Hémorragique du Lapin).....	48
Annexe 8. Programme de Travail de la Commission Scientifique pour les Maladies Animales de l'OMSA	55

Une réunion de la Commission scientifique de l'OMSA pour les maladies animales (la Commission) s'est tenue du 19 au 23 septembre 2022 à Paris.

1. Accueil

La Dre Montserrat Arroyo, Directrice générale adjointe (Normes internationales et Science), a souhaité la bienvenue aux membres de la Commission à cette troisième réunion de la période de trois ans de son mandat.

La Dre Arroyo a informé la Commission des activités de refonte de l'identité institutionnelle concernant les normes, qui ont conduit en mai 2022 au remplacement de l'acronyme « OIE » de l'Organisation mondiale de la santé animale par « OMSA » (« WOAHA » en anglais). Une note explicative a été intégrée dans les préfaces des éditions 2022 du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* et du *Code sanitaire pour les animaux aquatiques*. Le remplacement de la mention « OIE » par « OMSA » sera appliqué chapitre par chapitre, lorsque ceux-ci sont mis à jour. La Dre Arroyo a également fait le point sur les stratégies de numérisation de l'OMSA et a pris note de l'utilisation efficace par la Commission des nouveaux outils mis à disposition lors des deux dernières réunions. Elle a également évoqué le développement d'un outil de navigation destiné aux normes présentées en ligne, afin de permettre des recherches plus efficaces, qui sera mis à l'essai début 2023.

La Dre Arroyo a tenu la Commission informée de la planification de la 90^e Session générale de l'OMSA (mai 2023), pour laquelle une réunion en présentiel, avec moins de participants que ce qui était pratiqué avant la pandémie de COVID-19, est actuellement prévue. L'OMSA prévoit de poursuivre l'organisation des webinaires précédant la Session générale.

La Dre Arroyo a indiqué qu'il est important que les Membres transmettent à l'OMSA des renseignements ayant trait à leurs experts, en vue de leur participation éventuelle à des Groupes *ad hoc*, afin d'élargir le réseau de l'OMSA et de parvenir à une plus large représentation. L'intégration de représentants du monde entier dans les Groupes *ad hoc* s'est avérée difficile, et les Membres sont susceptibles de disposer d'experts qui ne font pas partie actuellement du réseau de l'OMSA. La Dre Arroyo a invité les Membres de la Commission à s'engager auprès des représentants régionaux afin d'améliorer leur compréhension des activités de la Commission.

Les membres de la Commission ont remercié la Dre Arroyo pour l'excellent soutien que leur apporte le Secrétariat. Ils ont souligné que la qualité des documents de travail transmis s'améliore de manière continue, en particulier la qualité des retours d'information et des questions spécifiques formulées à l'attention de la Commission. Ils ont fait part de leur reconnaissance pour les efforts constamment mis en œuvre pour gérer leur charge de travail, mais ont indiqué que l'établissement de priorités ne suffit pas à lui seul à résoudre le problème lorsque la quantité des sujets devant être traités ne cesse d'augmenter.

2. Entretien avec la Directrice générale

La Dre Monique Eloit (Directrice générale de l'OMSA) a rencontré la Commission le 20 septembre 2022 et a remercié les membres pour leur soutien et leur implication durables en vue d'atteindre les objectifs de l'OMSA. Elle a remercié les membres pour leur engagement continu en prenant acte de l'importance de leur charge de travail, et a indiqué qu'elle espère que le retour au format de réunions en présentiel facilitera les discussions de la Commission. La Dre Eloit a également adressé ses remerciements aux institutions et aux gouvernements nationaux employant les membres.

La Dre Eloit a félicité les membres pour leur travail visant à garantir que les normes de l'OMSA sont fondées sur les données scientifiques disponibles du meilleur niveau de qualité, et a souligné qu'il est important de continuer à présenter des explications claires et des justifications à l'appui des recommandations qui sont formulées.

La Commission a remercié la Dre Eloit pour avoir consacré du temps à cet entretien avec les membres et a de nouveau exprimé sa reconnaissance pour le travail que réalise le Secrétariat pour préparer la réunion et apporter son soutien durant celle-ci.

3. Adoption de l'ordre du jour

Le projet d'ordre du jour a été adopté par la Commission. La facilitation de la réunion a été assurée de manière conjointe par le Bureau de la Commission (Drs Zepeda, de Clercq et Drew) et le Secrétariat de l'OMSA a tenu le rôle de rapporteur. L'ordre du jour et la liste des participants figurent respectivement aux [Annexes 1 et 2](#).

4. Retour d'information de la 89^e Session générale

La Commission a été informée des principaux résultats de la 89^e Session générale qui s'est tenue en mai 2022.

5. Code sanitaire pour les animaux terrestres

5.1. Commentaires des Membres transmis pour examen de la Commission

5.1.1. Chapitre 8.14. Infection par le virus de la rage

Suite à la diffusion de la version révisée du chapitre 8.14. du *Code terrestre de l'OMSA* par la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (la Commission du Code) après sa réunion de février 2022, des commentaires de Membres portant sur la proposition de réduction de la période d'attente après la détection d'anticorps de 3 mois à 30 jours pour l'importation de chiens vaccinés provenant de pays ou de zones infectés, ont été reçus. Il a été relevé que la période d'attente avait été évaluée par l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA) ; en se basant sur cette évaluation¹, le maintien de la période d'attente actuelle d'un minimum de 3 mois a été recommandé.

La Commission a examiné les commentaires des Membres portant sur cette question, l'évaluation de l'EFSA et la réponse à celle-ci formulée par le réseau de laboratoires de référence de l'OMSA pour la rage (RABLAB). La Commission a indiqué que dans l'évaluation de l'EFSA, le modèle a été paramétré en incluant la période d'incubation et prend donc en compte une période d'attente à partir du moment de l'exposition et non à partir du moment de la détection des anticorps comme requis par la disposition énoncée dans le *Code terrestre*. Cet aspect pourrait expliquer que l'estimation du risque dans ce modèle ne soit pas cohérent avec des observations empiriques ou d'autres publications évaluées par des pairs.

La Commission a mis l'accent sur les données expérimentales démontrant que les chiens enrégés qui développent des anticorps meurent en moyenne 7 jours après la détection des anticorps (intervalle de 0 à 13 jours) [1,2]. Une période d'attente d'au moins 30 jours après la détection des anticorps permettra par conséquent de supprimer tout risque résiduel d'importation légale de chiens enrégés qui sont en période d'incubation de la maladie.

Enfin, la Commission a signalé qu'un Membre peut imposer une période d'attente de plus de 30 jours si cette exigence est étayée par une appréciation du risque.

L'avis de la Commission accompagné de l'explication du RABLAB a été transmis à la Commission du Code pour examen.

Références

1. Crozet G., Rivière J., Rapenne E., Cliquet F., Robardet E. & Dufour B. – Quantitative risk assessment of rabies being introduced into mainland France through worldwide noncommercial dog and cat movements. *Risk Analysis*, n/a (n/a). doi:10.1111/risa.13976.
2. Smith T.G., Fooks A.R., Moore S.M., Freuling C.M., Müller T., Torres G. & Wallace R.M. (2021). – Negligible risk of rabies importation in dogs thirty days after demonstration of adequate serum antibody titer. *Vaccine*, 39 (18), 2496–2499.

5.1.2. Chapitre 11.4. Encéphalopathie spongiforme bovine

La Commission a examiné les questions spécifiques formulées par des Membres et transmises par la Commission du Code, concernant la reconnaissance officielle et le maintien du statut au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine :

Inclusion dans la liste de l'encéphalopathie spongiforme bovine atypique

Sur la base des connaissances actuelles en matière d'encéphalopathie spongiforme bovine atypique accumulées depuis plusieurs années, la Commission a été d'avis que cet agent ne satisfait pas aux critères d'inclusion dans la liste qui figurent dans l'article 1.2.2. du *Code terrestre*. En effet, la transmission expérimentale de l'encéphalopathie spongiforme bovine atypique a été démontrée chez un seul animal, dans une étude unique (voir le rapport de la réunion de mars 2019 du Groupe *ad hoc*), et malgré la consultation en cours portant sur cette question, il n'y a pas d'éléments de preuves supplémentaires de transmission expérimentale et toujours pas de preuves de terrain de la transmission de l'encéphalopathie spongiforme

¹ European Food Safety Authority (EFSA), Alvarez J., Nielsen S.S., Robardet E., Stegeman A., Van Gucht S., Vuta V., Antoniou S., Aznar I., Papanikolaou A. & Roberts H.C. (2022). – Risks related to a possible reduction of the waiting period for dogs after rabies antibody titration to 30 days compared with 90 days of the current EU legislative regime. *EFS2*, 20 (6). doi:10.2903/j.efsa.2022.7350.

bovine atypique. Conformément à la Procédure officielle normalisée établie, une évaluation au regard des critères d'inclusion dans la liste a été menée lors de la réunion (voir le point 12.2.3.2. du présent rapport).

La Commission a souligné que, bien qu'il n'existe à ce jour aucune donnée probante démontrant que l'encéphalopathie spongiforme bovine atypique est transmissible dans des conditions naturelles, la possibilité d'un recyclage de l'agent de l'encéphalopathie spongiforme bovine atypique ne peut être exclue et qu'il convient d'éviter qu'il se produise. La Commission a donc recommandé que les pays qui ont un statut officiel au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine reconnu par l'OMSA continuent à déclarer les cas d'encéphalopathie spongiforme bovine atypique dans le cadre de leur reconfirmation annuelle, afin de permettre le suivi des apparitions de l'encéphalopathie spongiforme bovine atypique.

Inclusion de l'encéphalopathie spongiforme bovine atypique dans l'appréciation de l'exposition évoquée dans le chapitre 11.4. révisé du Code terrestre

La Commission a estimé qu'il n'existe toujours pas d'éléments de preuves que l'encéphalopathie spongiforme bovine atypique est un indicateur du recyclage d'un agent de l'encéphalopathie spongiforme bovine au sein d'une population bovine. Ce constat est encore renforcé par l'appréciation de l'impact pour les Membres / les zones ayant un risque négligeable d'encéphalopathie spongiforme bovine.

La Commission a indiqué, en se basant sur les pratiques de l'industrie de l'élevage et / ou les mesures d'atténuation des risques en vigueur, que la probabilité de recyclage et d'amplification de l'agent de l'encéphalopathie spongiforme bovine (classique ou atypique) s'il est présent dans la population bovine, peut être considérée comme négligeable pour tous les Membres ou les zones ayant actuellement un statut officiel au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine. La Commission a été d'avis qu'il est probable que les mesures de contrôle appliquées pour atténuer le risque d'encéphalopathie spongiforme bovine classique sont également pertinentes pour prévenir le recyclage et l'amplification de l'encéphalopathie spongiforme bovine atypique au sein d'une population bovine. Cela a en outre été confirmé par la description approfondie des pratiques de l'industrie de l'élevage, comprenant notamment les pratiques d'abattage, d'équarrissage et de fabrication des aliments pour animaux, présentée par les Membres dont le statut au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine a été évalué par le Groupe *ad hoc* sur l'impact de la révision des normes relatives à l'encéphalopathie spongiforme bovine sur le statut officiel au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine et le maintien du statut officiel au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine des Membres.

La Commission a donc conclu que l'encéphalopathie spongiforme bovine atypique ne doit pas être prise en considération dans le cadre de l'appréciation de l'exposition décrite dans l'article 11.4.2. du chapitre 11.4. révisé du Code terrestre consacré à l'encéphalopathie spongiforme bovine.

Compte tenu des points susmentionnés qui ont trait en particulier à la transmission de l'encéphalopathie spongiforme bovine atypique chez un seul animal rapportée dans une unique étude expérimentale et à l'absence d'éléments de preuves relatifs à la transmission de terrain, la Commission a proposé que les mentions évoquant l'encéphalopathie spongiforme bovine atypique dans le projet de chapitre 11.4. soient révisées.

Lignes directrices pour la surveillance de l'encéphalopathie spongiforme bovine

La Commission a été informée que des lignes directrices relatives à la surveillance de l'encéphalopathie spongiforme bovine sont en cours d'élaboration et qu'elles feront l'objet d'un examen par les pairs d'un Groupe *ad hoc* avant la fin de l'année 2022. La Commission a pris note que les lignes directrices pour la surveillance de l'encéphalopathie spongiforme bovine seront présentées à la Commission pour examen et approbation lors de sa réunion de février 2023.

De plus amples informations sont disponibles dans le rapport de la réunion de septembre 2022 de la Commission du Code.

5.2. Autres considérations

5.2.1. Chapitre 4.7.7. Zone de confinement

En se référant à la proposition de texte transmise par la Commission du Code après sa réunion de septembre 2021, la Commission avait souscrit lors de sa dernière réunion de février 2022, au délai de 24 mois pour le maintien d'une zone de confinement. La Commission a indiqué que, s'agissant des maladies pour lesquelles

l'OMSA accorde un statut zoosanitaire officiel, un Membre doit, au cours de ce délai, faire une demande de recouvrement du statut indemne de la zone de confinement ou une demande de reconnaissance officielle du statut indemne de la zone située à l'extérieur de la zone de confinement, si les conditions exigées pour le recouvrement du statut indemne de la zone de confinement ne sont pas satisfaites. Dans ce deuxième cas, la procédure de reconnaissance officielle par l'OMSA doit être suivie en se conformant au chapitre 1.6. et aux chapitres spécifiques aux maladies pertinents. La Commission a précisé que, si le recouvrement du statut indemne de la zone de confinement ou la reconnaissance du statut indemne de la zone située à l'extérieur de la zone de confinement n'est pas obtenu durant ce délai, le statut officiellement reconnu du pays ou de la zone sera suspendu. La Commission a insisté sur le fait qu'un Membre pour lequel une zone de confinement a été approuvée par l'OMSA doit examiner quelle approche, qui doit être adoptée le plus précocement possible, est la plus appropriée pour garantir la mise en œuvre en temps voulu des activités nécessaires et éviter la suspension de son statut. L'avis de la Commission a été transmis à la Commission du Code.

5.2.2. Complexe *Mycobacterium tuberculosis*

En février 2021, la Commission a confirmé sa décision antérieure de ne pas retirer *M. tuberculosis* de la liste, sur la base des explications présentées par les experts, selon lesquelles *M. tuberculosis* satisfait aux critères d'inclusion dans la liste qui figurent dans le chapitre 1.2. du *Code terrestre de l'OMSA*. La Commission a également examiné la proposition des experts visant à réviser la définition de cas pour l'infection par le complexe *Mycobacterium tuberculosis* dans le chapitre 8.11. du *Code terrestre de l'OMSA*, en recommandant que la notification ne soit pas restreinte à *M. bovis*, *M. caprae* et *M. tuberculosis stricto sensu*, mais qu'elle soit étendue afin d'inclure la notification d'une infection par n'importe quel membre du complexe *Mycobacterium tuberculosis* (à l'exception des souches vaccinales), comme décrit dans le *Manuel terrestre de l'OMSA*.

Lors de sa réunion de février 2022, la Commission du Code a accepté de conserver *M. tuberculosis* dans le chapitre 8.11., parmi les espèces du complexe *M. tuberculosis*. La Commission du Code a toutefois fait part de son désaccord avec la proposition visant à élargir le champ d'application du chapitre 8.11. afin qu'il couvre tous les agents de la tuberculose des mammifères, expliquant que la définition de cas figurant dans un chapitre spécifique à une maladie ne doit mentionner que les agents pathogènes listés, l'inclusion dans la liste étant basée sur le respect de tous les critères énoncés dans le chapitre 1.2.

La Commission a pris note de la décision de la Commission du Code de ne pas élargir le champ d'application du chapitre 8.11. et a conclu que la *Procédure officielle normalisée pour les décisions d'inscription d'agents pathogènes des animaux terrestres sur la liste de l'OMSA*² offre le mécanisme approprié pour les futurs ajustements de la définition du complexe *M. tuberculosis* en vue d'inclure les agents de la tuberculose des mammifères en plus de *M. bovis*, *M. caprae* et *M. tuberculosis (stricto sensu)*.

6. Groupes *ad hoc* et Groupes de travail

6.1. Rapports de réunions pour approbation

6.1.1. Groupe *ad hoc* sur la révision des normes relatives à l'encéphalopathie spongiforme bovine et le maintien des statuts officiels au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine : 22 au 24 juin 2022

La Commission a examiné le rapport du Groupe *ad hoc* sur la révision des normes relatives à l'encéphalopathie spongiforme bovine et le maintien des statuts officiels au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine, qui constituait la suite des travaux du Groupe *ad hoc* sur la révision des normes relatives à l'encéphalopathie spongiforme bovine et l'impact de cette révision sur la reconnaissance officielle du statut sanitaire menés en juin / juillet 2021, suivis de l'évaluation des reconfirmations annuelles par la Commission lors de sa réunion de février 2022 (voir les points 4.1.3. du rapport de la réunion de septembre 2021 et 6.4.2. du rapport de la réunion de février 2022 de la Commission).

La Commission a souscrit à la conclusion du Groupe *ad hoc* selon laquelle le risque d'exposition (c'est-à-dire la probabilité de recyclage et d'amplification de l'agent de l'encéphalopathie spongiforme bovine, s'il est présent dans la population bovine) peut être considéré comme négligeable pour un Membre ayant un statut de risque négligeable d'encéphalopathie spongiforme bovine. La Commission a noté que pour les deux autres Membres ayant un statut de risque négligeable d'encéphalopathie spongiforme bovine, le Groupe *ad hoc* n'a pas pu établir de conclusion lors de sa réunion et que des informations complémentaires ont été requises et

² https://www.woah.org/fr/document/sop_fordelisting_pathogens_for_terrestrial_animals_oct2020-2/ ; consulté le 24 septembre 2022.

présentées par ces Membres après la réunion. L'évaluation de suivi réalisée par le Groupe *ad hoc* a été examinée par la Commission (voir le point 7.4.2. du présent rapport).

Le rapport entériné du Groupe *ad hoc* peut être consulté sur le site web de l'OMSA [sur ce lien](#).

6.2. Groupes *ad hoc* prévus et confirmation des ordres du jour proposés

S'agissant des Groupes *ad hoc* sur l'évaluation des statuts zoosanitaires et la validation par l'OMSA des programmes officiels de contrôle, la Commission a été informée des ordres du jour proposés, comprenant notamment des informations ayant trait aux demandes transmises à l'OMSA à ce jour. Il est prévu que les réunions de ces Groupes *ad hoc* se tiennent cette année en mode virtuel.

- 6.2.1. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des statuts au regard de la peste équine : 28 au 30 septembre 2022 (supprimé)**
- 6.2.2. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des statuts au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine : 4 au 6 octobre 2022 (supprimé)**
- 6.2.3. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des statuts au regard de la peste des petits ruminants : 19 au 21 octobre 2022**
- 6.2.4. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des statuts au regard de la fièvre aphteuse : 2 au 4, 7 et 9 novembre 2022**
- 6.2.5. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation de la validation des programmes de contrôle de la rage transmise par les chiens : 8 au 10 novembre 2022**
- 6.2.6. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des statuts au regard de la péripneumonie contagieuse bovine : 16 novembre 2022**
- 6.2.7. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des statuts au regard de la peste porcine classique : 5 au 7 décembre 2022 (à confirmer)**
- 6.2.8. Groupe *ad hoc* sur la révision des lignes directrices pour la surveillance de l'encéphalopathie spongiforme bovine : 25 octobre 2022**

La Commission a été informée qu'un Groupe *ad hoc* chargé de l'examen par des pairs du projet de lignes directrices pour la surveillance de l'encéphalopathie spongiforme bovine sera constitué afin d'aider les Membres de l'OMSA à effectuer la révision de leurs programmes de surveillance en se conformant aux normes révisées concernant l'encéphalopathie spongiforme bovine. La Commission a examiné et approuvé le mandat de cette prochaine réunion du Groupe *ad hoc* et a pris note que le projet de lignes directrices sera transmis à la Commission en vue de sa révision et de son approbation lors de la réunion de février 2023.

6.3. Rapports de réunions, pour information

Aucun sujet en la matière n'a été abordé lors de cette réunion.

7. Statuts zoosanitaires officiels

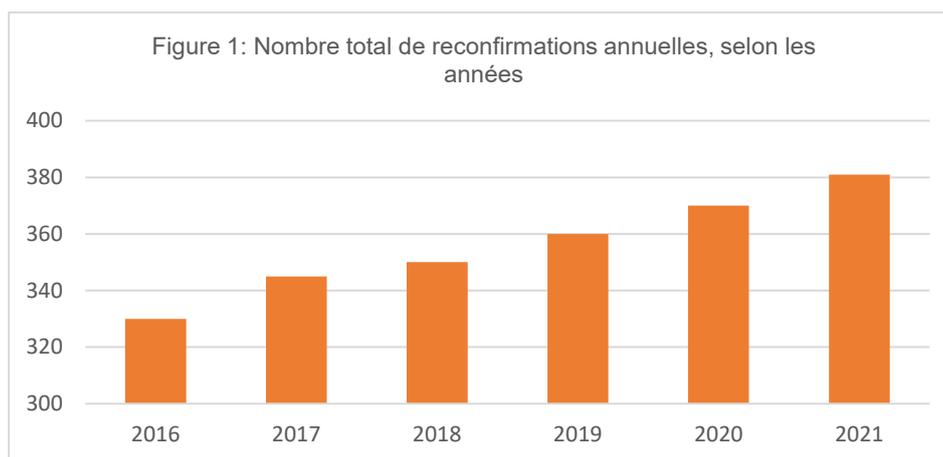
7.1. Reconfirmations annuelles pour le maintien d'un statut zoosanitaire

7.1.1. Sélection de statuts en vue d'un examen approfondi des reconfirmations annuelles 2022

La Commission a effectué une sélection afin d'établir la liste des reconfirmations annuelles 2022 des Membres qui feront l'objet d'un examen approfondi lors de sa prochaine réunion en février 2023. La sélection s'est basée sur un ensemble de critères décrits dans les Procédures officielles normalisées. La Commission procédera à l'examen approfondi d'un total de 48 reconfirmations annuelles lors de sa réunion de février 2023. Les Membres sélectionnés en vue d'un examen approfondi de leurs reconfirmations annuelles seront informés officiellement par courrier de l'OMSA en octobre 2022.

7.1.2. Stratégie pour l'évaluation des reconfirmations annuelles dont le nombre augmente

Depuis la campagne de reconfirmations annuelles de 2016, la Commission procède à l'examen approfondi d'une sélection (environ 10%) de reconfirmations annuelles des statuts zoosanitaires officiellement reconnus, suivant les critères établis dans l'annexe 2 de la Procédure officielle normalisée pour la reconfirmation ([Procédure officielle normalisée - Reconfirmation](#)), ainsi que de toutes les reconfirmations annuelles des Membres qui disposent d'un programme de contrôle validé. En raison de l'augmentation régulière au fil des ans (taux annuel de 5%) du nombre de Membres et de zones ayant un statut zoosanitaire officiellement reconnu et de Membres disposant d'un programme de contrôle validé (voir la Figure 1), le nombre de reconfirmations annuelles examinées de manière approfondie par la Commission scientifique a également augmenté au cours des dernières années.



La Commission a insisté sur l'importance et l'efficacité de cette procédure et a souscrit à la stratégie temporaire de travail, proposée par le Secrétariat pour la révision des dossiers de reconfirmation annuelle au cours des mois précédant la réunion de février. La Commission a toutefois instamment plaidé en faveur d'une révision du format des reconfirmations annuelles, comprenant une réduction de la quantité d'informations présentées et du temps consacré pour les contrôler. Cette modification doit être en phase avec le calendrier et les avancées relatives à l'harmonisation des dispositions du *Code terrestre de l'OMSA* ayant trait à la reconnaissance et au maintien d'un statut officiel (à ce jour, les travaux ont été achevés pour la peste porcine classique et la peste des petits ruminants, et sont en cours pour la peste équine, la péripneumonie contagieuse bovine, la fièvre aphteuse et l'encéphalopathie spongiforme bovine), ainsi qu'avec le développement prévu d'une plateforme en ligne pour la gestion des statuts zoosanitaires officiels.

7.2. Point spécifique sur les statuts zoosanitaires officiels

7.2.1. Point sur la situation des pays / des zones dont le statut zoosanitaire a été suspendu ou rétabli

La Commission a pris note des suspensions de statuts zoosanitaires officiels suivantes, qui sont intervenues depuis sa dernière réunion en février 2022.

- Indonésie (fièvre aphteuse)

Suite à la notification d'un foyer de fièvre aphteuse dans les *kabupaten* (départements) de Mojokerto, Sidoarjo, Gresik et Lamongan dans la province de Java orientale, le statut de « pays indemne de fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée » de l'Indonésie a été suspendu avec effet au 12 avril 2022.

