

Original : anglais

**Activités des Commissions spécialisées**

**COMMISSION SCIENTIFIQUE**

**(90 SG/10SC3)**

## SOMMAIRE

### Réunion de février 2023

<b>1. ACCUEIL</b>	<b>5</b>
<b>2. ENTRETIEN AVEC LA DIRECTRICE GENERALE</b>	<b>5</b>
<b>3. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR</b>	<b>5</b>
<b>4. CODE SANITAIRE POUR LES ANIMAUX TERRESTRES</b>	<b>6</b>
<b>4.1. Commentaires des Membres transmis pour examen de la Commission</b>	<b>6</b>
4.1.1. Chapitre 8.8. Infection par le virus de la fièvre aphteuse	6
4.1.2. Chapitre 8.14. Infection par le virus de la rage	7
4.1.3. Chapitre 11.4. Encéphalopathie spongiforme bovine et chapitre 1.8. Questionnaire sur l'encéphalopathie spongiforme bovine	8
<b>4.2. Autres considérations</b>	<b>10</b>
4.2.1. Chapitre 10.4. Infection par des virus de l'influenza aviaire de haute pathogénicité	10
4.2.2. Chapitre 10.5. Mycoplasmosse aviaire	10
4.2.3. Chapitre 11.10. Infection à <i>Theileria annulata</i> , <i>T. orientalis</i> et <i>T. parva</i>	11
<b>5. GROUPES AD HOC ET GROUPES DE TRAVAIL</b>	<b>11</b>
<b>5.1. Rapports de réunions pour approbation</b>	<b>11</b>
5.1.1. Groupe <i>ad hoc</i> sur la sécurité biologique	11
5.1.2. Groupe <i>ad hoc</i> sur l'évaluation du statut des Membres au regard de la peste des petits ruminants : 19 au 21 octobre 2022	11
5.1.3. Groupe <i>ad hoc</i> sur l'évaluation du statut des Membres au regard de la fièvre aphteuse : 2 au 4, 7 et 9 novembre 2022	12
5.1.4. Groupe <i>ad hoc</i> sur l'évaluation des programmes officiels de contrôle de la rage transmise par les chiens : 8 au 9 novembre 2022	12
5.1.5. Groupe <i>ad hoc</i> sur l'évaluation du statut des Membres au regard de la péripneumonie contagieuse bovine : 16 novembre 2022	13
5.1.6. Groupe <i>ad hoc</i> sur l'évaluation du statut des Membres au regard de la peste porcine classique : 7 au 8 et 15 décembre 2022	13
5.1.7. Groupe <i>ad hoc</i> sur la révision des lignes directrices pour la surveillance de l'encéphalopathie spongiforme bovine : 25 octobre 2022	13
<b>5.2. Rapports de réunions pour information</b>	<b>13</b>
5.2.1. Groupe de travail sur la faune sauvage	13
5.2.2. Groupe <i>ad hoc</i> sur l'évaluation PVS avec une méthodologie de contenu spécifique à la peste porcine africaine	14
<b>5.3. Groupes <i>ad hoc</i> prévus et confirmation des ordres du jour proposés</b>	<b>14</b>
5.3.1. Encéphalites équine	14
5.3.2. Surra et dourine	14
<b>6. STATUTS ZOOSANITAIRES OFFICIELS</b>	<b>15</b>
<b>6.1. Reconfirmations annuelles pour le maintien du statut zoosanitaire</b>	<b>15</b>
6.1.1. Examen approfondi des reconfirmations annuelles pour les statuts présélectionnés et tous les programmes officiels de contrôle validés par l'OMSA	15

6.1.2.	Rapport relatif aux évaluations des reconfirmations annuelles par le Service des Statuts	15
<b>6.2.</b>	<b>Point spécifique sur les statuts zoosanitaires officiels</b>	<b>15</b>
6.2.1.	Point sur la situation des pays / des zones dont le statut zoosanitaire est suspendu	15
<b>6.3.</b>	<b>État des lieux et établissement des priorités ayant trait aux missions d'experts, chez les Membres, demandées par la Commission</b>	<b>15</b>
6.3.1.	État des lieux et établissement des priorités	15
<b>6.4.</b>	<b>Normes et procédures relatives à la reconnaissance officielle du statut</b>	<b>16</b>
6.4.1.	Problèmes identifiés lors de l'évaluation des demandes des Membres et des reconfirmations annuelles pour les statuts zoosanitaires officiels	16
6.4.1.1.	Spécificité des épreuves sérologiques et absence de résultats faux positifs	16
6.4.1.2.	Prévalence escomptée et niveau de confiance pour la surveillance sérologique, en vue de démontrer un statut indemne	16
6.4.1.1.	Non-conformité des Membres ayant un statut zoosanitaire officiel accordé par l'OMSA, avec les dispositions du <i>Code terrestre</i> relatives aux importations de marchandises en provenance de pays non officiellement reconnus comme indemnes par l'OMSA	17
6.4.2.	Procédure pour le recouvrement ou l'appréciation du risque en cas de réémergence de la peste bovine	17
<b>7.</b>	<b>STRATEGIES MONDIALES DE CONTROLE ET D'ERADICATION</b>	<b>17</b>
7.1.	Rage. Plan stratégique mondial pour mettre fin aux décès humains dus à la rage transmise par les chiens; Zéro d'ici 2030	17
<b>8.</b>	<b>CENTRES COLLABORATEURS DE L'OMSA</b>	<b>18</b>
8.1.	Demande d'agrément en tant que Centre collaborateur de l'OMSA pour l'économie de la santé animale	18
<b>9.</b>	<b>COLLABORATION AVEC LES AUTRES COMMISSIONS ET SERVICES</b>	<b>18</b>
9.1.	Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (Commission du Code)	18
9.2.	Commission des normes biologiques	19
<b>10.</b>	<b>CONFERENCES, ATELIERS, REUNIONS, MISSIONS</b>	<b>19</b>
<b>11.</b>	<b>CONTROLE DES MALADIES : QUESTIONS SPECIFIQUES</b>	<b>19</b>
11.1.	Évaluation des agents pathogènes au regard des critères d'inclusion dans la liste figurant dans le chapitre 1.2. du <i>Code terrestre</i>	19
11.2.	Élaboration des définitions de cas	19
11.2.1.	Processus d'élaboration des définitions de cas et point sur les avancées	19
11.2.2.	Définitions de cas	19
11.2.2.1.	Encéphalite à virus Nipah	19
11.2.2.2.	Fièvre hémorragique de Crimée - Congo	20
<b>12.</b>	<b>À TITRE D'INFORMATION POUR LA COMMISSION</b>	<b>20</b>
12.1.	Points sur les sujets permanents	20
12.1.1.	OFFLU	20
12.1.2.	Consortium international de recherche STAR-IDAZ	20
12.1.3.	Activités de coordination de la recherche de l'OMSA	21
12.1.4.	Programme <i>Global Burden of Animal Diseases</i> (GBADS) et Centre collaborateur de l'OMSA pour l'économie de la santé animale	22

12.1.5. Observatoire de l'OMSA	22
<b>12.2. Coordination des normes terrestres de l'OMSA</b>	<b>22</b>
<b>13. PROGRAMME ET PRIORITES</b>	<b>23</b>
13.1. Mise à jour et établissement des priorités relatives au programme de travail	23
<b>14. DATE DE LA PROCHAINE REUNION</b>	<b>23</b>
<b>15. ANALYSE DE LA REUNION</b>	<b>23</b>
<b>Liste des annexes</b>	
Annexe 1. Ordre du jour adopté	24
Annexe 2. Liste des participants	26
Annexe 3. Lignes directrices pour une surveillance ciblée de l'ESB	27
Annexe 4. Rapport relatif aux évaluations des reconfirmations annuelles pour le maintien des statuts zoosanitaires officiels et pour la validation des programmes officiels de contrôle	48
Annexe 5. Programme de travail (février 2023)	66

\*\*\*\*\*

Une réunion de la Commission scientifique de l'OMSA pour les maladies animales (la Commission) s'est tenue du 13 au 17 février 2023 au siège de l'OMSA à Paris (France), des réunions supplémentaires en mode virtuel étant organisées les 22 et 23 février 2023.

## **1. Accueil**

La Dre Montserrat Arroyo, Directrice générale adjointe de l'OMSA, Normes internationales et Science, a souhaité la bienvenue aux membres de la Commission et les a remerciés pour leurs contributions durables aux travaux de l'OMSA. La Dre Arroyo a partagé les préoccupations de la Commission ayant trait à son ordre du jour ambitieux et a également fait part de sa reconnaissance aux institutions et aux gouvernements nationaux qui emploient les membres.

La Dre Arroyo a informé la Commission que le processus de sélection des experts ayant fait une demande de nomination pour l'élection aux Commissions spécialisées de l'OMSA débutera avec l'appel à experts en juillet 2023 et que les élections auront lieu lors de la 91<sup>e</sup> Session générale en mai 2024. Le Cadre de gestion de la performance interviendra dans le processus concernant les membres actuels qui souhaitent être réélus. De plus amples informations seront transmises aux Délégués en temps voulu.

La Dre Arroyo a informé la Commission que la 90<sup>e</sup> Session générale se déroulera dans un format en présence. Elle a indiqué qu'un Forum sur la santé animale est prévu et qu'il portera sur les problèmes de santé animale actuels de niveau mondial, en mettant plus particulièrement l'accent sur l'influenza aviaire, et que des sessions spécifiques à l'attention des Membres seront retransmises sur le web tout au long de la Session générale. Elle a informé les membres de la Commission qu'un webinaire sera organisé en amont de la Session générale pour chacune des trois Commissions spécialisées impliquées dans le processus d'établissement des normes (les 18, 19 et 20 avril 2023) , et qu'il portera sur les textes proposés pour adoption ; une traduction simultanée sera disponible et le webinaire sera enregistré afin d'être publié sur le site web de l'OMSA. La Dre Arroyo a fait part de manière anticipée aux membres de la Commission de sa reconnaissance pour leur participation à l'appui du webinaire de la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (la Commission du Code). Elle a également informé la Commission que le nouvel acronyme de l'OMSA sera appliqué dans la version 2023 des Codes et des Manuels.

La Dre Arroyo a présenté des informations actualisées sur les initiatives en cours de l'OMSA ayant trait à la révision des Textes de base, sur l'avancement et la publication prochaine d'un appel d'offres en vue de la mise en œuvre d'un nouvel outil de navigation en ligne pour les normes de l'OMSA et sur les travaux visant à favoriser la transparence ayant trait aux commentaires.

## **2. Entretien avec la Directrice générale**

La Dre Monique Eloit, Directrice générale de l'OMSA, a rencontré la Commission le 16 février 2023 et a remercié ses membres pour leur engagement durable à travailler avec l'OMSA afin qu'elle atteigne ses objectifs.

La Dre Eloit a fait le point sur le projet d'organisation du Forum sur la santé animale lors de la 90<sup>e</sup> Session générale, la première Session générale en présence depuis la pandémie de COVID-19, ce projet visant à favoriser les échanges ayant trait aux priorités en matière de santé animale, entre les Membres de l'OMSA. L'accent sera mis en particulier sur l'influenza aviaire et les défis stratégiques rencontrés pour le contrôle de la maladie au niveau mondial.

La Dre Eloit a également tenu la Commission informée de l'initiative en cours visant à documenter et réviser le système scientifique de l'OMSA et à veiller à ce que les processus de gouvernance restent solides et adaptés à l'usage prévu consistant à apporter un soutien à la composition élargie et aux activités grandissantes de l'OMSA. La Dre Eloit a assuré les Commissions spécialisées et l'Assemblée mondiale des Délégués qu'elle les tiendra informées des avancées du processus.

La Commission a remercié la Dre Eloit pour avoir consacré du temps afin de s'entretenir avec ses membres, et a fait part de son soutien aux travaux en cours de l'OMSA.

## **3. Adoption de l'ordre du jour**

Le projet d'ordre du jour a été adopté par la Commission. La réunion a été présidée par le Dr Cristóbal Zepeda 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. Code sanitaire pour les animaux terrestres

### 4.1. Commentaires des Membres transmis pour examen de la Commission

#### 4.1.1. Chapitre 8.8. Infection par le virus de la fièvre aphteuse

La Commission a examiné les commentaires spécifiques des Membres qui avaient été transmis par la Commission du Code et portaient sur le chapitre modifié diffusé dans le rapport de la Commission du Code de septembre 2022.

##### Commentaires généraux

En réponse à un commentaire proposant de réviser le chapitre 1.11. intitulé « Demande de reconnaissance officielle par l'OMSA du statut indemne de fièvre aphteuse » puis de l'adopter en parallèle avec le chapitre 8.8. révisé, la Commission a estimé que, si le questionnaire du chapitre 1.11. doit faire l'objet d'une révision après l'adoption du chapitre 8.8., les dispositions proposées pour les importations d'animaux vaccinés dans un pays ou une zone officiellement indemne de fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée peuvent toujours être traitées en s'appuyant sur la version actuelle des parties existantes consacrées à la surveillance et aux importations (points 5.c. et 6.d.). La Commission révisera toutefois le questionnaire du chapitre 1.11. après l'adoption du chapitre 8.8., mais a indiqué que les modifications ne doivent pas avoir de conséquences significatives sur la demande de reconnaissance officielle par l'OMSA.

##### Article 8.8.1. Considérations générales

La Commission a examiné un commentaire faisant part de préoccupations ayant trait à la liste réduite des espèces sensibles à la fièvre aphteuse, au regard du texte actuel et de la réintégration de certaines espèces (par exemple, la sous-famille des Antilopinae). La Commission a indiqué que certains bovidés sauvages sont susceptibles d'être infectés par le virus de la fièvre aphteuse, mais qu'il est considéré qu'ils ne jouent pas un rôle significatif dans l'épidémiologie de la maladie. Les cas de fièvre aphteuse chez ces espèces ne font habituellement pas l'objet d'une déclaration obligatoire. La Commission a toutefois reconnu que l'existence d'infections dans des populations naïves ayant conduit à une morbidité et une mortalité élevées, ainsi qu'à une transmission inter-espèces à des populations d'animaux domestiques a été signalée. Ces événements doivent être déclarés en vertu des dispositions des articles 1.1.3. et 1.1.5. du *Code terrestre*. Après une discussion approfondie sur la sensibilité, le rôle épidémiologique et la surveillance appropriée concernant les différentes espèces, la Commission est convenue d'intégrer la sous-famille des Antilopinae dans la liste des espèces sensibles et a proposé des révisions de l'article 8.8.41. afin d'évoquer la difficulté de l'échantillonnage chez la faune sauvage.

##### Article 8.8.2. Pays ou zone indemne de fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée

La Commission a examiné les commentaires de Membres faisant part d'inquiétudes relatives aux propositions de modifications offrant la possibilité aux pays ou zones indemnes de fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée d'introduire des animaux vaccinés sans que cela influe sur leur statut zoosanitaire. La Commission a pris acte des préoccupations exprimées par les Membres, ayant trait à la charge supplémentaire que l'importation d'animaux vaccinés entraînerait pour le pays importateur. Dans de tels cas, en effet, une stratégie de surveillance différente prenant en compte les animaux vaccinés serait requise, alors que les pays ou zones actuellement indemnes de fièvre aphteuse peuvent simplement s'appuyer sur une surveillance passive pour le maintien de leur statut officiellement indemne de fièvre aphteuse. Signalant que ces importations ne sont autorisées qu'en provenance de « pays / zones / compartiments indemnes de fièvre aphteuse où la vaccination est pratiquée » et que les dispositions des articles 8.8.11. et 8.8.11bis. permettent de démontrer l'absence d'infection par le virus / de transmission du virus de la fièvre aphteuse chez les animaux destinés à l'importation, la Commission a toutefois considéré que le risque associé à l'importation d'animaux vaccinés en provenance de « pays / zones / compartiments indemnes de fièvre aphteuse où la vaccination est pratiquée » est négligeable.

Article 8.8.5bis. Établissement d'une zone de protection à l'intérieur d'un pays ou d'une zone indemne de fièvre aphteuse

La Commission a souscrit à un commentaire estimant que pour la mise en œuvre d'une « zone de protection », une « sécurité biologique renforcée » doit être appliquée dans la « zone de protection » et pas nécessairement dans le reste du pays.

#### Article 8.8.6. Établissement d'une zone de confinement à l'intérieur d'un pays ou d'une zone précédemment indemne de fièvre aphteuse

La Commission a pris en considération les modifications proposées par des Membres pour les points 1 et 2, selon lesquelles la suspension des mouvements des animaux sensibles doit être imposée dans un territoire entourant un foyer plutôt que dans la totalité de la zone de confinement. La Commission a souscrit à la justification présentée par les Membres selon laquelle les limites d'une zone de confinement ne peuvent être établies qu'après qu'il a été procédé à l'enquête épidémiologique, comme souligné dans le point 3 de l'article 4.4.7., et a proposé de modifier les points susmentionnés pour refléter cet aspect.

#### Article 8.8.40. Principes généraux de surveillance

La Commission a pris note du commentaire d'un Membre portant sur la recommandation formulée par la Commission à l'attention de l'OMSA lors de sa réunion de février 2022, proposant d'élaborer des lignes directrices pour la surveillance de la fièvre aphteuse afin d'aider les Membres dans la conception de la surveillance visant à prendre en compte les conséquences découlant de l'importation d'animaux vaccinés dans un pays ou une zone indemne de fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée. La Commission a été d'avis que les dispositions en matière de surveillance énoncées dans le chapitre actuel qui a été adopté sont suffisantes et que de telles lignes directrices pourraient être élaborées suite à l'adoption du chapitre afin que les Membres disposent d'orientations supplémentaires.

Les avis de la Commission ont été transmis à la Commission du Code afin qu'elle les examine lors de sa réunion de février 2023, et ont été l'objet de discussions lors de la réunion des Bureaux des deux Commissions.

#### **4.1.2. Chapitre 8.14. Infection par le virus de la rage**

La Commission a été informée du désaccord exprimé par certains Membres concernant la proposition de réduction de la période d'attente de 3 mois à 30 jours suite à la détection d'anticorps, pour l'importation de chiens vaccinés en provenance de pays ou de zones infectés, telle que décrite dans les propositions de modifications du projet d'article 8.14.6.bis. du *Code terrestre*.

La Commission a noté qu'aucun élément de preuve nouveau n'a été proposé par les Membres, qui continuent à se référer à l'évaluation effectuée par l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA)<sup>1</sup>. La Commission a réitéré l'observation qu'elle a formulée antérieurement, lors de sa réunion de septembre 2022, selon laquelle le modèle utilisé pour l'évaluation de l'EFSA a été paramétré en fonction de la période d'incubation et a donc pris en compte une période d'attente à partir du moment de l'exposition et non du moment de la détection d'anticorps, comme l'exige la disposition du *Code terrestre*. Cette situation pourrait expliquer pourquoi l'estimation du risque obtenue avec ce modèle n'est pas en ligne avec les observations empiriques ou avec d'autres publications évaluées par des pairs. La Commission a invité à ce qu'il soit procédé à des recherches supplémentaires pour traiter la question du risque, qui doivent être axées sur le délai entre la séropositivité et l'apparition de signes cliniques.