- Kazakhstan (fièvre aphteuse)

Suite aux informations reçues du Kazakhstan ayant trait au début de la vaccination contre la fièvre aphteuse, le statut de « zone indemne de fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée » de la zone 1 (comprenant les régions du Kazakhstan-occidental, d'Atyraou, de Mangystaw et la partie sud-ouest de la région d'Aqtobe), de la zone 2 (comprenant la partie nord-est de la région d'Aqtobe, la partie sud de la région de Kostanaï et la partie ouest de la région de Karaganda), la zone 3 (comprenant les parties nord et centrale de la région de Kostanaï, les parties ouest des régions du Kazakhstan-septentrional et d'Aqmola) et la zone 4

(comprenant les parties centrale et orientale de la région du Kazakhstan-septentrional et les parties nord des régions d'Aqmola et de Pavlodar) a été suspendu avec effet au 9 juin 2022.

- Kazakhstan (peste porcine classique)

Suite à l'évaluation par la Commission des informations transmises par le Kazakhstan ayant trait à l'importation dans le pays de porcs vaccinés, le « statut indemne de peste porcine classique » du Kazakhstan a été suspendu avec effet au 14 juin 2022.

- Botswana (fièvre aphteuse)

Suite à la notification d'un foyer de fièvre aphteuse à Butale crush, Masunga, le statut de « zone indemne de fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée » de la zone 6b du Botswana, correspondant à une partie de Francistown, a été suspendu avec effet au 18 août 2022.

7.3. État des lieux et établissement des priorités ayant trait aux missions d'experts chez les Membres, demandées par la Commission

7.3.1. Suivi des missions antérieures / des entretiens en mode virtuel

La Commission a examiné le rapport détaillé de la mission sur la fièvre aphteuse menée en juin 2022 pour évaluer si la Turquie satisfait aux dispositions pertinentes du *Code terrestre de l'OMSA* pour le maintien de son statut de « zone indemne de fièvre aphteuse où la vaccination est pratiquée ». La Commission a félicité l'équipe ayant procédé à la mission pour son évaluation approfondie réalisée dans le temps limité de la mission. La Commission a également félicité la Turquie pour sa collaboration constante pour expliquer de quelle manière les mesures en vigueur peuvent permettre de parvenir au niveau d'atténuation des risques requis au chapitre 8.8. en ce qui concerne les mouvements de ruminants de la zone infectée par la fièvre aphteuse (Anatolie) vers la zone indemne (Thrace turque) pour l'événement spécifique de la fête du sacrifice (Kurban Bayrami). La Commission s'est réjouie du fait que la Turquie ait déjà commencé à mettre en œuvre les recommandations de l'équipe ayant effectué la mission. La Commission est convenue que le statut de « zone indemne de fièvre aphteuse où la vaccination est pratiquée » de la Turquie doit être maintenu, sous réserve que la Turquie présente lors de la reconfirmation de son statut en novembre 2022, un plan d'action décrivant les activités menées pour garantir la mise en œuvre des recommandations de la mission, dans le cadre de la préparation de la prochaine fête du sacrifice en 2023. La Commission a insisté sur le fait qu'à titre de garantie supplémentaire, la Turquie doit indiquer dans ce plan son engagement à avancer dans le processus de contrôle progressif (PCP) de la fièvre aphteuse dans la zone infectée, pour atteindre le stade 3 du PCP, et l'a vivement encouragée à présenter son programme officiel de contrôle pour validation par l'OMSA.

7.3.2. État des lieux et établissement des priorités

La Commission a examiné et établi les priorités pour les missions relatives au maintien de statuts zoosanitaires et à la validation des programmes officiels de contrôle qui doivent être entreprises, en tenant compte des problèmes prioritaires identifiés par la Commission lorsqu'elle a examiné les reconfirmations annuelles transmises en novembre 2021, ainsi que des évolutions récentes de la situation épidémiologique dans certaines régions. La liste hiérarchisée des missions sera confirmée après consultation de la Directrice générale de l'OMSA.

7.4. Normes et procédures relatives à la reconnaissance officielle d'un statut

7.4.1. Questionnaire et procédure pour le recouvrement du statut indemne ou l'appréciation du risque, en cas de réémergence de la peste bovine

La Commission a examiné le modèle de questionnaire pour le recouvrement du statut indemne de peste bovine ainsi que le questionnaire pour l'appréciation du risque, élaborés par l'OMSA en collaboration avec un consultant, que les pays doivent transmettre à l'OMSA en cas de réémergence de la peste bovine. La Commission a approuvé les deux documents en proposant quelques modifications. La Commission a estimé que si un foyer de peste bovine venait à réapparaître, les Membres n'ayant pas de cas devraient transmettre leur appréciation du risque à l'OMSA dès que possible et au plus tard dans les deux mois, compte tenu du besoin urgent qu'il y aurait à identifier les pays présentant un risque accru dans une telle situation.

Les questionnaires concernés peuvent être consultés sur le site web de l'OMSA, [sur ce lien](#).

7.4.2. Suivi de l'évaluation de l'impact de la révision des normes relatives à l'encéphalopathie spongiforme bovine et liste des pays ayant déjà un statut au regard du risque officiellement reconnu par l'OMSA

Suite à l'examen du rapport du Groupe *ad hoc* sur la révision des normes relatives à l'encéphalopathie spongiforme bovine et le maintien du statut officiel au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine (voir le point 6.1.1. du présent rapport), la Commission a eu une discussion par voie électronique sur l'évaluation finale du Groupe *ad hoc* et a souscrit à sa conclusion selon laquelle le risque d'exposition pour ces deux Membres peut être considéré comme négligeable, principalement en raison des pratiques de leurs industries de l'élevage. La Commission est convenue de transmettre les recommandations du Groupe *ad hoc* aux trois Membres concernés.

La Commission a salué les travaux menés par les membres des Groupes *ad hoc* depuis juin 2021 et s'est réjouie des efforts consentis par les trois Membres pour présenter les informations demandées en temps voulu et prendre acte de l'objectif de ces travaux.

7.4.3. Développement de la plateforme de gestion des statuts zoosanitaires officiels

La Commission a été tenue informée du développement d'une plateforme en ligne dédiée à la gestion des statuts zoosanitaires officiels, destinée à servir de système centralisé sécurisé pour archiver, suivre, rechercher et soumettre tous les dossiers pertinents ayant trait à la reconnaissance officielle et au maintien des statuts zoosanitaires, ainsi qu'aux auto-déclarations d'absence de maladie. Le Service des Statuts a expliqué que cette plateforme a pour objectif de faciliter les échanges entre l'OMSA et ses Membres, et de mettre à leur disposition un accès facile mais sécurisé à leurs documents et déclarations respectifs en relation avec les procédures de reconnaissance officielle et de maintien des statuts zoosanitaires, ainsi qu'avec les auto-déclarations d'absence de maladie, et également de permettre la diffusion de toutes les orientations pertinentes ayant trait à ces procédures. La Commission s'est félicitée de cette évolution, qui en est au stade initial de la sélection d'un appel d'offres.

8. Stratégies mondiales de contrôle et d'éradication

8.1. Peste des petits ruminants. Stratégie mondiale de contrôle et d'éradication

La Commission a été informée des activités récentes menée dans le cadre de la Stratégie mondiale de contrôle et d'éradication (*Global Control and Eradication Strategy* - GCES) de la peste des petits ruminants.

La Commission a été tenue informée de l'état d'avancement de l'examen et de l'élaboration de la deuxième phase du Programme mondial d'éradication (*Global Eradication Programme* - GEP II) de la peste des petits ruminants, entrepris par l'équipe principale d'experts (*Core Expert Team* - CET) conjointe de l'OMSA et de la FAO pour la peste des petits ruminants, sur la base des informations transmises par toutes les régions du monde au cours de leurs réunions de consultation respectives. En parallèle, des experts en matière de suivi et d'évaluation de l'OMSA et de la FAO ont apporté leur aide pour le développement de la théorie du changement et du cadre logique du projet de programme. Le projet finalisé, maintenant désigné sous le nom de « *Blueprint towards Peste des Petits Ruminants Global Eradication by 2030 (PPR GEP II & III)* » (Plan d'action pour l'éradication mondiale de la peste des petits ruminants d'ici à 2030) a été transmis à la direction de l'OMSA et de la FAO pour approbation. Si le document est entériné, l'étape suivante consistera à le diffuser aux parties prenantes concernées par les petits ruminants, lors de la réunion en mode virtuel des parties prenantes qui se tiendra du 11 au 13 octobre 2022. En cas de validation, le lancement officiel du document est prévu le 4 novembre 2022.

Le *PPR Monitoring, and Assessment tool* – PMAT - révisé (Outil de suivi et d'évaluation de la peste des petits ruminants) a été présenté pour validation finale à la direction de l'OMSA et de la FAO et sa publication est prévue d'ici fin 2022. Afin de favoriser l'utilisation efficace du document PMAT, l'élaboration d'un tutoriel en ligne a été proposée.

La Commission a également été informée que trois réunions de coordination sur la feuille de route pour la peste des petits ruminants se sont tenues en 2022. La « *PPR Control and Eradication Strategy follow up meeting for the Gulf Cooperation Council (GCC) States and Yemen* » (« Réunion de suivi de la stratégie de contrôle et d'éradication de la peste des petits ruminants pour les États du Conseil de coopération du Golfe (CCG) et le Yémen ») a eu lieu en mode virtuel du 1^{er} au 3 mars 2022 et la 3^e réunion sur la feuille de route régionale pour la peste des petits ruminants pour la région SADC (*Southern African Development Community* - Communauté de développement de l'Afrique australe) s'est tenue à Gaborone, au Botswana, du 12 au 14 septembre 2022. Si les deux réunions ont entrepris de dresser un bilan des avancées que les pays de ces régions ont réalisées en vue de l'éradication de la peste des petits ruminants, un des objectifs de la réunion consistait également à sensibiliser les pays qui n'ont jamais déclaré

la peste des petits ruminants à la procédure de l'OMSA pour la reconnaissance officielle du statut indemne de peste des petits ruminants. La troisième réunion, le « *Consultative Seminar on Progress Made in the FMD and PPR Regional Roadmap for East Mediterranean Countries* » (« Séminaire consultatif sur les avancées réalisées dans le cadre de la feuille de route régionale sur la fièvre aphteuse et la peste des petits ruminants pour les pays de la Méditerranée orientale ») a été organisée à l'attention des pays du Moyen-Orient (Liban, Égypte, Soudan, Jordanie, Irak et Syrie) à Beyrouth, au Liban, du 11 au 13 septembre 2022.

Enfin, la Commission a noté que, dans le cadre du plan d'action de l'OMSA visant à soutenir le Programme mondial d'éradication de la peste des petits ruminants, un atelier régional de formation consacré aux procédures de l'OMSA pour la validation des programmes officiels de contrôle concernant la peste des petits ruminants et la rage transmise par les chiens a été organisé en mode virtuel du 4 au 6 février 2022, ces deux maladies étant considérées comme présentant un intérêt pour les Membres de l'OMSA de la région Afrique.

La Commission a reconnu l'importance des activités visant à éradiquer la peste des petits ruminants, compte tenu des répercussions de la maladie sur les communautés pastorales et rurales qui dépendent des petits ruminants pour leur moyens de subsistance, et en particulier sur les femmes et les jeunes qui sont souvent chargés de l'élevage des petits ruminants. La Commission a toutefois relevé que la plupart des pays où la peste des petits ruminants est endémique n'ont pas accompli de progrès significatifs au cours des dernières années dans le cadre de l'approche par étape de la stratégie pour la peste des petits ruminants et elle a souligné qu'il est nécessaire que les Membres démontrent leur engagement à cet égard.

8.2. Peste porcine africaine. Initiative mondiale de contrôle

La Commission a été informée des activités menées dans le cadre de l'Initiative mondiale³ pour le contrôle de la peste porcine africaine (PPA), indiquant que cette initiative est gérée par la FAO et l'OMSA sous l'égide du GF-TADs. La responsabilité de la présidence du Groupe de travail sur la peste porcine africaine du GF-TADs est assumée en alternance, chaque année, par la FAO et l'OMSA, l'OMSA occupant cette position pour l'année en cours (juillet 2022 à juin 2023).

La Commission a été informée qu'une des activités principales pour la période à venir consistera en l'élaboration de lignes directrices pour la fabrication et le développement de vaccins sûrs et efficaces contre la peste porcine africaine ; elle est menée par un consultant engagé dans le cadre d'un accord de coopération entre l'*United States Department of Agriculture Research Service - USDA-ARS* (Service de recherche agricole du Département de l'agriculture des États-Unis) et l'OMSA. Ces lignes directrices seront présentées à la Commission des normes biologiques afin d'aider à l'élaboration des normes du chapitre sur la peste porcine africaine du *Manuel terrestre de l'OMSA*. La Commission a également été informée des travaux engagés dans le cadre du même accord de coopération, en vue d'établir une plateforme en matière de génomique pour l'échange d'informations ayant trait aux souches en circulation du virus de la peste porcine africaine, ainsi que d'autres activités entreprises au niveau mondial, telles que l'élaboration d'une méthodologie pour les évaluations PVS avec des missions dont le contenu est spécifique à la peste porcine africaine menées par l'OMSA, ainsi que la mise à disposition de lignes directrices pour le contrôle de la peste porcine africaine dans les zones endémiques, qui sont élaborées par la FAO.

Au niveau régional, la Commission a pris note que la constitution de Groupes permanents d'experts (*Standing Groups of Experts - SGE*) régionaux se poursuit dans les régions Europe, Amériques et Afrique, et qu'une réunion régionale d'experts sur la peste porcine africaine en Asie et dans le Pacifique a été organisée par l'OMSA en mars 2022. La Commission a également été informée que la représentation régionale de l'OMSA pour les Amériques continue d'apporter son soutien à l'organisation d'activités de renforcement des capacités pour la région, et a récemment facilité des activités de comparaisons inter-laboratoires conjointes pour la peste porcine africaine et la peste porcine classique, entre des laboratoires nationaux d'une part et les Laboratoires de référence pour la peste porcine classique de l'OMSA et le Laboratoire de référence de l'Union européenne pour la peste porcine africaine d'autre part.

9. Centres collaborateurs de l'OMSA

Aucun sujet en la matière n'a été abordé lors de cette réunion.

10. Contacts avec les autres Commissions et Services de l'OMSA

10.1. Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (Commission du Code)

La Commission a été tenue informée des activités pertinentes en cours de la Commission du Code.

³ <http://www.gf-tads.org/asf/asf/en/>; consulté le 24 septembre 2022

10.1.1. Cadre pour les normes du *Code terrestre de l'OMSA* : chapitres spécifiques à des maladies

La Commission du Code a demandé l'avis de la Commission sur le modèle conçu pour les chapitres du *Code terrestre de l'OMSA* spécifiques à des maladies, qui a été préparé par le Secrétariat de la Commission du Code après la réunion de février 2021 de la Commission du Code. Ce modèle a pour objectif de servir de référence pour les personnes qui révisent ou élaborent un nouveau chapitre.

La Commission a salué le travail effectué pour ce modèle et transmis des commentaires à la Commission du Code portant sur les sections proposées pour les parties « Dispositions générales » et « Recommandations relatives à la surveillance ».

10.1.2. Proposition de nouveau chapitre sur la sécurité biologique

Suite à l'adoption en mai 2021 du nouveau chapitre 4.1. du *Code aquatique* intitulé « Sécurité biologique dans les établissements d'aquaculture », il a été demandé à la Commission (conjointement à la Commission du Code) d'examiner le besoin, le(s) objectif(s) et le champ d'application d'une proposition de nouveau chapitre sur la sécurité biologique destiné au *Code terrestre de l'OMSA* (veuillez-vous référer au rapport de la réunion de février de la Commission du Code). La Commission est convenue de la nécessité d'un chapitre, et a reconnu que la définition de son champ d'application constitue un défi. La Commission a indiqué que plusieurs domaines du *Code terrestre de l'OMSA* abordent actuellement la sécurité biologique, et que cela doit être pris en considération lors de l'élaboration du chapitre.

La Commission a estimé que le chapitre doit décrire les principes généraux de la sécurité biologique avec comme objectif d'aider les Autorités vétérinaires à faire appliquer les réglementations, et a recommandé que cela intervienne dans le contexte du zonage et de la compartimentation. La Commission a été d'avis que le public visé par ce chapitre doit être surtout représenté par les Autorités vétérinaires et que le chapitre doit être adapté à leurs besoins en matière d'élaboration, de vérification, d'application et / ou de certification de leurs propres programmes nationaux de sécurité biologique et d'évaluation des performances, en fonction de leur situation. Le chapitre doit en outre décrire clairement le rôle de l'Autorité vétérinaire dans l'application de la sécurité biologique. La Commission est également convenue qu'il serait important que la définition du Glossaire pour le terme « sécurité biologique » soit évaluée afin de s'assurer qu'il est défini de manière cohérente dans le contexte du *Code terrestre*. Lorsqu'elle est spécifique à une maladie, toute exigence en matière de sécurité biologique doit être intégrée dans le / les chapitre(s) concerné(s).

La Commission a relevé que nombre de documents d'orientation portant sur la sécurité biologique sont disponibles, en particulier pour des maladies ou des secteurs de production spécifiques, et a mis en garde contre la proposition de recommandations pour la mise en œuvre de la sécurité biologique au niveau des élevages, car ce qui est applicable dans un pays peut ne pas l'être dans un autre.

10.1.3. Révisions des chapitres 8.10., 12.4. et 12.11. du *Code terrestre de l'OMSA*

La Commission a examiné et discuté un document préparé par le Secrétariat, présentant les différents éléments à l'appui de ces demandes, tels que l'impact sur les échanges commerciaux en termes de mouvements de chevaux provenant de pays infectés, les divergences observées entre les chapitres du *Code terrestre de l'OMSA* et du *Manuel terrestre de l'OMSA*, ainsi que l'avis de l'*International Horse Sports Confederation* - IHSC (Confédération internationale des sports équestres) et les discussions antérieures qui avaient eu lieu lors de la réunion de septembre 2015 de la Commission.

La Commission a pris acte du fait que le chapitre 8.10. intitulé « Encéphalite japonaise » a été adopté initialement en 1992, et que la dernière mise à jour a été adoptée en 2000, tandis que le chapitre 3.1.10. correspondant du *Manuel terrestre de l'OMSA* a été actualisé en 2021. La Commission est convenue que le chapitre 8.10. actuel est obsolète et que, compte tenu de la dernière évolution du chapitre du *Manuel terrestre de l'OMSA*, son contenu n'est plus pertinent en l'état.

La Commission a également indiqué qu'il est nécessaire d'effectuer une révision du chapitre 12.4. intitulé « Encéphalomyélite équine de l'Ouest ou de l'Est » (aucune mise à jour n'a été réalisée depuis son adoption initiale en 1968), et du chapitre 12.11. intitulé « Encéphalomyélite équine vénézuélienne » (la mise à jour la plus récente a été adoptée en 1998). Compte tenu des similitudes épidémiologiques entre ces maladies, la Commission est convenue d'aborder ces maladies conjointement, afin de veiller à ce qu'une logique soit appliquée de manière cohérente entre les chapitres.

Tout en reconnaissant qu'une révision complète de ces chapitres sera nécessaire pour en mettre le contenu et la structure à jour, la Commission a demandé au Secrétariat de procéder dans un premier temps, en

consultant des experts en la matière, à une évaluation scientifique approfondie portant sur les différents animaux sensibles, leur rôle épidémiologique et leur pertinence aux fins de la surveillance ainsi que de la prévention et du contrôle des maladies, afin de discuter plus avant de l'approche à adopter pour les différents chapitres et, sur cette base, de s'accorder sur les prochaines étapes et les priorités. À cet égard, la Commission a suggéré d'évaluer ces encéphalites au regard des critères qui figurent dans le chapitre 1.2. du *Code terrestre* intitulé « Critères d'inclusion de maladies, d'infections et d'infestations dans la liste de l'OIE », avant de débiter la révision complète de ces chapitres.

10.2. Commission des normes biologiques

La Commission et la Commission des normes biologiques ont toutes deux des responsabilités dans le travail continu d'élaboration des définitions de cas, et dans l'évaluation des agents pathogènes au regard des critères d'inclusion dans la liste qui figurent au chapitre 1.2. du *Code terrestre*. Lors de cette réunion, la Commission a examiné deux propositions de définitions de cas et l'avis de la Commission des normes biologiques sur celles-ci (voir les points 12.3.2.1. et 12.3.2.2.), ainsi qu'une évaluation pour l'inclusion dans la liste assortie de l'avis de la Commission des normes biologiques quant à savoir si le critère 3 est satisfait (voir le point 12.2.4.1.). Une réunion conjointe de cette Commission et de la Commission des normes biologiques s'est tenue par visioconférence afin de discuter des sujets ayant trait aux définitions de cas.

11. Conférences, ateliers, réunions, missions

Aucun sujet en la matière n'a été abordé lors de cette réunion.

12. Contrôle des maladies : questions spécifiques

12.1. Maladies émergentes

12.1.1. Mise à jour de la Procédure officielle normalisée pour les maladies émergentes

La Commission a été informée que, sur la base de commentaires reçus lors des réunions des Commissions spécialisées de février 2022 (y compris la réunion des bureaux de la présente Commission et de la Commission du Code), la *Procédure officielle normalisée pour déterminer si une maladie doit être considérée comme émergente* (Procédure officielle normalisée - Maladie émergente) a été modifiée⁴ afin de veiller à ce que les orientations relatives au processus de notification qu'elle propose soit améliorée, et que l'implication des Délégués dans le processus soit clarifiée. Des précisions supplémentaires sur les actions visant à poursuivre le suivi des maladies émergentes existantes en vue de leur évaluation pour l'inclusion dans la liste ont été intégrées.

La Commission a salué le travail effectué pour cet important document destiné à guider les processus internes de l'OMSA, et a suggéré d'inclure un organigramme pour aider à comprendre les étapes que cela implique.

12.1.2. Examen des événements zoonosaires dans un état stable qui avaient auparavant été transmis à WAHIS en tant qu'événements de maladies émergentes

La Commission a été informée des événements relatifs à trois maladies (infection à *Ehrlichia canis*, rotavirus du pigeon, infection par le virus de la diarrhée épidémique porcine) déclarées comme émergentes à l'OMSA avant la mise en œuvre initiale de la Procédure officielle normalisée - Maladie émergente en mars 2021. La Commission a été sollicitée pour examiner les informations relatives à ces événements sanitaires « hérités » et confirmer s'il est approprié que ces événements sanitaires en état stable soient indiqués comme « clos » dans WAHIS, ou donner des conseils relatifs à toute exigence en matière d'évaluation de l'une ou l'autre de ces maladies au regard de la définition de l'OMSA pour une maladie émergente.

S'agissant de l'infection par *Ehrlichia canis* et du rotavirus du pigeon, la Commission est convenue que ces événements sanitaires dans un état stable doivent être indiqués comme clos et que (sur la base des informations épidémiologiques disponibles), il n'y a aucune indication justifiant de réaliser une évaluation au regard de la définition de l'OMSA pour une maladie émergente. La même conclusion a été établie pour l'infection par le virus de la diarrhée épidémique porcine, d'après l'évaluation réalisée en février 2019 par la Commission au regard des critères d'inclusion dans la liste figurant dans le chapitre 1.2., qui a considéré qu'elle ne satisfait pas aux critères (par conséquent, cette maladie n'a pas été inscrite dans la liste). La

⁴ <https://www.woah.org/fr/document/procedure-operatoire-normalisee-pour-determiner-si-une-maladie-doit-etre-consideree-comme-une-maladie-emergente/> ; consulté le 24 septembre 2022

Commission est donc convenue que les événements sanitaires dans un état stable associés à ces infections doivent être signalés comme clos.

12.1.3. Réévaluation annuelle des maladies émergentes (Procédure officielle normalisée 5.1)

12.1.3.1. Infection par le SARS-CoV-2

La Commission a indiqué que l'évaluation de l'infection par le SARS-CoV-2 au regard des critères d'inclusion dans la liste qui figurent dans le chapitre 1.2. du *Code terrestre de l'OMSA* avait été demandée en février 2022. La Directrice générale de l'OMSA a répondu que la demande serait prise en considération selon les procédures établies. Par conséquent, conformément au point 5.1. de la Procédure officielle normalisée - Maladie émergente, il a été demandé à la Commission de décider si, sur la base des nouveaux éléments de preuves, la maladie doit être évaluée au regard des critères d'inclusion dans la liste figurant dans le chapitre 1.2. du *Code terrestre de l'OMSA*, ou (dans le cas contraire) de confirmer que la maladie doit être maintenue sur le registre des maladies émergentes aux fins de la notification à l'OMSA.

La Commission a reconnu qu'il est important d'effectuer un suivi de l'infection par le SARS-CoV-2 chez les animaux, car la situation est toujours en évolution. La Commission est d'avis que les connaissances actuelles, qui concernent notamment le rôle des animaux sensibles dans l'épidémiologie de la maladie, sont insuffisantes pour justifier de mener une évaluation pour l'inclusion dans la liste à l'heure actuelle, et a indiqué que l'évaluation au regard du critère 2 (« Au moins un pays a démontré l'absence effective ou imminente de la maladie, de l'infection ou de l'infestation dans des populations d'animaux sensibles, en vertu des dispositions du chapitre 1.4. ») serait particulièrement difficile. La Commission a donc indiqué que la maladie doit toujours être considérée comme une maladie émergente des animaux et qu'elle sera réévaluée en accord avec le point 5.1. de la Procédure officielle normalisée - Maladie émergente en septembre 2023.

12.2. Évaluation des agents pathogènes au regard des critères d'inclusion dans la liste figurant au chapitre 1.2. du *Code terrestre de l'OMSA*

12.2.1. Examen des critères d'inclusion dans la liste figurant au chapitre 1.2.

Lors de sa réunion de février 2022, la Commission a indiqué qu'il est nécessaire d'accorder la priorité à la révision du chapitre 1.2. du *Code terrestre de l'OMSA* intitulé « Critères d'inclusion de maladies, d'infections et d'infestations dans la liste de l'OIE » en raison des multiples difficultés d'interprétation et d'application des critères auxquelles sont confrontées les personnes qui procèdent aux évaluations (la Commission, les Groupes *ad hoc* et les experts en la matière). Notant que lors de la 89^e Session générale de l'Assemblée mondiale des Délégués (en mai 2022), certains Membres avaient fait part de leurs préoccupations, estimant que la révision des critères figurant au chapitre 1.2. pourrait influencer sur le statut de toutes les maladies listées, la Commission a discuté des critères et des problèmes identifiés, afin de déterminer si ceux-ci pourraient être traités à court terme par des moyens autres que la modification du chapitre 1.2.

Critère 1 (« Une propagation internationale de l'agent pathogène (par l'intermédiaire d'animaux vivants ou de produits qui en sont issus, de vecteurs ou d'objets inanimés contaminés) a été prouvée ») : la Commission a estimé qu'il serait difficile d'identifier des agents pathogènes qui ne sont pas susceptibles de satisfaire à ce critère. Elle a toutefois relevé qu'il pourrait être compliqué de démontrer que ce critère a été rempli pour des agents pathogènes non listés qui sont rarement typés au niveau requis aux fins de la notification à l'OMSA, car ces informations détaillées peuvent ne pas être disponibles. Elle a en outre noté que pour tous les agents pathogènes évalués depuis 2017 comme ne répondant pas aux critères d'inclusion dans la liste, l'évaluation avait été positive ([OUI]) pour ce critère, ce qui rend discutable son utilité pour distinguer les agents qui satisfont et ceux qui ne satisfont pas aux critères d'inclusion dans la liste.

La Commission a par conséquent recommandé que la *Procédure officielle normalisée pour les décisions d'inscription d'agents pathogènes des animaux terrestres sur la liste de l'OIE*⁵ (Procédure opérationnelle normalisée - Inscription sur la liste) soit modifiée de manière à prescrire qu'une évaluation préliminaire au regard de ce critère soit menée en interne par le Secrétariat, avant de présenter une demande en vue de l'évaluation pour l'inclusion dans la liste à la Directrice générale adjointe (actuellement, point 2-1 de la Procédure opérationnelle normalisée - Inscription sur la liste), afin d'améliorer l'efficacité globale du processus.

⁵ https://www.woah.org/fr/document/sop_fordelisting_pathogens_for_terrestrial_animals_oct2020-2/ ; consulté le 25 septembre 2022

Critère 2 (« Au moins un pays a démontré l'absence effective ou imminente de la maladie ») : la Commission a estimé qu'il sera presque toujours possible de trouver au moins un pays pour lequel ce critère peut être rempli, par exemple les pays situés en dehors de l'aire de répartition du vecteur dans le cas d'une maladie à transmission vectorielle. En revanche, elle a également relevé qu'apporter des éléments de preuves de l'absence d'agents pathogènes peut être difficile s'ils ne font pas partie d'un programme national de contrôle d'un pays, et que les méthodes de surveillance utilisant des techniques autres que la surveillance structurée ciblée pour démontrer l'absence de maladie peuvent ne pas être bien acceptées par les Membres.

Notant que l'objectif du chapitre, tel qu'il est énoncé à l'article 1.2.1., est d'aider les Membres en mettant à leur disposition les informations requises pour prendre les mesures appropriées afin d'empêcher la propagation transfrontalière des maladies animales importantes, la Commission a estimé qu'il serait pertinent de savoir si les Membres considèrent l'agent pathogène comme important, d'après ce que démontrent les mesures gérées ou supervisées par l'Autorité vétérinaire pour prévenir l'entrée ou la propagation transfrontalière de la maladie. La Commission a proposé que le *Guide pour l'application des critères d'inscription sur la liste des maladies des animaux terrestres*⁶ (le Guide) soit modifié afin d'intégrer pour ce critère la prise en considération de l'existence de pays ayant mis en œuvre un programme officiel de contrôle de la maladie, pour contrôler la maladie ou empêcher sa propagation transfrontalière.

Critère 3 (« Il existe des méthodes de détection et de diagnostic fiables ainsi qu'une définition de cas suffisamment explicite pour identifier clairement les cas et les distinguer des autres maladies, infections ou infestations ») : la Commission a reconnu que le fait de disposer de moyens fiables de détection et de diagnostic n'implique pas nécessairement que les tests sont pratiques à mettre en œuvre aux fins des échanges commerciaux internationaux ou pour soutenir les programmes officiels de contrôle, et a donné l'exemple d'épreuves d'isolement des agents pour lesquelles l'obtention des résultats peut nécessiter plusieurs semaines. La Commission a estimé qu'en plus d'être fiables, les moyens de détection et de diagnostic doivent être précis, économiques et adaptés aux besoins en matière de contrôle des maladies et d'échanges commerciaux dénués de risques. Elle a relevé que le Guide indique actuellement que (entre autres choses) les experts doivent tenir compte de l'adéquation à différents objectifs, mais que les exemples proposés pour illustrer cette adéquation sont limités (« sains ou cliniquement atteints »). Se référant à nouveau à l'objectif du chapitre énoncé à l'article 1.2.1., la Commission a proposé que le Guide soit modifié afin d'indiquer qu'un test doit être adapté aux fins de la prévention de la propagation transfrontalière de la maladie animale (en précisant que cela inclurait les échanges commerciaux internationaux d'animaux ou des produits qui en sont issus).

Critère 4a (« Une transmission naturelle à l'homme a été prouvée, et l'infection humaine est associée à des conséquences graves ») : la Commission a indiqué que l'interprétation du terme « grave » peut différer selon les experts. La Commission a toutefois estimé que le Guide oriente les experts de manière appropriée pour qu'ils évaluent les répercussions de la maladie sur la santé publique au niveau de la population, et pas seulement au niveau individuel. Pour faciliter l'interprétation par les experts, la Commission a proposé que le Guide soit modifié pour ce critère afin de mentionner les définitions de l'Organisation mondiale de la santé pour les groupes de risque 3 et 4, en plus de la référence actuelle aux *disability-adjusted life year - DALY* (espérance de vie corrigée de l'incapacité) de l'OMS.

Critère 4b (« Il est apparu, sur la base de la fréquence et de la gravité des signes cliniques, y compris les pertes directes de production et la mortalité, que la maladie a eu des répercussions significatives sur la santé des animaux domestiques au niveau d'un pays ou d'une zone ») : la Commission a indiqué que les évaluations des experts ne prennent pas toujours en compte les répercussions de la maladie au niveau du pays ou de la zone, et a proposé que cet aspect soit mentionné dans le Guide.

Critère 4c (« Sur la base de la fréquence et de la gravité des signes cliniques, y compris les pertes économiques directes, la mortalité et les menaces pour la viabilité d'une population de faune sauvage, il est apparu que la maladie a des répercussions significatives sur la santé de la faune sauvage ou il existe des éléments de preuve scientifiques en ce sens ») : bien que la Commission ait reconnu l'importance du critère 4c, elle a demandé au Secrétariat de consulter le Groupe de travail sur la faune sauvage afin de déterminer s'il existe des maladies, infections ou infestations listées qui satisfont uniquement au troisième aspect (c) du critère 4 et pas aux éléments 4(a) et 4(b). Si tel est le cas, une future révision du chapitre 1.2. pourrait envisager le regroupement des deuxième et troisième éléments du critère 4.

Commentaires généraux : la Commission a recommandé que les experts soient de nouveau invités à étudier le document d'orientation et à s'y référer lorsqu'ils réalisent les évaluations. Elle a suggéré des modifications supplémentaires du Guide, qui permettraient notamment de préciser que les références proposées par les

⁶ <https://www.woah.org/fr/document/orientaciones-para-aplicar-los-criterios-de-inclusion-en-la-lista-de-enfermedades-de-los-animales-terrestres/> ; consulté le 25 septembre 2022

experts pour étayer leurs avis doivent être à jour. La Commission a en outre recommandé que, si des experts éprouvent des difficultés pour répondre de manière concluante à un critère par [OUI] ou par [NON], il leur soit demandé de décrire le problème, en indiquant s'il résulte d'un manque d'informations relatives à l'agent pathogène ou la maladie, ou de difficultés à interpréter ou à appliquer le critère. La Commission a recommandé l'inclusion d'un organigramme dans la Procédure officielle normalisée d'inscription sur la liste afin d'aider à une meilleure compréhension du processus.

La Commission a estimé que les propositions de modifications de la Procédure officielle normalisée d'inscription sur la liste et du Guide d'orientation permettraient une utilisation plus efficace des ressources et une meilleure interprétation des critères d'inclusion dans la liste par les experts. Aucune révision spécifique du chapitre 1.2. n'est par conséquent recommandée pour le moment. La Commission apprécierait toutefois de se voir offrir la possibilité de participer aux discussions lorsque le chapitre 1.2. sera de nouveau ouvert à la révision.

L'avis de la Commission a été transmis à la Commission du Code pour qu'elle l'examine.

12.2.2. Examen de la catégorisation utilisée dans le chapitre 1.3. du Code terrestre de l'OMSA

Dans le cadre de ses travaux d'examen et d'approbation des définitions de cas élaborées par des experts en la matière concernant des maladies pour lesquelles il n'existe pas encore de définition de cas dans le *Code terrestre*, la Commission a pris note de l'avis de la Commission du Code selon lequel un conflit avec les normes de l'OMSA survient lorsque l'animal ou les animaux hôtes proposés pour la définition de cas ne correspondent pas à la catégorie dans laquelle la maladie (ou l'infection ou l'infestation) est listée dans le chapitre 1.3. La Commission a été informée qu'en raison de ces préoccupations, la définition de cas entérinée concernant l'encéphalite à virus Nipah, pour laquelle le spectre d'espèces s'étendait au-delà des suidés, a été retirée du site web de l'OMSA et n'est donc plus disponible pour aider les Membres à remplir leurs obligations en matière de notification pour cette maladie.

La Commission s'est posé la question de l'utilité de la catégorisation existante des espèces, qui figure dans le chapitre 1.3., et a supposé que cette catégorisation a pu être introduite pour des raisons de commodité administrative, relevant en outre que ces catégories ne sont pas toujours en adéquation avec les noms utilisés pour les Titres du Volume II du *Code terrestre*. S'agissant par exemple de la diarrhée virale bovine, l'énumération révisée des animaux hôtes, définis comme étant les bovins et les buffles d'Asie, serait en cohérence avec le terme « Bovidae » (Titre 11) du Volume II du *Code terrestre*, mais en contradiction avec l'interprétation stricte du terme « bovins » tel qu'il est utilisé à l'article 1.3.2. La Commission a également relevé que dans certains chapitres spécifiques à des maladies, les obligations en matière de notification peuvent couvrir des espèces qui ne figurent pas dans la catégorie des espèces primaires sous laquelle la maladie est listée au chapitre 1.3. Les exemples issus du Titre 11, intitulé « Bovidae » comprennent notamment l'infection à *Mycoplasma mycoides* subsp. *mycoides* SC (péripleurmonie contagieuse bovine) (chapitre 11.5.), la septicémie hémorragique (chapitre 11.7.), l'infection par le virus de la dermatose nodulaire contagieuse (chapitre 11.9.) et la version actuelle du chapitre 11.10. (Infection à *Theileria annulata*, *T. orientalis* et *T. parva*), adoptée en mai 2022.

Si la Commission a reconnu que la catégorisation existante des espèces utilisée dans le chapitre 1.3. peut offrir des orientations utiles s'agissant des espèces primaires qui présentent de l'intérêt en ce qui concerne les maladies (ou les infections ou les infestations) pour lesquelles il n'existe pas de définition de cas, elle a estimé que la catégorisation existante ne repose pas sur des données scientifiques. La Commission a par conséquent considéré que la catégorisation existante des espèces figurant dans le chapitre 1.3. ne doit pas restreindre le champ d'application en matière d'animaux hôtes dans les définitions de cas qui ont été élaborées en s'appuyant sur des éléments de preuves scientifiques. Étant donné qu'il est important de proposer des définitions de cas claires pour aider les Membres à effectuer la notification des événements sanitaires de manière cohérente et en temps utile, la Commission a invité la Commission du Code à prendre en considération son avis selon lequel la catégorisation des espèces du chapitre 1.3. ne doit pas entraîner de restrictions relatives au spectre des animaux hôtes dans les définitions de cas fondées sur des preuves scientifiques. La Commission a en outre recommandé que la cohérence entre les catégories d'espèces figurant au chapitre 1.3. et les noms des Titres du Volume II soit améliorée.

L'avis de la Commission a été transmis à la Commission du Code pour qu'elle l'examine.

12.2.3. Examen des demandes et détermination de la marche à suivre (Procédure officielle normalisée 3.1-2)

12.2.3.1. *Theileria mutans*

Le chapitre spécifique à une maladie 11.10. intitulé « *Theileria annulata*, *T. orientalis* et *T. parvaf* » a été adopté en mai 2022. En réponse au commentaire d'un Membre demandant que *T. mutans* soit ajouté dans le champ d'application du chapitre révisé, la Commission du Code a indiqué dans son rapport de septembre 2021 que cette espèce ne peut être intégrée si elle n'a pas été évaluée au regard des critères d'inclusion dans la liste figurant au chapitre 1.2. du *Code terrestre de l'OMSA*. La Directrice générale adjointe étant convenue que l'évaluation de cet agent pathogène au regard des critères d'inclusion dans la liste devait être effectuée, la Commission a examiné la demande et a procédé à l'évaluation.

La Commission a conclu que *T. mutans* ne satisfait pas aux critères figurant dans le chapitre 1.2. et a recommandé de ne pas ajouter l'infection à *T. mutans* dans la liste des maladies à déclaration obligatoire. L'évaluation de cet agent pathogène a été transmise à la Commission du Code, et figure à l'[Annexe 3](#).

12.2.3.2. Encéphalopathie spongiforme bovine atypique

En septembre 2022, la Commission du Code a demandé que l'encéphalopathie spongiforme bovine atypique soit évaluée au regard des critères d'inclusion dans la liste figurant au chapitre 1.2. du *Code terrestre*. La Directrice générale adjointe étant convenue au cours de la réunion que l'évaluation devait être réalisée, la Commission a examiné la demande et procédé à l'évaluation.

La Commission a conclu que l'encéphalopathie spongiforme bovine atypique ne satisfait pas aux critères figurant dans le chapitre 1.2.

L'avis de la Commission et son évaluation ont été transmis à la Commission du Code ; l'évaluation figure à l'[Annexe 4](#).

12.2.4. Examen du rapport de consultation d'experts et de l'avis de la Commission des normes biologiques (Procédure officielle normalisée 3.2-8)

12.2.4.1. Gourme (infection à *Streptococcus equi* subsp. *equi*)

La Commission a examiné les évaluations réalisées par des experts en matière de gourme (infection à *Streptococcus equi* subsp. *equi*), ainsi que l'avis de la Commission des normes biologiques émis lors de sa réunion de février 2022, selon lequel cet agent pathogène satisfait au critère 3 figurant dans le chapitre 1.2. du *Code terrestre*.

La Commission a fait part de son accord avec l'avis des experts selon lequel la propagation internationale de l'agent pathogène a été démontrée et que le critère 1 est satisfait. La Commission est convenue qu'au moins un pays (l'Islande) a démontré l'absence de la maladie, et a noté l'existence de programmes de contrôle appliqués dans au moins un secteur (à savoir les chevaux de haute performance à statut sanitaire élevé). La Commission est convenue avec les experts que le critère 2 est satisfait, et s'est en outre accordée avec les experts et la Commission des normes biologiques pour estimer que le critère 3 est rempli, car des moyens fiables de détection et de diagnostic existent, et les cas peuvent être distingués des autres maladies. La Commission n'a toutefois pas souscrit aux évaluations des experts concernant le critère 4b, que ces derniers ont considéré comme étant satisfait. La Commission a admis l'importance de cette maladie au niveau de l'élevage et du secteur, mais a noté que les appréciations des experts sont axées sur les répercussions de la gourme dans un secteur équin spécifique et ne présentent pas d'éléments de preuves de l'importance des répercussions sur la santé des animaux à l'échelle du pays ou de la zone. De manière critique, bien que l'importance de la maladie au sein de l'industrie équine soit reconnue, il n'y a aucune information indiquant qu'un contrôle serait en place au niveau du pays ou de la zone chez des Membres, hormis pour un Membre qui présente un statut historiquement indemne et le préserve grâce à un contrôle strict. La Commission a estimé qu'aucun des éléments du critère 4 n'est satisfait.

La Commission a conclu qu'étant donné qu'aucun des éléments du critère 4 n'est satisfait, l'infection à *Streptococcus equi* subsp. *equi* ne répond pas aux critères d'inclusion dans la liste des maladies à déclaration obligatoire. Cette conclusion et le résumé de l'évaluation des experts ont été transmises à la Commission du Code, et le résumé de l'évaluation des experts a été annexé au présent rapport ([Annexe 5](#)).

12.3. Élaboration des définitions de cas

12.3.1. Processus d'élaboration des définitions de cas et point sur les avancées

La Commission a remercié le Secrétariat pour la présentation de ce point. Elle l'a félicité pour la description détaillée proposée portant sur les processus internes permettant de garantir que les définitions de cas publiées sur le site web de l'OMSA n'entrent pas en conflit avec les normes existantes et a demandé qu'un organigramme soit élaboré afin d'améliorer la compréhension des étapes que cela implique. La Commission a pris note des efforts réalisés pour intégrer les retours d'information lors de l'élaboration de nouvelles définitions de cas, et pour mieux documenter dans les rapports les explications et la justification pour les éléments qui sont exclus des définitions de cas, ainsi que pour ceux qui y sont intégrés.

12.3.2. Définitions de cas

12.3.2.1. Infection par le métapneumovirus aviaire (rhinotrachéite du dindon)

La Commission a examiné le projet de définition de cas pour l'infection par le métapneumovirus aviaire (rhinotrachéite du dindon) préparé par le groupe d'experts, ainsi que le rapport technique y afférent et l'avis de la Commission des normes biologiques sur la définition de cas. Les deux Commissions se sont réunies afin de discuter de la définition de cas, et le présent rapport propose une synthèse de leur position commune. Les Commissions (désignant ici la Commission des normes biologiques et la Commission scientifique) ont salué le travail des experts.

Les Commissions ont proposé que, lorsqu'un chapitre spécifique à cette maladie sera rédigé, il soit envisagé de l'intituler « Infection par le métapneumovirus aviaire (rhinotrachéite du dindon et syndrome infectieux de la grosse tête du poulet) », car le même agent pathogène est à l'origine de ces deux maladies. Elles ont indiqué qu'une mise à jour correspondante serait nécessaire dans le chapitre 1.3. du *Code terrestre*. Les experts ont recommandé, et les Commissions ont souscrit à cette recommandation, que les animaux hôtes soit définis comme étant « les volailles », conformément à la définition du Glossaire du *Code terrestre de l'OMSA*, car ce terme couvre aussi bien le gibier à plumes que les dindes et les poulets, et est en accord avec des définitions similaires portant sur plusieurs autres maladies aviaires.

Les Commissions ont indiqué que les experts avaient recommandé quatre options, chacune étant suffisante à elle seule, pour confirmer un cas d'infection par le métapneumovirus aviaire, aux fins de la notification à l'OMSA. Pour l'option 1 impliquant l'isolement de l'agent pathogène, les Commissions ont remplacé « isolé et caractérisé » par « isolé et identifié », car le terme « caractérisé » est susceptible d'être interprété par les Membres comme nécessitant plus d'efforts que ceux requis pour confirmer que l'organisme est bien celui indiqué. Les Commissions ont révisé la deuxième option proposée par les experts de manière à distinguer l'élément relatif à la détection des antigènes de celui ayant trait à l'acide nucléique (ce qui conduit à avoir cinq options pour la confirmation d'un cas, au lieu des quatre proposées par les experts), et ont recommandé des modifications pour ces deux aspects. Les Commissions ont indiqué que lorsque de l'acide nucléique spécifique au métapneumovirus aviaire est détecté, son identité doit être confirmée, en précisant que les méthodes pour ce faire comprennent, mais sans s'y limiter, le séquençage moléculaire. Pour l'option mentionnant la détection d'antigènes, les Commissions ont recommandé que des éléments de preuves à l'appui de cette constatation soient exigés dans l'option. Les Commissions ont estimé que les signes cliniques et les lésions pathologiques, même s'ils ne sont pas spécifiques à cette maladie, associés à une épreuve de laboratoire dont le résultat est positif seraient suffisants pour confirmer un cas d'infection par le métapneumovirus aviaire, et ont intégré cet élément dans les options relatives à la détection d'antigènes (désormais l'option 3) et à la détection d'anticorps (désormais l'option 5). Pour ces deux options, les Commissions ont supprimé le troisième élément « il existe des raisons de suspecter que l'animal hôte a été précédemment lié ou a été en contact avec le métapneumovirus aviaire », car elles ont estimé qu'il est peu probable que cela soit pertinent et ont considéré qu'il peut y avoir des situations dans lesquelles cela pourrait conduire à une déclaration inappropriée d'un cas confirmé, qui pourrait avoir des conséquences non souhaitées.

La définition de cas révisée a été approuvée par la Commission. Aucun conflit n'ayant été identifié entre la définition de cas entérinée et le *Code terrestre de l'OMSA* ou le *Manuel terrestre de l'OMSA*, la définition de cas entérinée a été transmise à la Commission du Code et sera publiée sur le site web de l'OMSA en temps voulu. Le rapport des experts est joint en [Annexe 6](#).

12.3.2.2. Infection par les lagovirus pathogènes du lapin (maladie hémorragique du lapin)

La Commission a examiné le projet de définition de cas pour l'infection par les lagovirus pathogènes du lapin (maladie hémorragique du lapin) préparé par un groupe d'experts, ainsi que le rapport technique y afférent et l'avis de la Commission des normes biologiques sur la définition de cas. Les deux Commissions se sont réunies afin de discuter de la définition de cas, et le présent rapport propose une synthèse de leur position commune. Les Commissions (désignant ici la Commission des normes biologiques et la Commission scientifique) ont salué le travail des experts.

Les Commissions ont recommandé que les mentions « maladie hémorragique du lapin » figurant dans le *Code terrestre de l'OMSA* soient mises à jour en « infection par les lagovirus pathogènes » par souci de cohérence avec la convention actuelle de l'OMSA pour l'inclusion dans la liste des maladies des animaux terrestres, et afin de refléter l'élargissement du spectre des hôtes de l'agent pathogène.

Les Commissions sont également convenues que les léporidés (en particulier *Oryctolagus cuniculus* et les espèces *Lepus* et *Sylvilagus*) sont les espèces d'animaux hôtes et que les deux groupes phylogénétiques distincts de lagovirus pathogènes du lapin (RHDV, qui comprend le RHDVa et le RHDV2) sont identifiés aux fins de la notification à l'OMSA. Les Commissions sont également convenues que le virus du syndrome du lièvre brun d'Europe ne doit pas être intégré dans le champ d'application de la définition de cas pour la fièvre hémorragique du lapin, car il ne s'agit pas d'une maladie listée de l'OMSA.

La Commission a relevé que les experts n'ont recommandé qu'une seule option, considérée comme étant appropriée pour la confirmation d'un cas (détection des antigènes ou de l'acide nucléique spécifique aux lagovirus pathogènes, sous réserve qu'elle soit associée à des éléments de preuves supplémentaires), et n'ont pas recommandé d'options ayant trait à l'isolement du virus (il n'existe pas de méthodes *in vitro* (culture cellulaire) pour l'isolement du virus), à la démonstration d'une infection active mise en évidence par une séroconversion (pour plusieurs raisons, comprenant la courte période d'incubation et la mortalité élevée), ou à la détection d'anticorps associée à des éléments de preuve à l'appui (qui ne serait utilisée que rarement, et en raison de la mortalité élevée et de la courte période d'incubation).