La Commission scientifique et la Commission du Code ont discuté ce point lors de la réunion des Bureaux (voir le point 9.1. du présent rapport et le point 6.4. du rapport de février 2023 de la Commission du Code).

---

<sup>1</sup> EFSA (European Food Safety Authority), Alvarez, J, Nielsen, SS, Robardet, E, Stegeman, A, Van Gucht, S, Vuta, V, Antoniou, S-E, Aznar, I, Papanikolaou, A and Roberts, HC, 2022. Scientific Report on the 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. EFSA Journal 2022; 20( 6):7350, 78 pp. <https://doi.org/10.2903/j.efsa.2022.7350>

#### 4.1.3. Chapitre 11.4. Encéphalopathie spongiforme bovine et chapitre 1.8. Questionnaire sur l'encéphalopathie spongiforme bovine

La Commission a examiné les commentaires spécifiques qui avaient été transmis par la Commission du Code, portant sur le chapitre modifié qui avait été diffusé dans le rapport de septembre 2022 de la Commission du Code.

##### a) Chapitre 11.4. Encéphalopathie spongiforme bovine

###### Commentaires généraux

En réponse au commentaire d'un Membre portant sur la notification des cas d'encéphalopathie spongiforme bovine atypique, la Commission a précisé que lorsque les chapitres révisés (1.8. et 11.4.) auront été adoptés, la notification à l'OMSA de la survenue de cas d'encéphalopathie spongiforme bovine et le champ d'application pour l'appréciation du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine qui est décrite au point 1 de l'article 11.4.2. et au point 1 de l'article 11.4.3. se limiteront à l'encéphalopathie spongiforme bovine classique. La Commission a également indiqué que les informations relatives aux cas d'encéphalopathie spongiforme bovine atypique seront collectées dans le cadre de la reconfirmation annuelle afin d'étayer l'efficacité du système de surveillance. Lors des reconfirmations annuelles (et lors de la présentation d'un dossier en vue de la reconnaissance officielle d'un statut au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine), les Membres devront présenter des éléments prouvant que des mesures sont en vigueur pour empêcher le recyclage de l'agent de l'encéphalopathie spongiforme bovine ainsi que des éléments démontrant l'efficacité de ces mesures.

En réponse à un Membre demandant que la période de transition suite à l'adoption des chapitres révisés qui a été proposée soit rallongée, afin de veiller à ce que les Membres puissent se préparer aux dispositions révisées concernant la surveillance et les mettre en œuvre de manière efficace, principalement en termes de planification budgétaire, la Commission ainsi que la Commission du Code ont estimé que les propositions de révisions devraient réduire le coût de la surveillance et que les Membres ayant actuellement un statut officiel basé sur les normes en matière d'encéphalopathie spongiforme bovine en vigueur satisferaient déjà aux exigences des normes révisées. La Commission a également rappelé aux Membres que, comme expliqué dans le rapport de sa réunion de septembre 2022, le questionnaire actuel pour la demande de reconnaissance officielle d'un statut et le formulaire de reconfirmation annuelle pour le maintien d'un statut officiel seront utilisés jusqu'en mai 2024.

De même, en réponse à la question d'un Membre portant sur la date à laquelle le formulaire révisé pour la reconfirmation annuelle en vue du maintien d'un statut de risque d'encéphalopathie spongiforme bovine sera rediffusé aux Membres, la Commission a invité les Membres à se référer au rapport de sa réunion de septembre 2022, dans lequel est joint la dernière version ([annexe 4 de la réunion du rapport du Groupe ad hoc sur l'impact de la révision des normes relatives à l'encéphalopathie spongiforme bovine et du maintien du statut officiel au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine](#)). La version définitive, qui sera utilisée pour la reconfirmation annuelle en novembre 2024, sera finalisée après l'adoption des chapitres révisés et diffusée aux Membres dans le rapport de la réunion de septembre 2023 de la Commission.

###### Article 11.4.5bis.

La Commission a approuvé l'ajout d'un paragraphe dans l'article 11.4.5bis., effectué par la Commission du Code, qui précise que le statut au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine d'un pays ou d'une zone n'est pas influencé par les cas importés d'encéphalopathie spongiforme bovine ou les cas d'encéphalopathie spongiforme bovine nés avant la date à partir de laquelle le risque de recyclage des agents de l'encéphalopathie spongiforme bovine au sein de la population bovine a été négligeable, ou par tout bovin atteint d'encéphalopathie spongiforme bovine atypique, sous réserve qu'ils soient gérés en se conformant aux articles 11.4.3. ou 11.4.4.

La Commission a souscrit à la décision de la Commission du Code de ne pas ajouter à la fin de l'article 11.4.5bis. la phrase « Toutefois, lorsque le Pays membre ne parvient pas à identifier la source de l'infection, il pourra éliminer le risque environnemental, notamment en remplaçant la chaîne alimentaire », qu'un Membre avait proposé. La Commission a signifié son accord avec l'explication de la Commission du Code selon laquelle, si les Membres ayant un statut officiel au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine ne peuvent pas démontrer qu'ils satisfont toujours aux exigences des points 1 à 4 de l'article 11.4.3., ils perdront leur statut officiel au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine. Les mesures visant à éliminer le risque environnemental peuvent ne pas être justifiées : une étude de modélisation récemment publiée, consacrée aux cas nés après les interdictions renforcées portant sur les aliments pour animaux, qui a été évoquée dans le rapport de la réunion de février 2022 de la Commission du Code, a montré que la réduction du nombre de ces cas est exponentielle. La Commission est également convenue avec la Commission du Code que l'apparition d'un nombre limité de cas autochtones d'encéphalopathie spongiforme bovine chez des animaux nés après la date à partir de laquelle le risque de recyclage des agents de l'encéphalopathie spongiforme bovine au sein de la population bovine a été négligeable ne révèle pas nécessairement un dysfonctionnement dans la mise en œuvre de mesures de contrôle efficaces, comme cela a été expliqué à plusieurs reprises dans des rapports de réunions antérieures de la Commission et du Groupe *ad hoc*.

#### Article 11.4.18.

Au point 2 de l'article 11.4.18., la Commission a approuvé la décision de la Commission du Code de ne pas fixer une limite à l'âge de 30 mois pour la surveillance passive de l'encéphalopathie spongiforme bovine, comme l'avais suggéré un Membre. Les deux Commissions ont expliqué que la justification à l'appui de cette décision de ne pas fixer de limite d'âge pour le dépistage a été présentée dans [le rapport d'octobre 2018 du Groupe ad hoc sur la surveillance de l'encéphalopathie spongiforme bovine](#).

La Commission et la Commission du Code ont souscrit aux propositions de modifications des points 2 (a) à 2 (d) de l'article 11.4.18. transmises par un Membre, qui suggèrent que seuls les animaux pour lesquels le tableau clinique ne peut être attribué à d'autres causes courantes de signes comportementaux ou neurologiques doivent faire l'objet d'un suivi reposant sur des épreuves de dépistage en laboratoire appropriées visant à confirmer ou exclure la présence d'agents de l'encéphalopathie spongiforme bovine, plutôt que les animaux présentant des signes cliniques qui évoquent l'encéphalopathie spongiforme bovine pour lesquels d'autres causes courantes de signes comportementaux ou neurologiques ont été exclues. Les deux Commissions ont estimé que le terme « exclure / écarter » implique qu'il est nécessaire de rechercher des causes variées pouvant expliquer les signes comportementaux ou neurologiques.

#### **b) Chapitre 1.8. Demande de reconnaissance officielle par l'OMSA d'un statut au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine**

La Commission a rejeté le commentaire d'un Membre proposant une disposition destinée aux pays, permettant de demander que l'OMSA examine leur projet d'appréciation du risque avant la présentation formelle du dossier complet lors de la demande de reconnaissance officielle de leur statut au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine, car elle a estimé que l'appréciation du risque n'est qu'un des critères pour la reconnaissance officielle d'un statut au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine, comme spécifié dans l'article 11.4.3. En effet, outre l'appréciation du risque, les Membres doivent présenter des éléments de preuve suffisants pour montrer que la surveillance de la population bovine et l'historique de la survenue et de la gestion des cas d'encéphalopathie spongiforme bovine sont en conformité avec les dispositions pertinentes du chapitre 11.4.

#### Article 1.8.5.

En réponse au commentaire d'un Membre selon lequel les implications de l'utilisation de produits fertilisants pour le statut au regard du risque d'un pays ne sont pas claires, la Commission a signalé que le texte actuel demande : i) si des produits fertilisants contenant des farines protéiques issues de ruminants sont épandues sur des terres où paissent des bovins ou bien sur lesquelles du fourrage destiné à nourrir des bovins est récolté et ii) de

donner des informations sur l'étendue et la fréquence de cette utilisation. Toutefois, étant donné qu'il ne spécifie pas qu'il est nécessaire de décrire toutes les mesures d'atténuation des risques qui sont en vigueur, la Commission a souscrit aux modifications effectuées par la Commission du Code pour traiter ce point. La Commission est en outre convenue avec la Commission du Code que si les paramètres relatifs à l'équarrissage spécifiés à l'article 11.4.17. révisé réduisent l'infectiosité de l'agent de l'encéphalopathie spongiforme bovine dans les farines protéiques issues de bovins, ils ne permettent pas d'éliminer totalement l'infectiosité et que le risque persiste donc, à la faveur d'une ingestion accidentelle (ou d'une exposition) lors du pâturage ou de la récolte de fourrage.

## 4.2. Autres considérations

### 4.2.1. Chapitre 10.4. Infection par des virus de l'influenza aviaire de haute pathogénicité

La Commission a été informée que l'OMSA avait reçu une lettre signée par l'*International Veterinary Pigeons Association*, le *Racing Pigeon Partners* et la Fédération Colombophile Internationale demandant que les pigeons voyageurs ne soient soumis à aucune restriction ou à des restrictions limitées en cas de foyer d'infection par le virus de l'influenza aviaire de haute pathogénicité (IAHP), étant donné qu'ils ne sont pas sensibles à l'IAHP et qu'ils ne jouent aucun rôle dans sa transmission. La demande était accompagnée de références issues de la littérature scientifique et d'appréciations du risque réalisées par certaines autorités nationales. La Commission a également noté que le Secrétariat avait recueilli l'avis d'un expert en la matière.

La Commission a souligné que les pigeons voyageurs ne sont pas considérés comme des « volailles » dans la définition du Glossaire du *Code terrestre*, sous réserve qu'ils n'aient aucun contact direct ou indirect avec des volailles ou des installations avicoles.

En examinant les éléments de preuve, la Commission est convenue qu'une infection naturelle des pigeons par l'IAHP est possible<sup>2,3,4</sup>. Les infections surviennent toutefois à une faible fréquence et, d'après les études qui ont été menées, les pigeons ne sont pas compétents en ce qui concerne la transmission mécanique ou naturelle du virus<sup>5</sup>.

L'avis de la Commission selon lequel une infection des pigeons par l'IAHP est possible et sur leur compétence limitée en termes de transmission du virus a été transmis à la *Commission du Code*.

### 4.2.2. Chapitre 10.5. Mycoplasme aviaire

La Commission a pris note du commentaire d'un Membre selon lequel le chapitre 10.5. du *Code terrestre* ne couvre que de *M. gallisepticum* et pas *M. synoviae*. Bien que ces deux agents pathogènes soient mentionnés de manière distincte dans la liste du chapitre 1.3. du *Code terrestre*, le chapitre 3.3.5. correspondant du *Manuel terrestre* intitulé « Mycoplasme aviaire » est consacré à ces deux agents pathogènes. Par conséquent, la Commission du Code a accepté d'apporter des précisions sur la manière dont ces agents pathogènes sont décrits dans le *Code terrestre* et a demandé l'avis de la Commission sur quant à savoir s'il serait scientifiquement justifié de traiter les deux agents pathogènes conjointement, dans un unique chapitre du *Code terrestre*.

La Commission a noté que le Secrétariat avait également recueilli l'avis d'un expert en la matière.

La Commission a souscrit à l'avis de l'expert consultant de regrouper les deux agents pathogènes dans un seul chapitre du *Code terrestre*. Les mesures de gestion des risques pour *M. synoviae* et *M. gallisepticum* présenteraient suffisamment de similitudes, et le champ d'application du chapitre du *Code terrestre* 10.5. existant pourrait être élargi pour intégrer *M. synoviae*, afin d'éviter les doublons et de s'appuyer pour cette élaboration sur les recommandations déjà énoncées pour *M. gallisepticum*.

<sup>2</sup> Jia B, Shi J, Li Y, Shinya K, Muramoto Y, Zeng X, Tian G, Kawaoka Y, Chen H. (2008). Pathogenicity of Chinese H5N1 highly pathogenic avian influenza viruses in pigeons. *Archives of Virology*, 153, 1821-1826.

<sup>3</sup> Jeong, S., Kwon, J.H., Lee, S.H., Kim, Y.J., Jeong, J.H., Park, J.E., Jheong, W.H., Lee, D.H., Song, C.S. (2021) Subclinical Infection and Transmission of Clade 2.3.4.4 H5N6 Highly Pathogenic Avian Influenza Virus in Mandarin Duck (*Aix galericulata*) and Domestic Pigeon (*Columba livia domestica*). *Viruses*, 13(6), 1069.

<sup>4</sup> Abolnik, C. (2020). Influenza A virus infection of pigeons. 1st World Congress of the IVPA.

<sup>5</sup> Risk assessment on the likelihood of spread of H5N8 Highly Pathogenic Avian Influenza associated with racing pigeons, Department Of Environment, Food And Rural Affairs, Qualitative Risk Assessment, March 2017

L'avis de la Commission a été transmis à la Commission du Code.

#### **4.2.3. Chapitre 11.10. Infection à *Theileria annulata*, *T. orientalis* et *T. parva***

La Commission a pris en considération les commentaires des Membres qu'elle avait reçus au moment de l'adoption du chapitre en mai 2022, portant sur l'inclusion dans la liste de *T. orientalis* et sur le rôle épidémiologique des buffles africains.

S'agissant des commentaires remettant en question le maintien dans la liste de *T. orientalis* (Ikeda et Chitose), la Commission scientifique a demandé au Secrétariat de faire part à des experts des préoccupations exprimées par le Membre, afin qu'ils donnent leur avis. La Commission examinera cet avis des experts lors de sa prochaine réunion, en septembre 2023.

En ce qui concerne le rôle épidémiologique des buffles africains (*Syncerus caffer*), la Commission a indiqué que *T. parva* conduit à un statut porteur aussi bien chez le bétail que chez les buffles africains, impliquant la persistance d'un nombre réduit de parasites pendant de nombreux mois, suite à la phase aiguë de l'infection<sup>6</sup>. Bien qu'on n'observe pas de maladie clinique chez les buffles africains, la Commission a indiqué que la transmission de *T. parva* entre les buffles et les bovins a été documentée<sup>7</sup>. La Commission a toutefois souligné qu'il n'existe aucun élément de preuve du rôle des buffles africains dans l'épidémiologie de *T. annulata* ou de *T. orientalis*.

L'avis de la Commission a été transmis à la Commission du Code.

## **5. Groupes *ad hoc* et Groupes de travail**

### **5.1. Rapports de réunions pour approbation**

#### **5.1.1. Groupe *ad hoc* sur la sécurité biologique**

En septembre 2022, la Commission a proposé des informations ayant trait au besoin, aux objectifs et au champ d'application d'une proposition de nouveau chapitre du *Code terrestre* consacré à la sécurité biologique. Lors de cette réunion de février 2023, la Commission a été informée de l'avancement des travaux du Groupe *ad hoc* sur la sécurité biologique pour les animaux terrestres, qui s'était réuni en décembre 2022.

La Commission a salué le travail du Groupe et est convenue que la proposition de structure du chapitre constitue une base appropriée pour débiter l'élaboration du chapitre. La Commission a formulé des commentaires ayant trait aux propositions de révisions des définitions du Glossaire pour les termes « sécurité biologique » et « plan de sécurité biologique » dans le *Code terrestre* et sur la proposition de définition pour le nouveau terme « eaux grasses ». Des commentaires supplémentaires portant sur la structure des chapitres ont également été transmis pour que le Groupe les prenne en compte.

La Commission a pris note du projet de prochaine réunion du Groupe *ad hoc* et a accepté de transmettre des informations en retour de manière continue durant l'élaboration du chapitre.

#### **5.1.2. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation du statut des Membres au regard de la peste des petits ruminants : 19 au 21 octobre 2022**

La Commission a examiné le rapport du Groupe *ad hoc* et a pris en considération ses recommandations ayant trait à deux demandes déposées par des Membres, pour la reconnaissance de leur statut indemne de peste des petits ruminants et à une demande pour la validation d'un programme officiel de contrôle de la peste des petits ruminants. La Commission a conclu que ces demandes ne satisfaisaient pas aux exigences du *Code terrestre*. Les dossiers ont été retournés aux Membres ayant effectué les demandes respectives accompagnés de l'explication

<sup>6</sup> Morrison, W.I., Hemmink, J.D., Toye, P.G. (2020). *Theileria parva*: a parasite of African buffalo, which has adapted to infect and undergo transmission in cattle. *International Journal for Parasitology*, Volume 50, Issue 5, May 2020, Pages 403-412

<sup>7</sup> Maboko, B.B., Sibeko-Matijila, K.P., Pierneef, R., Chan, W.Y., Josemans, A., marumo, R.D., Mbizeni, S., Latif, A.A., Mans, B.J. (2021) South African Buffalo-Derived *Theileria parva* is distinct from other buffalo and cattle-derived *T.parva*. *Frontiers in Genetics*; Volume 12, Pages 1-12

justifiant la position de la Commission, et des suggestions relatives aux mesures à adopter pour être en conformité avec les exigences du *Code terrestre* ont été jointes.

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

### **5.1.3. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation du statut des Membres au regard de la fièvre aphteuse : 2 au 4, 7 et 9 novembre 2022**

La Commission a examiné et entériné le rapport du Groupe *ad hoc* portant sur l'évaluation des demandes déposées par des Membres, pour la reconnaissance de leur statut indemne de fièvre aphteuse et pour la validation des programmes officiels de contrôle.

#### *Évaluation de la demande d'un Membre pour la reconnaissance d'un statut indemne de fièvre aphteuse où la vaccination est pratiquée*

La Commission a souscrit aux conclusions du Groupe *ad hoc* et a recommandé que l'Assemblée reconnaisse la République de Corée comme ayant un statut indemne de fièvre aphteuse où la vaccination est pratiquée.

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

La Commission a souscrit aux conclusions du Groupe *ad hoc* et a recommandé que l'Assemblée reconnaisse une zone en Bolivie comme ayant un statut indemne de fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée.

#### *Évaluation des demandes de Membres pour la reconnaissance d'un statut de zone indemne de fièvre aphteuse où la vaccination est pratiquée*

La Commission a souscrit aux conclusions du Groupe *ad hoc* et a recommandé que l'Assemblée reconnaisse une nouvelle zone en Colombie et une nouvelle zone en Russie comme ayant des statuts indemnes de fièvre aphteuse où la vaccination est pratiquée. La Commission a invité les Membres à prendre les recommandations du Groupe *ad hoc* en considération et à présenter, lors de la reconfirmation annuelle, des éléments de preuve documentés ayant trait aux mesures adoptées.