Les Commissions ont souscrit aux explications des experts justifiant de ne pas inclure l'isolement du virus comme option. Elles sont également convenues qu'il serait inapproprié d'inclure une option basée sur la seule séroconversion, soulignant que l'existence et la diffusion mondiale de lagovirus non pathogènes mais apparentés d'un point de vue antigénique constituent la principale raison pour cela. Notant que la mortalité varie après une infection par des lagovirus pathogènes du lapin et qu'elle dépend du virus et de l'âge du lapin, les Commissions ont fait part de leur désaccord avec les experts et ont recommandé l'ajout de l'option de détection d'anticorps dirigés contre les lagovirus pathogènes du lapin, accompagnée par des preuves à l'appui (créant ainsi une option 2). Les Commissions sont convenues que deux aspects doivent être mentionnés pour ces éléments de preuves (la présence de signes cliniques ou de lésions pathologiques, ou la présence d'un lien épidémiologique avec une suspicion de cas ou un cas confirmé). Les Commissions ont également noté que l'entrée concernant l'utilisation du test ELISA isotype à des fins de « confirmation des cas cliniques » qui figure dans le Tableau 1. « Méthodes de test disponibles pour le diagnostic de la maladie hémorragique du lapin et leurs objectifs » du chapitre 3.7.2. du *Manuel terrestre de l'OMSA* intitulé « Maladie hémorragique du lapin » a été ramenée de « ++ » actuellement à « + » (= approprié dans des circonstances très limitées).

La Commission a approuvé la définition de cas révisée.

La Commission n'a identifié aucun conflit entre la définition de cas entérinée et le *Manuel terrestre de l'OMSA*, mais a indiqué que, bien que les espèces hôtes ne soient pas mentionnées dans l'article 13.2.1. du chapitre spécifique à une maladie du *Code terrestre* portant sur la maladie hémorragique du lapin, il existe une possibilité de conflit par omission entre la définition de cas proposée par les experts et l'article 13.2.2. du *Code terrestre de l'OMSA* intitulé « Pays indemne de maladie hémorragique du lapin » (à savoir l'absence de mention des lièvres et de *Sylvilagus* spp. dans cet

article). La Commission a recommandé que les dispositions énoncées dans le chapitre 13.2. soient modifiées afin qu'elles reflètent l'élargissement du spectre des hôtes qui figure dans la définition de cas.

En raison du conflit éventuel entre la définition de cas entérinée et le *Code terrestre*, la définition de cas approuvée a été transmise à la Commission du Code afin d'apporter des informations à l'appui de ses révisions du chapitre 13.2. du *Code terrestre* et de l'incorporer dans celui-ci, et ne sera pas publiée à l'attention des Membres sur le site web de l'OMSA. Le rapport des experts est toutefois annexé au présent rapport en tant qu'Annexe 7.

12.4. Recommandations issues de la Revue scientifique et technique de l'OMSA consacrée aux insectes

La Dre Megan Quinlan, coordonnatrice du Volume 41(1) de la *Revue scientifique et technique* de l'OMSA, a informé la Commission des principales conclusions de la Revue qui avait été chargée d'étudier la situation actuelle en matière d'échanges commerciaux d'insectes vivants, de discuter des expériences ayant trait aux expéditions, ainsi que des risques et des lacunes associés à ces échanges commerciaux. La Revue avait pour objectif de favoriser les discussions portant sur le rôle des organismes internationaux et des diverses parties prenantes pour répondre aux préoccupations et améliorer les conditions relatives aux échanges commerciaux d'insectes vivants.

Une des principales difficultés identifiées par la Dre Quinlan consiste en l'absence d'un cadre général pour les échanges commerciaux internationaux d'insectes, avec des exigences qui varient selon les différents organes techniques ou réglementaires internationaux, régionaux et nationaux en fonction de leurs mandats respectifs. Des certificats sanitaires peuvent parfois être demandés pour des expéditions d'insectes, sans qu'il y ait d'évaluations correspondantes des risques pour la santé animale ou d'attestations relatives aux processus de production et de manipulation auxquels sont soumis les insectes. La Dre Quinlan a souligné que des contradictions en termes d'exigences et l'absence d'orientations ont parfois entravé des envois présentant des risques négligeables (par exemple, des colonies d'œufs appartenant à des espèces stériles, non vectrices, qui ont été soumises à des systèmes solides de contrôle qualité à des fins de recherche).

La Commission a remercié la Dre Quinlan pour son travail approfondi sur la Revue et pour avoir mis en évidence les actions potentielles que l'OMSA pourrait entreprendre dans le cadre de ses attributions, en vue d'améliorer les conditions relatives aux échanges commerciaux d'insectes. La Commission a relevé l'importance croissante de ce sujet compte tenu de l'augmentation du volume d'insectes qui sont l'objet d'échanges commerciaux, en particulier comme denrées alimentaires et aliments pour animaux, et est convenue que les risques zoonosés doivent être examinés, en particulier ceux associés aux mouvements des espèces d'arthropodes qui ont la capacité de transmettre des maladies animales.

La Commission a examiné la couverture actuelle et les références aux insectes figurant dans le *Code terrestre*, qui (à l'exception des abeilles) sont évoqués dans les contextes de la gestion des maladies à transmission vectorielle et de la sécurité sanitaire des aliments pour animaux et des denrées alimentaires. La Commission a demandé que ce sujet fasse l'objet de discussion plus approfondies avec la Commission du Code lors de la prochaine réunion conjointe des bureaux en février 2023.

La Commission a également pris acte des divers organismes internationaux qui sont susceptibles de jouer un rôle dans les échanges commerciaux d'insectes, et a encouragé l'OMSA à s'impliquer avec les organisations pertinentes telles que la Convention internationale pour la protection des végétaux (CIPV) et le Codex, afin d'améliorer la cohérence des réglementations et des orientations internationales consacrées aux échanges commerciaux d'insectes. La Commission a également été informée d'un événement annuel à venir, organisé par l'*International Platform of Insects for Food and Feed* (Plateforme internationale des insectes pour l'alimentation humaine et l'alimentation animale), une organisation à but non lucratif qui représente les intérêts des producteurs d'insectes au niveau européen, et a apporté son soutien à une participation de représentants de l'OMSA à cet événement afin de comprendre la croissance du secteur des insectes et leur contribution en tant que source complémentaire de protéines, pour répondre aux défis alimentaires régionaux et mondiaux.

12.5. Enregistrement d'informations relatives aux génotypes dans WAHIS

Il a été rappelé à la Commission que les Membres de l'OMSA communiquent des informations relatives aux maladies par le biais de WAHIS, conformément aux dispositions des chapitres 1.1. du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* et du *Code sanitaire pour les animaux aquatiques*, par le biais de notifications immédiates, de rapports de suivi et de rapports semestriels. Pour nombre de maladies listées dans WAHIS, un champ facultatif intitulé « sérotype / sous-type / génotype » peut être activé afin d'aider les Membres qui font le choix de communiquer ces informations à les déclarer d'une manière normalisée. Le Service d'Information et d'analyse de la santé animale mondiale a estimé que l'activation de ce champ aiderait aux efforts de contrôle que réalisent des Membres pour certaines maladies,

tandis que pour d'autres, les bénéfices résultant de l'activation du champ seraient réduits. Le Service d'Information et d'analyse de la santé animale mondiale a sollicité la Commission scientifique pour les maladies animales afin d'avoir son avis sur les maladies pour lesquelles l'activation du champ serait, ou ne serait pas, bénéfique aux Membres.

La Commission a indiqué qu'en général, l'enregistrement de ces informations (lorsqu'elles sont disponibles, et si un Membre choisit de le faire) serait utile aux Membres pour enrichir leurs connaissances sur l'épidémiologie des maladies, et pour le développement de leurs appréciations des risques. La Commission a en particulier recommandé que le champ soit activé pour les maladies zoonotiques listées qui ont des répercussions graves sur la santé publique, comprenant notamment le complexe *Mycobacterium tuberculosis*. La Commission a également indiqué que, dans le cas particulier de la dermatose nodulaire contagieuse, il est possible de distinguer le virus de la dermatose nodulaire contagieuse des autres poxvirus et qu'il est nécessaire de différencier les différentes souches virales en ayant recours à des méthodes basées sur l'acide nucléique, de sorte que l'activation du champ faciliterait les activités de contrôle de la maladie mises en œuvre par les Membres.

12.6. Résistance aux médicaments antiparasitaires

La Commission a été tenue informée des activités du Groupe électronique d'experts de l'OMSA sur la résistance aux agents antiparasitaires, et a été prévenue que ce Groupe a achevé son mandat en décembre 2021 avec la publication du document « Usage responsable et prudent des produits chimiques anthelminthiques en vue d'aider à contrôler la résistance aux anthelminthiques chez le bétail au pâturage ». La Commission a été informée que cette publication a été présentée lors de la dernière réunion du Groupe de travail sur la résistance aux agents antimicrobiens qui s'est tenue du 27 au 29 avril 2022. Le Groupe de travail sur la résistance aux agents antiparasitaires a salué le travail du Groupe électronique d'experts sur la résistance aux agents antiparasitaires et a demandé que celui-ci poursuive l'étude, de manière indépendante, des prochaines étapes qu'il convient d'entreprendre dans le domaine des anthelminthiques et d'autres parasites qui ne sont pas couverts par la définition de l'OMSA des agents antimicrobiens.

La Commission a examiné la publication et est convenue que le travail du Groupe électronique d'experts sur la résistance aux agents antiparasitaires doit être poursuivi. Elle a toutefois estimé qu'il est peut-être trop tôt pour débiter l'élaboration de normes et que des lignes directrices peuvent être plus appropriées à ce stade. Elle est convenue qu'il serait utile d'élargir le champ d'application des travaux afin qu'il couvre les ectoparasites.

L'avis de la Commission a été transmis au Groupe de travail sur la résistance aux antimicrobiens et à la Commission du Code pour examen.

12.7. Variole du singe

Depuis début mai 2022, un nombre croissant de cas d'infection humaine par le virus de la variole du singe ont été déclarés à l'Organisation mondiale de la santé (OMS) par des pays où elle est endémique et des pays où elle ne l'est pas. Le 23 juillet 2022, l'OMS a décidé que le foyer de variole du singe impliquant de multiples pays constitue une *public health emergency of international concern* - PHEIC (urgence de santé publique de portée internationale). La déclaration d'une PHEIC correspond au plus haut niveau d'alerte de santé publique mondiale en vertu du Règlement sanitaire international (RSI), et peut permettre de renforcer la coordination, la coopération et la solidarité mondiales.

L'OMSA suit de près la situation car la prévalence accrue chez l'homme peut augmenter le risque de transmission aux animaux et influencer sur l'épidémiologie de la maladie. L'OMSA a créé sur son site web une page consacrée aux « Questions et réponses sur la variole du singe et sur les animaux » et propose des liens vers d'autres ressources. La Commission a en outre été consultée à deux reprises (fin mai et à nouveau en août) afin d'examiner si l'infection par le virus de la variole du singe satisfait à la définition de l'OMSA pour les maladies émergentes (des animaux) si elle venait à être identifiée chez des animaux autres que ceux connus pour être des réservoirs de l'infection dans les pays endémiques. La consultation du mois d'août (actualisée lors de cette réunion) a examiné les déclarations de transmissions isolées de la variole du singe de l'homme aux chiens. À ce jour, la Commission estime que l'infection par le virus de la variole du singe ne doit pas être considérée par l'OMSA comme une maladie émergente (des animaux). Le foyer est actuellement entretenu par la transmission interhumaine, et il n'y a pas d'éléments de preuves indiquant que l'infection par le virus de la variole du singe entraîne des répercussions sur la santé des animaux domestiques au niveau d'un pays ou d'une zone, ou a un impact sur la santé de la faune sauvage. L'augmentation de la morbidité et la propagation à de nouvelles zones géographiques n'ont été observées que chez l'homme.

12.8. Influenza aviaire (H3N8)

Fin mai 2022, la Commission a discuté de la question de savoir si l'infection par les virus de l'influenza aviaire (H3N8) doit être notifiée à l'OMSA en tant que maladie émergente (des animaux) ou si, conformément à l'article 10.4.1., elle doit être détectée respectivement chez les volailles ou les oiseaux domestiques ou sauvages captifs. Au moment de

l'évaluation (qui a été achevée au début du mois de juin 2022), et compte tenu du fait que deux cas d'infection par les virus de l'influenza A (H3N8) avaient été détectés chez l'homme mais aucun chez l'animal, la Commission a été d'avis que l'infection par les virus de l'influenza aviaire (H3N8) ne doit pas être considérée par l'OMSA comme une maladie émergente (des animaux). Elle n'a relevé aucune évolution de l'épidémiologie de l'infection chez les oiseaux, bien que ce sous-type ait été habituellement associé aux oiseaux, aux chevaux et aux chiens. Malgré les déclarations d'infections chez l'homme, aucune détection n'est en outre intervenue chez des espèces animales, et aucune transmission interhumaine n'a été détectée. De plus, une évaluation préliminaire rapide du risque d'infection humaine par les virus de l'influenza A (H3N8) en Chine a été réalisée conjointement par la FAO, l'OMSA et l'OMS (publiée le 18 mai 2022), et a conclu que, si l'apparition d'autres cas d'infections humaines par les virus de l'influenza A (H3N8) ne peuvent être exclus, le risque est faible. D'après les informations limitées obtenues à ce jour, la probabilité d'une transmission interhumaine durable est également faible.

12.9. Considérations relatives à la vaccination des animaux sauvages de haute valeur pour la conservation

La Commission a apprécié que l'occasion lui soit offerte de proposer un retour d'informations portant sur un document révisé préparé par le Groupe de travail sur la faune sauvage consacré aux considérations relatives à la vaccination des animaux sauvages à haute valeur pour la conservation, qui avait été l'objet de discussions pour la première fois lors de sa réunion de septembre 2019.

La Commission a salué le travail effectué sur le document mis à jour mais a fait part de ses préoccupations quant à l'extension de son champ d'application aux animaux sauvages, définis comme comprenant « les animaux sauvages captifs (zoos) et les animaux sauvages vivant en liberté ». La Commission a proposé que le champ d'application soit circonscrit aux « animaux sauvages captifs (de zoo) et aux espèces menacées d'animaux sauvages vivant en liberté » (par exemple, les chevaux de Przewalski ou les antilopes Saïga menacées par une maladie émergente). La préoccupation principale de la Commission est de veiller à ce que la vaccination d'animaux sauvages n'influe pas sur le statut sanitaire du compartiment, de la zone ou du pays concerné, et elle a recommandé que tout vaccin utilisé soit un vaccin non répliquatif et qu'il soit possible de distinguer les animaux vaccinés des animaux infectés.

13. À titre d'information pour la Commission

13.1. Points sur les sujets pérennes

13.1.1. OFFLU

La Commission a été informée des activités de l'OFFLU⁷, le réseau conjoint OMSA-FAO d'expertise sur l'influenza animale, et de sa contribution à la consultation de l'OMS sur la composition des vaccins contre les virus des influenza concernant l'influenza aviaire et la grippe porcine pour la période de septembre 2021 à février 2022. Des données de séquençage de 939 virus H5, H7 et H9 de l'influenza aviaire ont été transmises par des laboratoires de santé animale d'Afrique, des Amériques, d'Asie, d'Europe et d'Océanie. Les séquences de 397 virus H1 et H3 de la grippe porcine du monde entier ont également été analysées et transmises. Les caractérisations antigéniques réalisées par les laboratoires participant à l'OFFLU ont apporté des informations permettant de mettre à jour les recommandations de l'OMS pour le développement de nouveaux vaccins viraux expérimentaux dans le cadre de la préparation à une pandémie.

En réponse à l'épidémie d'influenza aviaire, associée à un nombre toujours élevé de détections chez les volailles et les oiseaux sauvages, les experts de l'OFFLU ont partagé des données épidémiologiques et moléculaires ayant trait aux virus actuellement en circulation et ont publié des mises à jour de la situation et les déclarations nécessaires pour apporter des informations à l'appui des politiques de surveillance et de contrôle. Les experts en matière de grippe porcine ont partagé des données sur la situation mondiale de la grippe porcine dans les populations porcines en mettant à disposition des rapports régionaux et par pays d'Asie, d'Europe et des Amériques. Les experts en matière de grippe équine ont participé au groupe d'experts de surveillance de l'OMSA sur la composition des vaccins contre la grippe équine afin de mettre à jour les recommandations relatives à la vaccination à l'attention de l'industrie équine pour 2022. Le rapport annuel 2021 de l'OFFLU est publié sur le site web.

13.1.2. Consortium international de recherche STAR-IDAZ

La Commission a été informée des activités du Secrétariat du Consortium international de recherche sur la santé animale STAR-IDAZ (*Secretariat of STAR-IDAZ International Research Consortium of Animal Health - SIRCAH*)⁸, actuellement coanimé par l'OMSA. Le SIRCAH actuel bénéficie du soutien d'un projet quinquennal

⁷ <https://www.offlu.org/>; consulté le 28 septembre 2022

⁸ <https://www.star-idaz.net/>; consulté le 28 septembre 2022

financé par l'Union Européenne qui arrivera à son terme en septembre 2022. La proposition en vue d'un financement supplémentaire pour les 4,5 prochaines années a été acceptée dans le cadre du programme Horizon Europe 2022 de la Commission européenne. L'OMSA, le *Centre for Agricultural Bioscience International* - CABI (Centre international des biosciences agricoles), le *Department for Environment, Food and Rural Affairs – Defra* (Département de l'Environnement, de l'Alimentation et des Affaires rurales), Kreavet et l'*UK Research and Innovation - Biotechnology and Biological Sciences Research Council* - UKRI-BBSRC (Recherche et innovation du Royaume-Uni - Conseil pour la recherche en biotechnologie et sciences biologiques) seront les partenaires du SIRCAH2 « *Support for the International Research Consortium on Animal Health* » (Soutien au consortium international de recherche sur la santé animale), qui devrait débuter en octobre 2022.

La prochaine phase de financement permettra au Consortium international de recherche STAR-IDAZ de s'appuyer sur son programme actuel et d'impliquer davantage le secteur privé, approche importante pour garantir que les solutions en matière de santé animale sont diffusées, s'agissant notamment des vaccins, des diagnostics, des médicaments et d'autres stratégies de contrôle. L'accent sera également mis davantage sur le renforcement des réseaux régionaux, qui ont été redynamisés avec succès lors de la pandémie grâce à des réunions virtuelles.

L'OMSA dirigera le bloc de travaux sur l'engagement international et la défense des intérêts avec pour objectif de pérenniser et d'étendre le réseau. L'OMSA continuera en outre de contribuer aux autres blocs de travaux destinés au soutien opérationnel au réseau STAR-IDAZ, à la définition des priorités de recherche et à l'alignement des programmes, à la communication et à la diffusion.

La Commission a en outre été informée de l'organisation d'une réunion du Comité exécutif du Consortium international de recherche STAR-IDAZ le 1^{er} mars, et de la réunion du Comité scientifique qui s'est tenue en juin 2022 afin de discuter des activités des Groupes de travail portant sur les priorités actuelles : solutions de substitution aux antibiotiques, peste porcine africaine, maladies émergentes, influenza, vaccinologie vétérinaire, approche « Une seule santé », tuberculose bovine et helminthes. Au cours de la réunion, les membres ont été tenus informés des nouvelles initiatives et des nouveaux projets, comprenant notamment l'*European Partnership for Animal Health and Welfare* – PAHW (Partenariat européen pour la santé animale et le bien-être animal) et le troisième appel de l'ICRAD (*International coordination of research on infectious animal diseases*).

Cinq réunions régionales en mode virtuel ont eu lieu au cours des six derniers mois : Afrique et Moyen-Orient (AMERN), Amériques, Asie et Australasie, et l'*European Collaborative Working Group for Animal Health and Welfare* - CWG AHW (Groupe de travail collaboratif européen pour la santé animale et le bien-être animal). Au cours de ces réunions, les Membres des régions ont été tenus informés du statut et des activités des réseaux, les priorités communes aux Régions en matière de recherche ont été l'objet de discussions et approuvées, les possibilités de partage de ressources, comprenant notamment l'accès aux prélèvements d'échantillons et aux souches d'organismes, aux installations spécialisées et à l'expertise ont été étudiées ainsi que les possibilités de financement international.

Au cours des six derniers mois, le Consortium international de recherche STAR-IDAZ a publié l'*African Swine Fever Virus Research Review*⁹ 2022 (Rapport de recherche sur le virus de la peste porcine africaine), en collaboration avec l'USDA et la *Global ASF Research Alliance* – GARA (Alliance mondiale de recherche sur la peste porcine africaine), ainsi que le *Global veterinary vaccinology research and innovation landscape survey report*¹⁰. (Rapport d'enquête sur l'état des lieux mondial de la recherche et de l'innovation en vaccinologie vétérinaire).

13.1.3. Activités de l'OMSA en matière de résistance aux agents antimicrobiens, pour information

13.1.3.1. Chapitre 6.10. Usage responsable et prudent des agents antimicrobiens en médecine vétérinaire

La Commission a été informée de l'extension du champ d'application du chapitre 6.10. visant à inclure un texte additionnel portant sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux ne servant pas à la production de denrées alimentaires (animaux de compagnie et de loisirs) et de l'intégration d'un nouvel article consacré aux animaux ne servant pas à la production de denrées alimentaires (article 6.10.9. « Responsabilités des propriétaires d'animaux »). Le champ d'application du chapitre révisé est encore élargi afin d'y aborder le concept « Une seule santé » et le texte contient des détails

⁹ https://www.star-idaz.net/app/uploads/2022/03/ASFV-Report_draft_final_31-march-2022.pdf, consulté le 26 septembre 2022

¹⁰ https://www.star-idaz.net/app/uploads/2022/06/Star-Idaz-Veterinary-Vaccinology-report_Jan-2022.pdf, consulté le 26 septembre 2022

sur le rôle de l'Autorité compétente en matière de conception, de mise en œuvre et d'évaluation des Plans d'action nationaux multisectoriels et en matière de déclaration dans la base de données mondiale de l'OMSA (ANIMUSE) des données ayant trait à l'utilisation des agents antimicrobiens. Les responsabilités des parties prenantes concernées sont désormais en ligne avec le Code d'usages du Codex, lorsqu'il y a lieu. Le chapitre révisé et les explications étayant les propositions de modifications ont été l'objet de discussion et approuvés par le Groupe de travail sur la résistance aux agents antimicrobiens lors de sa réunion d'août 2022 ; ils ont également été examinés par la Commission du Code lors de sa réunion de septembre 2022.

13.1.3.2. Référentiel technique énumérant les agents antimicrobiens importants en médecine vétérinaire pour les porcs

La Commission a été informée des efforts réalisés par le Groupe de travail sur la résistance aux agents antimicrobiens depuis l'élaboration du document. Après qu'une question ait été formulée par un spécialiste en matière de porcs de la *World Veterinary Association* (Association mondiale des vétérinaires), le Groupe de travail a recommandé à l'OMSA de solliciter l'avis d'experts externes dans le domaine de la santé porcine sur ce qui concerne l'inclusion de *Chlamydia suis*, compte tenu de son importance géographique et de la disponibilité de médicaments vétérinaires autorisés pour son traitement. Le Groupe de travail n'a pas approuvé la publication du document technique tant que la révision supplémentaire ayant trait à la chlamydie n'est pas achevée. Le document technique sera à nouveau présenté au Groupe de travail pour examen lors de sa réunion d'octobre 2022.

13.1.4. Programme *Global Burden of Animal Diseases* (GBADS) et Centre collaborateur de l'OMSA pour l'économie de la santé animale

La Commission scientifique a noté que le programme *Global Burden of Animal Diseases* - GBADS (Impact mondial des maladies animales) continue de travailler au développement et à affiner les méthodologies permettant d'évaluer le poids économique des maladies animales de manière systématique, afin d'intégrer les pertes nettes de production, les dépenses et les impacts sur les échanges commerciaux. Depuis la dernière mise à jour, l'accent a été mis sur (i) l'amélioration de la théorie du changement du programme, (ii) l'avancement du travail sur la réalisation d'estimations, (iii) l'engagement dans les phases initiales de la validation externe des méthodes du programme GBADS, (iv) le développement de la plateforme analytique du programme, et (v) l'avancement des activités d'études de cas par pays. Dans les mois à venir, le programme travaillera en vue d'achever la réalisation de sa phase actuelle.

En ce qui concerne en particulier le développement de l'Enveloppe des pertes sanitaires animales (*Animal Health Loss Envelope* - AHLE), des études de cas ciblées sont utilisées pour proposer des estimations initiales de l'impact et identifier les domaines prioritaires pour l'élaboration future de méthodes et l'acquisition de données. À ce jour, la méthodologie AHLE a été appliquée afin de calculer des estimations pour la majeure partie de la production intensive de viandes de poulet et de porc (70 à 80% de la production mondiale) et pour établir des estimations concernant l'Éthiopie, axées sur les petits ruminants et les bovins. Il est également reconnu qu'une plus grande clarté est nécessaire en ce qui concerne la communication ayant trait au concept, à l'extérieur du programme GBADS. Cet aspect est en cours d'affinement par le biais d'un document de travail, qui en est à sa deuxième version avant d'être présenté, et par la création et la mise à l'essai de tableaux de bord pour l'AHLE.