#### *Évaluation de demandes de recouvrement du statut indemne de fièvre aphteuse, avec une modification du statut vaccinal*

La Commission a examiné les demandes déposées par un Membre et n'a pu établir de conclusion sur la seule base des informations présentées dans les dossiers. La Commission a donc recommandé à la Directrice générale de mandater une mission dans le pays, avant de prendre une décision finale, afin de vérifier qu'il respecte les dispositions du *Code terrestre*. La décision finale de la Commission concernant le recouvrement du statut indemne de fièvre aphteuse sera prise après la mission et proposée en vue d'une reconnaissance officielle lors de la prochaine Session générale.

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

### **5.1.4. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des programmes officiels de contrôle de la rage transmise par les chiens : 8 au 9 novembre 2022**

La Commission a examiné le rapport du Groupe *ad hoc* portant sur l'évaluation d'une demande déposée par un Membre, de validation de son programme officiel de contrôle de la rage transmise par les chiens.

Après avoir pris connaissance du rapport du Groupe *ad hoc*, la Commission a demandé que des améliorations supplémentaires soient apportées, en particulier en ce qui concerne le plan de travail afin qu'il reflète les informations présentées dans le dossier principal, avant qu'une recommandation finale relative à la validation soit énoncée.

Après évaluation des informations supplémentaires, la Commission a souscrit aux conclusions du Groupe *ad hoc* et a recommandé que l'Assemblée valide le programme officiel de contrôle de la

rage transmise par les chiens de la Zambie. La Commission a invité la Zambie à prendre en considération les recommandations du Groupe *ad hoc* et à présenter, lors de la reconfirmation annuelle, des éléments de preuve documentés ayant trait à leur mise en œuvre.

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

#### **5.1.5. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation du statut des Membres au regard de la péripneumonie contagieuse bovine : 16 novembre 2022**

La Commission a examiné et entériné le rapport du Groupe *ad hoc* portant sur l'évaluation de la demande déposée par un Membre, pour la reconnaissance de son statut au regard de la péripneumonie contagieuse bovine.

La Commission a souscrit aux conclusions du Groupe *ad hoc* et a recommandé que l'Assemblée reconnaisse la Colombie comme ayant un statut indemne de péripneumonie contagieuse bovine. La Commission a invité la Colombie à prendre en considération les recommandations du Groupe *ad hoc* et à présenter, lors de la reconfirmation annuelle, des éléments de preuve documentés ayant trait à leur mise en œuvre.

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

#### **5.1.6. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation du statut des Membres au regard de la peste porcine classique : 7 au 8 et 15 décembre 2022**

La Commission a examiné et entériné le rapport du Groupe *ad hoc* portant sur l'évaluation des demandes déposées par deux Membres, pour la reconnaissance de leur statut indemne de peste porcine classique.

La Commission a souscrit aux conclusions finales du Groupe *ad hoc* concernant les deux demandes, selon lesquelles elles ne satisfaisaient pas aux exigences du *Code terrestre*. Les dossiers ont été retournés aux Membres ayant déposés les demandes respectives, accompagnés de l'explication justifiant la position de la Commission. Des suggestions ayant trait aux mesures à adopter pour être en conformité avec les exigences du *Code terrestre* ont été jointes.

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

#### **5.1.7. Groupe *ad hoc* sur la révision des lignes directrices pour la surveillance de l'encéphalopathie spongiforme bovine : 25 octobre 2022**

La Commission a examiné et entériné les lignes directrices pour la surveillance ciblée de l'encéphalopathie spongiforme bovine, préparées par l'OMSA et dont l'examen par des pairs a été assuré par le Groupe *ad hoc*, après que des modifications rédactionnelles mineures ont été prises en compte. En réponse à des Membres demandant d'avoir accès aux lignes directrices dès que possible, la Commission a accepté de les joindre en annexe du présent rapport. La Commission a recommandé à l'OMSA d'améliorer encore la lisibilité et l'affichage des lignes directrices avant de les publier sur le site web de l'OMSA après l'adoption éventuelle lors de la Session générale de mai 2023 des normes révisées concernant l'encéphalopathie spongiforme bovine.

Le rapport entériné du Groupe *ad hoc* peut être consulté sur le [site web de l'OMSA](#) et les lignes directrices sont jointes en [annexe 3](#).

## **5.2. Rapports de réunions pour information**

### **5.2.1. Groupe de travail sur la faune sauvage**

En raison de contraintes de temps, la Commission n'a pas été en mesure de discuter le rapport du Groupe de travail sur la faune sauvage. La Commission a toutefois pris acte du rapport du Groupe de travail sur la faune sauvage et est convenue d'examiner plus en détail les recommandations portant sur la définition du terme « maladie émergente » lors de sa prochaine réunion.

### **5.2.2. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation PVS avec une méthodologie de contenu spécifique à la peste porcine africaine**

La Commission a été informée que l'OMSA avait constitué un Groupe *ad hoc* en septembre 2022, afin d'élaborer une méthodologie de contenu spécifique dans le cadre du processus PVS (Performance des services vétérinaires) pour la peste porcine africaine, en suivant les exemples de la peste des petits ruminants et de la rage.

Le Groupe a identifié les compétences critiques pertinentes issues de la 7<sup>e</sup> édition de l'outil PVS qui doivent être évaluées lors des missions de contenu spécifique à la peste porcine africaine, et a élaboré un ensemble de principes directeurs et une annexe pour orienter ces évaluations. Avant d'être officiellement lancée, la méthodologie proposée sera mise à l'essai chez des Membres sélectionnés de l'OMSA qui ont fait part de leur intérêt à entreprendre des missions de contenu spécifique à la peste porcine africaine.

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

- Groupe *ad hoc* sur la sécurité biologique : 2 au 4 mai 2023.
- Groupe de travail sur la faune sauvage : 20 au 23 juin 2023.
- Groupe de travail sur la résistance aux agents antimicrobiens : 28 au 30 mars 2023.
- Groupe *ad hoc* sur le surra et la dourine : juillet 2023 (à confirmer).
- Groupe *ad hoc* sur l'évaluation du statut des Membres au regard de la peste équine : 26 au 28 septembre 2023 (à confirmer).
- Groupe *ad hoc* sur l'évaluation du statut des Membres au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine : 3 au 5 octobre 2023 (à confirmer)
- Groupe *ad hoc* sur l'évaluation de la validation des programmes de contrôle de la rage transmise par les chiens : 3 au 5 octobre 2023 (à confirmer).
- Groupe *ad hoc* sur l'évaluation du statut des Membres au regard de la peste des petits ruminants : 17 au 19 octobre 2023 (à confirmer).
- Groupe *ad hoc* sur l'évaluation du statut des Membres au regard de la fièvre aphteuse : 23 au 26 octobre 2023 (à confirmer).
- Groupe *ad hoc* sur l'évaluation du statut des Membres au regard de la peste porcine classique : 7 au 9 novembre 2023 (à confirmer).
- Groupe *ad hoc* sur l'évaluation du statut des Membres au regard de la péripneumonie contagieuse bovine : 5 au 7 décembre 2023 (à confirmer).

#### **5.3.1. Encéphalites équines**

En septembre 2022, en coordination avec la Commission du Code, la Commission scientifique avait approuvé la proposition du Secrétariat en vue de réviser les chapitres 8.10. intitulé « Encéphalite japonaise », 12.4. intitulé « Encéphalomyélite équine de l'Est ou de l'Ouest », 12.11. intitulé « Encéphalomyélite équine vénézuélienne », afin d'actualiser leur contenu et leur structure.

Lors de cette réunion de février 2023, le Secrétariat a présenté un projet pour aborder le travail qui comprend notamment d'entreprendre en premier lieu en consultation avec des experts en la matière, une évaluation scientifique des animaux sensibles, de leur rôle épidémiologique et de leur pertinence en termes de surveillance ainsi que de prévention et de contrôle sanitaire, et d'évaluer ces maladies au regard des critères d'inclusion dans la liste (chapitre 1.2.). La Commission a apporté son soutien à la proposition du Secrétariat et a fait des propositions pour les experts susceptibles de participer aux travaux. Les recommandations des experts seront présentées à la Commission lors de sa réunion de septembre 2023.

#### **5.3.2. Surra et dourine**

La Commission a été informée du projet visant à réunir à nouveau le Groupe *ad hoc* pour poursuivre les travaux de mise à jour du chapitre du Code terrestre 12.3. actuel intitulé « Dourine » et pour recommander des modifications du projet de chapitre sur le surra afin de traiter les

préoccupations d'ordre technique. La Commission a examiné et entériné le mandat de ce Groupe *ad hoc* et a indiqué que le rapport du Groupe *ad hoc* et les deux projets de chapitres seront transmis à la Commission afin qu'elle les révise et les valide lors de sa réunion de septembre 2023.

## **6. Statuts zoosanitaires officiels**

### **6.1. Reconfirmations annuelles pour le maintien du statut zoosanitaire**

#### **6.1.1. Examen approfondi des reconfirmations annuelles pour les statuts présélectionnés et tous les programmes officiels de contrôle validés par l'OMSA**

La Commission a procédé à un examen approfondi des reconfirmations annuelles des Membres qui avaient été retenues lors de la présélection effectuée au cours de sa dernière réunion, en septembre 2022. Une synthèse des discussions et des recommandations de la Commission sur ce sujet figure à [l'annexe 4](#).

La Commission a souligné à nouveau l'importance de la soumission dans les délais impartis (avant la fin du mois de novembre de chaque année) des reconfirmations annuelles pour le maintien du statut officiel des Membres et la validation des programmes officiels de contrôle. La Commission a rappelé que l'absence de présentation ou de finalisation de la reconfirmation annuelle avant la fin du mois de janvier de l'année suivante peut conduire à la suspension du statut officiel ou à l'annulation de la validation d'un programme officiel de contrôle.

La Commission a salué le format révisé mis à l'essai par le Service des statuts, utilisé pour le filtrage des reconfirmations annuelles en vue de leur sélection pour un examen approfondi par la Commission, dans le cadre d'un effort visant à traiter la quantité importante de ces reconfirmations annuelles. La Commission a souligné que cette approche rationalisée permet une évaluation efficace et dans les délais impartis des reconfirmations annuelles, sans nuire à la qualité des discussions et de l'évaluation. La Commission a recommandé que cette nouvelle méthodologie de travail soit maintenue pour ses futures réunions.

#### **6.1.2. Rapport relatif aux évaluations des reconfirmations annuelles par le Service des Statuts**

La Commission a examiné et entériné le rapport préparé par le Service des Statuts portant sur les reconfirmations annuelles restantes (celles qui n'avaient pas été sélectionnées en vue d'un examen approfondi). La Commission a également examiné les reconfirmations annuelles pour lesquelles l'avis scientifique de la Commission a été requis par le Service des Statuts.

La Commission a conclu que les reconfirmations annuelles satisfaisaient aux exigences concernées du chapitre pertinents du *Code terrestre* pour le maintien du statut officiellement reconnu et a formulé des recommandations à l'attention de certains Membres ayant trait à leurs reconfirmations annuelles pour le maintien du statut zoosanitaire officiel.

Le rapport relatif à l'ensemble des reconfirmations annuelles, comprenant les reconfirmations qui ont fait l'objet d'un examen approfondi par la Commission et celles qui ont été examinées par le Service des Statuts et transmises à la Commission, figure à [l'annexe 4](#).

### **6.2. Point spécifique sur les statuts zoosanitaires officiels**

#### **6.2.1. Point sur la situation des pays / des zones dont le statut zoosanitaire est suspendu**

La Commission a été informée des demandes présentées par certains Membres pour le recouvrement de leur statut zoosanitaire et pour l'établissement d'une zone de confinement pour la fièvre aphteuse. Conformément aux Procédures officielles normalisées, la Commission a décidé de procéder à l'évaluation des dossiers susmentionnés par correspondance électronique entre ses membres.

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

#### **6.3.1. État des lieux et établissement des priorités**

La Commission a examiné les missions relatives au maintien du statut zoosanitaire et à la validation des programmes officiels de contrôle qui doivent être menées et a établi l'ordre des priorités de ces missions, en tenant compte des questions prioritaires qu'elle a identifiées lors de l'examen des reconfirmations annuelles qui lui ont été présentées en novembre 2022. La liste des missions classées par ordre de priorité sera confirmée après en avoir discuté avec la Directrice générale de l'OMSA.

#### **6.4. Normes et procédures relatives à la reconnaissance officielle du statut**

##### **6.4.1. Problèmes identifiés lors de l'évaluation des demandes des Membres et des reconfirmations annuelles pour les statuts zoosanitaires officiels**

###### **6.4.1.1. Spécificité des épreuves sérologiques et absence de résultats faux positifs**

La Commission a eu une discussion relative à un problème évoqué dans le rapport de réunion du Groupe ad hoc sur l'évaluation du statut au regard de la fièvre aphteuse et la validation des programmes officiels de contrôle des États membres, en ce qui concerne les résultats de la surveillance figurant dans des dossiers d'États membres, qui ne sont pas en accord avec les allégations relatives à la spécificité des épreuves employées. Ce problème a été identifié comme étant récurrent, des Membres ne détectant aucun résultat positif après avoir effectué un dépistage sur plusieurs milliers d'animaux. La Commission a souscrit à l'avis du Groupe ad hoc sur la fièvre aphteuse selon lequel, même avec un protocole de dépistage offrant une spécificité élevée (par exemple, 99 %), une certaine proportion de résultats faux positifs se situant dans un intervalle acceptable est à attendre. La Commission a été informée par le Service des statuts que ce problème avait également été évoqué dans le passé par d'autres Groupes ad hoc sur l'évaluation de statuts zoosanitaires des Membres.

La Commission a souscrit à la recommandation du Groupe ad hoc sur la fièvre aphteuse selon lequel les Membres déposant une demande pour la reconnaissance officielle d'un statut zoosanitaire ou pour la validation de leurs programmes officiels de contrôle doivent mentionner clairement dans leurs dossiers leurs protocoles de dépistage et, pour tous les dépistages sérologiques, présenter des données de validation étayant les allégations relatives à la sensibilité et à la spécificité des épreuves utilisées. La Commission a en outre recommandé à l'OMSA d'intégrer un texte portant sur la transmission par les Membres de ces éléments de preuve documentés, dans le « Document d'instructions relatives à la présentation de la conception d'une étude et des résultats pour les Membres soumettant des demandes de reconnaissance officielle du statut indemne de fièvre aphteuse » qui avait été élaboré par le Groupe *ad hoc* sur la fièvre aphteuse lors de sa [réunion d'octobre 2018](#). La Commission a également recommandé à l'OMSA d'adapter ce document d'orientation pour toutes les maladies pour lesquelles l'OMSA accorde un statut zoosanitaire officiel ou valide des programmes officiels de contrôle et de publier ces documents sur le site web de l'OMSA en tant qu'orientation pour les Membres présentant une demande.

###### **6.4.1.2. Prévalence escomptée et niveau de confiance pour la surveillance sérologique, en vue de démontrer un statut indemne**

La Commission a été informée que lors de la réunion d'octobre 2022 du Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des statuts au regard de la peste des petits ruminants et la validation des programmes officiels de contrôle de la peste des petits ruminants des Membres, des discussions se sont tenues sur le niveau approprié de la surveillance sérologique pour démontrer l'absence de la maladie. Le Groupe *ad hoc* est convenu que la prévalence escomptée pour la surveillance mise en œuvre par un pays où la maladie est censée être absente doit permettre de garantir que la peste des petits ruminants ne passerait pas inaperçue si elle venait à circuler avec un niveau d'infection de 1 à 2 %. Il a toutefois été noté que la [Stratégie mondiale conjointe FAO / OMSA pour le contrôle et l'éradication de la peste des petits ruminants \(PPR GCES\)](#) recommande que pour démontrer l'absence de la maladie, les niveaux d'infection minimaux escomptés dans une population sensible soient les suivants : 5 % des unités épidémiologiques contiendront au moins un animal positif et 30 % des animaux au sein de chaque unité épidémiologique seront infectés par le virus de la peste des petits ruminants.

La Commission a souscrit à l'avis du Groupe *ad hoc* selon lequel les lignes directrices ayant trait au dépistage de la peste des petits ruminants figurant dans la GCES PPR sont

beaucoup trop laxistes et a recommandé que l'OMSA, en partenariat avec la FAO, revoit les paramètres mentionnés dans le GCES PPR afin de veiller à ce que la conception recommandée pour la surveillance soit en mesure de détecter précocement une introduction de la peste des petits ruminants dans un pays où la maladie n'a jamais été déclarée.

#### **6.4.1.3. Non-conformité des Membres ayant un statut zoosanitaire officiel accordé par l'OMSA, avec les dispositions du Code terrestre relatives aux importations de marchandises en provenance de pays non officiellement reconnus comme indemnes par l'OMSA**

Lors de sa réunion de février 2022, la Commission a discuté d'un problème concernant certains Membres ayant un statut zoosanitaire officiel (principalement pour la peste des petits ruminants et la peste porcine classique et, dans certains cas, pour la peste équine, la péripneumonie contagieuse bovine et la fièvre aphteuse) qui importent des marchandises en provenance de pays qui ne sont pas officiellement reconnus comme indemnes de la maladie concernée par l'OMSA, sans totalement satisfaire aux dispositions pertinentes du *Code terrestre* en matière d'importations en provenance de pays ou de zones infectés. En réponse à la demande de la Commission, le Groupe *ad hoc* sur la peste des petits ruminants a étudié lors de sa réunion d'octobre 2022, la possibilité de proposer des recommandations pour l'importation de petits ruminants domestiques destinés à l'abattage, en provenance de pays ou de zones infectés par le virus de la peste des petits ruminants.

La Commission a examiné un projet d'article proposé par le Groupe *ad hoc* sur la peste des petits ruminants. La Commission a noté que des éléments de preuve scientifique suggèrent que les suidés constituent une source potentielle inattendue d'infection par le virus de la peste des petits ruminants et que, par conséquent, les porcs domestiques et les sangliers doivent être considérés comme de possibles hôtes réservoirs du virus de la peste des petits ruminants<sup>8</sup>. Étant donné que la mise en œuvre du projet d'article pourrait conduire à des importations éventuelles d'animaux infectés dans un pays indemne et compte tenu du fait que le virus de la peste porcine pourrait survivre dans la viande, comme indiqué par le Groupe *ad hoc*, la Commission n'a pas approuvé le projet d'article proposé et a demandé que le rôle de la viande dans la transmission du virus de la peste des petits ruminants soit précisé plus avant.

La Commission a renouvelé sa recommandation issue de sa réunion de février 2022 selon laquelle tous les Membres bénéficiant d'un statut zoosanitaire officiel doivent se conformer aux exigences pertinentes du *Code terrestre* ayant trait aux importations en provenance de pays ou de zones dont le statut zoosanitaire est indéterminé et a demandé à l'OMSA de continuer à étudier les moyens qui permettraient d'aider les Membres sur ce sujet.

#### **6.4.2. Procédure pour le recouvrement ou l'appréciation du risque en cas de réémergence de la peste bovine**

La Commission a été informée que les questionnaires pour le recouvrement du statut indemne de peste bovine (pour les pays infectés) et pour l'appréciation du risque (pour tous les autres pays), que les pays doivent présenter à l'OMSA en cas de réémergence de la peste bovine, peuvent être consultés sur le [site web de l'OMSA](#).

### **7. Stratégies mondiales de contrôle et d'éradication**

Lors de cette réunion, la Commission a reçu des informations actualisées relatives au Plan stratégique mondial pour la rage. Elle a noté que les mises à jour portant sur les autres Stratégies mondiales, qui concernent la peste porcine africaine, la fièvre aphteuse et la peste des petits ruminants, seront présentées lors de sa prochaine réunion en septembre 2023.

#### **7.1. Rage. Plan stratégique mondial pour mettre fin aux décès humains dus à la rage transmise par les chiens ; Zéro d'ici 2030**

La Commission a été informée que le Forum « Tous unis contre la rage » (United Against Rabies) comprend désormais plus de [55 institutions](#), avec plus de 90 personnes participant à des activités

<sup>8</sup> Schulz C., Fast C., Schlottau K., Hoffmann B., Beer M. (2018). Neglected hosts of small ruminant morbillivirus. *Emerging Infectious Diseases*, Vol. 24, No. 12

spécifiques qui sont en ligne avec les objectifs du « Plan stratégique mondial pour mettre fin aux décès humains dus à la rage transmise par les chiens d'ici 2030 (Zéro d'ici 2030) ».

Au cours de l'année 2022, le [site web du Forum « Tous unis contre la rage »](#) a été lancé, offrant une plateforme centrale aux parties prenantes, qui leur permet d'accéder à des outils et des ressources ayant trait à la rage. Le réseau améliore la diffusion et la communication de ses résultats - un webinar en mode virtuel intitulé « [Tackling Rabies and Dog Population Management : the Role of Local Authorities](#) » (Lutte contre la rage et gestion des populations canines : le rôle des autorités locales) a été organisé en octobre 2022, et des webinaires trimestriels sont prévus en 2023 afin d'améliorer la connexion entre le Forum et les parties prenantes. Des newsletters trimestrielles seront également diffusées, la première, qui mettait l'accent sur les productions et ressources essentielles, ayant été transmise à plus de 1700 parties prenantes en novembre 2022.

Les principales réalisations du réseau comprennent à ce jour l'élaboration d'un [modèle générique pour le développement d'un plan stratégique national](#) (disponible en anglais et en français), un [document proposant des orientations et des définitions portant sur les éléments de données minimaux](#) requis pour une surveillance efficace, un [processus d'évaluation des outils comprenant un référentiel](#) qui propose des orientations aux parties prenantes pour la sélection de l'outil le plus adapté à leurs besoins, et plusieurs études de cas soulignant le rôle de catalyseur que les partenaires peuvent jouer dans l'élimination de la rage, dont l'objectif est d'inciter d'autres parties prenantes à contribuer et à investir dans le contrôle de la rage.

Une réunion en présence de « Tous unis contre la rage » s'est tenue au siège de l'OMSA, du 14 au 16 décembre 2022, et a rassemblé le Comité directeur de « Tous unis contre la rage » et les responsables de chaque activité spécifique du Groupe de travail. Cette réunion était axée sur l'identification des défis et des points de blocage auxquels est confronté le réseau, l'identification de moyens permettant de les surmonter et sur une proposition de révision de la gouvernance, du mode de fonctionnement et des domaines prioritaires du Forum pour 2023. Un [rapport de la réunion](#) décrivant les activités de 2022 et une proposition de plan de travail du Forum pour 2023 sera publiée en 2023 sur le site web du Forum « Tous unis contre la rage ».

## **8. Centres collaborateurs de l'OMSA**

### **8.1. Demande d'agrément en tant que Centre collaborateur de l'OMSA pour l'économie de la santé animale**

La Commission a été invitée à donner son avis sur une demande qui a été reçue portant sur l'agrément d'un Centre collaborateur de l'OMSA sur l'économie de la santé animale (Région des Amériques). La Commission a souligné la qualité et la pertinence de la proposition, en rappelant qu'un Centre collaborateur similaire a été agréé pour la région Europe. L'avis de la Commission a été transmis à la Commission des normes biologiques.

## **9. Collaboration avec les autres Commissions et Services**

### **9.1. Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (Commission du Code)**

Les Bureaux (c'est-à-dire le Président et les deux Vice-présidents) de la Commission du Code et de la Commission scientifique ont tenu une réunion présidée par la Dre Montserrat Arroyo. Cette réunion avait pour objet de donner la possibilité aux deux Bureaux d'être tenus informés de la planification et la coordination des sujets pertinents d'intérêt commun et, le cas échéant, d'établir leur ordre de priorité et de s'accorder sur le processus de gestion de ces sujets.

Les Bureaux ont eu une discussion ayant trait aux chapitres du Code suivants, qui seront proposés pour adoption en mai 2023 :

- chapitre 8.8. Infection par le virus de la fièvre aphteuse (voir le point 4.1.1.) ;
- chapitre 8.14. Infection par le virus de la rage (voir le point 4.1.2.) ;
- chapitre 11.4. Encéphalopathie spongiforme bovine et chapitre 1.8. Questionnaire sur l'encéphalopathie spongiforme bovine (voir le point 4.1.3.).

Les Bureaux ont également discuté des propositions de modification du « [Guide pour l'application des critères d'inscription sur la liste des maladies des animaux terrestres](#) », visant à faciliter l'interprétation

par les experts des critères d'inclusion dans la liste, de la prochaine tranche de travaux pour l'évaluation de l'inclusion dans la liste (voir le point 5.3.1.) et de l'état d'avancement des travaux d'élaboration de définitions de cas pour les maladies listées des animaux terrestres, afin d'aider à la notification (voir le point 11.2.).

Les Bureaux ont également eu une discussion ayant trait aux projets concernant les travaux suivants, qui nécessitent une coordination entre les deux Commissions :

- nouveau chapitre sur la sécurité biologique (chapitre 4.X.) (voir le point 5.1.1. du présent rapport) ;
- révision des chapitres consacrés aux encéphalites équine (chapitres 8.10., 12.4. et 12.11.) ;
- révision du chapitre consacré à la dourine (chapitre 12.3.) et nouveau chapitre sur le surra (chapitre 8.Z.) ;
- nouveau chapitre sur la fièvre hémorragique de Crimée - Congo (chapitre X.X.).

## **9.2. Commission des normes biologiques**

La Commission et la Commission des normes biologiques assurent toutes deux des responsabilités dans les travaux en cours portant sur l'élaboration des définitions de cas et dans l'évaluation des agents pathogènes au regard des critères d'inclusion dans la liste figurant au chapitre 1.2. du *Code terrestre*. Lors de cette réunion, la Commission a pris en considération l'avis de la Commission des normes biologiques sur deux propositions de définitions de cas (voir les points 10.2.2.1. et 10.2.2.2.).

## **10. Conférences, ateliers, réunions, missions**

Aucun de ces sujets n'a été abordé lors de cette réunion.

## **11. Contrôle des maladies : questions spécifiques**

### **11.1. Évaluation des agents pathogènes au regard des critères d'inclusion dans la liste figurant dans le chapitre 1.2. du *Code terrestre***

Lors de cette réunion, la Commission a discuté de l'inclusion dans la liste de *Theileria orientalis* (voir le point 4.2.3.). La Commission a également pris note de la proposition visant à accorder la priorité aux travaux portant sur l'évaluation des encéphalites équine au regard des critères figurant dans le chapitre 1.2. du *Code terrestre* intitulé « Critères d'inclusion des maladies, infections et infestations dans la liste de l'OMSA » (voir le point 5.3.1.).

### **11.2. Élaboration des définitions de cas**

#### **11.2.1. Processus d'élaboration des définitions de cas et point sur les avancées**

La Commission a reçu des informations actualisées sur l'état d'avancement des définitions de cas en cours d'élaboration et a examiné deux définitions de cas (concernant la fièvre hémorragique de Crimée - Congo et l'encéphalite à virus Nipah). La Commission a pris note des efforts mis en œuvre pour intégrer les retours d'informations reçus durant l'élaboration de nouvelles définitions de cas et de l'utilité de l'examen conjoint des définitions de cas avec la Commission des normes biologiques.

#### **11.2.2. Définitions de cas**

##### **11.2.2.1. Encéphalite à virus Nipah**

La Commission a été informée de la possible existence d'un conflit entre les espèces animales sensibles figurant dans la proposition de définition de cas pour l'encéphalite à virus Nipah, et celles figurant dans le chapitre 3.1.15. du *Manuel terrestre* adopté en mai 2022. Dans la définition de cas proposée par le groupe d'experts, il était recommandé que l'encéphalite à virus Nipah soit définie comme une infection par le virus Nipah des chevaux, des porcs, des chiens et des chats. Le chapitre 3.1.15. du *Manuel terrestre* qui a été récemment adopté indique toutefois que les animaux de compagnie (c'est-à-dire les chiens et les chats) ne semblent pas jouer un rôle dans l'épidémiologie de la maladie.

La Commission a été informée que la Commission des normes biologiques proposera une modification du chapitre 3.1.15. afin d'apporter des précisions en ce qui concerne cette incertitude relative à l'importance des chiens et des chats dans l'épidémiologie de l'infection. La Commission a modifié le projet de définition de cas en conséquence, afin d'y supprimer les chiens et les chats et de restreindre le champ d'application ayant trait aux espèces animales sensibles aux porcs et aux chevaux. Compte tenu du possible conflit entre les animaux hôtes mentionnés dans la définition de cas et la catégorisation de l'encéphalite à virus Nipah dans le chapitre 1.3. du *Code terrestre* (à savoir une infection des suidés et non une infection commune à plusieurs espèces), la définition de cas ne sera pas mise en ligne sur le site web de l'OMSA dans l'immédiat, et jusqu'à ce que la cohérence avec le chapitre 1.3. soit assurée.

L'avis de la Commission a été transmis à la Commission du Code.

#### 11.2.2.2. Fièvre hémorragique de Crimée - Congo

La Commission a examiné la proposition de définition de cas pour l'infection par le virus de la fièvre hémorragique de Crimée - Congo, préparée par le groupe d'experts, en prenant acte des mises à jour suggérées par l'expert principal à la lumière des révisions réalisées dans le projet de chapitre du *Manuel terrestre* consacré à la fièvre hémorragique de Crimée - Congo. La Commission a proposé des modifications du projet de définition de cas et a demandé au Secrétariat de demander des précisions supplémentaires aux experts, en particulier pour veiller à la cohérence avec les informations figurant dans le tableau 1 du projet de chapitre 3.1.5. du *Manuel terrestre*. La Commission examinera la définition de cas lors de sa prochaine réunion, en septembre 2023.

## 12. À titre d'information pour la Commission

### 12.1. Points sur les sujets permanents

#### 12.1.1. OFFLU

La Commission a été tenue informée des activités de [l'OFFLU](#) (Réseau conjoint OMSA-FAO d'expertise sur l'influenza). Durant la période de déclaration considérée, l'épidémie d'influenza aviaire s'est poursuivie avec des nombres élevés de détections déclarées dans le monde chez les volailles et des animaux autres que les volailles, notamment des oiseaux sauvages, principalement dans les régions d'Europe et des Amériques. La maladie s'est également propagée à plusieurs pays nouveaux d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud. En réponse à ces foyers, les experts du réseau OFFLU ont participé à des visioconférences afin de partager des [données épidémiologiques et moléculaires sur les virus qui circulent actuellement](#) et ont publié des informations actualisées sur la situation, ainsi que les déclarations nécessaires, afin de fournir des renseignements pour la mise en place des politiques de surveillance et de contrôle.

Pour la réunion de septembre 2022 de l'OMS sur la composition des vaccins, les [données de séquençage génétique de 588 virus H5 de l'influenza aviaire de haute pathogénicité, 60 virus H7 de l'influenza aviaire de faible pathogénicité et 89 virus H9 de l'influenza aviaire](#) avaient été transmises par des laboratoires de santé animale de pays représentant l'Afrique, les Amériques, l'Asie, l'Europe et l'Océanie. Les [données de séquençage de 345 virus H1 de la grippe porcine appartenant à 18 clades différents et de 116 virus H3 de la grippe porcine appartenant à huit clades différents](#) avaient en outre été analysées et transmises. Des caractérisations antigéniques ont été entreprises par les laboratoires participant à l'OFFLU et des mises à jour des [recommandations de l'OMSA](#) pour l'élaboration de nouveaux virus vaccinaux candidats ont ensuite été émises à des fins de préparation à la pandémie.

L'OFFLU s'est engagée dans un projet appelé « [avian influenza matching](#) » visant à caractériser les virus de l'influenza aviaire en circulation dans différentes régions, afin d'aider à la vaccination des volailles. Ces informations faciliteront la sélection de vaccins appropriés pour les volailles et l'actualisation des antigènes des vaccins destinés aux volailles dans les régions où les vaccins sont employés.

#### 12.1.2. Consortium international de recherche STAR-IDAZ

La Commission a été informée de la création d'un nouveau secrétariat (SIRCAH2) à l'appui du [Consortium international de recherche \(International Research Consortium - IRC\) sur la santé animal STAR-IDAZ](#). Le SIRCAH2, financé par le programme Horizon Europe 2022 jusqu'en avril 2026, a débuté ses activités en octobre 2022. À l'occasion de son lancement, un événement a été organisé le 28 novembre 2023 à Londres, lors de la semaine internationale de la recherche, permettant ainsi de renforcer les liens avec d'autres réseaux de recherche.

L'OMSA continue de s'impliquer activement dans le STAR-IDAZ IRC en tant que membre du Comité exécutif et co-animateur du SIRCAH2, et apporte son soutien au réseau et à ses différents groupes de travail. L'OMSA dirigera en outre le bloc de travail consacré à la défense des intérêts et à l'engagement international, qui vise à accroître l'implication des Membres dans le STAR-IDAZ IRC. Les bailleurs de fonds de recherche ou les responsables de programmes souhaitant rejoindre le réseau ou recevoir de plus amples informations sur celui-ci peuvent contacter la Dre Valeria Mariano ([v.mariano@woah.org](mailto:v.mariano@woah.org)).

Les réseaux régionaux STAR-IDAZ (pour l'Afrique et le Moyen-Orient, les Amériques, l'Asie et l'Australasie, et l'Europe) facilitent la coopération et la coordination régionales entre plus de 50 pays du monde entier, en identifiant les priorités de recherche communes dans les Régions, les occasions de partage des ressources, comprenant l'accès aux échantillons, aux installations spécialisées, à l'expertise, et les possibilités de financement international ou régional.

Le Comité exécutif compte actuellement 30 membres issus de 20 pays. Le Comité exécutif de l'IRC s'est réuni le 20 septembre 2022 afin de tenir les membres informés de l'état d'avancement du réseau. La dernière réunion du Comité scientifique s'est tenue le 6 février 2023 pour discuter des activités des Groupes de travail consacrées aux priorités actuelles. La Commission a été informée des activités récentes et à venir des Groupes de travail activement impliqués dans l'identification des besoins en matière de recherche et dans l'élaboration de feuilles de route de recherche portant sur les solutions de substitution aux antibiotiques, les mycoplasmes, la péripneumonie contagieuse bovine y compris, les coronavirus, l'influenza, le concept « Une seule santé », la tuberculose bovine, le diagnostic, la transmission par des vecteurs et le contrôle.

### **12.1.3. Activités de coordination de la recherche de l'OMSA**

La Commission a été informée des activités du groupe de coordination de la recherche de l'OMSA. L'objectif de ce groupe est d'échanger des informations et de renforcer la coordination des activités de recherche connexes entre les Services, les Régions et les Sous-régions de l'OMSA, en partageant les informations disponibles, en recueillant et en diffusant les données relatives aux besoins de recherche réglementaire de l'OMSA, afin d'améliorer l'établissement des normes et les stratégies mondiales.

Le groupe de coordination de la recherche de l'OMSA s'est réuni le 17 novembre 2022. La session de présentation de cette réunion a été consacrée aux activités de recherche sur la résistance aux agents antimicrobiens et à la base de données partagée des publications avec une affiliation à l'OMSA. Le tour de table final a mis l'accent sur les avancées relatives aux activités de recherche en lien avec l'OMSA de différents Services et Régions ([STAR-IDAZ IRC](#), [EBO-SURSY](#), projet d'intégration des données WAHIS, activités de recherche en cours de la Représentation sous-régionale pour l'Asie du Sud-Est, besoins en matière de recherche et publications de la Représentation régionale pour l'Europe).

Les informations issues d'une étude documentaire, passant en revue les besoins en matière de recherche figurant dans les rapports des 5 dernières années (2018-2022) des Groupes *ad hoc* (n=84) et de la Commission des normes sanitaires pour les animaux aquatiques (n=7), ont été présentées et discutées. Les résultats montrent que 181 besoins en matière de recherche ont été identifiés, 61 besoins en matière de recherche étaient en lien direct avec le processus d'établissement des normes, 169 étaient en lien avec les stratégies de contrôle de maladies et 12 étaient en lien avec le bien-être animal. Respectivement 54 et 129 de ces besoins en matière de recherche ont été identifiés comme étant pertinents au regard des normes internationales (chapitres des Codes et des Manuels). Les résultats ont été présentés par catégories, sous forme de tableaux : épidémiologie et surveillance, diagnostic, traitements, vaccins et bien-être animal, tant pour les animaux aquatiques que terrestres. Ces informations seront bientôt rassemblées avec les besoins en matière de recherche identifiés dans les rapports annuels des Laboratoires de référence et des Centres collaborateurs.

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

La Commission a été informée des avancées du [programme \*Global Burden of Animal Diseases\*](#) - GBADS (Impact mondial des maladies animales). Le GBADS a pour objectif d'évaluer de manière systématique le poids économique des maladies animales, qui comprend les pertes nettes de production, les dépenses et les conséquences sur les échanges commerciaux, afin d'améliorer les décisions en matière d'investissement dans les secteurs de l'élevage et de l'aquaculture, grâce à l'intégration d'analyses économiques normalisées et à la publication de données, d'analyses et de rapports.

Les activités menées depuis septembre 2022 ont consisté notamment à l'élaboration, l'affinement et la mise à l'essai des méthodologies et de la science informatique du programme GBADS, l'exploitation de l'estimation du poids économique pour l'Éthiopie et la mise en œuvre du premier atelier national des parties prenantes dans le pays. Une étude de cas a été initiée en Indonésie et une étude de cas est en préparation pour le Sénégal. Au niveau mondial, une étude de cas a été lancée pour analyser les investissements sur l'exploitation dans le secteur de l'élevage, en s'appuyant sur l'exemple de l'élevage laitier.

Le programme GBADS a apporté son soutien à la présentation d'une demande de création d'un Centre collaborateur pour l'économie de la santé animale dans les Amériques (voir le point 8.1.) et des discussions sont en cours pour soutenir la création de tels centres dans les Régions Afrique ainsi que Asie et Pacifique. Actuellement, un Centre collaborateur pour l'économie de la santé animale est déjà établi en Europe.