Un modèle d'affectation de l'impact des maladies animales a été créé avec différents niveaux d'affectation. Les causes infectieuses, les causes non infectieuses et les facteurs externes se situent au niveau le plus élevé. L'AHLE peut être attribuée en examinant en outre les problèmes spécifiques à la maladie et, si nécessaire, les variations de la maladie telles que la gravité ou les différents sérotypes. À ce jour, l'AHLE a été estimée au niveau le plus élevé pour les petits ruminants en Éthiopie. Un examen systématique des impacts spécifiques à la cause est en cours.

Les Centres collaborateurs de l'OMSA pour l'économie de la santé animale (CCEAH) d'Europe promeuvent l'utilisation systématique et la formation aux méthodes ayant trait à l'économie de la santé animale, au profit des Membres de l'OMSA. À ce jour, ils ont permis d'obtenir quatre résultats principaux. Ceux-ci comprennent (i) la mise en place de deux études de cas aux Pays-Bas et en Norvège ; (ii) l'élaboration d'un guide pour l'estimation de la biomasse ; (iii) une évaluation des synergies potentielles avec DISCONTTOOLS (un fournisseur d'informations ayant trait à 53 maladies infectieuses), et (iv) l'engagement auprès du secteur agricole privé. Le travail se poursuit pour développer l'alliance stratégique nécessaire à la mise en œuvre d'analyses visant à estimer l'AHLE dans les études de cas qui sont entreprises. Des activités ont en outre commencé à être menées afin de créer un CCEAH pour les Amériques. Un plan de travail quinquennal est

en cours de création et une demande pour la création du centre sera présentée dans les prochains mois afin d'être en phase avec une éventuelle approbation lors de la Session générale de 2023.

13.1.5. Observatoire de l'OMSA

Un point décrivant les activités réalisées au cours de la première année de la phase de mise en œuvre de l'Observatoire a été transmis à la Commission. En décembre, l'OMSA publiera le premier rapport annuel portant sur la mise en œuvre des normes de l'OMSA. Conformément à l'approche développée de manière progressive par le biais des prototypes, l'Observatoire a utilisé les données de l'OMSA ainsi que certaines données externes pour réaliser une description de la mise en œuvre des normes de l'OMSA par les Membres. Les limites inhérentes à ces données et leurs conséquences sur les conclusions sont reconnues, mais il a néanmoins été possible d'en tirer des résultats et des recommandations très pertinents.

L'objectif général de l'Observatoire, l'état des lieux et les premières conclusions décrits dans le rapport annuel ont été présentés à la Commission. Une grande partie des données n'était pas disponible dans un format permettant une évaluation, couvrait des champs d'application différents, et les objectifs des déclarations présentaient des contradictions (déclarations volontaires ou obligatoires). La nécessité d'une collecte d'informations plus spécifiques a été identifiée, ainsi que la nécessité d'évaluer les données que nous collectons actuellement, telles que celles qui figurent dans le rapport annuel WAHIS. Le manque de données évaluant directement la mise en œuvre des normes et des divergences entre les rapports WAHIS et les normes ont également été identifiés, ce qui suggère qu'une meilleure connexion entre les rapports WAHIS et les normes est nécessaire.

La Commission a également été informée des résultats d'une enquête menée début 2022 auprès des Points focaux pour les animaux aquatiques afin d'identifier les obstacles à la mise en œuvre des normes et à la transparence dans la déclaration des maladies. La moitié des Membres ayant répondu sont convaincus qu'ils notifient les maladies des animaux aquatiques à l'OMSA en temps voulu et de manière très complète. Les deux tiers des Membres ayant répondu estiment qu'ils disposent de réglementations en matière d'échanges commerciaux qui sont équivalentes aux normes de l'OMSA. Les obstacles auxquels ils sont confrontés comprennent notamment le manque de ressources humaines et les carences en termes de capacités de la main-d'œuvre, les conséquences de la notification sur les échanges commerciaux, le fait que les organismes gouvernementaux n'accordent pas suffisamment la priorité à la santé des animaux aquatiques, et le manque de connaissances relatives à l'obligation de notification ou à ses procédures.

13.1.6. Activités de coordination de la recherche de l'OMSA

La Commission scientifique a été informée qu'un plan d'action ayant trait aux activités de coordination de la recherche de l'OMSA a été élaboré en juin 2022. L'objectif de ce plan est d'identifier et de diffuser les besoins de recherche d'importance pour l'OMSA et de s'engager avec les communautés de recherche et les bailleurs de fonds de manière coordonnée. Cette approche facilitera la production de résultats de recherche qui ont un impact, susceptibles d'aider aux activités de l'OMSA, l'établissement des normes et les stratégies mondiales y compris.

Le plan est en accord avec le septième Plan stratégique de l'OMSA qui couvre la période de 2021 à 2025 et dont un des cinq objectifs stratégiques est de « tirer parti de l'expertise scientifique pertinente pour traiter les questions multisectorielles de santé et de bien-être des animaux ». Actuellement, l'OMSA encourage et coordonne la collaboration en vue de développer les politiques zoosanitaires internationales et travaille avec des instituts de recherche de premier plan, des consortiums scientifiques et des partenaires fournisseurs de ressources techniques, ainsi qu'avec son réseau de Laboratoires de référence et de Centres collaborateurs, afin d'obtenir les meilleures données scientifiques disponibles pour aider aux processus de prise de décision de ses Membres. L'OMSA est résolument attachée à l'excellence scientifique et est donc particulièrement bien placée pour identifier les domaines dans lesquels les connaissances scientifiques nécessitent d'être davantage développées (les « lacunes en matière de connaissances ») et établir leur niveau de priorité. Cette activité permettra de compléter et d'améliorer les activités actuelles de coordination de la recherche sur les principales maladies infectieuses du bétail du Consortium international de recherche STAR-IDAZ.

La Commission s'est félicitée des activités de coordination de la recherche de l'OMSA, car elles pourraient être une source de connaissances supplémentaires à l'appui des preuves scientifiques employées pour l'élaboration des normes. La Commission a indiqué qu'il serait important d'appliquer des critères aux besoins de recherche identifiés afin de privilégier les besoins de recherche susceptibles de générer des connaissances ayant un impact. La Commission a reconnu l'importance de cette activité comme base du système scientifique et pour identifier les lacunes en matière de recherche qui, une fois ces lacunes comblées, soutiendrait les activités d'établissement des normes de l'OMSA.

14. Programme et priorités

14.1. Mise à jour et établissement des priorités relatives au programme de travail

La Commission a actualisé son programme de travail, défini les priorités et fixé les dates des différentes réunions des Groupes *ad hoc*, qui pourront être consultées par les Membres sur le site web de l'OMSA.

Le programme de travail mis à jour figure à l'[Annexe 8](#).

15. Adoption du rapport de réunion

La Commission a adopté le rapport qui a été diffusé par voie électronique après la réunion.

16. Date de la prochaine réunion

La prochaine réunion de la Commission scientifique est prévue du 13 au 17 février 2023 avec une prolongation éventuelle de trois jours de réunion en mode virtuel (du 21 au 23 février 2023).

17. Analyse de la réunion

Un examen de la réunion a été mené conformément au cadre de gestion de la performance de la Commission.

.../Annexes

Annexe 1. Ordre du jour adopté

REUNION DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE DE L'OMSA POUR LES MALADIES ANIMALES

Paris, du 19 au 23 septembre 2022

1. **Accueil**
2. **Entretien avec la Directrice générale**
3. **Adoption de l'ordre du jour**
4. **Retour d'informations de la 89^e Session générale**
5. **Code sanitaire pour les animaux terrestres**
 - 5.1. Commentaires des Membres transmis pour examen de la Commission
 - 5.1.1. Chapitre 8.14. Infection par le virus de la rage
 - 5.1.2. Chapitre 11.4. Encéphalopathie spongiforme bovine
 - 5.2. Autres considérations
 - 5.2.1. Chapitre 4.7.7. Zone de confinement
 - 5.2.2. complexe *Mycobacterium tuberculosis*
6. **Groupes *ad hoc* et Groupes de travail**
 - 6.1. Rapports de réunions pour approbation
 - 6.1.1. Groupe *ad hoc* sur la révision des normes relatives à l'encéphalopathie spongiforme bovine et le maintien des statuts officiels au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine : 22 au 24 juin 2022
 - 6.2. Groupes *ad hoc* prévus et confirmation des ordres du jour proposés
 - 6.2.1. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation du statut des Membres au regard de la peste équine : 28 au 30 septembre 2022 (annulé)
 - 6.2.2. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation du statut des Membres au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine : 4 au 6 octobre 2022 (annulé)
 - 6.2.3. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation du statut des Membres au regard de la peste des petits ruminants : 19 au 21 octobre 2022
 - 6.2.4. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation du statut des Membres au regard de la fièvre aphteuse : 2 au 4, 7 et 9 novembre 2022
 - 6.2.5. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation de la validation des programmes de contrôle de la rage transmise par les chiens : 8 au 10 novembre 2022
 - 6.2.6. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation du statut des Membres au regard de la péripneumonie contagieuse bovine : 16 novembre 2022
 - 6.2.7. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation du statut des Membres au regard de la peste porcine classique : 5 au 7 décembre 2022 (à confirmer)
 - 6.2.8. Groupe *ad hoc* sur la révision des lignes directrices pour la surveillance de l'encéphalopathie spongiforme bovine : 25 octobre 2022
 - 6.3. Rapports de réunions, pour information

7. Statuts zoosanitaires officiels

- 7.1. Reconfirmations annuelles pour le maintien d'un statut zoosanitaire
 - 7.1.1. Sélection de statuts en vue d'un examen approfondi des reconfirmations annuelles 2022
 - 7.1.2. Stratégie pour l'évaluation des reconfirmations annuelles dont le nombre augmente
- 7.2. Point spécifique sur les statuts zoosanitaires officiels
 - 7.2.1. Point sur la situation des pays / zones dont le statut zoosanitaire a été suspendu ou rétabli
- 7.3. État des lieux et établissement des priorités ayant trait aux missions d'experts chez les Membres, demandées par la Commission
 - 7.3.1. Suivi des missions antérieures / des entretiens en mode virtuel
 - 7.3.2. État des lieux et établissement des priorités
- 7.4. Normes et procédures relatives à la reconnaissance officielle d'un statut
 - 7.4.1. Questionnaire et procédure pour le recouvrement du statut indemne, ou l'appréciation du risque, en cas de réémergence de la peste bovine
 - 7.4.2. Suivi de l'évaluation de l'impact de la révision des normes relatives à l'encéphalopathie spongiforme bovine et liste des pays ayant déjà une statut au regard du risque officiellement reconnu par l'OMSA
 - 7.4.3. Développement de la plateforme de gestion des statuts zoosanitaires officiels

8. Stratégies mondiales de contrôle et d'éradication

- 8.1. Peste des petits ruminants. Stratégie mondiale de contrôle et d'éradication
- 8.2. Peste porcine africaine. Initiative mondiale de contrôle

9. Centres collaborateurs de l'OMSA

10. Contacts avec les autres Commissions et Services

- 10.1. Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (Commission du Code)
 - 10.1.1. Cadre pour les normes du *Code terrestre* : chapitres spécifiques à des maladies
 - 10.1.2. Proposition de nouveau chapitre sur la sécurité biologique
 - 10.1.3. Révisions des chapitres 8.10., 12.4. et 12.11. du *Code terrestre*
- 10.2. Commission des normes biologiques

11. Conférences, ateliers, réunions, missions

12. Contrôle des maladies : questions spécifiques

- 12.1. Maladies émergentes
 - 12.1.1. Mise à jour de la Procédure officielle normalisée pour les maladies émergentes
 - 12.1.2. Examen des événements zoosanitaires dans un état stable qui avaient auparavant été transmis à WAHIS en tant qu'événements de maladies émergentes
 - 12.1.3. Réévaluation annuelle des maladies émergentes (Procédure officielle normalisée 5.1)
- 12.2. Évaluation des agents pathogènes au regard des critères d'inclusion dans la liste figurant au chapitre 1.2. du *Code terrestre*
 - 12.2.1. Examen des critères d'inclusion dans la liste figurant au chapitre 1.2.
 - 12.2.2. Examen de la catégorisation utilisée dans le chapitre 1.3. du *Code terrestre*
 - 12.2.3. Examen des demandes et détermination de la marche à suivre (Procédure officielle normalisée 3.1-2)
 - 12.2.4. Examen du rapport de consultation d'experts et de l'avis de la Commission des normes biologiques (Procédure officielle normalisée 3.2-8)
- 12.3. Élaboration des définitions de cas
 - 12.3.1. Processus d'élaboration des définitions de cas et point sur les avancées
 - 12.3.2. Définitions de cas

-
- 12.4. Recommandations issues de la Revue scientifique et technique de l'OMSA consacrée aux insectes
 - 12.5. Enregistrement d'informations relatives aux géotypes dans WAHIS
 - 12.6. Résistance aux médicaments antiparasitaires
 - 12.7. Variole du singe
 - 12.8. Influenza aviaire (H3N8)
 - 12.9. Considérations relatives à la vaccination des animaux sauvages de haute valeur pour la conservation
 - 13. À titre d'information pour la Commission**
 - 13.1. Point sur les sujets pérennes
 - 13.1.1. OFFLU
 - 13.1.2. Consortium international de recherche STAR-IDAZ
 - 13.1.3. Activités de l'OMSA en matière de résistance aux agents antimicrobiens, pour information
 - 13.1.4. Programme *Global Burden of Animal Diseases* (GBADS) et Centre collaborateur de l'OMSA pour l'économie de la santé animale
 - 13.1.5. Observatoire de l'OMSA
 - 13.1.6. Activités de coordination de la recherche de l'OMSA
 - 14. Programme et priorités**
 - 14.1. Mise à jour et établissement des priorités relatives au programme de travail
 - 15. Adoption du rapport de la réunion**
 - 16. Date de la prochaine réunion**
 - 17. Analyse de la réunion**

Annexe 2. Liste des participants

REUNION DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE DE L'OMSA POUR LES MALADIES ANIMALES

Paris, du 19 au 23 septembre 2022

MEMBRES DE LA COMMISSION

Dr Cristóbal Zepeda
(Président)
Area Director South America Pacific and
Central America
USDA APHIS
ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE

Dr Trevor Drew
(Vice-Président)
CSIRO Australian Centre for Disease
Preparedness
AUSTRALIE

Dr Misheck Mulumba
(membre)
Agricultural Research Council
AFRIQUE DU SUD

Dr Kris De Clercq
(Vice-Président)
Department of Infectious Diseases in
Animals
Exotic and Vector-borne Diseases
Sciensano
BELGIQUE

Dre Silvia Bellini
(membre)
Istituto Zooprofilattico
Sperimentale della Lombardia e
dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"
ITALIE

Dr Baptiste Dungu
(membre)
Veterinary Specialist
Afrivet Business Management
AFRIQUE DU SUD

SIÈGE DE L'OMSA

Dr Gregorio Torres
Chef du Service scientifique

Dre Roberta Morales
Coordonnatrice scientifique
Service scientifique

Dre Min Kyung Park
Cheffe du Service des Statuts

Dre Jenny Hutchison
Adjointe au Chef du Service scientifique

Dre Valeria Mariano
Coordonnatrice de recherche
SIRCAH STAR-IDAZ
Service scientifique

Dre Anna-Maria Baka
Chargée de mission
Service des Statuts

Dre Rachel Tidman
Coordonnatrice Mondiale de la rage
Service scientifique

Annexe 3. 11.2.3.1 Évaluation de l'inclusion de *Theileria mutans* dans la Liste de l'OMSA

REUNION DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE DE L'OMSA POUR LES MALADIES ANIMALES

Paris, du 19 au 23 septembre 2022

Cette évaluation a été réalisée par la Commission scientifique pour les maladies animales lors de sa réunion de septembre 2022.

1. Résumé

Critères	Résultats
Critère 1 : La propagation internationale de l'agent pathogène (via des animaux vivants ou leurs produits, des vecteurs ou des fomites) a été prouvée.	OUI
Critère 2 : Au moins un pays a démontré l'absence ou l'absence imminente de la maladie, de l'infection ou de l'infestation dans les populations d'animaux sensibles, sur la base des dispositions du chapitre 1.4.	NON
Critère 3 : Il existe des moyens fiables de détection et de diagnostic, et une définition précise des cas permet de les identifier clairement et de les distinguer d'autres maladies, infections ou infestations.	OUI
Critère 4 : La transmission naturelle à l'humain a été prouvée, et l'infection humaine est associée à de graves conséquences.	NON
Critère 4b : Il a été démontré que la maladie a un impact significatif sur la santé des animaux domestiques au niveau d'un pays ou d'une zone, compte tenu de l'occurrence et de la gravité des signes cliniques, y compris les pertes directes de production et la mortalité.	NON
Critère 4c : Il a été démontré que la maladie a un impact significatif sur la santé de la faune sauvage, ou des éléments scientifiques indiquent cette possibilité, compte tenu de l'occurrence et de la gravité des signes cliniques, y compris les pertes économiques directes et la mortalité, et de toute menace pour la viabilité d'une population de faune sauvage.	NON
CONCLUSION : L'infection à <i>Theileria mutans</i> correspond-elle aux critères d'inclusion dans la Liste qui sont décrits dans le chapitre 1.2 du <i>Code sanitaire pour les animaux terrestres</i> ?	NON

2. Justification scientifique

2.1. Critère 1 : La propagation internationale de l'agent pathogène (via des animaux vivants ou leurs produits, des vecteurs ou des fomites) a été prouvée.

Theileria mutans est présent dans les pays d'Afrique orientale, occidentale et australe dans toute l'aire de répartition de ses tiques vectrices [1]. Historiquement, il y a très peu de rapports relatant son identification dans des pays en dehors de l'Afrique (par exemple, l'Angleterre [2, 3], les États-Unis [4], l'Australie [5], l'Inde [6], la Guadeloupe [7]), mais il se peut que ces rapports soient erronés car les publications ultérieures avec confirmation à l'aide de techniques de diagnostic modernes ne sont pas parues. Par exemple, bien qu'il semble probable que les déplacements internationaux d'animaux au XVIII^e siècle soient à l'origine de l'importation de *Theileria spp.* de l'Afrique occidentale aux îles des Caraïbes, le signalement de *T. mutans* en Guadeloupe [7] était probablement dû à une réaction sérologique croisée avec une espèce étroitement apparentée [8].

Évaluation : [OUI] (en Afrique)

2.2. Critère 2 : Au moins un pays a démontré l'absence ou l'absence imminente de la maladie, de l'infection ou de l'infestation dans les populations d'animaux sensibles, sur la base des dispositions du chapitre 1.4.

Étant donné la distribution mondiale limitée de l'infection à *Theileria mutans*, de nombreux pays pourraient démontrer l'absence ou l'absence imminente de cette infection.

La Commission note que la maladie est considérée comme d'une importance tellement négligeable que la plupart des pays n'ont pas donné la priorité aux efforts visant à démontrer son absence.

Évaluation : [NON]

2.3. Critère 3 : Il existe des moyens fiables de détection et de diagnostic, et une définition précise des cas permet de les identifier clairement et de les distinguer d'autres maladies, infections ou infestations.

Le chapitre du Manuel terrestre consacré à la theilériose [9] fait référence à *Theileria mutans* et mentionne un test sérologique (indirect enzyme-linked immunosorbent assay for *T. parva* and *T. mutans*) qui est basé sur des antigènes recombinants spécifiques du parasite, notant également que les schizontes de *T. mutans* sont distincts de *T. parva* à l'examen microscopique. En outre, une méthode moléculaire précoce (1989) (sondes ADN) spécifique à *T. mutans* est référencée.

La Commission a fait remarquer que le « diagnostic » consiste à faire l'association entre l'agent pathogène et la présence de l'agent pathogène. Elle a noté que *T. mutans* peut fréquemment être présent en tant que co-infection avec d'autres espèces de *Theileria* plus pathogènes mais peut ne pas contribuer à la maladie.

Évaluation : [OUI]

2.4. Critère 4a : La transmission naturelle à l'humain a été prouvée, et l'infection humaine est associée à de graves conséquences.

Aucune preuve n'a été identifiée.

Évaluation : [NON]

2.5. Critère 4b : Il a été démontré que la maladie a un impact significatif sur la santé des animaux domestiques au niveau d'un pays ou d'une zone, compte tenu de l'occurrence et de la gravité des signes cliniques, y compris les pertes directes de production et la mortalité.

Theileria mutans est généralement décrit comme ne causant aucune maladie, ou seulement une maladie légère [9]. Toutefois, une source, tout en notant que « sa [*T. mutans*] seule signification pratique en Afrique australe est la confusion qu'elle entraîne dans le diagnostic différentiel de *T. parva* », précise que « en Afrique orientale, il existe des souches pathogènes du parasite, qui peuvent provoquer une maladie clinique grave et la mort » [1]. Néanmoins, aucune information pertinente n'a été identifiée concernant l'occurrence et la gravité des signes cliniques, y compris les pertes de production directes et la mortalité.

Évaluation : [NON]

2.6. Critère 4c : Il a été démontré que la maladie a un impact significatif sur la santé de la faune sauvage, ou des éléments scientifiques indiquent cette possibilité, compte tenu de l'occurrence et de la gravité des signes cliniques, y compris les pertes économiques directes et la mortalité, et de toute menace pour la viabilité d'une population de faune sauvage.

Theileria mutans infecte les buffles africains, généralement de manière asymptomatique [10].

Évaluation : [NON]

2.7. Conclusion

Cette évaluation indique que *T. mutans* ne répond pas aux critères du chapitre 1.2 et ne doit donc pas être ajouté à la Liste des maladies à déclaration obligatoire du chapitre 1.3 du *Code terrestre*.

Références

1. LAWRENCE J., WILLIAMSON S., & others (2004). *Theileria mutans* infection. *Infectious diseases of livestock, Volume One*, (Ed. 2), 480–482.
2. BROCKLESBY D.W., MORZARIA S.P. & HARRADINE D.L. (1975). *Theileria mutans*: experimental transmission by *Haemaphysalis punctata*. *Tropenmed Parasitol*, **26** (3), 295–302.
3. HOYTE H.M.D. (1972). The morphology of *Trypanosoma theileri* in the blood of cattle, and the rediscovery of *Theileria mutans* in England. *Z. Parasitenk.*, **38** (3), 183–199. doi:10.1007/BF00329597.
4. SPLITTER E. & others (1950). *Theileria mutans* associated with bovine anaplasmosis in the United States. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, **117**, 134–135.
5. ROGERS R.J. & CALLOW L.L. (1966). Three Fatal Cases of *Theileria mutans* Infection. *Australian Veterinary Journal*, **42** (2), 42–46. doi:10.1111/j.1751-0813.1966.tb04657.x.
6. AJWANI G. & SUBBARAYUDU M. (1934). A fatal case of *Theileria mutans* in a bull. *Indian Vet J*, **10**, 229–231.
7. UILENBERG G., CAMUS E. & BARRÉ N. (1983). Existence of *Theileria Mutans* and *Theileria Velifera* (Sporozoa, Theileriidae) en Guadeloupe (Antilles françaises). *Revue d'élevage et de médecine vétérinaire des pays tropicaux*, **36** (3), 261–264.
8. ZHANG J., KELLY P., LI J., XU C. & WANG C. (2015). Molecular Detection of *Theileria* spp. in Livestock on Five Caribbean Islands. *BioMed Research International*, **2015**, e624728. doi:10.1155/2015/624728.
9. Organisation mondiale de la santé animale (2018). Chapitre 3.4.15. Theilériose bovine. In *Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres*, Organisation mondiale de la santé animale, Paris, France. Disponible ici : https://www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Health_standards/tahm/3.04.15_THEILIERIOSIS.pdf (page consultée le 27 janvier 2022).
10. MANS B.J., PIENAAR R. & LATIF A.A. (2015). A review of *Theileria* diagnostics and epidemiology. *International Journal for Parasitology: Parasites and Wildlife*, **4** (1), 104–118. doi:10.1016/j.ijppaw.2014.12.006.

Annexe 4. 12.2.3.2. Évaluation en vue de l'inclusion dans la liste de l'OMSA de l'encéphalopathie spongiforme bovine atypique

REUNION DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE DE L'OMSA POUR LES MALADIES ANIMALES

Paris, du 19 au 23 septembre 2022

Cette évaluation en vue de l'inclusion dans la liste de l'OMSA de l'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB) atypique a été réalisée par la Commission scientifique pour les maladies animales lors de sa réunion de septembre 2022.