Un Groupe *ad hoc* sur l'économie de la santé animale destiné à aider à l'élaboration de lignes directrices de l'OMSA pour l'économie de la santé animale sera lancé en 2024. Un membre de la Commission scientifique sera invité à y participer en tant qu'observateur.

#### **12.1.5. Observatoire de l'OMSA**

La Commission a été informée des activités de l'Observatoire de l'OMSA, dont l'objectif est d'effectuer un suivi de la mise en œuvre des normes de l'OMSA par les Membres. Le premier rapport annuel de l'Observatoire, qui a été publié récemment, lui a été présenté et les commentaires de la Commission sur le travail qui a été mené ont été positifs, ainsi que sur l'intérêt de disposer de trois formats différents, adaptés à chaque type de public : un rapport approfondi, 12 résumés exécutifs et 12 tableaux de bord interactifs. La Commission a en outre été invitée à présenter des conseils à l'Observatoire, portant sur l'élaboration de sa première étude thématique sur le zonage et éventuellement la compartimentation.

### **12.2. Coordination des normes terrestres de l'OMSA**

La Commission a été informée de la création d'un nouveau mécanisme établi au sein du Secrétariat de l'OMSA, et présidé par le Directrice générale adjointe, Normes internationales et Science, visant à parvenir à une gestion plus efficace et intégrée du processus d'élaboration de normes nouvelles ou révisées pour les animaux terrestres. Le mécanisme comprend l'intégration de la planification des activités des équipes de l'OMSA qui apportent un soutien technique, une aide pour la coordination et une contribution aux travaux d'élaboration des normes de l'OMSA, ainsi que la coordination des plans de travail des Commissions spécialisées impliquées dans l'élaboration des normes de l'OMSA pour les animaux terrestres. La Commission a été informée que ce mécanisme est soutenu par un processus sur lequel les Présidents des Commissions se sont accordés, portant sur les étapes ainsi que les interventions et les interactions spécifiques des Commissions dans l'établissement des normes.

La Commission a salué cette initiative et a noté que ce mécanisme aidera les différentes Commissions impliquées dans l'établissement des normes à définir leurs priorités et à planifier leurs travaux, ainsi qu'à veiller à la bonne coordination des programmes de travail. La Commission a été favorable à l'idée de développer une vue d'ensemble des travaux d'établissement des normes en cours et prévus et a demandé à être tenue informée du projet de manière périodique. Il a également été noté que le mécanisme n'exclut pas que les Commissions ajoutent des besoins nouveaux et des priorités nouvelles dans leurs programmes de travail.

### **13. Programme et priorités**

#### **13.1. Mise à jour et établissement des priorités relatives au programme de travail**

La Commission a actualisé son programme de travail, établi 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 actualisé figure à [l'annexe 5](#).

### **14. Date de la prochaine réunion**

La prochaine réunion de la Commission est prévue du 11 au 15 septembre 2023.

### **15. Analyse de la réunion**

Une analyse de la réunion a été menée 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 13 au 17 février 2023

---

1. **ACCUEIL**
2. **ENTRETIEN AVEC LA DIRECTRICE GENERALE**
3. **ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR**
4. **CODE SANITAIRE POUR LES ANIMAUX TERRESTRES**
  - 4.1. **Commentaires des Membres transmis pour examen de la Commission**
    - 4.1.1. Chapitre 8.8. Infection par le virus de la fièvre aphteuse
    - 4.1.2. Chapitre 8.14. Infection par le virus de la rage
    - 4.1.3. Chapitre 11.4. Encéphalopathie spongiforme bovine et chapitre 1.8. Questionnaire sur l'encéphalopathie spongiforme bovine
  - 4.2. **Autres considérations**
    - 4.2.1. Chapitre 10.4. Infection par des virus de l'influenza aviaire de haute pathogénicité
    - 4.2.2. Chapitre 10.5. Mycoplasmosse aviaire
    - 4.2.3. Chapitre 11.10. Infection à *Theileria annulata*, *T.orientalis* et *T.parva*
5. **GROUPES AD HOC ET GROUPES DE TRAVAIL**
  - 5.1. **Rapports de réunions pour approbation**
    - 5.1.1. Groupe *ad hoc* sur la sécurité biologique
    - 5.1.2. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation du statut des Membres au regard de la peste des petits ruminants :  
19 au 21 octobre 2022
    - 5.1.3. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation du statut des Membres au regard de la fièvre aphteuse :  
2 au 4, 7 et 9 novembre 2022
    - 5.1.4. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des programmes officiels de contrôle de la rage transmise par les chiens: 8 au 9 novembre 2022
    - 5.1.5. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation du statut des Membres au regard de la péripneumonie contagieuse bovine: 16 novembre 2022
    - 5.1.6. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation du statut des Membres au regard de la peste porcine classique :  
7 au 8 et 15 décembre 2022
    - 5.1.7. Groupe *ad hoc* sur la révision des lignes directrices pour la surveillance de l'encéphalopathie spongiforme bovine: 25 octobre 2022
  - 5.2. **Rapports de réunions pour information**
    - 5.2.1. Groupe de travail sur la faune sauvage
    - 5.2.2. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation PVS avec une méthodologie de contenu spécifique à la peste porcine africaine
  - 5.3. **Groupes *ad hoc* prévus et confirmation des ordres du jour proposés**
    - 5.3.1. Encéphalites équine
    - 5.3.2. Surra et dourine

## **6. STATUTS ZOOSANITAIRES OFFICIELS**

### **6.1. Reconfirmations annuelles pour le maintien d'un statut zoosanitaire**

- 6.1.1. Examen approfondi des reconfirmations annuelles pour les statuts préselectionnés et tous les programmes officiels de contrôle validés par l'OMSA
- 6.1.2. Rapport relatif aux évaluations des reconfirmations annuelles par le Service des Statuts

### **6.2. Point spécifique sur les statuts zoosanitaires officiels**

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

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

- 6.3.1. État des lieux et établissement des priorités

### **6.4. Normes et procédures relatives à la reconnaissance officielle d'un statut**

- 6.4.1. Problèmes identifiés lors de l'évaluation des demandes des Membres et les reconfirmations annuelles pour les statuts zoosanitaires officiels
- 6.4.2. Procédure pour le recouvrement ou l'appréciation du risque en cas de réémergence de la peste bovine

## **7. STRATEGIES MONDIALES DE CONTROLE ET D'ERADICATION**

- 7.1. Rage. Plan stratégique mondial pour mettre fin aux décès humains dus à la rage transmise par les chiens ; Zéro d'ici 2030

## **8. CENTRES COLLABORATEURS DE L'OMSA**

- 8.1. Demande d'agrément en tant que Centre collaborateur de l'OMSA pour l'économie de la santé animale

## **9. COLLABORATION AVEC LES AUTRES COMMISSIONS ET SERVICES**

- 9.1. Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (Commission du Code)
- 9.2. Commission des normes biologiques

## **10. CONFERENCES, ATELIERS, REUNIONS, MISSIONS**

## **11. CONTROLE DES MALADIES : QUESTIONS SPECIFIQUES**

- 11.1. Évaluation des agents pathogènes au regard des critères d'inclusion dans la liste figurant dans le chapitre 1.2. du *Code terrestre*
- 11.2. Élaboration des définitions de cas
  - 11.2.1. Processus d'élaboration des définitions de cas et point sur les avancées
  - 11.2.2. Définitions de cas

## **12. À TITRE D'INFORMATION POUR LA COMMISSION**

### **12.1. Point sur les sujets permanents**

- 12.1.1. OFFLU
- 12.1.2. Consortium international de recherche STAR-IDAZ
- 12.1.3. Activités de coordination de la recherche de l'OMSA
- 12.1.4. Programme *Global Burden of Animal Diseases* (GBADS) et Centre collaborateur de l'OMSA pour l'économie de la santé animale
- 12.1.5. Observatoire de l'OMSA

### **12.2. Coordination des normes terrestres de l'OMSA**

## **13. PROGRAMME ET PRIORITES**

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

## **14. DATE DE LA PROCHAINE REUNION**

## **15. ANALYSE DE LA REUNION**

## Annexe 2. Liste des participants

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

Paris, du 13 au 17 février 2023

---

#### MEMBRES DE LA COMMISSION

---

**Dr Cristóbal Zepeda**

(Président)

Regional Manager for Latin America  
and the Caribbean

USDA-APHIS International Services

ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE

**Dr Trevor Drew**

(Vice-Président)

CSIRO Australian Centre for  
Disease Preparedness

AUSTRALIE

**Dr Kris De Clercq**

(Vice-Président)

Department of Infectious Diseases  
in Animals, Exotic and Vector-  
borne Diseases Unit

Sciensano

BELGIQUE

**Dr Misheck Mulumba**

(membre)

Senior Manager

Agricultural Research Council

AFRIQUE DU SUD

**Dre Silvia Bellini**

(membre)

Staff Director

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 Min Kyung Park**

Cheffe du Service des Statuts

**Dr Manoel Augusto Tamassia**

Adjoint à la Cheffe du Service des  
Statuts

**Dre Charmaine Chng**

Adjointe au Chef du Service  
scientifique

**Dre Roberta Morales**

Coordonnatrice scientifique  
Service des Statuts

**Dre Anna-Maria Baka**

Chargée de mission  
Service des Statuts

**Dre Monal Daptardar**

Coordonnatrice scientifique  
Service scientifique

---

## Annexe 3. Lignes directrices pour une surveillance ciblée de l'ESB

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

Paris, du 13 au 17 février 2023

#### 1. Introduction

Les lignes directrices visent à soutenir les Membres de l'OMSA dans leur mise en œuvre d'un système de surveillance de l'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB) en offrant un aperçu des signes cliniques de l'ESB, des critères permettant une surveillance ciblée de l'ESB ainsi qu'en présentant une vue d'ensemble des éléments constitutifs d'un système crédible de surveillance de l'ESB. Ces lignes directrices complètent les informations présentées dans les chapitres 1.8 et 11.4 du Code sanitaire pour les animaux terrestres (Code terrestre) et le chapitre 3.4.5 du Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres (Manuel terrestre) ; il est donc fortement recommandé au lecteur de consulter les normes de l'OMSA mentionnées ci-dessus en utilisant ces lignes directrices.

Des informations complémentaires sur l'ESB comportant des liens et des références à d'autres ouvrages, des exemples de formulaires d'examen clinique et des troubles rencontrés dans les diagnostics différentiels de l'ESB sont présentées en annexes.

#### 2. Aperçu des signes cliniques associés à l'ESB (11.4.18. Point 1)

L'ESB est une maladie neurodégénérative mortelle chez les bovins adultes dont la période d'incubation est variable (de 2 à plus de 10 ans). La majorité des cas développent des signes cliniques 5 à 7 ans après une exposition à l'agent de la maladie. Cette maladie est réfractaire aux traitements, la mort survenant dans les semaines ou les mois suivant l'apparition des signes cliniques. La race ou le sexe de l'animal ne sont pas des facteurs de risque prédisposant à l'infection ou à la présence de la maladie. Étant une maladie neurodégénérative, l'ESB va progressivement faire apparaître des signes neurologiques qui, à des fins de simplification, peuvent être regroupés en des changements portant sur les aspects suivants :

- état d'esprit, comportement et activité : des animaux placides deviennent agressifs, ont une crainte accrue, des changements de comportement lors de la traite ou en pénétrant dans la salle de traite, devenant plus agressifs ou nerveux qu'auparavant envers les bovins ou les êtres humains.
- sensation : hyperréactivité aux stimuli (toucher, lumière, bruit)
- posture et mouvement : tête basse, posture avec les pattes écartées, mauvaise coordination, marche ou course en se heurtant à des objets ou à des murs, les yeux semblant normaux, marche en rond sans but ou en se déportant sur un côté lors de la marche.

En outre, des signes non spécifiques peuvent également être signalés dans des cas cliniques, tels qu'une perte de la condition physique ou une perte de poids, une diminution du rendement laitier et une fréquence cardiaque basse malgré un comportement excitable.

Les trois signes les plus typiques de l'ESB sont l'appréhension, l'hyperesthésie ou l'ataxie [1]:

- Appréhension : l'animal semble être très alerte, il suit tous les mouvements, sursaute fréquemment sans stimulus apparent, tombe à plusieurs reprises face à des mouvements brusques, s'enfuit lorsqu'on l'approche, essaie de s'enfuir lorsqu'il est acculé.
- Hyperesthésie : l'hyperesthésie peut comporter une réactivité excessive à une série de stimuli extérieurs, mais c'est la répétabilité ou la nature progressive de cette hyperréactivité qui est caractéristique de l'ESB, et qui la distingue d'une hyperréactivité pouvant faire partie du répertoire de comportements bovins normaux, comme le toucher de la tête ou du cou, qui n'est souvent même pas toléré par un animal « normal ».
  - *Hypersensibilité au toucher : puissants coups de pieds lorsque les membres postérieurs sont touchés, réponse exagérée lorsque la tête est touchée/pose de licol, réponse exagérée lorsque l'animal est approché par l'avant ou lorsque sa tête est touchée.*
  - *Hypersensibilité aux bruits : sursaute/ tombe face à un bruit inattendu venant de l'environnement, sursaute /flanque en réponse à un ou des stimuli sonores répétés.*
- Ataxie : mouvements non coordonnés de l'arrière-train, balancements de gauche à droite des membres postérieurs, pertes d'équilibre des pattes arrière, exagération de l'amplitude du mouvement des membres postérieurs ou antérieurs (hypermétrie), raideur des mouvements des membres postérieurs.

Suite à la découverte de l'ESB « atypique » (à la fois de type H et L), des rapports sont parus décrivant des signes cliniques associés à l'ESB classique par rapport à l'ESB atypique. En dépit de ces rapports, il est impossible de discriminer cliniquement entre les trois types d'ESB. L'Annexe I cite un certain nombre de références décrivant des cas cliniques d'ESB classique et atypique sans essayer de faire une distinction clinique entre les types.

### Diagnostic clinique

Il n'existe pas de définition uniforme de cas, étant donné qu'il n'y a pas de signes pathognomoniques permettant de faire un diagnostic clinique fiable de l'ESB. De ce fait, l'évaluation des signes cliniques peut être très subjective.

Un signe caractéristique de l'ESB est une réaction « de sursaut » par rapport à des stimuli qui seraient perçus comme normaux par la plupart des animaux en bonne santé (une flaque sur le sol, du bruit fait par des ouvriers, par exemple), ce qui explique pourquoi les tests d'hyperréactivité ont été utilisés pour aider au diagnostic clinique :

- épreuve du bruit : taper un objet avec un marteau ou taper dans les mains afin de déclencher une réponse de sursaut ;
- épreuve du balai ou de la canne souple : toucher l'arrière-train à l'aide d'un objet pour déclencher un coup de pied ;
- épreuve du flash : exposer les animaux à une lumière soudaine pour déclencher un sursaut ;
- épreuve du presse-papier (clipboard) : agiter un presse-papier ou la main en direction de l'animal pour le faire sursauter, voire paniquer.

Les bovins cliniquement suspects répondant de façon répétée à ces stimuli extérieurs et répondant à d'autres épreuves d'hyperréactivité ont plus de probabilité d'avoir l'ESB.

Les bovins arrivant progressivement à la phase finale de la maladie vont développer un manque de coordination sévère notamment de l'arrière-train aboutissant, à terme, à une parésie, un lever anormal et extrêmement difficile voire impossible (« vaches couchées »). Elles peuvent être dans l'incapacité de placer leurs membres correctement et peuvent se retrouver couchées avec un ou deux membres tendus vers l'arrière. Finalement, l'animal devient léthargique et meurt.

L'Annexe 1 comprend des références et des liens vers des ouvrages et des outils visuels sur les protocoles cliniques, les signes cliniques de l'ESB et des diagnostics différentiels.

### Diagnostic différentiel

De nombreuses maladies neurologiques des bovins peuvent se présenter cliniquement comme l'ESB [2] ce qui rend l'historique clinique et la réaction au traitement importantes pour différencier les maladies. Les études histopathologiques des cas suspects d'ESB ont montré que les maladies les plus courantes sur la liste de diagnostics différentiels de l'ESB étaient des maladies inflammatoires (encéphalite, méningite, myélite et des combinaisons de celles-ci, comme la listériose, la fièvre catarrhale maligne), des métaboliques (nécrose cérébro-corticale/déficit en thiamine, hypomagnésémie), dégénératives/anomalies (ataxie progressive de la race Charolaise, atrophie cérébelleuse, myélopathie), néoplasiques et idiopathiques (chromatolyse idiopathique neuronale du tronc cérébral, œdème idiopathique cérébral) [3-9].

Par exemple, la maladie neurologique inflammatoire la plus fréquemment identifiée est la listériose. L'ESB ne provoque pas de perturbations évidentes du nerf crânien et, de fait, la présence de signes de paralysie faciale (oreilles tombantes, incapacité à cligner des yeux, visage asymétrique), souvent observée en cas de listériose, a peu de risque d'être associée à l'ESB. Toutefois, il est vraisemblable que ces cas ne présentaient pas de paralysie faciale au prime abord. Sur la base d'une analyse discriminatoire visant à distinguer l'ESB d'autres maladies neurologiques, la listériose était caractérisée par une durée clinique plus courte, apparaissant surtout en hiver et au printemps et avec une fréquence plus élevée de signes de « nervosité pour entrer », de « frottement de tête », de « cécité », de « déplacement en rond » et de « chute » [10]. Un modèle d'arbre de décision pour les cas cliniques suspects d'ESB en Belgique a montré que les signes particulièrement associés à la listériose étaient un port de tête anormal, une marche en rond et venir se presser ou se frotter la tête, alors que ceux associés à la méningo-encéphalite étaient l'immobilisation au sol et la cécité [9].

De nombreux cas d'ESB (représentant parfois plus de 50% selon les études), toutefois, ne présentaient pas de lésions histopathologiques significatives du cerveau et la cause de ces signes neurologiques ne pouvait pas être identifiée. Les analyses d'animaux vivants ont montré qu'il peut y avoir des états chez les bovins provoquant des changements comportementaux et sensoriels qui peuvent être pris pour l'ESB même si leur origine ne se situe pas dans le système nerveux central [11], et dans certains cas, il peut n'y avoir aucune modification macroscopique ou neuropathologique ni d'anomalies biochimiques présentes dans le sérum de ces animaux permettant d'arriver à un diagnostic alternatif. Un mauvais diagnostic est plus vraisemblable si les cliniciens ne connaissent pas bien la maladie, ce qui explique pourquoi la preuve de la progression, des épreuves d'hyperréactivité et la présence de signes neurologiques (ataxie) sont importants pour identifier les animaux présentant des signes relevant du spectre clinique de l'ESB. Une évaluation neurologique détaillée a été considérée comme suffisante pour exclure l'ESB chez 96 bovins présentant des signes neurologiques bien que les maladies d'origine métabolique ou toxique (hypocalcémie, cétose nerveuse, encéphalopathie hépatique, nécrose cérébro-corticale, botulisme, septicémie) étaient plus problématiques à diagnostiquer [12].

Une série de maladies neurologiques pouvant être prises en compte dans le diagnostic différentiel de l'ESB est présentée en Annexe 4. Cette liste ne couvre pas de façon exhaustive toutes les maladies de tous les pays.

### 3. Cibler les animaux pour la surveillance de l'ESB (11.4.18. Point 2)

L'objectif de la surveillance de l'ESB est de détecter la maladie au sein de la population bovine. L'article 11.4.18 du *Code terrestre* identifie les animaux qui devraient faire l'objet d'une déclaration officielle, et être soumis à des tests de laboratoires appropriés, conformément au *Manuel terrestre*, afin de confirmer ou d'écarter avec exactitude la présence de l'ESB. Ces animaux sont classés en quatre groupes distincts :

- a. Bovins présentant des signes cliniques comportementaux ou neurologiques évolutifs faisant penser à l'ESB.
- b. Bovins présentant des signes comportementaux ou neurologiques lors d'inspections *ante-mortem* à l'abattoir.
- c. Bovins couchés (non-ambulatoires) avec des antécédents cliniques adéquats (cet état ne peut pas être attribué à d'autres causes courantes de décubitus)
- d. Bovins trouvés morts avec des antécédents cliniques adéquats (la présentation ne peut pas être attribuée à d'autres causes courantes de décès).

Ces groupes correspondent à du bétail se trouvant sur le continuum du spectre de la maladie du point de vue clinique et ont une plus grande probabilité d'avoir l'ESB, si la maladie est présente dans le pays, que la population bovine générale.

#### 3.1. Bovins présentant des signes cliniques évolutifs évoquant l'ESB

Les bovins présentant des signes cliniques évolutifs évoquant l'ESB sont des animaux présentant des signes comportementaux et neurologiques évolutifs évoquant l'ESB et réfractaires au traitement. Dans le cadre des procédures et des protocoles en place couvrant tous les aspects de la chaîne de production des animaux d'élevage (Article 1.8.6.4), un vétérinaire officiel demande une anamnèse détaillée afin de confirmer que le bovin répond aux critères à cibler pour la surveillance de l'ESB, par exemple : « un animal adulte, le seul touché dans le troupeau par un changement de comportement et/ou de posture/locomotion ».

Une connaissance pratique du comportement « normal » des bovins est exigée pour connaître la gamme des comportements normaux dans les cas précoces pour lesquels des anomalies neurologiques patentes (mauvaise coordination, par exemple) peuvent ne pas être encore manifestes. En cas d'incertitude et si le bien-être de l'animal n'est pas compromis (si l'animal n'est pas immobilisé ni en détresse évidente), il peut être souhaitable de reprogrammer une visite au bout d'une à deux semaines afin d'évaluer si les signes ont progressé. Ceci permet également au vétérinaire d'évaluer les effets du traitement ou d'attendre les résultats d'un examen sanguin afin d'écarter, le cas échéant, d'autres maladies. Il est important de noter que l'ESB peut s'accompagner d'autres maladies (listériose et ESB ou cétose et ESB) bien que ce soit rare. Le manque de réponse au traitement de toute maladie suspectée et une poursuite de la progression de la maladie peut laisser penser à l'ESB. Les signes cliniques doivent être documentés, surtout si une nouvelle visite est programmée à l'aide, soit d'un formulaire d'examen clinique détaillé (voir un exemple en Annexe 2) ou d'un simple questionnaire avec des cases à cocher portant sur les signes associés à l'ESB ou des états présentant des signes similaires qui est plus facile à analyser afin de comparer la fréquence des signes avec d'autres états pouvant être confondus avec l'ESB (voir l'exemple en Annexe 3).

Finalement, un vétérinaire officiel peut décider de soumettre l'animal à des épreuves. Des critères secondaires visant la surveillance de l'ESB pourraient être alors appliqués. Par exemple, « un animal adulte, seul à être touché dans le troupeau par un changement de comportement ou de caractère/de sensation et/ou de posture/de locomotion et/ou de signes non spécifiques généralisés pendant plusieurs semaines qui est réfractaire au traitement et auquel on ne peut pas associer d'autres causes courantes de signes comportementaux ou neurologiques ». Un minimum de série de signes cliniques devrait exister avant que l'animal puisse être déclaré comme présentant des signes cliniques évoquant l'ESB.

#### 3.2. Bovins présentant des signes comportementaux ou neurologiques lors de l'inspection *ante-mortem* à l'abattoir

Il s'agit de bovins qui n'ont pas satisfait à l'inspection *ante-mortem* à l'abattoir et qui présentent des signes comportementaux et/ou neurologiques évoquant l'ESB. L'examen clinique des bovins à l'abattoir se limite généralement à une brève inspection visuelle du fait des contraintes en termes d'espace et de temps qui ne permettent pas une inspection détaillée sans gêner le processus normal d'abattage. En outre, les antécédents cliniques des animaux soumis à l'inspection n'est pas connu. Un premier dépistage des bovins arrivant à l'abattoir en évaluant un certain comportement et leur réaction à des stimuli tactiles, acoustiques et visuels n'était pas considéré comme étant suffisamment spécifique pour être utilisé [13]. Comme indiqué ci-dessus, la définition de signes cliniques est impérative avant de les utiliser en tant que marqueurs cliniques de telle façon qu'il n'y ait pas trop de bovins identifiés comme étant des cas suspects d'ESB (une mauvaise spécificité signifie qu'un grand nombre de bovins qui n'ont pas l'ESB seraient suspectés d'avoir la maladie).

Les observations faites pour évaluer le statut sanitaire des bovins comportent généralement l'évaluation de l'état général corporel de l'animal, les modifications locomotrices, la propreté de l'animal et les signes évidents de blessure ou d'inflammation laissant penser à une maladie systémique. Toutes les anomalies ne vont pas toutes aboutir à la

suspicion d'une maladie neurologique, sans même parler de l'ESB. Les directives Suisses sur la réalisation d'inspections ante-mortem conseillent de vérifier certains signes associés à l'ESB chez les bovins âgés de plus de 30 mois qui ne satisfont pas à l'inspection initiale [14]:

- Instabilité, démarche chancelante, affaissement, chute inexplicée,
- Crainte des seuils de porte, des pas de porte, des rigoles ou d'autres obstacles au sol
- Hyperréactivité au bruit, à la lumière brusque ou au toucher, notamment de la tête et de la nuque
- Animal inhabituellement nerveux, agressif ou agité ayant tendance à donner des coups de pattes
- Froncement du museau, grincement des dents

L'existence marquée d'un des signes de chaque catégorie ou de signes dans plus d'une catégorie est fortement suspect d'ESB.

### 3.3. Bovins se présentant comme des animaux couchés (non ambulatoires)

L'examen clinique de ces bovins est limité du fait que ces animaux sont allongés ce qui ne permet pas d'évaluer la marche ou de tester l'hyperréactivité en touchant les membres inférieurs. A ce stade, les bovins peuvent aussi être moins hyperréactifs au toucher. Des antécédents cliniques adéquats (anomalies de la marche antérieures au décubitus, modifications sensorielles ou comportementales qui ne peuvent pas être attribuées à d'autres causes courantes de signes comportementaux ou neurologiques) est nécessaire. Un tel historique peut exister si l'animal couché est déclaré dans l'élevage mais peut ne pas être immédiatement accessible si l'animal se trouve à l'abattoir, est en transport ou se trouve au marché aux bestiaux. Dans des systèmes de production plus extensifs, s'il n'y a pas antécédents cliniques adéquats, le système de surveillance devra être plus inclusif lorsqu'il faudra décider s'il faut recourir à des tests.

**L'ESB ne provoque pas de modifications physiques mais des difficultés croissantes à se lever peuvent provoquer des enflures aux articulations ou des lésions aux pattes** [15]. Il faut noter que les antécédents cliniques peuvent être peu fiables, notamment s'il y a des incertitudes quant à la définition des signes. Par exemple, une faiblesse des pattes peut aussi être décrite comme une boiterie.

Si les bovins sont couchés et si le traitement sur la base d'épreuves de laboratoire précédentes ( traitement avec du calcium pour des cas suspects de fièvre vitulaire, par exemple) ou si le traitement pour d'autres suspicions de maladies ou de causes courantes expliquant la position couchée n'ont rien donné et n'ont pas apporté d'amélioration, l'ESB doit être considéré, surtout si l'animal adulte a une position anormale de ses pattes (une ou deux pattes arrière sont étirées vers l'arrière), est hyperréactif (3 sursauts consécutifs en réponse à des mains qu'on approche/ le test du presse-papier ou en frappant dans les mains) [16].

### 3.4. Bovins trouvés morts avec antécédents cliniques adéquats

Les animaux morts désignent tout animal qui est mort de causes naturelles ou de maladies dans l'élevage ou au cours du transport ou à l'abattoir ou qui a été tué dans l'élevage pour des raisons autres que la consommation humaine. **Étant donné que l'animal ne peut pas être examiné vivant, les antécédents de l'animal ainsi que les données cliniques obtenues auprès de l'éleveur et du vétérinaire (s'il l'a vu avant sa mort) sont utiles pour décider si l'animal pourrait prétendre à être candidat à la surveillance de l'ESB.** Des antécédents cliniques adéquats (anomalies à la marche antérieures au décubitus, modifications sensorielles et comportementales qui ne peuvent pas être attribuées à d'autres causes courantes de signes comportementaux ou neurologiques) est nécessaire avant de décider de recourir à des tests.

## 4. Composants d'un système de surveillance crédible de l'ESB (11.4.18. Point 3)

Un programme de surveillance solide de l'ESB doit garantir que toutes les différentes étapes, de l'identification et du suivi des bovins ciblés qui se trouvent dans le spectre clinique de la maladie jusqu'à ce que les résultats des tests pratiqués sur les échantillons ciblés des animaux aient été communiqués et notifiés, peuvent être mises en pratique à tout moment quel que soit l'endroit et le moment. La Figure 1 donne un premier aperçu du flux des composants d'un système de surveillance crédible pour détecter les cas d'ESB.

Conformément au point 3 de l'article 11.4.18, un système de surveillance crédible de l'ESB doit être étayé par : une sensibilisation constante et des programmes de formation, un système de déclaration reposant sur la notification de la maladie, des épreuves de laboratoire appropriées ainsi que des protocoles et des procédures solidement documentés.

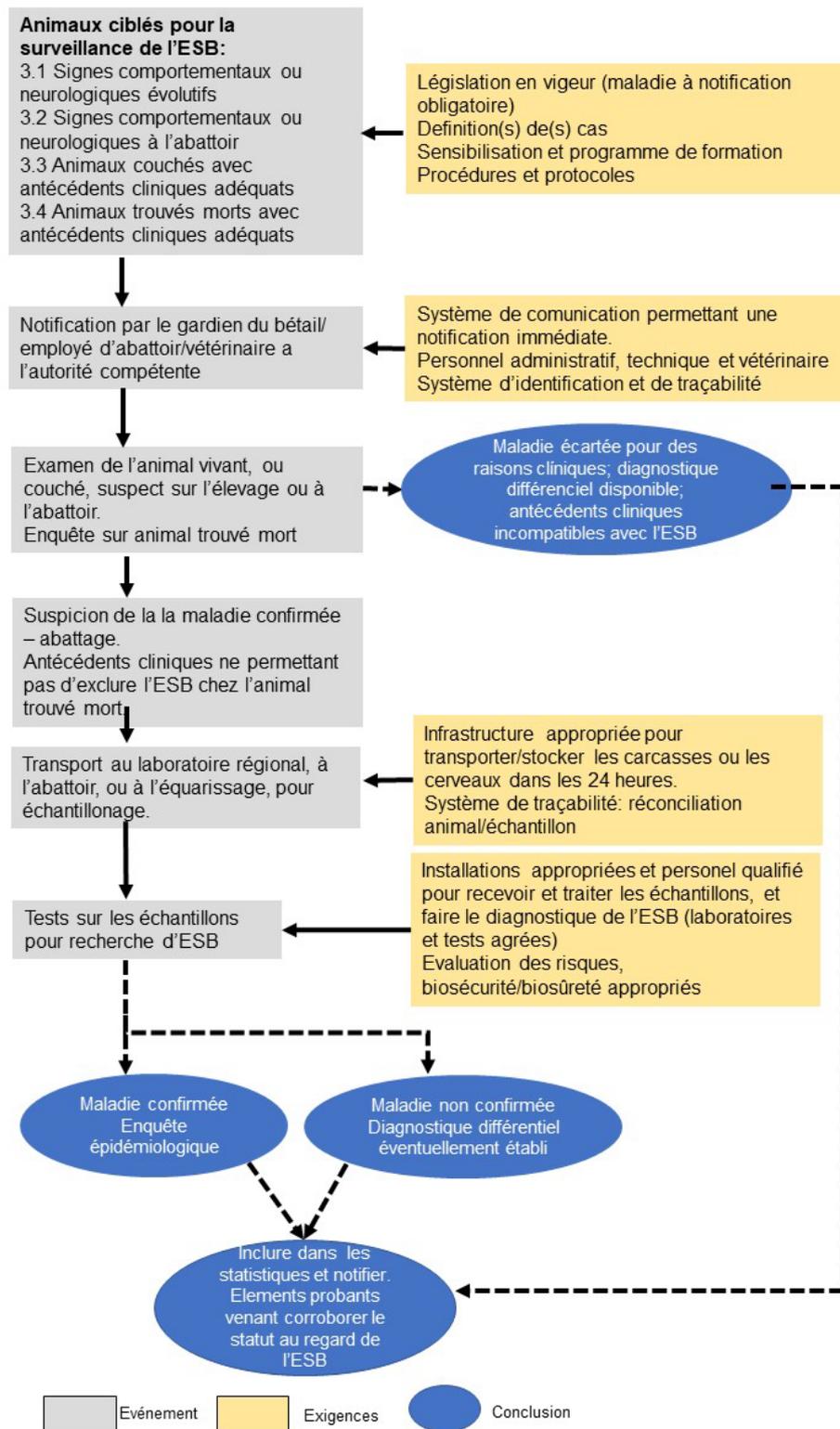


Figure 1 : Aperçu du flux des composants d'un système de surveillance crédible permettant de détecter les cas d'ESB

#### **4.1. Sensibilisation permanente et programmes de formation (11.4.18.3a et 1.8.6.1)**

La diminution des cas d'ESB au niveau mondial a, sans nul doute, conduit à une réduction considérable des déclarations des cas suspects, même dans les pays où le nombre de cas d'ESB était au départ relativement élevé (Grande Bretagne, Suisse, par exemple). Ceci souligne l'importance d'avoir un programme de formation continue en place afin de maintenir la sensibilisation à cette maladie soumise à déclaration. Les informations relatives à l'ESB sont facilement disponibles sur internet mais il faut une connexion internet adéquate pour y accéder, ce qui n'est pas forcément le cas pour tout le monde. D'autres méthodes consistent à envoyer des revues ou des newsletters contenant des articles sur l'ESB aux personnes concernées, à participer à des salons agricoles ou vétérinaires, ou d'autres rassemblements où ce sujet pourrait être évoqué. Les étudiants vétérinaires et en agronomie pourraient être sensibilisés à l'ESB dans le cadre de l'enseignement dispensé au lycée ou à l'université et ce sujet pourrait faire partie de la formation professionnelle continue, après qu'ils ont obtenu leur diplôme.

Une surveillance reposant sur la notification de cas suspects de la maladie exige un bon programme de formation afin de garantir que toutes les parties prenantes impliquées dans l'élevage et la production d'animaux d'élevage, dont les éleveurs, les propriétaires et les détenteurs de bovins, les vétérinaires, les transporteurs et les ouvriers des abattoirs soient informés des signes cliniques de l'ESB ainsi que des exigences statutaires de notification.

Les vétérinaires jouent un rôle particulier, étant donné qu'ils sont la personne de contact pour l'éleveur lorsqu'un animal est malade ou lors d'inspections de routine des élevages. Le vétérinaire officiel doit décider de soumettre ou non un animal à des épreuves de recherche de l'ESB, soit directement à la ferme, par le vétérinaire de terrain ou par l'inspecteur vétérinaire à l'abattoir dont l'inspection *ante-mortem* est impérative afin de décider si un animal est sain et propre à la consommation humaine.

Puisque le diagnostic suspect repose sur des signes cliniques, l'animal et les antécédents cliniques, une bonne connaissance de la maladie est impérative pour que les vétérinaires puissent prendre une décision concernant les animaux qui leur sont présentés. Ceci garantira que le système est suffisamment sensible pour détecter les cas potentiels d'ESB (càd que la plupart des cas d'ESB sont soumis à des épreuves) et spécifique (càd. que la plupart des cas soumis à des épreuves sont réellement positifs, de telle façon que l'abattage et les coûts d'indemnisation soient correctement attribués).

La formation professionnelle continue est souvent une exigence obligatoire pour les vétérinaires. La sensibilisation peut être facilitée en offrant des cours gratuits ou des webinaires portant sur l'ESB et que référence y soit faite dans des newsletters ou d'autres formats de communication adressés à la communauté vétérinaire. Une collaboration stratégique avec les Organismes statutaires vétérinaires est également souhaitable. Les sites web des centres nationaux de surveillance ou des laboratoires sont généralement une plate-forme idéale pour présenter des informations sur l'ESB ainsi que des actions à mener par les éleveurs en cas de suspicions d'ESB.

#### **4.2. Notification de la maladie (11.4.18.3b et 1.8.6.1)**

Conformément aux dispositions du chapitre 11.4 et 1.8, l'ESB est une maladie à déclaration obligatoire, reconnue comme telle dans la législation nationale étayée par des mesures comportant des éléments incitatifs, des indemnisations ou de pénalités.

Une surveillance où seuls les bovins déclarés comme présentant des signes de la maladie sont soumis aux tests a de grandes chances d'aboutir à une sous-déclaration en raison des stigmas sociaux liés à l'apparition d'un cas confirmé, de la perte de moyens de subsistance ainsi que de la crainte liées aux conséquences de la confirmation d'un cas, même si la présentation clinique est connue.

Certains facteurs peuvent améliorer la notification des cas d'ESB comme: une compensation financière au cas où les animaux sont abattus et testés et déclarés impropres à la consommation humaine, des visites vétérinaires de routine (probabilité plus élevée que les cas soient examinés et observés par un vétérinaire), bonnes relations entre l'éleveur et le vétérinaire, les conséquences à l'issue de la confirmation de la maladie (restrictions des mouvements et des échanges commerciaux) confiance dans l'autorité compétente, enseignement et connaissance (voir section 4.1), identification et formation de détecteurs épidémiologiques [17-20]).

#### **4.3. Épreuves de laboratoire (11.4.18.3c et 1.8.6.1)**

La surveillance de l'ESB exige généralement une bonne infrastructure pour faire des prélèvements sur la cervelle avant qu'une autolyse sévère ne s'installe, avec des installations adéquates pour stocker les échantillons de façon temporaire à basses températures, diffuser les échantillons, les traiter et les tester dans de brefs délais. Ceci peut ne pas être possible pour tous les pays en fonction du type d'élevage, du climat et des ressources, de sorte que la surveillance peut se concentrer davantage sur les bovins pour lesquels il existe des installations adéquates pouvant traiter un plus grand nombre d'animaux, tels que des abattoirs ou des sites d'équarrissage. La proximité d'un laboratoire et l'existence de services de messagerie ou de transports fiables impacteront aussi la surveillance.