1. Résumé

Critère	Résultat
Critère 1 : Une propagation internationale de l'agent pathogène (par l'intermédiaire d'animaux vivants ou de produits qui en sont issus, de vecteurs ou d'objets inanimés contaminés) a été prouvée.	NON
Critère 2 : Au moins un pays a démontré l'absence effective ou imminente de la maladie, de l'infection ou de l'infestation dans des populations d'animaux sensibles, en vertu des dispositions du chapitre 1.4.	NON
Critère 3 : Il existe des méthodes de détection et de diagnostic fiables ainsi qu'une définition de cas suffisamment explicite pour identifier clairement les maladies, infections ou infestations et les distinguer des autres cas.	OUI
Critère 4a : Une transmission naturelle à l'homme a été prouvée, et l'infection humaine est associée à des conséquences graves.	NON
Critère 4b : Il est apparu, sur la base de la fréquence et de la gravité des signes cliniques, y compris les pertes directes de production et la mortalité, que la maladie a eu des répercussions significatives sur la santé des animaux domestiques au niveau d'un pays ou d'une zone.	NON
Critère 4c : Sur la base de la fréquence et de la gravité des signes cliniques, y compris les pertes économiques directes, la mortalité et les menaces pour la viabilité d'une population de faune sauvage, il est apparu que la maladie a des répercussions significatives sur la santé de la faune sauvage ou il existe des éléments de preuve scientifiques en ce sens.	NON
CONCLUSION : L'encéphalopathie spongiforme bovine atypique répond-elle aux critères d'inclusion décrits au chapitre 1.2 du <i>Code sanitaire pour les animaux terrestres</i> ?	NON

2. Justification scientifique

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

Des éléments probants ont fait état d'un cas de transmission orale de l'ESB atypique à un animal individuel, dans des circonstances d'intense exposition et avec une période d'incubation très longue [1]. Toutefois, aucun cas démontré de transmission naturelle de l'ESB atypique entre animaux n'a été rapporté, de même qu'aucun élément factuel ne permet de démontrer une propagation internationale de la maladie.

Conclusion de l'évaluation : [NON]

2.2. Critère 2 : Au moins un pays a démontré l'absence effective ou imminente de la maladie, de l'infection ou de l'infestation dans des populations d'animaux sensibles, en vertu des dispositions du chapitre 1.4

Il s'agit d'une maladie qui survient de manière spontanée, de sorte qu'il est impossible pour un Membre de confirmer qu'il est indemne de cet agent pathogène. Si à ce jour nombre de pays n'ont enregistré aucun cas d'ESB atypique, il n'existe toutefois aucun moyen connu pour que les pays puissent avoir la certitude qu'aucun cas spontané d'ESB atypique ne se présentera à l'avenir sur leur territoire. Par conséquent, en raison des caractéristiques de cette maladie, ce critère ne peut être considéré comme rempli.

Conclusion de l'évaluation : [NON]

2.3. Critère 3 : Il existe des méthodes de détection et de diagnostic fiables ainsi qu'une définition de cas suffisamment explicite pour identifier clairement les maladies, infections ou infestations et les distinguer des autres cas

Des méthodes de détection et de diagnostic fiables existent, ainsi que des méthodes permettant d'identifier clairement les cas d'ESB atypique et de les distinguer d'autres maladies, en particulier l'ESB classique.

Conclusion de l'évaluation : [OUI]

2.4. Critère 4a : Une transmission naturelle à l'homme a été prouvée, et l'infection humaine est associée à des conséquences graves

Aucun cas d'ESB atypique n'a été signalé chez l'homme. Toutefois, compte tenu de la similitude entre l'ESB atypique et l'ESB classique et de l'efficacité des mesures actuellement appliquées pour l'ESB classique, la Commission a souligné la nécessité que tous les Membres continuent d'appliquer ces mesures afin de prévenir le risque de recyclage de matières infectieuses tout en surveillant le risque d'apparition de l'ESB atypique.

Conclusion de l'évaluation : [NON]

2.5. Critère 4b : Il est apparu, sur la base de la fréquence et de la gravité des signes cliniques, y compris les pertes directes de production et la mortalité, que la maladie a eu des répercussions significatives sur la santé des animaux domestiques au niveau d'un pays ou d'une zone

Cette maladie survient de manière spontanée. Elle a une fréquence très basse et n'entraîne aucun effet significatif sur la santé des animaux domestiques à l'échelle d'un pays ou d'une zone.

Conclusion de l'évaluation : [NON]

2.6. Critère 4c : Sur la base de la fréquence et de la gravité des signes cliniques, y compris les pertes économiques directes, la mortalité et les menaces pour la viabilité d'une population de faune sauvage, il est apparu que la maladie a des répercussions significatives sur la santé de la faune sauvage ou il existe des éléments de preuve scientifiques en ce sens.

La Commission n'a trouvé aucun élément démontrant la survenue de cas d'ESB atypique dans la faune sauvage.

Conclusion de l'évaluation : [NON]

2.7. Conclusion

La Commission a conclu que l'encéphalopathie spongiforme bovine atypique ne répond pas aux critères d'inclusion décrits au chapitre 1.2 du *Code terrestre*.

Références

1. OKADA H., IWAMARU Y., IMAMURA M., MIYAZAWA K., MATSUURA Y., MASUJIN K., MURAYAMA Y. & YOKOYAMA T. – Oral Transmission of L-Type Bovine Spongiform Encephalopathy Agent among Cattle - Volume 23, Number 2—February 2017 - Emerging Infectious Diseases journal - CDC. doi:10.3201/eid2302.161416.

—————

Annexe 5. 11.2.4.2. Évaluation en vue de l'inclusion dans la liste de l'OIE de la Gourme (*Streptococcus equi* subsp. *equi*)

Résumé de l'évaluation par des experts de l'infection à *Streptococcus equi* (gourme) au regard des critères d'inclusion énoncés au chapitre 1.2 du *Code terrestre* (janvier 2022)

REUNION DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE DE L'OMSA POUR LES MALADIES ANIMALES

Paris, du 19 au 23 septembre 2022

Trois experts ont participé à cette consultation :

- **Prof. Ashley Boyle** (Université de Pennsylvanie, États-Unis d'Amérique)
- **Dr Richard Newton** (British Horseracing Association, Royaume-Uni)
- **Prof. Seongho Ryu** (Cheju Halla University, République de Corée).

3. Résumé

Critère	1	2	3
Critère 1 : Une propagation internationale de l'agent pathogène (par l'intermédiaire d'animaux vivants ou de produits qui en sont issus, de vecteurs ou d'objets inanimés contaminés) a été prouvée.	OUI	OUI	OUI
Critère 2 : Au moins un pays a démontré l'absence effective ou imminente de la maladie, de l'infection ou de l'infestation dans des populations d'animaux sensibles, en vertu des dispositions du chapitre 1.4.	OUI	OUI	OUI
Critère 3 : Il existe des méthodes de détection et de diagnostic fiables ainsi qu'une définition de cas suffisamment explicite pour identifier clairement les maladies, infections ou infestations et les distinguer des autres cas.	OUI	OUI	OUI
Critère 4a : Une transmission naturelle à l'homme a été prouvée, et l'infection humaine est associée à des conséquences graves.	NON	NON	OUI
Critère 4b : Il est apparu, sur la base de la fréquence et de la gravité des signes cliniques, y compris les pertes directes de production et la mortalité, que la maladie a eu des répercussions significatives sur la santé des animaux domestiques au niveau d'un pays ou d'une zone.	OUI	OUI	OUI
Critère 4c : Sur la base de la fréquence et de la gravité des signes cliniques, y compris les pertes économiques directes, la mortalité et les menaces pour la viabilité d'une population de faune sauvage, il est apparu que la maladie a des répercussions significatives sur la santé de la faune sauvage ou il existe des éléments de preuve scientifiques en ce sens.	NON	NON	NON
CONCLUSION : L'infection à <i>Streptococcus equi</i> répond-elle aux critères d'inclusion décrits au chapitre 1.2 du <i>Code sanitaire pour les animaux terrestres</i> ?	OUI	OUI	OUI

4. Justification scientifique

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

Un projet récent de séquençage génomique visant à mettre en lumière les liens génétiques parmi 670 isolats de *Streptococcus equi* prélevés dans 19 pays différents a confirmé l'existence d'événements de transmission, d'envergure tant nationale qu'internationale, ayant pour effet de perpétuer l'endémicité de la gourme dans les populations d'équidés du monde entier [1]. Le séquençage de haute résolution a montré plusieurs exemples d'isolats dont le génome était identique malgré une origine différente à chaque fois, étant issus de sites géographiquement différents mais reliés entre eux par des mouvements internationaux de chevaux confirmés. Ces résultats constituent une preuve scientifique très solide de la propagation internationale de la gourme.

4.2. Critère 2 : Au moins un pays a démontré l'absence effective ou imminente de la maladie, de l'infection ou de l'infestation dans des populations d'animaux sensibles, en vertu des dispositions du chapitre 1.4

La population équine d'Islande est indemne de *S. equi* subsp. *equi* [2, 3].

La population équine d'Islande a été constituée lors de l'introduction de ces animaux par des colons aux XIX^e et X^e siècles ; elle s'est trouvée par la suite isolée géographiquement, du fait de l'interdiction subséquente d'importer des équidés dans le pays.

4.3. Critère 3 : Il existe des méthodes de détection et de diagnostic fiables ainsi qu'une définition de cas suffisamment explicite pour identifier clairement les maladies, infections ou infestations et les distinguer des autres cas

Une définition de cas existe tant pour les porteurs d'infection aiguë que pour les porteurs chroniques. La maladie sous sa forme aiguë se manifeste par de la fièvre, un jetage nasal muco-purulent et une abcédation des nœuds lymphatiques de la tête et du cou [4, 5].

L'agent causal de la gourme est *Streptococcus equi* subsp. *equi* ; la différenciation par rapport à d'autres bactéries (notamment *Streptococcus equi* subsp. *zooepidemicus*) se fait par des techniques de culture [6] ou par PCR [7, 8]. Le statut de porteur est établi par une culture ou une PCR positives à partir de lavages de poches gutturales ou de prélèvement nasopharyngés à six semaines ou plus de l'infection aiguë [9]. La mise au point récente de méthodes de détection moléculaire rapides, sensibles et spécifiques a été signalée [10].

4.4. Critère 4a : Une transmission naturelle à l'homme a été prouvée, et l'infection humaine est associée à des conséquences graves

Streptococcus equi subsp. *equi* est un agent pathogène envahissant présentant une forte spécificité d'hôte. Néanmoins, l'un des experts a fait observer que *Streptococcus equi* subsp. *equi* avait aussi une dimension zoonotique potentielle [11–14]. Chez l'homme, l'infection par cette bactérie après un contact rapproché avec des chevaux est très rare (n'affectant généralement que des personnes immunodéprimées) et peut être associée à une bactériémie, une septicémie et une méningite.

4.5. Critère 4b : Il est apparu, sur la base de la fréquence et de la gravité des signes cliniques, y compris les pertes directes de production et la mortalité, que la maladie a eu des répercussions significatives sur la santé des animaux domestiques au niveau d'un pays ou d'une zone

L'infection à *S. equi* subsp. *equi* sous sa forme classique se caractérise par une forte fièvre suivie par une pharyngite et une perte d'appétit concomitante, puis des abcès se forment dans les nœuds lymphatiques sous-mandibulaires et rétro-pharyngiens, précédant souvent un abondant jetage nasal purulent ; une toux et un jetage oculaire peuvent également survenir (d'après les observations consensuelles relevées par Bayle *et al.* [15]). La maladie se présente chez les chevaux de tout âge avec un taux de létalité rapporté allant de 1 % à 10 % ; les taux de morbidité sont bien plus élevés. La gourme est responsable de profondes perturbations et de pertes économiques importantes dans le secteur équin, étant de surcroît l'une des maladies infectieuses des équidés les plus difficiles à traiter (d'après la vue d'ensemble et les exemples fournis par Waller [16]). La maladie est considérée comme étant endémique dans la plupart des pays où elle survient et les établissements affectés peuvent subir des épisodes récurrents de gourme sur de longues périodes, avec des conséquences considérables pour la santé et le bien-être des chevaux atteints.

4.6. Critère 4c : Sur la base de la fréquence et de la gravité des signes cliniques, y compris les pertes économiques directes, la mortalité et les menaces pour la viabilité d'une population de faune sauvage, il est apparu que la maladie a des répercussions significatives sur la santé de la faune sauvage ou il existe des éléments de preuve scientifiques en ce sens.

Aucun élément probant n'a été trouvé correspondant à ce critère.

4.7. Conclusion

Les experts ont unanimement estimé que l'infection à *Streptococcus equi* subsp. *equi* (*S. equi*, gourme) remplit les critères d'inclusion décrits au chapitre 1.2. du *Code terrestre*.

Ils ont fait observer que l'inclusion de cette maladie dans la Liste de l'OIE permettrait de contribuer à stopper la propagation internationale de cet agent pathogène par des porteurs asymptomatiques, ce qui à son tour se traduirait par une amélioration de la santé et du bien-être des équidés dans le monde entier, avec des retombées économiques favorables pour la communauté équestre.

Références

1. MITCHELL C., STEWARD K.F., CHARBONNEAU A.R.L., WALSH S., WILSON H., TIMONEY J.F., WERNERY U., JOSEPH M., CRAIG D., MAANEN K. VAN, HOOEKAMER-VAN GENNEP A., LEON A., WITKOWSKI L., RZEWUSKA M., STEFANSKA I., ŻYCHSKA M., LOON G. VAN, CURSONS R., PATTY O., ACKE E., GILKERSON J.R., EL-HAGE C., ALLEN J., BANNAI H., KINOSHITA Y., NIWA H., BECU T., PRINGLE J., GUSS B., BÖSE R., ABBOTT Y., KATZ L., LEGGETT B., BUCKLEY T.C., BLUM S.E., CRUZ LOPEZ F., FERNANDEZ ROS A., Marotti CAMPI M.C., PREZIUOSO S., ROBINSON C., NEWTON J.R., SCHOFIELD E., BROOKE B., BOURSNELL M., BRAUWERE N. DE, KIRTON R., BARTON C.K., ABUDAHAB K., TAYLOR B., YEATS C.A., GOATER R., AANENSEN D.M., HARRIS S.R., PARKHILL J., HOLDEN M.T.G. & WALLER A.S.Y. 2021 (2021). – Globetrotting strangles: the unbridled national and international transmission of *Streptococcus equi* between horses. *Microbial Genomics*, **7** (3), 000528. doi:10.1099/mgen.0.000528.
2. ROBINSON C., STEWARD K.F., POTTS N., BARKER C., HAMMOND T. ANN, PIERCE K., GUNNARSSON E., SVANSSON V., SLATER J., NEWTON J.R. & WALLER A.S. (2013). – Combining two serological assays optimises sensitivity and specificity for the identification of *Streptococcus equi* subsp. *equi* exposure. *The Veterinary Journal*, **197** (2), 188–191. doi:10.1016/j.tvjl.2013.01.033.
3. BJÖRNSDOTTIR S., HARRIS S.R., SVANSSON V., GUNNARSSON E., SIGURDARDOTTIR Ó.G., GAMMELJORD K., STEWARD K.F., NEWTON J.R., ROBINSON C., CHARBONNEAU A.R.L., PARKHILL J., HOLDEN M.T.G. & WALLER A.S. – Genomic Dissection of an Icelandic Epidemic of Respiratory Disease in Horses and Associated Zoonotic Cases. *mBio*, **8** (4), e00826-17. doi:10.1128/mBio.00826-17.
4. SWEENEY C.R., BENSON C.E., WHITLOCK R.H., MEIRS D.A., BARNINGHAM S.O., WHITEHEAD S.C. & COHEN D. (1989). – Description of an epizootic and persistence of *Streptococcus equi* infections in horses. *J Am Vet Med Assoc*, **194** (9), 1281–1286.
5. DUFFEE L.R., STEFANOVSKI D., BOSTON R.C. & BOYLE A.G. (2015). – Predictor variables for and complications associated with *Streptococcus equi* subsp. *equi* infection in horses. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, **247** (10), 1161–1168. doi:10.2460/javma.247.10.1161.
6. BANNISTER M.F., BENSON C.E. & SWEENEY C.R. (1985). – Rapid species identification of group C streptococci isolated from horses. *Journal of Clinical Microbiology*. doi:10.1128/jcm.21.4.524-526.1985.
7. BAVERUD V., JOHANSSON S.K. & ASPAN A. (2007). – Real-time PCR for detection and differentiation of *Streptococcus equi* subsp. *equi* and *Streptococcus equi* subsp. *zooepidemicus*. *Veterinary Microbiology*, **124** (3), 219–229. doi:10.1016/j.vetmic.2007.04.020.
8. WEBB K., BARKER C., HARRISON T., HEATHER Z., STEWARD K.F., ROBINSON C., NEWTON J.R. & WALLER A.S. (2013). – Detection of *Streptococcus equi* subspecies *equi* using a triplex qPCR assay. *The Veterinary Journal*, **195** (3), 300–304. doi:10.1016/j.tvjl.2012.07.007.
9. NEWTON J.R., WOOD J.L.N., DUNN K.A., DEBRAUWERE M.N. & CHANTER N. (1997). – Naturally occurring persistent and asymptomatic infection of the guttural pouches of horses with *Streptococcus equi*. *Veterinary Record*, **140** (4), 84–90. doi:10.1136/vr.140.4.84.

-
10. RENDLE D., BRAUWERE N. DE, HALLOWELL G., IVENS P., MCGLENNON A., NEWTON R., WHITE J. & WALLER A. (2021). – *Streptococcus equi* infections: current best practice in the diagnosis and management of 'strangles.' *UK-Vet Equine*, **5** (Sup2), S3–S15. doi:10.12968/ukve.2021.5.2.S.3.
 11. RAJASEKHAR A. & CLANCY C.J. (2010). – Meningitis due to group C *Streptococcus*: A case report and review of the literature. *Scandinavian Journal of Infectious Diseases*, **42** (8), 571–578. doi:10.3109/00365541003754428.
 12. ELSAYED S., HAMMERBERG O., MASSEY V. & HUSSAIN Z. (2003). – *Streptococcus equi* subspecies *equi* (Lancefield group C) meningitis in a child. *Clinical Microbiology and Infection*, **9** (8), 869–872. doi:10.1046/j.1469-0691.2003.00663.x.
 13. TORPIANO P., NESTOROVA N. & VELLA C. (2020). – *Streptococcus equi* subsp. *equi* meningitis, septicemia and subdural empyema in a child. *IDCases*, **21**, e00808. doi:10.1016/j.idcr.2020.e00808.
 14. KERSTENS J., DURMUS B., LAMBRECHT S., BAAR I., IEVER M.M., VAN DER ZIJDEN T., PARIZEL P.M., MENOVSKY T., LAMMENS M.M.Y. & JORENS P.G. (2021). – Meningoencephalitis with *Streptococcus equi* Subspecies *equi* Leading to a Dural Arteriovenous Fistula. *Case Reports in Neurological Medicine*, **2021**, e9898364. doi:10.1155/2021/9898364.
 15. BOYLE A. g., TIMONEY J. f., NEWTON J. r., HINES M. t., WALLER A. s. & BUCHANAN B. r. (2018). – *Streptococcus equi* Infections in Horses: Guidelines for Treatment, Control, and Prevention of Strangles—Revised Consensus Statement. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, **32** (2), 633–647. doi:10.1111/jvim.15043.
 16. WALLER A.S. (2014). – New Perspectives for the Diagnosis, Control, Treatment, and Prevention of Strangles in Horses. *Veterinary Clinics of North America: Equine Practice*, **30** (3), 591–607. doi:10.1016/j.cveq.2014.08.007.
-

Annex 6. Rapport sur l'élaboration de la définition de cas pour l'infection par le *Metapneumovirus aviare* (Rhinotrachéite Infectieuse de la Dinde) du 2 juillet 2021 au 21 janvier 2022

REUNION DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE DE L'OMSA POUR LES MALADIES ANIMALES

Paris, du 19 au 23 septembre 2022

L'objectif de ce rapport est de présenter les fondements et la justification scientifique des éléments de la définition de cas de l'infection par le métapneumovirus aviaire (rhinotrachéite infectieuse de la dinde), développés par vidéoconférence et échange de courriels entre le 2 juillet 2021 et le 21 janvier 2022.

L'objectif de la définition de cas est de faciliter la notification à l'OIE telle que décrite dans le *Code sanitaire pour les animaux terrestres* de l'OIE (le *Code terrestre*), au chapitre 1.1.

Les détails concernant les experts et le personnel de l'OIE qui ont contribué au processus de rédaction sont fournis à l'annexe 1.

5. Processus

Le bulletin The Official 2021-1 résume cette initiative : « Élaboration de définitions de cas pour les maladies des animaux terrestres de la Liste de l'OIE »¹¹.

Ce rapport, y compris la proposition de définition de cas, sera présenté pour examen d'abord à la Commission des normes biologiques (CNB), puis à la Commission scientifique pour les maladies animales (ou SCAD) lors de leurs prochaines réunions. Après approbation par le SCAD, et à condition qu'il n'y ait pas de conflit avec le *Code terrestre* de l'OIE, la définition de cas finalisée sera publiée sur le site web de l'OIE et, après le processus d'établissement des normes, sera finalement incluse dans le *Code terrestre*.

6. Contexte

La rhinotrachéite de la dinde figure dans le *Code terrestre*, au chapitre 1.3 « Maladies, infections et infestations listées par l'OIE », à l'article 1.3.6, dans la catégorie relative aux maladies et infections des oiseaux. Il n'existe pas de chapitre correspondant à cette maladie spécifique dans le *Code terrestre*, mais l'actuel *Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres* de l'OIE (le *Manuel terrestre*) contient le chapitre 3.3.15 « Rhinotrachéite infectieuse de la dinde ». Une mise à jour du chapitre du *Manuel terrestre* a été modifiée par la CNB en septembre 2021 et diffusée aux Membres pour un premier tour de commentaires.

La plateforme OIE-WAHIS a été consultée le 15 décembre 2021 pour obtenir des informations résumées sur la « rhinotrachéite infectieuse de la dinde » élaborées à partir des données contenues dans les rapports officiels (rapports semestriels, notifications immédiates et rapports de suivi). Le graphique 1 présente le nombre total de nouveaux foyers notifiés à l'OIE entre janvier 2006 et juin 2021¹².

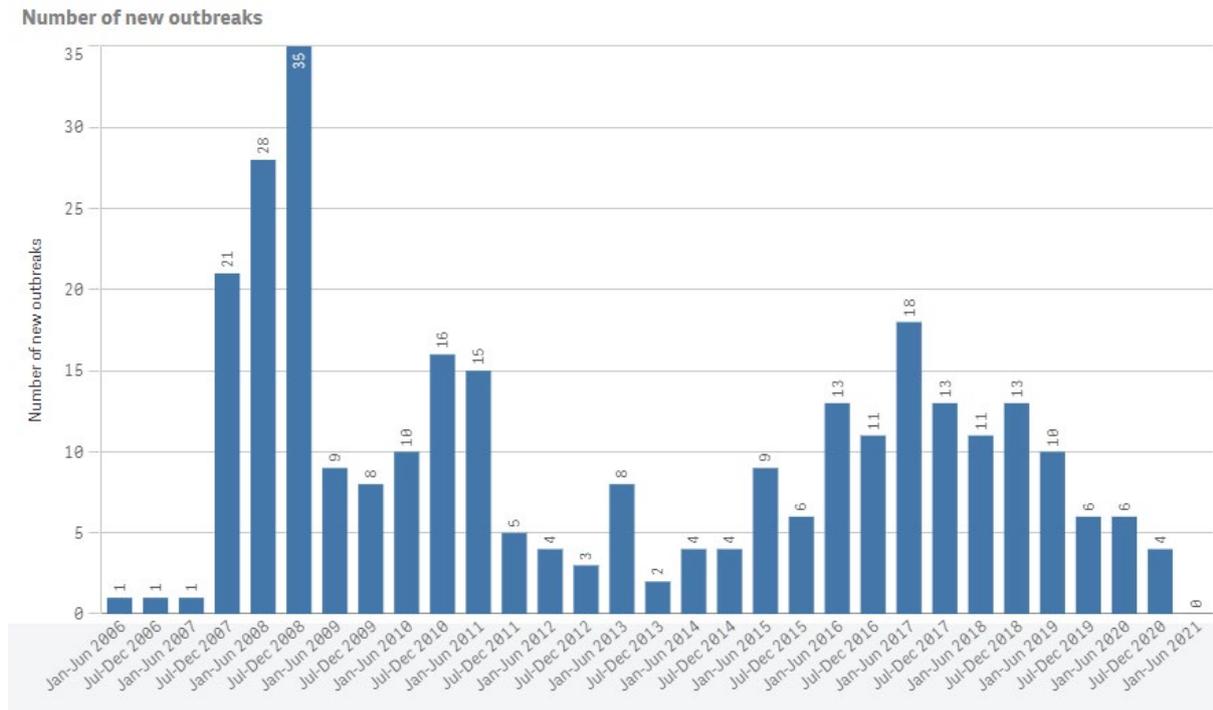
7. Discussion

7.1. Nom de la maladie

Les experts ont exprimé leur inquiétude quant à l'utilisation du nom « rhinotrachéite infectieuse de la dinde », car la maladie touche un large éventail d'espèces d'oiseaux sauvages et domestiques en plus des dindes. Notant que le titre du chapitre 3.3.15 du Manuel terrestre (amendé par la CNB en septembre 2021) avait été mis à jour pour devenir « Rhinotrachéite de la dinde (infections à métapneumovirus aviaire) » (Turkey rhinotracheitis (avian metapneumovirus infections) dans le texte original anglais), les experts ont suggéré que la Liste de l'OIE dans le *Code terrestre* pour cette affection soit modifiée afin de suivre le modèle « infection par [agent pathogène] ».