#### 4.4. Protocoles et procédures (11.4.18.3d et 1.8.6.1)

Un système de surveillance de l'ESB crédible doit avoir des procédures et des protocoles solides et documentées pour l'identification et la déclaration de potentiels animaux candidats visés par la surveillance de l'ESB, pour la détermination des animaux à soumettre aux épreuves de laboratoire, pour la collecte et la soumission d'échantillons à des épreuves de laboratoire et pour le suivi des enquêtes épidémiologiques en cas de conclusions positives au regard de l'ESB.

Le système en place devrait pouvoir être en mesure de confirmer l'identité de (des) l'animal/animaux choisi (s) pour la surveillance et garantir la traçabilité pendant l'ensemble du processus.

##### 4.4.1. Identification et déclaration des animaux candidats potentiels visés par la surveillance de l'ESB

Au stade de la planification, un système de surveillance crédible devrait être fait sur mesure pour chaque pays en fonction de facteurs multiples, tels que le climat et la géographie, la population bovine et sa répartition, les systèmes d'élevage, le cadre légal, le personnel vétérinaire, les infrastructures et les ressources, la coopération entre les différentes parties prenantes, entre autres.

Un pays peut envisager de fixer certains indicateurs afin d'aider à concevoir et à planifier la surveillance. En l'absence de certains quotas fixes quant au nombre de bovins qui devraient être testés dans chacune des quatre cibles, ces indicateurs peuvent servir à définir des cibles pour la surveillance au sein de chacun des quatre groupes cibles. Ces indicateurs pourraient être revus chaque année et servir à évaluer la performance de la surveillance.

Tableau 2. Exemples d'indicateurs pour planifier et évaluer la surveillance de l'ESB

Groupe à risque	Exemple d'indicateurs de référence
<b>Bovins présentant des signes comportementaux ou neurologiques évolutifs évoquant l'ESB</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Liste des maladies ou des états physiques provoquant des signes neurologiques chez les bovins adultes présents dans le pays</li><li>Prévalence attendue pour ces maladies (si des données existent)</li><li>Pourcentage de notifications de bovins présentant des signes neurologiques compatibles avec l'ESB ces dernières années</li><li>Nombre de bovins adultes notifiés comme étant ces cas suspects d'ESB</li></ul>
<b>Bovins présentant des signes comportementaux ou neurologiques lors de l'inspection <i>ante-mortem</i> à l'abattoir</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Causes les plus fréquentes de rejet lors d'inspection <i>ante-mortem</i> à l'abattoir</li><li>Pourcentage de bovins adultes n'ayant pas satisfait à l'inspection <i>ante-mortem</i> à l'abattoir</li></ul>
<b>Bovins se présentant couchés (non-ambulateurs) avec antécédents cliniques adéquats</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Liste des maladies ou des états physiques causant la position couchée chez des bovins adultes (âgés de plus de quatre ans) dans le pays</li><li>Pourcentage de bovins adultes couchés trouvés en élevage par rapport au troupeau de bovins adultes (âgés de plus de 4 ans) (y compris un diagnostic suspect s'il existe)</li></ul>
<b>Bovins trouvés morts assorti d'antécédents cliniques adéquats</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Pourcentage de bovins adultes trouvés morts dans le champ/ ou en élevage par rapport à la population de bovins adultes</li><li>Pourcentage de bovins adultes trouvés morts lors du transport par rapport à la population de bovins adultes transportés.</li><li>Pourcentage d'animaux adultes trouvés morts dans des marchés aux bestiaux/ des abattoirs par rapport à la population de bovins adultes se trouvant dans les marchés aux bestiaux/ les abattoirs</li></ul>

Une fois qu'un animal a été déclaré comme cas suspect éventuel, un protocole devrait être en place afin d'enquêter et de l'enregistrer. L'Annexe 2 donne un exemple de formulaire d'examen clinique pour cette étape se rapportant à un animal vivant du groupe 3.1. Des formulaires similaires pourraient être élaborés pour les trois autres groupes.

#### 4.4.2. Détermination des animaux devant être soumis à des tests de laboratoire

L'Annexe 3 donne un exemple de questionnaire servant à la présentation clinique des cas d'ESB déclarés.

#### 4.4.3. Collecte et soumission des échantillons à des épreuves de laboratoire

Des échantillons de cerveau sont nécessaires pour le diagnostic de l'ESB. L'idéal pour y parvenir est le trou occipital « foramen magnum » lorsque la tête est séparée du cou à l'aide de ciseaux, de forceps et d'un instrument en forme de cuillère et, ainsi, il n'est pas nécessaire d'ouvrir le crâne (voir le chapitre 3.4.5 du [Manuel terrestre](#)). La zone ciblée est l'obex dans le tronc cérébral à prendre en compte lorsqu'un animal vivant est euthanasié par coup de feu afin d'éviter de trop endommager le cerveau.

#### 4.4.4. Enquête de suivi épidémiologique pour arriver à des conclusions positives au regard de l'ESB

Pour un cas d'ESB classique, l'enquête épidémiologique devrait être terminée aussi rapidement que possible pour en identifier la source et prendre des précautions afin d'empêcher la survenue d'autres cas ainsi que tout risque pour la santé humaine, en éliminant, par exemple, les bovins nés environ à la même période (cohorte) que le cas confirmé d'ESB qui auraient pu être potentiellement exposés à la même source alimentaire ainsi que les descendants du cas d'ESB.

Il est considéré que la voie alimentaire est l'origine la plus probable des cas d'ESB classique. Déterminer l'origine du foyer d'ESB est l'objectif idéal de l'enquête épidémiologique portant sur les cas d'ESB mais c'est quelque chose de compliqué du fait de la longue période d'incubation parce que l'ingestion d'aliment contaminé survient généralement quand l'animal est jeune et de nombreuses années se seront écoulées avant que l'animal ne développe une ESB classique.

Si un cas d'ESB est identifié, une enquête épidémiologique devrait viser à déterminer si toute source d'infection identifiée a été maîtrisée et si le risque que des agents de l'ESB soient recyclés au sein de la population bovine est demeuré négligeable. L'enquête est également recommandée dans les cas d'ESB atypique.

A la suite de la détection d'un cas d'ESB en Irlande en 2015, un questionnaire a été élaboré pour contribuer à la collecte de données de terrain [21]. Un questionnaire épidémiologique devrait aborder les points suivants :

- Spécificités de l'animal (étiquette ou autre identification, âge, sexe, race, provenant de l'élevage ou acheté)
- Date et lieu de la visite
- Spécificités du troupeau (vaches laitières, allaitantes, mixte etc.)
- Taille du troupeau
- Vétérinaire praticien ayant la charge de l'élevage
- Structure du troupeau par âge
- Date de l'apparition clinique, stade de la lactation et/ou utilisation pour le transfert d'embryon, utilisation pour la collecte de semence dans le cas de taureaux
- Père/mère du cas ; spécificité concernant les descendants et leur devenir
- Spécificités de la gestion nutritionnelle du troupeau : compléments alimentaires proposés (y compris les substituts du lait), leur source, date de livraison, les rations ont-elles été mélangées sur l'élevage, spécificité de l'alimentation en eau
- Stockage des aliments pour animaux et nettoyage des zones de stockage des aliments pour animaux
- Procédures chirurgicales et traitements vétérinaires prodigués à l'animal
- Cas précédents (contact avec des cas précédents ou avec de la matière organique provenant des cas précédents)
- Autres espèces présentes sur l'élevage et pendant combien de temps ; contact du cas avec d'autres espèces ; exposition du cas à des aliments provenant d'autres espèces
- Gestion des déchets (fumier, résidus d'abattoir, placenta etc.)
- Élimination de carcasses sur l'élevage
- Présence d'autres maladies, notamment des maladies à prions dans l'élevage (telles que tremblante du mouton ou cachexie chronique).

## 5. Références

- [1] WILESMITH, J. W., HOINVILLE, L. J., RYAN, J. B. & SAYERS, A. R. (1992) Bovine spongiform encephalopathy: aspects of the clinical picture and analyses of possible changes 1986-1990. *Veterinary Record* 130, 197-201
- [2] SAEGERMAN, C., CLAES, L., DEWAELE, A., DESMECHT, D., ROLLIN, F., HAMOIR, J., GUSTIN, P., CZAPLICKI, G., BUGHIN, J., WULLEPIT, J., LAUREYNS, J., ROELS, S., BERKVENS, D., VANOPDENBOSCH, E. & THIRY, E. (2003) Differential diagnosis of neurologically expressed disorders in Western European cattle. *Revue Scientifique et Technique - Office International des Epizooties* 22, 83-82
- [3] AGERHOLM, J. S., TEGTMEIER, C. L. & NIELSEN, T. K. (2002) Survey of laboratory findings in suspected cases of bovine spongiform encephalopathy in Denmark from 1990 to 2000. *Acta Pathologica et Microbiologica Scandinavica* 110, 54-60
- [4] BOZZETTA, E., CAMELLI, M., CASALONE, C., ACUTIS, P. L. & RU, G. (2003) BSE surveillance in Italy: neuropathological findings in cattle in the frame of the passive surveillance programme. *Journal of Veterinary Medicine A, Physiology, Pathology, Clinical Medicine* 50, 48-49
- [5] HEIM, D., FATZER, R., HÖRNLIMANN, B. & VANDEVELDE, M. (1997) Häufigkeit neurologischer Erkrankungen beim Rind [Frequency of neurologic diseases in cattle]. *Schweizer Archiv für Tierheilkunde* 139, 354-362
- [6] JEFFREY, M. (1992) A neuropathological survey of brains submitted under the Bovine Spongiform Encephalopathy Orders in Scotland. *Veterinary Record* 131, 332-337
- [7] MCGILL, I. S. & WELLS, G. A. H. (1993) Neuropathological findings in cattle with clinically suspect but histologically unconfirmed bovine spongiform encephalopathy (BSE). *Journal of Comparative Pathology* 108, 241-260
- [8] MIYASHITA, M., STIERSTORFER, B. & SCHMAHL, W. (2004) Neuropathological findings in brains of Bavarian cattle clinically suspected of bovine spongiform encephalopathy. *J Vet Med B Infect. Dis. Vet P.* 51, 209-215
- [9] SAEGERMAN, C., SPEYBROECK, N., ROELS, S., VANOPDENBOSCH, E., THIRY, E. & BERKVENS, D. (2004) Decision support tools for clinical diagnosis of disease in cows with suspected bovine spongiform encephalopathy. *Journal of Clinical Microbiology* 42, 172-178
- [10] WELLS, G. A., SAYERS, A. R. & WILESMITH, J. W. (1995) Clinical and epidemiological correlates of the neurohistology of cases of histologically unconfirmed, clinically suspect bovine spongiform encephalopathy. *Veterinary Record* 136, 211-216
- [11] JOHNSON, L. K., NUNEZ, A., BRACEGIRDLE, J. R., DWYER, J. R. & KONOLD, T. (2008) Neuroendocrine carcinoma of the liver and gallbladder in a cow. *Journal of Comparative Pathology* 138, 165-168
- [12] SCHENK, H. C., BAUMGÄRTNER, W., GANTER, M., REHAGE, J. & TIPOLD, A. (2008) Differenzialdiagnosen im Rahmen neurologischer Ausfallserscheinungen bei Wiederkäuern [Differential diagnoses in ruminants with neurological signs]. *Tierärztliche Praxis* 36 (G), 225-235
- [13] NOWOTNI, A., WENDEL, H. & KLEE, W. (2004) Klinische Untersuchung von Rindern auf BSE an einem Vieh- und Schlachthof. [Pre-slaughtering screening of cattle for clinical signs of BSE]. *Deutsche Tierärztliche Wochenschrift* 111, 5-7
- [14] BUNDESAMT FÜR VETERINÄRWESEN (2017) Technische Weisungen über Durchführung der Schlachtieruntersuchung [Technical guidance to conduct the examination of animals for slaughter]. [https://www.blv.admin.ch/dam/blv/de/dokumente/lebensmittel-und-ernaehrung/rechts-und-vollzugsgrundlagen/hilfsmittel-vollzugsgrundlagen/technische-weisungen/technische-weisung-schlachtieruntersuchung.pdf.download.pdf/TW\\_Schlachtieruntersuchung\\_DE.pdf](https://www.blv.admin.ch/dam/blv/de/dokumente/lebensmittel-und-ernaehrung/rechts-und-vollzugsgrundlagen/hilfsmittel-vollzugsgrundlagen/technische-weisungen/technische-weisung-schlachtieruntersuchung.pdf.download.pdf/TW_Schlachtieruntersuchung_DE.pdf). Accessed 26 Nov 2022
- [15] VAN WUIJCKHUISE, L., VELLEMA, P. & TERBIJHE, R. J. (2001) BSE: klinische diagnostiek en veldervaringen [BSE: clinical diagnosis and field experience.]. *Tijdschrift Voor Diergeneeskunde* 126, 279-281
- [16] KONOLD, T., SIVAM, S. K., RYAN, J., GUBBINS, S., LAVEN, R. & HOWE, M. J. (2006) Analysis of clinical signs associated with bovine spongiform encephalopathy in casualty slaughter cattle. *Veterinary Journal* 171, 438-444
- [17] GATES, M. C., EARL, L. & ENTICOTT, G. (2021) Factors influencing the performance of voluntary farmer disease reporting in passive surveillance systems: A scoping review. *Preventive Veterinary Medicine* 196, 105487
- [18] GILBERT, W. H., HÄSLER, B. N. & RUSHTON, J. (2014) Influences of farmer and veterinarian behaviour on emerging disease surveillance in England and Wales. *Epidemiology and Infection* 142, 172-186

- [19] PALMER, S., FOZDAR, F. & SULLY, M. (2009) The effect of trust on West Australian farmers' responses to infectious livestock diseases. *Sociologia Ruralis* 49, 360-374
- [20] TRUCHET, L., WALLAND, J., WÜTHRICH, D., BOUJON, C. L., POSTHAUS, H., BRUGGMANN, R., SCHÜPBACH-REGULA, G., OEVERMANN, A. & SEUBERLICH, T. (2017) Neuropathological survey reveals underestimation of the prevalence of neuroinfectious diseases in cattle in Switzerland. *Veterinary Microbiology* 208, 137-145
- [21] O'CONNOR, J. T., BYRNE, J. P., MORE, S. J., BLAKE, M., MCGRATH, G., TRATALOS, J. A., MCELROY, M. C., KIERNAN, P., CANTY, M. J., O'BRIEN-LYNCH, C. & GRIFFIN, J. M. (2018) Using an epidemiological framework and bovine spongiform encephalopathy investigation questionnaire to investigate suspect bovine spongiform encephalopathy cases: an example from a bovine spongiform encephalopathy case in Ireland in 2015. *Veterinary Record* 182, 168-168
- [22] BRUCE, M. E., WILL, R. G., IRONSDIE, J. W., MCCONNELL, I., DRUMMOND, D., SUTTIE, A., MCCARDLE, L., CHREE, A., HOPE, J., BIRKETT, C., COUSENS, S., FRASER, H. & BOSTOCK, C. J. (1997) Transmissions to mice indicate that 'new variant' CJD is caused by the BSE agent. *Nature* 389, 498-501
- [23] MARÍN-MORENO, A., HUOR, A., ESPINOSA, J. C., DOUET, J. Y., AGUILAR-CALVO, P., ARON, N., PÍQUER, J., LUGAN, S., LORENZO, P., TILLIER, C., CASSARD, H., ANDREOLETTI, O. & TORRES, J. M. (2020) Radical change in zoonotic abilities of atypical BSE prion strains as evidenced by crossing of sheep species barrier in transgenic mice. *Emerging Infectious Diseases* 26, 1130-1139
- [24] EUROPEAN FOOD SAFETY AUTHORITY (2020) The European Union summary report on surveillance for the presence of transmissible spongiform encephalopathies (TSE) in 2019. *EFSA Journal* 18, e06303
- [25] TRANULIS, M. A., BENESTAD, S. L., BARON, T. & KRETZSCHMAR, H. (2011) Atypical prion diseases in humans and animals. *Topics in Current Chemistry* 305, 23-50
- [26] OKADA, H., IWAMARU, Y., IMAMURA, M., MIYAZAWA, K., MATSUURA, Y., MASUJIN, K., MURAYAMA, Y. & YOKOYAMA, T. (2017) Oral transmission of L-type bovine spongiform encephalopathy agent among cattle. *Emerging Infectious Diseases* 23, 284-287
- [27] BIACABE, A. G., LAPLANCHE, J. L., RYDER, S. & BARON, T. (2004) Distinct molecular phenotypes in bovine prion diseases. *EMBO Reports* 5, 110-114
- [28] CASALONE, C., ZANUSSO, G., ACUTIS, P., FERRARI, S., CAPUCCI, L., TAGLIAVINI, F., MONACO, S. & CARAMELLI, M. (2004) Identification of a second bovine amyloidotic spongiform encephalopathy: Molecular similarities with sporadic Creutzfeldt-Jakob disease. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* 101, 3065-3070

---

.../Annexes

## Encéphalopathie spongiforme bovine (ESB) : la maladie

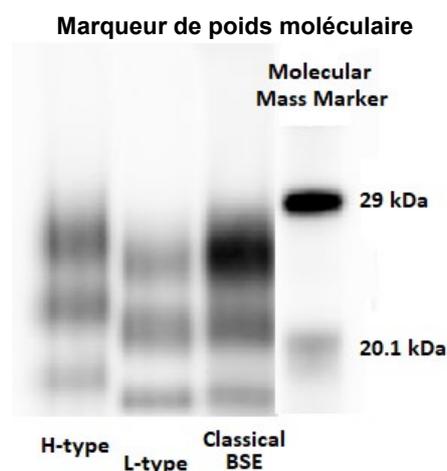
L'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB), communément appelée « maladie de la vache folle » est une encéphalopathie spongiforme transmissible à l'évolution fatale affectant les bovidés (*Bos taurus* et *Bos indicus*) due au pliage anormal et à l'accumulation qui en résulte d'isoformes pathogènes (PrP<sup>Sc</sup>) de la protéine prion anormalement pliée dans le cerveau. L'ESB est une maladie rare touchant un seul animal dans le troupeau. Il est extrêmement peu fréquent de trouver deux cas dans un même troupeau, en même temps et lorsque cela s'est produit, il s'agissait de pays où l'incidence de l'ESB était relativement élevée.

Les protéines prions anormalement pliées et associées à la maladie sont résistantes à la digestion enzymatique par des protéinases, ce qui leur confère une capacité létale. Toutefois, cette caractéristique résistante en fait également des marqueurs utiles de la maladie lors des épreuves de diagnostic, telles que la technique Western immunoblot ou l'immunohistochimie. Ceci a abouti à la découverte de plusieurs types d'ESB : l'ESB classique et l'ESB atypique. L'ESB classique est connue pour être zoonotique et la cause de la maladie de la variante de Creutzfeldt-Jakob chez l'homme [22]. Toutefois, il a été démontré que des isolats d'ESB atypique étaient transmissibles à des souris transgéniques porteurs du gène de la protéine prion humaine [23]. Au moment de la rédaction de ce document, l'ESB atypique n'a pas été directement associée à une quelconque maladie humaine à prion.