¹¹ https://oiebulletin.fr/?officiel=10-3-2-2021-1_case-definitions&lang=fr

¹² <https://wahis.oie.int/#/dashboards/qd-dashboard>



Graphique 1 - Nouveaux foyers de « rhinotrachéite infectieuse de la dinde » notifiés via OIE-WAHIS par les Membres entre janvier 2006 et juin 2021.1

7.2. Agent pathogène

L'agent pathogène de la « rhinotrachéite infectieuse de la dinde » est le métapneumovirus aviaire (aMPV), un virus à ARN simple brin non segmenté de sens négatif appartenant à la famille des Pneumoviridae, de genre Metapneumovirus [1].

7.3. Hôte

Les experts ont noté qu'un large éventail d'espèces d'oiseaux sauvages et domestiques (y compris les galliformes et les canards) étaient susceptibles d'être infectés par l'aMPV [2] ; toutefois, aux fins de la notification à l'OIE, ils ont recommandé que les hôtes animaux de l'infection par l'aMPV soient les « volailles », telles que définies dans le glossaire du *Code terrestre*.

7.4. Critères épidémiologiques et de diagnostic

Les experts ont identifié quatre options (dont une seule est suffisante) pour confirmer un cas d'infection par l'aMPV aux fins de la notification à l'OIE (annexe 1).

Les signes cliniques associés à l'infection par l'aMPV chez les animaux sensibles sont non spécifiques et le diagnostic doit être confirmé au moyen d'épreuves de laboratoire [3]. En conséquence, les experts n'ont inclus la présence de signes cliniques dans aucune des quatre options proposées pour confirmer un cas aux fins de la notification.

7.4.1. Option 1

Les experts ont convenu que l'isolement et la caractérisation de l'aMPV dans des échantillons provenant de volailles seraient suffisants pour confirmer un cas d'infection par l'aMPV. Ils ont choisi d'omettre « l'exclusion des souches vaccinales » de cette option, en notant que la prévention de la maladie pouvait se faire dans les troupeaux de volailles en utilisant des vaccins inactivés ou vivants, ou une combinaison des deux [3], et que la réversion vers la virulence avait été documentée après l'utilisation de vaccins vivants [4,5].

7.4.2. Option 2

Les experts ont noté les nombreux exemples du *Code terrestre* où la confirmation d'un cas « d'infection par un agent pathogène » via la détection de matériaux tels qu'un antigène ou de l'acide ribonucléique était étayée par l'exigence d'informations supplémentaires (par exemple, un lien épidémiologique avec un cas confirmé, ou une suspicion d'exposition à un agent pathogène). Citons par exemple l'infection par le virus de la fièvre aphteuse (chapitre 8.8.)¹³, l'infection par le virus de la peste porcine africaine (chapitre 15.1.)¹⁴, l'infection par le virus de la peste porcine classique (chapitre 15.2.)¹⁵ ou l'infection par le virus de la peste équine (chapitre 12.1.)¹⁶.

En outre, les experts ont noté la nécessité de prendre en compte l'objectif de la définition de cas, qui dans ce cas est la notification à l'OIE dans le but de gérer la propagation des maladies animales importantes et de parvenir à un meilleur contrôle des maladies. Dans ce contexte, la confirmation d'un cas peut déclencher des exigences en matière d'atténuation des risques. Il est donc raisonnable d'exiger des preuves substantielles de la présence d'une maladie ou d'une infection réelle.

Toutefois, les experts ont estimé que la disponibilité croissante de nouvelles technologies telles que le séquençage de nouvelle génération pouvait permettre d'identifier des agents pathogènes sans suspicion préalable (c'est-à-dire des liens épidémiologiques ou des signes cliniques). Ces technologies offrent une confiance suffisante dans l'identification de l'agent par les seules épreuves de laboratoire, rendant superflue la nécessité de preuves supplémentaires. Par conséquent, les experts n'ont pas jugé nécessaire d'inclure des options supplémentaires pour étayer la confirmation d'un cas d'infection par l'aMPV via la détection d'un antigène ou d'acide ribonucléique spécifique de l'aMPV qui ne soit pas la conséquence d'une vaccination. Notant que ce développement a une large application pour de nombreux agents pathogènes, les experts invitent les Commissions spécialisées à envisager la possibilité de ne pas exiger de preuves justificatives des options de définition de cas qui couvrent la détection de matériel antigénique ou d'acide ribonucléique.

7.4.3. Option 3

Les experts ont discuté du rôle de la détection d'anticorps qui ne sont pas la conséquence d'une vaccination dans la confirmation d'un cas d'infection par l'aMPV, et ont identifié deux options satisfaisantes (3 et 4). Les experts ont noté qu'une réaction des anticorps était attendue après la vaccination, et ont convenu que les résultats des épreuves qui pourraient être effectuées pour surveiller un programme de vaccination ne devraient pas déclencher d'obligation de notification de manière inappropriée.

Les experts ont utilisé le terme « séroconversion » pour indiquer que l'option 3 exigeait un échantillonnage séquentiel afin de démontrer une augmentation des titres sérologiques au fil du temps dans le même troupeau. Les experts ont estimé que ce terme devrait être inclus et expliqué dans le glossaire du *Manuel terrestre*. []

7.4.4. Option 4

L'option 4 a été développée pour faire face à une situation dans laquelle les échantillons séquentiels ne seraient pas disponibles, et décrit deux options de preuves justificatives qui (conjointement aux résultats des épreuves de détection d'anticorps) sont suffisantes pour confirmer un cas.

¹³ https://www.oie.int/fr/ce-que-nous-faisons/normes/codes-et-manuels/acces-en-ligne-au-code-terrestre/?id=169&L=1&htmlfile=chapitre_fmd.htm

¹⁴ https://www.oie.int/fr/ce-que-nous-faisons/normes/codes-et-manuels/acces-en-ligne-au-code-terrestre/?id=169&L=1&htmlfile=chapitre_asf.htm

¹⁵ https://www.oie.int/fr/ce-que-nous-faisons/normes/codes-et-manuels/acces-en-ligne-au-code-terrestre/?id=169&L=1&htmlfile=chapitre_csf.htm

¹⁶ https://www.oie.int/en/what-we-do/standards/codes-and-manuals/terrestrial-code-online-access/?id=169&L=1&htmlfile=chapitre_ahs.htm

Références

1. MACLACHLAN N.J., DUBOVI E.J., BARTHOLD S.W., SWAYNE D.E. & WINTON J.R. (2017). – Paramyxoviridae and Pneumoviridae. . In *Fenner's veterinary virology*, Elsevier Inc. pp 328–357
2. RAUTENSCHLEIN S. (2020). – Avian metapneumovirus. . In *Diseases of Poultry 14th ed.*, Wiley Blackwell Hoboken. pp 135–143
3. KABOUDI K. & LACHHEB J. (2021). – Avian metapneumovirus infection in turkeys: a review on turkey rhinotracheitis. *Journal of Applied Poultry Research*, **30** (4), 100211. doi:10.1016/j.japr.2021.100211.
4. FRANZO G., NAYLOR C.J., DRIGO M., CROVILLE G., DUCATEZ M.F., CATELLI E., LACONI A. & CECCHINATO M. (2015). – Subpopulations in aMPV vaccines are unlikely to be the only cause of reversion to virulence. *Vaccine*, **33** (21), 2438–2441. doi:10.1016/j.vaccine.2015.03.092.
5. LUPINI C., CECCHINATO M., RICCHIZZI E., NAYLOR C.J. & CATELLI E. (2011). – A turkey rhinotracheitis outbreak caused by the environmental spread of a vaccine-derived avian metapneumovirus. *Avian Pathology*, **40** (5), 525–530. doi:10.1080/03079457.2011.607428.

.../Annexe

**Rapport sur l'élaboration de la définition de cas pour l'infection par
le métapneumovirus aviaire (rhinotrachéite infectieuse de la dinde)
2 juillet au 21 janvier 2022**

Liste des contributeurs

EXPERTS EXTERNES

David Swayne

Southeast Poultry Research Laboratory
États-Unis d'Amérique

Nicolas Etteradossi

Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de
l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail
(ANSES)
France

Silke Rautenschlein

University of Veterinary Medicine, Hannover
Allemagne

Paul Brown

Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de
l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail
(ANSES)
France

OIE

Gregorio Torres

Chef du Service scientifique

Jenny Hutchison

Adjointe au Chef de Service

Serin Shin

Coordinatrice scientifique
Service scientifique

**Annexe 7. Rapport Relatif à L'Élaboration de la Définition des Cas pour l'infection par les Lagovirus Pathogènes du Lapin (Maladie Hémorragique du Lapin)
(du 9 au 25 août 2022)**

REUNION DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE DE L'OMSA POUR LES MALADIES ANIMALES

Paris, du 19 au 23 septembre 2022

Ce rapport vise à présenter les explications et justifications scientifiques concernant les éléments de la définition de cas pour l'infection par les lagovirus pathogènes du lapin (maladie hémorragique du lapin) qui a été élaborée par visioconférences et échanges de courriels entre le 9 mars et le 25 août 2022.

L'objectif de la définition de cas est d'aider à la notification à l'OMSA, telle qu'elle est décrite dans le chapitre 1.1. du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* de l'OMSA (le *Code terrestre*).

Les détails relatifs aux experts externes et au personnel de l'OMSA ayant pris part au processus de rédaction sont présentés en [Appendice 1](#).

8. Processus

L'Officiel 2021-1 propose un résumé de cette initiative : « Élaboration de définitions de cas pour les maladies des animaux terrestres listées par l'OIE » [1].

Ce rapport et le projet de définition de cas seront présentés pour examen en premier lieu à la Commission des normes biologiques (la Commission des laboratoires), puis à la Commission scientifique pour les maladies animales (la Commission scientifique), lors de leurs prochaines réunions. Après validation par la Commission scientifique, et sous réserve qu'il n'y ait pas de conflits que ce soit avec le Code terrestre de l'OMSA ou le Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres de l'OMSA (le Manuel terrestre), la définition de cas finalisée sera publiée sur le site Web de l'OMSA et, après application de la procédure de normalisation, sera finalement intégrée dans le Code terrestre.

9. Contexte

La maladie hémorragique du lapin figure dans la liste du chapitre 1.3. du *Code terrestre* intitulé « Maladies, infections et infestations listées par l'OIE », à l'article 1.3.7. dans la catégorie « maladies et infections des lagomorphes ». Un chapitre spécifique à la maladie correspondant figure dans le *Code terrestre* (chapitre 13.2. « Maladie hémorragique du lapin » ; dernière mise à jour en 2012), mais ne comporte aucune définition de cas. Le *Manuel terrestre* contient le chapitre 3.7.2. « Maladie hémorragique du lapin » (version adoptée en 2021).

La plateforme OMSA-WAHIS a été consultée le 29 avril 2022 afin d'élaborer une synthèse¹⁷ ayant trait à la « maladie hémorragique du lapin », à partir des données contenues dans les rapports officiels (rapports semestriels, notifications immédiates et rapports de suivi). La figure 1 présente la synthèse du nombre total des nouveaux foyers déclarés à l'OMSA entre janvier 2005 et décembre 2021.

10. Discussion

10.1. Dénomination de la maladie

Les experts ont recommandé que les références relatives à la « maladie hémorragique du lapin » figurant dans le Code terrestre de l'OMSA soient actualisées et remplacées par la mention « infection par les lagovirus pathogènes du lapin », car cette modification serait en cohérence avec la convention actuelle de l'OMSA pour l'inclusion dans la liste des maladies des animaux terrestres et correspond mieux au spectre récemment élargi des hôtes de l'agent pathogène.

10.2. Agent pathogène

Le lagovirus pathogène du lapin original ou « classique » (virus de la maladie hémorragique du lapin, ou RHDV) a été identifié dans les années 1980 en Chine. Depuis, au moins deux groupes phylogénétiques

¹⁷ <https://wahis.woah.org/#/dashboards/qd-dashboard>

distincts de lagovirus pathogènes du lapin ont été reconnus : 1) le RHDV et 2) le RHDV2 [2,3]. Le RHDV et le RHDVa appartiennent au même sérotype et sont désignés collectivement en tant que RHDV [4].

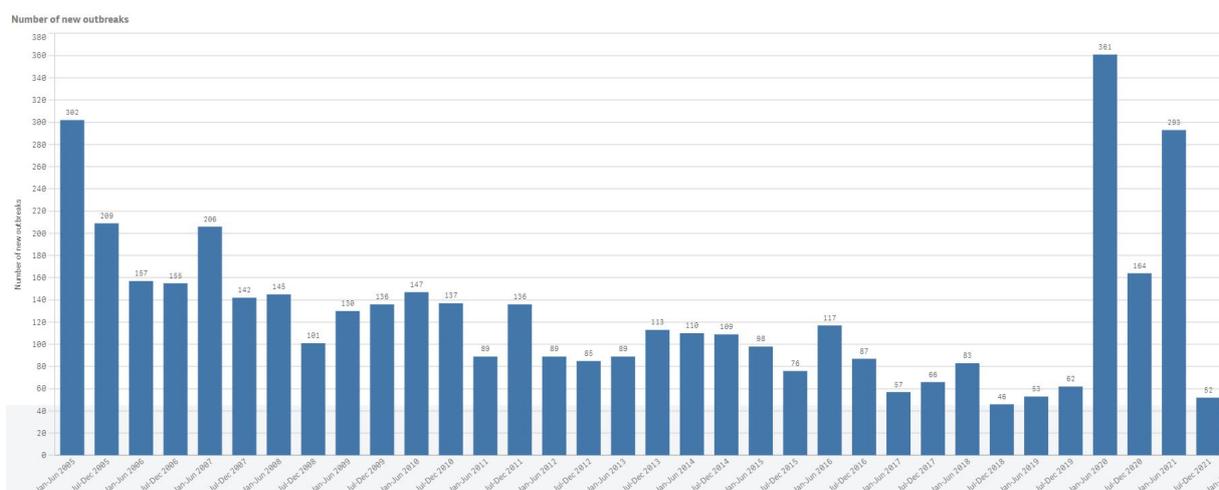


Figure 1. Nouveaux foyers de « maladie hémorragique du lapin » notifiés par des Membres à l'OMSA-WAHIS entre janvier 2005 et décembre 2021.

Un lagovirus pathogène apparenté (virus du syndrome du lièvre brun d'Europe) est associé à un syndrome clinique comparable chez le lièvre d'Europe (« Syndrome du lièvre brun d'Europe »), mais n'entre pas dans le champ d'application de cette définition de cas. Le syndrome du lièvre brun d'Europe ne figure pas actuellement sur la liste de l'OMSA dans le chapitre 1.3. du *Code terrestre*, mais est considéré comme une « maladie non listée par l'OIE affectant la faune sauvage ».

10.3. Hôtes

Le RHDV a été isolé uniquement chez des lapins (*Oryctolagus cuniculus*) domestiques et sauvages [5]. Toutefois, le RHDV2, qui est apparu chez les lapins en Europe vers l'année 2010 [2] provoque également une maladie chez plusieurs espèces des genres *Lepus* (lièvre) [3,6–8] et *Sylvilagus* (notamment les lapins d'Amérique) [9,10]. Le RHDV2 a été isolé récemment chez le blaireau européen (*Meles meles*) mais actuellement, aucun élément probant n'indique que cette espèce est impliquée dans l'épidémiologie de la maladie [11].

Aux fins de la notification à l'OMSA, les animaux hôtes pour l'infection par les lagovirus pathogènes du lapin sont définis comme étant les léporidés. Cette famille comprend des espèces de trois genres : lapin, lièvre et lapin d'Amérique (*Sylvilagus*).

10.4. Critères épidémiologiques et diagnostiques

Les experts ont identifié **une option** pour la confirmation d'un cas d'infection par les lagovirus pathogènes du lapin aux fins de la notification à l'OMSA. Trois autres options figurant fréquemment dans d'autres définitions de cas de l'OMSA n'ont en revanche pas été retenues par les experts pour définir l'infection par les lagovirus pathogènes du lapin.

L'isolement du virus n'a pas été considéré comme étant une option car il n'existe pas de méthodes *in vitro* (culture cellulaire) pour l'isolement du virus. Bien que l'isolement du virus par le biais d'une inoculation à des lapins soit possible, des préoccupations en matière de bien-être interdisent d'avoir recours à cette technique pour le diagnostic systématique.

La séroconversion seule n'a pas été retenue car, bien que des épreuves sérologiques soient disponibles [12,13], les experts ont estimé que la mise en évidence d'une séroconversion, qui exige de répéter les tests, serait de peu d'utilité pour la confirmation d'un cas d'infection par un lagovirus pathogène du lapin, notamment pour les raisons suivantes : 1) la courte période d'incubation de la maladie et la mortalité élevée, 2) la facilité du diagnostic direct effectué avec des techniques aisément disponibles, 3) les possibilités limitées de distinguer les lapins vaccinés des lapins infectés, et 4) l'existence et la diffusion mondiale de lagovirus non pathogènes mais apparentés d'un point de vue antigénique [12–15].

Les experts ont relevé que cette option est susceptible de n'être utilisée qu'en de rares occasions et lorsque l'option 1 (la détection d'un antigène propre à un lagovirus pathogène du lapin ou d'un acide nucléique propre à un lagovirus pathogène du lapin) n'est pas applicable. Le lagovirus pathogène du lapin provoque généralement la mort d'un léporidé hôte non vacciné en quelques heures et ce délai est insuffisant pour que l'hôte présente une réponse immunitaire et développe des anticorps spécifiques [3].

10.4.1. Option 1

Les experts sont convenus que la détection d'un antigène propre à un lagovirus pathogène du lapin ou d'un acide nucléique propre à un lagovirus pathogène du lapin est appropriée pour la confirmation d'un cas, sous réserve qu'elle soit associée à des éléments de preuve supplémentaires (présence de signes cliniques ou de lésions pathologiques, ou lien épidémiologique avec une suspicion de cas ou un cas confirmé, ou suspicion de lien ou de contact antérieur avec le virus).

10.5. Conflits potentiels avec les normes de l'OMSA existantes

10.5.1. Manuel terrestre

Dans la partie « A. Introduction » du Chapitre 3.7.2. du *Manuel terrestre* intitulé « Maladie hémorragique du lapin », il est indiqué que la maladie hémorragique du lapin est due à un calicivirus (du genre *Lagovirus*, de la famille des *Caliciviridae*)... ». il est noté que le genre *Lagovirus* comprend également l'agent causal d'une maladie du lièvre brun (le virus du syndrome du lièvre brun d'Europe, EBHSV) mais que les deux espèces virales (RHDV et EBHSV) sont distinctes. Plus loin dans cette partie, la discussion porte sur la maladie hémorragique du lapin résultant des infections par le sous-type RHDVa et par le nouveau virus RHDV2 apparenté au RHDV (également appelé initialement RHDVb). Le RHDV2 est décrit comme affectant aussi bien les lièvres que les lapins. Une nouvelle classification taxonomique s'appuyant principalement sur les liens phylogénétiques des agents viraux appartenant au genre *Lagovirus* a été proposée [13] mais n'a pas été adoptée par l'International Committee on Taxonomy of Viruses – ICTV (Comité international de taxonomie des virus) [16,17] qui a confirmé la classification antérieure [18]. La classification actuelle de l'ICTV a par conséquent été utilisée dans le chapitre.

Le tableau 1 du *Manuel terrestre* considère l'épreuve IsoELISA comme appropriée (« ++ ») pour confirmer les cas cliniques. La définition de cas telle qu'elle est actuellement proposée n'inclut toutefois pas d'options de détection des réponses immunitaires et pourrait donc être considérée comme étant en conflit avec ce tableau 1.

Évaluation : la définition de cas telle que proposée est susceptible d'être en conflit avec le Tableau 1 du *Manuel terrestre*. Il est en outre recommandé que le chapitre 3.7.2. du *Manuel terrestre* soit modifié afin de définir plus précisément les entités qui sont considérées comme les lagovirus pathogènes du lapin.

10.5.2. Code terrestre

Les léporidés — qui sont les animaux hôtes selon la définition de cas — appartiennent à l'ordre des lagomorphes, et la définition de cas est donc en cohérence avec la catégorisation employée dans le chapitre 1.3. du *Code terrestre*. En outre, le Titre 13 du *Code terrestre* est intitulé « LEPORIDAE » ce qui est également en accord avec la définition de cas.

Le chapitre spécifique à une maladie 13.2. intitulé « Maladie hémorragique du lapin » ne contient pas de définition de cas, de quelque forme que ce soit. Aucune disposition concernant les léporidés autres que les lapins n'y figure. L'article 13.2.2. mentionne en particulier que des enquêtes virologiques ou sérologiques chez les lapins domestiques et sauvages peuvent permettre de confirmer l'absence de la maladie.

Dans la partie 10.3. de son rapport de septembre 2021¹⁸, la Commission scientifique a recommandé que la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (la Commission du Code) ajoute la révision du chapitre 13.2. dans son programme de travail, en relevant que le chapitre ne contient actuellement ni définition de cas, ni dispositions pour le recouvrement du statut indemne.

Évaluation : bien que les espèces hôtes ne soient pas mentionnées dans l'article 13.2.1., il existe un conflit potentiel par omission entre la définition de cas proposée par les experts et le *Code terrestre* (à savoir l'absence de mention des lièvres et de *Sylvilagus* spp.) pour ce qui concerne l'article 13.2.2.

¹⁸ <https://www.woah.org/app/uploads/2021/12/f-scad-sept2021.pdf>

« Pays indemne de maladie hémorragique du lapin ». Il est donc recommandé que les dispositions figurant dans le chapitre 13.2. soient modifiées afin qu'elles reflètent le spectre élargi des hôtes, qui est proposé dans la définition de cas.

Tableau 1. Méthodes des tests disponibles pour le diagnostic de la maladie hémorragique du lapin et utilisations de ces tests.

Méthodes	Utilisation					
	Statut indemne d'infection d'une population	Statut indemne d'infection, avant un déplacement, d'un animal considéré individuellement	Contribution aux politiques d'éradication	Confirmation de cas cliniques	Prévalence de l'infection - surveillance	Statut immunitaire des animaux considérés individuellement ou de populations après une vaccination
Détection de l'agent pathogène ¹						
ELISA	+	-	++	+++	+	-
ME	-	-	-	++	-	-
HA	-	-	-	+	-	-
RT-PCR en temps réel	+	-	++	+++	+	-
Détection d'une réponse immunitaire						
C-ELISA	+++	+++	+++	-	+++	+++
IsoELISA	++	+++	++	++	++	++
IHA	++	++	++	-	++	++

Légendes : +++ = méthode recommandée pour cet usage ; ++ = recommandée, mais présente des limites ; + = appropriée dans des situations très limitées ; - = inappropriée pour cet usage.

ELISA = enzyme-linked immunosorbent assay (technique immuno-enzymatique) ; ME = microscopie électronique ; HA = test d'hémagglutination ; RT-PCR = reverse-transcription polymerase chain reaction (transcription inverse couplée à une réaction d'amplification en chaîne par polymérase) ; C-ELISA = ELISA par compétition ; IsoELISA = ELISA isotype ; IHA = inhibition de l'hémagglutination

10.5.3. Conclusion

La définition de cas, une fois entérinée, ne devra pas être publiée sur le site Web de l'OMSA, mais être transmise à la Commission du Code afin de fournir des informations pour ses révisions du chapitre 13.2. du *Code terrestre* et pour l'incorporation de cette définition dans ledit chapitre. En parallèle, la Commission des laboratoires sera invitée à examiner les problèmes identifiés et à formuler des propositions pour leur résolution dans son rapport.

Références bibliographiques

1. Élaboration de définitions de cas pour les maladies des animaux terrestres de la Liste de l'OIE *Bulletin de l'OMSA*. Disponible à l'adresse : https://bulletin.woah.org/?official=10-3-2-2021-1_case-definitions&lang=fr (consulté le 10 août 2022).
2. LE GALL-RECULE G., LAVAZZA A., MARCHANDEAU S., BERTAGNOLI S., ZWINGELSTEIN F., CAVADINI P., MARTINELLI N., LOMBARDI G., GUERIN J.L., LEMAITRE E., DECORS A., BOUCHER S., LE NORMAND B. & CAPUCCI L. (2013). – Emergence of a new lagovirus related to Rabbit Haemorrhagic Disease Virus. *Veterinary Research*, **44** (1), 81. doi:10.1186/1297-9716-44-81.
3. CAPUCCI L., CAVADINI P. & LAVAZZA A. (2019). – Rabbit Hemorrhagic Disease Virus and European Brown Hare Syndrome Virus. doi:10.1016/B978-0-12-809633-8.20998-9.
4. CAPUCCI L., FALLACARA F., GRAZIOLI S., LAVAZZA A., PACCIARINI M.L. & BROCCHI E. (1998). – A further step in the evolution of rabbit hemorrhagic disease virus: the appearance of the first consistent antigenic variant. *Virus Res*, **58** (1–2), 115–126. doi:10.1016/S0168-1702(98)00106-3.
5. ABRANTES J., LOO W. VAN DER, LE PENDU J. & ESTEVES P.J. (2012). – Rabbit haemorrhagic disease (RHD) and rabbit haemorrhagic disease virus (RHDV): a review. *Veterinary Research*, **43** (1), 12. doi:10.1186/1297-9716-43-12.
6. VELARDE R., CAVADINI P., NEIMANIS A., CABEZÓN O., CHIARI M., GAFFURI A., LAVÍN S., GRILLI G., GAVIER-WIDÉN D., LAVAZZA A. & CAPUCCI L. (2017). – Spillover Events of Infection of Brown Hares (*Lepus europaeus*) with Rabbit Haemorrhagic Disease Type 2 Virus (RHDV2) Caused Sporadic Cases of an European Brown Hare Syndrome-Like Disease in Italy and Spain. *Transboundary and Emerging Diseases*, **64** (6), 1750–1761. doi:10.1111/tbed.12562.
7. NEIMANIS A.S., AHOLA H., LARSSON PETTERSSON U., LOPES A.M., ABRANTES J., ZOHARI S., ESTEVES P.J. & GAVIER-WIDÉN D. (2018). – Overcoming species barriers: an outbreak of Lagovirus europaeus GI.2/RHDV2 in an isolated population of mountain hares (*Lepus timidus*). *BMC Vet Res*, **14** (1), 367. doi:10.1186/s12917-018-1694-7.
8. BYRNE A.W., MARNELL F., BARRETT D., REID N., HANNA R.E.B., MCELROY M.C. & CASEY M. (2022). – Rabbit Haemorrhagic Disease Virus 2 (RHDV2; GI.2) in Ireland Focusing on Wild Irish Hares (*Lepus timidus hibernicus*): An Overview of the First Outbreaks and Contextual Review. *Pathogens*, **11** (3), 288. doi:10.3390/pathogens11030288.
9. LANKTON J.S., KNOWLES S., KELLER S., SHEARN-BOCHSLER V.I. & IP H.S. (2021). – Pathology of Lagovirus europaeus GI.2/RHDV2/b (Rabbit Hemorrhagic Disease Virus 2) in Native North American Lagomorphs. *Journal of Wildlife Diseases*, **57** (3), 694–700. doi:10.7589/JWD-D-20-00207.
10. ASIN, J., REJMANEK, D., CLIFFORD, D. L., HENDERSON, E. E., MIKOLON, A., STREITENBERGER, N., MACÍAS-RIOSECO, M., WOODS, L. W., NYAOKE, A. C., CROSSLEY, B. and UZAL, F. A. (2022). – Diagnostic efforts during an outbreak of rabbit haemorrhagic disease virus 2 (*Lagovirus europaeus* GI.2) in California, US (2020-2021). , Montpellier, France. p 83
11. ABADE DOS SANTOS F.A., PINTO A., BURGOYNE T., DALTON K.P., CARVALHO C.L., RAMILO D.W., CARNEIRO C., CARVALHO T., PELETEIRO M.C., PARRA F. & DUARTE M.D. (2022). – Spillover events of rabbit haemorrhagic disease virus 2 (recombinant GI.4P-GI.2) from Lagomorpha to Eurasian badger. *Transbound Emerg Dis*, **69** (3), 1030–1045. doi:10.1111/tbed.14059.
12. CAPUCCI L., SCICLUNA M.T. & LAVAZZA A. (1991). – Diagnosis of viral haemorrhagic disease of rabbits and the European brown hare syndrome. *Rev Sci Tech*, **10** (2), 347–370. doi:10.20506/rst.10.2.561.
13. COOKE B.D., ROBINSON A.J., MERCHANT J.C., NARDIN A. & CAPUCCI L. (2000). – Use of ELISAs in field studies of rabbit haemorrhagic disease (RHD) in Australia. *Epidemiol Infect*, **124** (3), 563–576. doi:10.1017/S0950268899003994.
14. MARCHANDEAU S., GALL-RECULE G.L., BERTAGNOLI S., AUBINEAU J., BOTTI G. & LAVAZZA A. (2005). – Serological evidence for a non-protective RHDV-like virus. *Vet. Res.*, **36** (1), 53–62. doi:10.1051/vetres:2004049.
15. STRIVE T., WRIGHT J.D. & ROBINSON A.J. (2009). – Identification and partial characterisation of a new Lagovirus in Australian wild rabbits. *Virology*, **384** (1), 97–105. doi:10.1016/j.virol.2008.11.004.

-
16. VINJÉ J., ESTES M.K., ESTEVES P., GREEN K.Y., KATAYAMA K., KNOWLES N.J., L'HOMME Y., MARTELLA V., VENNEMA H., WHITE P.A. & Ictv Report Consortium null (2019). – ICTV Virus Taxonomy Profile: Caliciviridae. *J Gen Virol*, **100** (11), 1469–1470. doi:10.1099/jgv.0.001332.
 17. Genus: *Lagovirus* - Caliciviridae - Positive-sense RNA Viruses - ICTV Disponible à l'adresse : https://talk.ictvonline.org/ictv-reports/ictv_online_report/positive-sense-rna-viruses/w/caliciviridae/1163/genus-lagovirus (consulté le 29 juillet 2022).
 18. GREEN K.Y., ANDO T., BALAYAN M.S., BERKE T., CLARKE I.N., ESTES M.K., MATSON D.O., NAKATA S., NEILL J.D., STUDDERT M.J. & THIEL H.J. (2000). – Taxonomy of the caliciviruses. *J Infect Dis*, **181 Suppl 2**, S322-330. doi:10.1086/315591.

.../Annexe

Rapport relatif à l'Élaboration de la Définition de Cas pour l'Infection par les Lagovirus Pathogènes du Lapin (Maladie Hémorragique du Lapin)

Réunions en mode virtuel, du 9 au 25 août 2022

Liste des participants

EXPERTS EXTERNES

Lorenzo Capucci

Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia
e dell'Emilia Romagna 'B. Ubertini'
Via A. Bianchi No. 7/9
25124 Brescia
ITALIE

Antonio Lavazza

Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia
e dell'Emilia Romagna 'B. Ubertini'
Via A. Bianchi No. 7/9
25124 Brescia
ITALIE

Patrizia Cavadini

Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia
e dell'Emilia Romagna 'B. Ubertini'
Via A. Bianchi No. 7/9
25124 Brescia
ITALIE

David Peacock

Peacock Bio-Science
PO Box 255
Echunga SA 5153
AUSTRALIE

Aruna Ambagala

CFIA-National Centre for Foreign Animal Disease
1015, Arlington Street
Winnipeg, MB R3E 3M4
CANADA

OMSA

Gregorio Torres

Chef du Service scientifique

Jenny Hutchison

Adjointe au Chef du Service scientifique

Roberta Morales

Coordinatrice scientifique / Vétérinaire
épidémiologiste
Service scientifique

Annexe 8. Programme de Travail de la Commission Scientifique pour les Maladies Animales de l'OMSA

REUNION DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE DE L'OMSA POUR LES MALADIES ANIMALES

Paris, du 19 au 23 septembre 2022

Abréviations : Commission scientifique : Commission scientifique pour les maladies animales ; Commission du Code : Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres ; PPR : peste des petits ruminants ; UE : Union européenne ; WAHIAD : Service d'information et d'analyse de la santé animale mondiale ; WAHIS : Système mondial d'information zoonositaire.

		Septembre 2022
Mise à jour des normes de l'OMSA		
	Glossaire	Pas à l'ordre du jour
1	Chapitre 1.2. Critères d'inclusion de maladies, d'infections ou d'infestations dans la liste de l'OIE	En s'appuyant sur des exemples, la Commission scientifique s'est penchée sur chacun des critères pour lesquels des experts, ou la Commission elle-même, avaient relevé des problèmes, liés au critère en soi ou à son interprétation. La Commission a proposé des modifications à apporter dans les instructions destinées à améliorer l'interprétation par les experts des critères d'inclusion des maladies dans la Liste. De plus, la Commission a recommandé que les procédures d'inclusion dans la Liste soient mises à jour de sorte que le critère 1 soit évalué en interne par l'OMSA avant présentation de la demande à la DGA. La Commission ne formulera pas, en l'état, de recommandations visant à réviser des points spécifiques du Chapitre 1.2, mais elle est reconnaissante qu'il lui soit offert de contribuer aux discussions dès que le chapitre sera ouvert à une nouvelle révision. L'avis de la Commission scientifique a été transmis à la Commission du Code.
1	Chapitre 1.3. Maladies, infections et infestations listées par l'OIE	La Commission scientifique ne considère pas les catégories du Chapitre 1.3 comme étant scientifiquement fondées, mais elle reconnaît que ces catégories sont pratiques pour les usages administratifs et fournissent des indications utiles concernant l'espèce prioritairement atteinte, surtout en l'absence de définition de cas. Cependant, les définitions de cas scientifiquement fondées ne devraient pas se limiter aux catégories d'espèces du Chapitre 1.3. La Commission scientifique invite la Commission du Code à prendre en compte l'avis de la Commission scientifique et à s'assurer de la cohérence entre les catégories présentées au Chapitre 1.3 et celles des Titres du Volume II du <i>Code terrestre</i> . L'avis de la Commission scientifique a été communiqué à la Commission du Code.
	Chapitre 8.8. Infection par le virus de la fièvre aphteuse	Pas à l'ordre du jour

		Septembre 2022
	Chapitre 8.14. Infection par le virus de la rage	La Commission scientifique a répondu à la remarque transmise par la Commission du Code et émanant de l'UE concernant le fait que l'UE n'est pas favorable à la diminution (de 3 mois à 30 jours) de la période d'attente après le test sérologique lors de l'importation de chiens vaccinés en provenance de pays infectés. La Commission scientifique souligne que le paramètre utilisé dans le modèle de l'EFSA est le temps d'incubation (comme expliqué dans le rapport de l'EFSA) et que, par conséquent, dans ce modèle la période d'attente débute au moment de l'exposition au virus – et non au moment de la détection des anticorps. La Commission scientifique a mis en avant les données expérimentales qui démontrent que les chiens enrégés ayant développé des anticorps meurent en moyenne 7 jours après la détection des anticorps (fourchette de 0 à 13 jours). Par conséquent, une période d'attente d'au moins 30 jours après la détection des anticorps élimine tout risque résiduel d'importation légale de chiens enrégés en phase d'incubation. Cet avis a été transmis à la Commission du Code.
	Chapitre 8.15. Infection par le virus de la fièvre de la vallée du Rift	
	Chapitre 8.16. Infection par le virus de la peste bovine	La Commission scientifique a examiné les deux questionnaires, l'un pour le recouvrement du statut « indemne », l'autre pour l'évaluation du risque pour tous les autres Membres qui n'ont pas de cas, et a proposé quelques amendements.
1	Chapitre 8.X. Infection par <i>Trypanosoma evansi</i> (surra)	Pas à l'ordre du jour
	Chapitre 11.4. Encéphalopathie spongiforme bovine	La Commission scientifique s'est penchée sur des questions transmises par la Commission du Code au sujet de l'ESB atypique : son inclusion dans la Liste des maladies ; la possibilité de rendre sa déclaration obligatoire ; sa prise en compte dans l'évaluation de l'exposition. Voir aussi le point concernant l'inclusion des maladies dans la Liste.
	Chapitre 12.1. Infection par le virus de la peste équine	Pas à l'ordre du jour
	Chapitre 12.2. Métrite contagieuse équine	Pas à l'ordre du jour
	Chapitre 12.3. Dourine	Pas à l'ordre du jour
	Chapitre 12.7. Piroplasmose équine	Pas à l'ordre du jour
Reconnaissance des statuts zoosanitaires officiels		
1	Évaluation des dossiers des Membres	Sans objet. La Commission scientifique a été informée des dossiers déposés par les Membres.
2	Missions d'experts auprès des Membres	La Commission scientifique a établi par ordre de priorité la liste des missions à mener dans les pays pour s'assurer du respect constant des exigences du <i>Code terrestre</i> pour le maintien des statuts officiels.

		Septembre 2022
2	Suivi des Membres ayant un statut zoosanitaire officiel en vigueur ou suspendu	La Commission scientifique a pris note des suspensions de statut officiel intervenues depuis sa réunion de février 2022 : Indonésie (fièvre aphteuse), Kazakhstan (fièvre aphteuse [cinq zones sans vaccination], peste porcine classique), Botswana (fièvre aphteuse [une zone sans vaccination]).
1	Examen des confirmations annuelles	La Commission scientifique a décompté 48 confirmations annuelles à examiner lors de sa réunion de février 2023. Elle s'est mise d'accord sur une stratégie de travail pour passer en revue les dossiers de confirmation annuelle au cours des mois précédant la réunion de février.
1	Harmonisation des exigences relatives à la reconnaissance et au maintien des statuts zoosanitaires officiels dans les chapitres du <i>Code terrestre</i>	Pas à l'ordre du jour
1	Conséquences des révisions des normes ESB sur le statut des Membres en matière de risque au regard de l'ESB	La Commission scientifique a pris en compte le rapport du Groupe <i>ad hoc</i> sur la révision des normes ESB et le maintien du statut officiel en matière de risque au regard de l'ESB (22 au 24 juin 2022) ainsi que les recommandations du Groupe <i>ad hoc</i> sur des questions supplémentaires adressées à deux Membres suite à la réunion de juin 2022.
Questions relatives à la lutte contre les maladies		
2	Avis concernant les stratégies et initiatives mondiales (fièvre aphteuse, PPR, rage, peste porcine africaine)	Un point a été fait sur les stratégies/initiatives mondiales pour la PPR et la peste porcine africaine.
Questions relatives à la lutte contre les maladies		
1	Prendre en compte les rapports des Groupes <i>ad hoc</i> qui ne concernent ni les statuts zoosanitaires ni l'établissement de normes mais entrent dans le cadre des attributions de la Commission scientifique	Aucun durant cette réunion.
2	Évaluer les évolutions récentes en matière de contrôle et d'éradication des maladies infectieuses	Saisie dans WAHIS des données relatives au génotype : Le WAHIAD a signalé qu'il est possible d'activer un champ optionnel pour saisir dans WAHIS des données sur le sérotype/sous-type/génotype pour la plupart des maladies. Il a signalé qu'il considérait que pour certaines maladies la saisie de telles données était utile pour aider les Membres à appliquer des mesures de lutte, mais que pour d'autres maladies, la possibilité de saisir de telles données ne présentait guère d'intérêt pour les Membres. En réponse, la Commission scientifique a fait observer que, de manière générale, la collecte de ces données apporte des informations utiles aux Membres pour mieux connaître l'épidémiologie des maladies et pour mener des évaluations de risque. De plus, la Commission scientifique a estimé qu'il était important que ce champ de saisie soit activé pour toutes les zoonoses présentes sur la Liste de l'OMSA et qui ont des graves conséquences en matière de santé publique. La Commission scientifique ne partage pas l'avis du WAHIAD selon lequel l'activation de ce champ ne serait utile ni pour

		Septembre 2022
		la dermatose nodulaire contagieuse ni pour le complexe <i>Mycobacterium tuberculosis</i> .
1	Évaluation de maladies émergentes	<p>La Commission scientifique s'est félicitée de la révision de la procédure opératoire normalisée pour déterminer si une maladie doit être considérée comme une maladie émergente (avril 2022) mais elle demande la réalisation d'un logigramme qui aidera à mieux comprendre l'enchaînement des opérations.</p> <p>La Commission scientifique a examiné les informations fournies par le WAHIAD concernant trois maladies qui avaient été signalées à l'OMSA en tant que maladies émergentes. La Commission scientifique a estimé que les événements épidémiologiques concernant <i>Ehrlichia canis</i> et le rotavirus du pigeon pouvaient être clos dans WAHIS et qu'il n'était pas nécessaire de procéder à une évaluation pour maladie émergente pour ces maladies. En ce qui concerne le virus de la diarrhée épidémique porcine, suite à l'évaluation réalisée en vue de son éventuelle inscription sur la Liste de l'OMSA (décision : ne pas l'inscrire), la Commission scientifique estime que cette maladie n'est pas une maladie émergente et que WAHIS devra être mis à jour en conséquence. Cette décision de la Commission scientifique a été notifiée au WAHIAD.</p> <p>Variole du singe : La Commission scientifique a passé en revue les données récentes et a confirmé l'avis qu'elle avait émis suite à l'évaluation réalisée au mois d'août – à savoir, que l'infection par le virus de la variole du singe n'est pas une maladie émergente chez l'animal.</p> <p>Influenza aviaire (H3N8) : La Commission scientifique a passé en revue les données récentes et a confirmé l'avis qu'elle avait émis suite à l'évaluation réalisée au mois d'août – à savoir, que l'infection par le virus de l'influenza aviaire (H3N8) n'est pas une maladie émergente chez l'animal.</p> <p>Infection par le SARS-CoV-2 : La Commission scientifique estime que les informations sont insuffisantes à ce jour pour justifier la réalisation d'une évaluation devant mener à une éventuelle inclusion de cette infection dans la Liste de l'OMSA, mais elle recommande que cette infection soit maintenue sur le registre des maladies émergentes.</p>
1	Évaluation d'agents pathogènes au regard des critères d'inclusion dans la Liste de l'OMSA (cf. Chapitre 1.2.)	<p>Voir plus haut les discussions concernant les critères d'inclusion apparaissant au Chapitre 1.2 et les catégories utilisées au Chapitre 1.3 (et dans le Volume II) du <i>Code terrestre</i>.</p> <p>Theileria mutans : La Commission scientifique a effectué elle-même une évaluation pendant sa réunion et en a conclu que <i>T. mutans</i> ne remplissait pas le critère 2, ni aucun des éléments du critère 4, et, par conséquent, ne devrait pas être ajouté à la Liste.</p> <p>Encéphalopathie spongiforme bovine atypique : à la demande de la Commission du Code et avec l'accord de la DGA (conformément à la procédure opératoire normalisée pour l'inclusion dans la Liste), la Commission scientifique a procédé à l'évaluation de l'agent pathogène au regard des critères d'inclusion dans la Liste. Elle a évalué les</p>

		Septembre 2022
		<p>critères 1, 2, et les trois composantes du critère 4 avec le résultat [NON] et en a conclu que l'ESB atypique devrait être supprimée de la Liste.</p> <p>Streptococcus equi subsp. equi : La Commission scientifique a achevé l'évaluation. Ayant pris note que le critère 3 avait été évalué avec le résultat [OUI] par la Commission des normes biologiques en février 2022, la Commission scientifique a estimé que cet agent pathogène ne remplissait aucune composante du critère 4 et en a conclu qu'il ne devait pas être ajouté à la Liste. La Commission scientifique a fait observer que les experts spécialisés (qui ont unanimement estimé que cet agent pathogène répondait [OUI] au critère 4 b) avaient fait porter leur évaluation au niveau d'un particulier, d'une exploitation ou d'une filière et non au niveau d'un pays ou d'une zone.</p>
1	Rédaction de définitions de cas	<p>La Commission scientifique s'est félicitée du travail effectué concernant les processus internes de rédaction de définitions de cas et elle a pris bonne note des avancées réalisées.</p> <p>Infection par le métapneumovirus aviaire (rhinotrachéite du dindon) : la définition de cas a été révisée, débattue avec la Commission des normes biologiques, et validée. Comme cette définition de cas n'est contraire ni au <i>Code terrestre</i> ni au <i>Manuel terrestre</i>, elle sera publiée sur le site web en temps opportun.</p> <p>Infection par le virus de la maladie hémorragique du lapin : la définition de cas a été révisée, débattue avec la Commission des normes biologiques, et validée. Comme il a été estimé que cette définition de cas était potentiellement contraire au <i>Code terrestre</i>, elle a été transférée à la Commission du Code et ne sera pas publiée sur le site web dans l'intervalle.</p>
3	Insectes	<p>La Commission scientifique a été informée des principales conclusions de la <i>Revue scientifique et technique</i> de l'OMSA, volume 41 (1), portant sur les « Questions de sécurité et enjeux réglementaires et environnementaux liés à l'élevage et au commerce international d'insectes vivants ». L'absence de structure universelle d'encadrement des échanges internationaux d'insectes constitue un problème majeur. Des idées de mesures que l'OMSA pourrait prendre pour améliorer les conditions du commerce international des insectes ont été ébauchées.</p>
Travaux en lien avec d'autres Commissions spécialisées		
1	Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres ("Commission du Code")	<p>Complexe <i>Mycobacterium tuberculosis</i> : La Commission scientifique a noté que la Commission du Code dans sa réunion de février 2022 n'avait pas approuvé la recommandation de la Commission scientifique d'étendre la définition du complexe <i>Mycobacterium tuberculosis</i> utilisée par l'OMSA dans le <i>Code terrestre</i> aux fins d'inclure quelque membre du complexe que ce soit, en incluant spécifiquement <i>M. bovis</i>, <i>M. caprae</i> et <i>M. tuberculosis</i>, mais en excluant les souches vaccinales. La Commission scientifique a fait observer que la procédure en vue de l'inclusion dans la liste ouvre la voie à l'inclusion de souches</p>

		Septembre 2022
		<p>supplémentaires de <i>M. tuberculosis</i> dans le complexe.</p> <p>Cadre pour les normes du Code terrestre : chapitre spécifique à une maladie : La Commission scientifique a examiné les informations fournies et a envoyé ses commentaires à la Commission du Code concernant les sections proposées pour « Dispositions générales » et « Recommandations sur la surveillance ».</p> <p>Proposition de nouveau chapitre sur la biosécurité : La Commission scientifique est convaincue de la nécessité d'un tel chapitre et estime qu'il devrait être d'un haut niveau, décrivant les principes transversaux de biosécurité afin d'aider les Autorités vétérinaires à faire appliquer la réglementation. La Commission scientifique a communiqué son avis à la Commission du Code. [Note : la position de la Commission du Code était différente].</p> <p>Demande de révision des chapitres 8.10, 12.4 et 12.11 du Code terrestre : La Commission scientifique a constaté que ces chapitres étaient très rudimentaires et qu'ils avaient été mis à jour, pour la dernière fois, respectivement en 2000, 1968, et 1998. La Commission scientifique est convenue qu'au regard des faits scientifiques, il n'est pas nécessaire de disposer d'un article relatif aux chevaux dans le chapitre sur l'encéphalite japonaise (Article 8.10.2). Elle a recommandé qu'avant tout travail de révision de ces trois chapitres, les maladies en question soient évaluées au regard des critères d'inclusion dans la Liste afin de confirmer si elles doivent y être maintenues.</p>
1	Commission des normes biologiques	Peu après la réunion de la Commission scientifique, la Commission des normes biologiques et la Commission scientifique ont tenu une réunion en visioconférence au sujet des travaux en cours sur les définitions de cas.
Groupes de travail		
2	Groupe de travail sur la résistance aux antimicrobiens	La Commission a reçu des informations sur l'avancée des travaux suivants : la révision du Chapitre 6.10 « Usage responsable et prudent des agents antimicrobiens en médecine vétérinaire », et l'élaboration d'un document technique de référence sur les antimicrobiens à usage vétérinaire applicables aux suidés.
2	Groupe de travail sur la faune sauvage	La Commission a fourni une réponse sur un document révisé à propos de la vaccination des animaux sauvages à haute valeur faunistique.
Autres activités susceptibles d'impacter le programme de travail de la Commission scientifique		
1	Évaluation des dossiers de candidature au statut de Centre collaborateur de l'OMSA	Aucune durant cette réunion.
3	Le point sur les principales conclusions/ recommandations de réunions pertinentes pour le travail de la Commission	Aucune durant cette réunion.

		Septembre 2022
3	Informations communiquées à la Commission scientifique pour information	La Commission scientifique a reçu des informations sur l'avancée des programmes suivants : le programme OFFLU ; le Consortium international du STAR-IDAZ pour la recherche ; le programme GBADs sur l'impact mondial des maladies animales et le Centre collaborateur de l'OMSA sur l'économie de la santé animale ; l'Observatoire de l'OMSA ; les activités de l'OMSA en matière de coordination de la recherche.
	Autres sujets	Aucun durant cette réunion

© **World Organisation for Animal Health (WOAH), 2022**

This document has been prepared by specialists convened by the World Organisation for Animal Health (WOAH). Pending adoption by the World Assembly of Delegates, the views expressed herein can only be construed as those of these specialists.

All WOAH publications are protected by international copyright law. Extracts may be copied, reproduced, translated, adapted or published in journals, documents, books, electronic media and any other medium destined for the public, for information, educational or commercial purposes, provided prior written permission has been granted by the WOAH.

The designations and denominations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the WOAH concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers and boundaries.

The views expressed in signed articles are solely the responsibility of the authors. The mention of specific companies or products of manufacturers, whether or not these have been patented, does not imply that these have been endorsed or recommended by the WOAH in preference to others of a similar nature that are not mentioned.