L'ESB classique est liée à l'alimentation de bovins avec de la farine de viande et d'os (généralement avec des rations concentrées) contaminée par l'agent pathogène de l'ESB. Il n'a pas pu être déterminé avec certitude si l'agent de l'ESB avait toujours été présent au sein des populations bovines (comme la tremblante chez les moutons et les chèvres) et si les conditions favorisant le recyclage de l'agent ont permis à l'infection de se propager, aboutissant à son émergence en tant que « nouvelle » maladie en Grande-Bretagne en 1985. La survenue d'autres cas d'ESB classique dans de nombreux pays a été empêchée par l'interdiction d'inclure des protéines animales traitées dans les aliments pour ruminants et ensuite, dans les aliments pour animaux d'élevage. L'interdiction de mettre des protéines animales traitées dans les aliments pour ruminants empêche également le recyclage d'un agent atypique de l'ESB dans les aliments pour animaux.

L'ESB atypique est le plus fréquemment détectée chez des bovins de plus de 8 ans bien que des cas plus jeunes aient été déclarés [5 ans en Espagne, en 2019, par exemple [24]]. Sur la base des études expérimentales, la maladie progresse généralement lentement, allant de quelques semaines à quelques mois, et déterminer le début de la maladie dépend du niveau d'observation, qui est plus important chez les vaches laitières qui sont traitées tous les jours. Un animal peut aussi présenter un démarrage soudain de la maladie (incapacité à se tenir debout, par exemple) même si son comportement ou son tempérament a pu avoir changé des semaines ou des mois auparavant.

L'ESB atypique n'est pas considérée comme étant d'origine alimentaire et est détectée chez des bovins plus âgés à la fréquence de 1 sur 1 000 000 de bovins testés, comme la forme sporadique de l'EST chez l'homme qui survient spontanément [25]. Toutefois, il a été montré de façon expérimentale que l'agent pathogène de l'ESB atypique peut provoquer la maladie chez les bovins s'il est administré à haute dose par voie orale [26]. Il y a deux types d'ESB atypique, différenciables par le schéma de migration de la protéine prion associée à la maladie, digérée, dans un test Western blot. L'ESB atypique de type H [27] a une bande inférieure de protéine prion qui est plus haute comparée à la bande équivalente de l'ESB classique. L'ESB atypique de type L [28] possède une bande de prion inférieure qui est plus basse par rapport à la bande équivalente de l'ESB classique (voir la Fig. 1).



Type H - Type L - ESB classique

**Figure 1. La technique Western blot sur des échantillons de cerveau provenant de cas d'ESB classique et d'ESB atypique.** Anticorps Sha31; la bande de protéine inférieure est plus haute dans l'ESB de type H par rapport à l'ESB classique, alors qu'elle est plus basse pour l'ESB de type L.

Contrairement à d'autres maladies infectieuses, le diagnostic de confirmation de l'ESB est pour l'instant uniquement possible après la mort de l'animal (*post mortem*) car les bovins touchés par la maladie ne développent pas de réponse immunitaire face à la protéine prion qui puisse être utilisée à des fins de diagnostic chez des animaux vivants. Outre cela, la protéine prion associée à la maladie n'est pas présente dans des tissus ou des fluides accessibles en quantité suffisante pour être détectable à l'aide d'épreuves de diagnostic conduites *ante mortem*. La suspicion de la maladie repose donc sur des considérations cliniques. Toutefois, il n'existe pas de signes pathognomoniques permettant de diagnostiquer cliniquement de façon fiable l'ESB. Il y a toutefois certains marqueurs cliniques utiles pour aider à former un diagnostic de suspicions d'ESB qui vont être décrits ci-dessous.

## Autres éléments

### Protocoles cliniques

- BRAUN, U., KIHM, U., PUSTERLA, N. & SCHÖNMANN, M. (1997) Klinischer Untersuchungsgang bei Verdacht auf bovine spongiforme Enzephalopathie (BSE) [Clinical examination upon suspicion of bovine spongiform encephalopathy (BSE)]. Schweizer Archiv für Tierheilkunde 139, 35-41
- WELLS, G. A. H. & HAWKINS, S. A. C. (2004) Animal models of transmissible spongiform encephalopathies: Experimental infection, observation and tissue collection. In Techniques in prion research. 1<sup>st</sup> edn. Eds S. LEHMANN, J. GRASSI. Basel, Birkhäuser Verlag. pp 37-71
- O'CONNOR, J. T., BYRNE, J. P., MORE, S. J., BLAKE, M., MCGRATH, G., TRATALOS, J. A., MCELROY, M. C., KIERNAN, P., CANTY, M. J., O'BRIEN-LYNCH, C. & GRIFFIN, J. M. (2018) Using an epidemiological framework and bovine spongiform encephalopathy investigation questionnaire to investigate suspect bovine spongiform encephalopathy cases: an example from a bovine spongiform encephalopathy case in Ireland in 2015. Veterinary Record 182, 168-168

### Les signes cliniques de l'ESB classique ont été décrits par différents chercheurs :

- BRAUN, U. (2002) Klinische Symptome und Diagnose von BSE [Clinical signs and diagnosis of BSE]. Schweizer Archiv für Tierheilkunde 144, 645-652
- KONOLD, T., BONE, G., RYDER, S., HAWKINS, S. A. C., COURTIN, F. & BERTHELIN-BAKER, C. (2004) Clinical findings in 78 suspected cases of bovine spongiform encephalopathy in Great Britain. Veterinary Record 155, 659-666
- KONOLD, T. & VALLINO COSTASSA, E. (2018) Bovine spongiform encephalopathy. In Infectious Diseases of Livestock. Eds J. A. W. COETZER, G. R. THOMSON, N. J. MACLACHLAN, M. L. PENRITH. South Africa, Anipedia
- MCELROY, M. C. & WEAVERS, E. D. (2001) Clinical presentation of bovine spongiform encephalopathy in the Republic of Ireland. Veterinary Record 149, 747-748
- SCHICKER, E., BRAUN, U., HÖRNLIMANN, B. & KONOLD, T. (2006) Clinical findings in bovine spongiform encephalopathy. In Prions in humans and animals. Eds B. HÖRNLIMANN, D. RIESNER, H. KRETZSCHMAR. Berlin, de Gruyter. pp 389-397
- Des documents sont gracieusement mis à disposition en ligne: [TSEglobalNet - Training and reference material \(vla.gov.uk\)](#), [Classical BSE - YouTube](#)

### Les signes cliniques de l'ESB atypique ont été décrits par différents chercheurs

- BALKEMA-BUSCHMANN, A., ZIEGLER, U., MCINTYRE, L., KELLER, M., HOFFMANN, C., ROGERS, R., HILLS, B. & GROSCHUP, M. H. (2011) Experimental challenge of cattle with German atypical bovine spongiform encephalopathy (BSE) isolates. Journal of Toxicology and Environmental Health - Part A 74, 103-109
- KONOLD, T., BONE, G. E., CLIFFORD, D., CHAPLIN, M. J., CAWTHRAW, S., STACK, M. J. & SIMMONS, M. M. (2012b) Experimental H-type and L-type bovine spongiform encephalopathy in cattle: observation of two clinical syndromes and diagnostic challenges. BMC Veterinary Research 8, 22
- LOMBARDI, G., CASALONE, C., D'ANGELO, A., GELMETTI, D., TORCOLI, G., BARBIERI, I., CORONA, C., FASOLI, E., FARINAZZO, A., FIORINI, M., GELATI, M., IULINI, B., TAGLIAVINI, F., FERRARI, S., CARAMELLI, M., MONACO, S., CAPUCCI, L. & ZANUSSO, G. (2008) Intraspecies transmission of BASE induces clinical dullness and amyotrophic changes. PLoS Pathogens 4, e1000075

Autres matériels de formation n'ayant pas déjà été mentionnés dans le texte :

- Department of Agriculture, Food and the Marine, Republic of Ireland. Neurological signs of BSE. <https://www.youtube.com/watch?v=8-BIh3ZcHFc>
- APHA Weybridge, Great Britain. Clinical signs of bovine spongiform encephalopathy in cattle. <https://vimeo.com/aphalearning/clinical-signs-of-bovine-spongiform-encephalopathy-in-cattle>
- Department of Farm Animals, University of Zurich. Clinical findings in bovine spongiform encephalopathy. <https://www.youtube.com/watch?v=V09hriOtAn4>
- Webinar Vet, Great Britain. Transmissible spongiform encephalopathies in cattle. Presentation by T Konold, APHA Weybridge. <https://www.thewebinarvet.com/webinar/transmissible-spongiform-encephalopathies-in-cattle> (requires registration, which is free)

Diagnostic différentiel :

- K Robinson, APHA. Neurological disease investigation in cattle. <https://www.youtube.com/watch?v=XyOTEm5edhQ>
- RB Kushwaha India. Rabies in cow. <https://www.youtube.com/watch?v=SI92jM59dyo>
- Video resources from de Lahunta's Veterinary Neuroanatomy and Clinical Neurology book, case studies. <http://www.neurovideos.vet.cornell.edu/index.aspx>

## Formulaires d'examen avec des exemples

Animal No : 110110 654321 Élevage :

Propriétaire :

Clinicien :

Date :

Si tout est normal : marquer (✓) – si c'est anormal : encercler (lorsque cela figure dans la liste) et décrire en détail ou mettre un "□"  
 "dans la marge, détailler en page 2 s'il n'y pas d'espace suffisant dans la case – si le test n'est pas réalisé : l'indiquer par une croix (□)  
 et indiquer toujours les raisons si la non-execution est due à la réaction de l'animal

## ANIMAL EN LIBERTÉ

Posture (tête, cou, pattes, dos)	<i>Port de tête bas</i>	
Marche (durée / volonté)	<i>S'arrête et repart</i>	
Arrive à tourner	✓	
Course (durée / volonté)	Trot : <i>N'y arrive pas</i>	Galop : <i>N'y arrive pas</i>
MARCHE GLOBALE		
Raide/Paralysé	Non / Oui, décrire :	
Neurologique	Non / Peut-être / Oui, décrire :	
Autre élément lors de la marche	Non / Oui, décrire :	
Dérapage / Chute (décrire si oui)	Non / Oui	Non / Oui:
Obstacle (dispositif : <u>plaque de bonde</u> )	<i>Hésite à franchir la rigole ; renifle beaucoup avant de traverser</i>	

Acceptation du travail (y entrer)	<i>Hésitant ; a besoin d'être poussé avec force</i>		
ANIMAL DANS LE TRAVAIL (aussi 34.)	<i>Symétrie</i>	<i>Gauche</i>	<i>Droit</i>
Position oculaire (strabisme ?)	✓		
Position des paupières (ptose ?)	✓		
Troisième paupière (position)	✓		
Museau (sym. & mouvements respiratoires)	✓		
Réponse aux menaces	<i>Exagérée (tête tombante)</i>		
Oreilles (position et réaction au toucher)	✓		
Clignement des yeux (angle latéral & médian)	✓		
Museau (réaction au toucher)	✓		
Lèvres (sym. / réaction au toucher : <i>sourire</i> )	✓		
Mouvements oculaires	✓		
Gouttes de sueur sur le museau	✓		
Salivation (✓, ✓, or ✓✓)	<i>Accrue après les tests sur la tête</i>		
Position de la mâchoire / Tonicité de la langue	✓	/	✓
TÊTE MAINTENUE/ LICOL	<i>Symétries</i>	<i>Gauche</i>	<i>Droit</i>
Nerf optique / fond d'œil	<i>Pas examiné (trop brillant)</i>		
Réaction à la lumière (directe & consensuelle)	<i>Pas examiné (trop brillant)</i>		
Réflexe cornéen	✓		
Cutané du tronc (CT) (cutaneous trunci) & piqure à l'encolure (PE)	CT : □	PE : <i>nerveux (tête tombante), cris</i>	
Tonicité de la queue / tonicité anale	✓	/	✓

La plupart de ces tests portant sur les nerfs crâniens font partie de l'examen neurologique visant à diagnostiquer une maladie neurologique mais ne sont pas nécessairement pertinents en cas de suspicions d'ESB pour lesquelles certains de ces tests ne peuvent même pas être réalisés parce que l'animal réagit de façon excessive et ne coopère pas. L'hyperréactivité est généralement une caractéristique de l'ESB, il faut donc s'attendre à ce que l'animal fasse preuve d'aversion lorsqu'on lui touche la tête ou le cou.

## ÉVALUATION GLOBALE

État mental ✓ (normal), morose, déprimé, "hyper", etc.	<i>Hyper, semble très en alerte, remue constamment les oreilles</i>		
Comportement & sans réactivité ✓ (normal), excité, joueur, craintif, nerveux, amical, turbulent, dangereux, "hyper", actif, calme etc.	<i>Nerveux, sursaute fréquemment, quand un oiseau le survole, quand il sent la cohue</i>		
Comportement dans le travail ✓ (normal), calme, inquiet, agité, tout d'abord agité puis se calme, ne se calme pas, survolté, etc.	<i>Tête tombante lorsqu'il est approché par devant ; généralement agité</i>		
Comportement /tête maintenue (TM) & tests sur la tête (TT)	TM <i>Nerveux ; tête tombante</i>	TT <i>Nerveux, tête tombante</i>	
Test du presse-papier (Clipboard test)	<i>Affaissement du corps 5x</i>		
Test de bruit (TB) / Frapper dans les mains (FM)	TB <i>Pas de réaction</i>	FM <i>Pas de réaction</i>	
Test de lumière (flash test)	<i>Pas testé (trop brillant)</i>		
Test à la baguette flexible	<i>Coup de pattes énergique (juste essayé 2 x)</i>		

<b>Tremblements</b>	Non / <input checked="" type="radio"/> Oui, décrire : <i>Légers tremblements de la tête lorsque la bête n'est pas dérangée dans la cohue</i>
<b>Test de grattage</b>	<input type="checkbox"/>

Tests de sur-réactivité ; faire le test plusieurs fois afin de confirmer la répétabilité. Les réactions anormales sont : affaissement de la tête ou du corps après des stimuli auditifs et visuels et coups de pattes vigoureux après que les pattes arrière ont été touchées. L'agitation d'un presse-papiers peut entraîner des attaques ; elle doit donc être effectuée à une distance sûre ou depuis l'extérieur d'un enclos.

Animal No: 110110 654321

Date: 01 Juillet 2022

**EXAMEN GÉNÉRAL**

Température : 38,7°C

Muqueuses : ✓

Fréquence cardiaque : 56 battements par min. malgré l'état agité

Ganglions lymphatiques : ✓

Contractions du rumen : ✓

Condition physique : Bonne (3)

Déshydraté ? ✓

Observations autres/ extraneuronales : écorchures sur les pattes arrière

Comportement dans l'enclos avant l'examen : très en alerte, suit tous les mouvements ; séparé des autres étant donné qu'il devenait agressif avec les autres vaches

Statut : ( ) ESB non suspectée

(✓) Peut-être ESB

( ) Cas suspect d'ESB

**A FAIRE :**

ACTION	DATE DE RÉALISATION	RÉSULTAT
Prélèvement sanguin : EDTA, Sérum	01 Juillet 2022	
Prélèvement urinaire :		
Raclage cutané (emplacement) :		
Vidéo de (décrire) :	01 Juillet 2022	Comportement dans l'enclos
Photographie de (décrire) :		
Autre : _____		Reprogrammer une visite 15 jours plus tard pour contrôler la progression clinique

**Exemple de questionnaire sur la présentation clinique des cas suspects d'ESB déclarés**

**PROPRIÉTAIRE ACTUEL TOUS LES CAS**

Cette partie contient l'historique clinique de l'élevage où le cas suspect a été identifié.

**Signes cliniques observés par le vétérinaire.**

(Indiquer "X" dans la (les) case(s) correspondantes si cela a été observé. Si cela a été signalé par l'éleveur mais pas observé par le vétérinaire, inscrire « R »)

- Appréhension
- Hypersensibilité
  - Toucher
  - Bruit
- "Maniaque"
- Pris de panique
- Changement de caractère
- Port de tête anormal
- Tressaillement des oreilles
- Oreilles orientées bizarrement
- Autres


- Comportement anormal
- Tête basse
- Animal se léchant le flanc
- Animal se léchant le museau
- Donne des coups de pattes dans la salle de traite
- Réticence a entrer dans la salle de traite ou à passer un pas de porte
- Animal appuyant sa tête
- Animal se frottant la tête
- Grincement de dents


**Signes locomoteurs/neurologiques:**

- Cécité
- March en rond
- Ataxie des pattes arrières


- Chute
- Parésie
- Ataxie des pattes avant


- Décubitus
- Tremblements
- Entrechoquements des boulets


**Signes généraux:**

- Poids Baisse
- Etat général Baisse
- Production de lait Baisse


Stable


Hausse


Pas applicable


**Signes initiaux:**

--

**Evolution clinique:**

--

**Autres commentaires:**

--

### Troubles neurologiques appropriés au diagnostic différentiel de l'ESB

Des troubles neurologiques des bovins ont besoin d'être différenciés de l'ESB (classification selon les principaux signes cliniques). Les troubles comportant plusieurs signes peuvent se trouver dans plusieurs catégories.

Tableau 1 – Troubles neurologiques appropriés au diagnostic différentiel de l'ESB

Type de trouble		Troubles du comportement et de la personnalité	Crises convulsives	Trouble visuel	Trouble du nerf crânien (y compris le strabisme et la dysphagie)	Inclinaison de la tête, marche en rond, nystagmus et autres signes de troubles vestibulaires	Opisthotonos, tétanie, tremblement, spasme musculaire	Coma et états de connaissance altérée	Manque de coordination de la tête et des membres : maladies cérébelleuses	Tétraparésie, paraparésie et ataxie des membres et faiblesse épisodique	Démangeaisons, léchage, auto-mutilation
Nom de la maladie											
<b>ESB</b>		X	X				X	X	X	X	X
Familiale et congénitale	<b>Céroïde-lipofuscinose bovine</b>	X	X	X				X		X	
	<b>Glycogénose généralisée</b>	X	X	X				X		X	
	<b>Mannosidose</b>	X									
	<b>Strabisme convergent</b>				X						
	<b>Exophtalmie</b>				X						
	<b>Syndrome spastique des bovins adultes</b>						X				
	<b>Epilepsie familiale</b>		X								
	<b>Abiotrophie cérébelleuse</b>								X		
	<b>Ataxie progressive des bovins de race Charolaise</b>									X	
	<b>Myéloencéphalopathie dégénérative progressive bovine (Syndrome de "weaver")</b>									X	
	<b>Cyphose des bovins de Jersey</b>									X	
	<b>Encéphalopathie symétrique multifocale</b>									X	
Physique	<b>Traumatisme cranien</b>	X	X	X	X	X	X	X	X		
	<b>Paralysie post-velage</b>									X	
	<b>Traumatisme de la moelle épinière et des vertèbres</b>									X	

	Type de trouble	Troubles du comportement et de la personnalité	Crises convulsives	Trouble visuel	Trouble du nerf crânien (y compris le strabisme et la dysphagie)	Inclinaison de la tête, marche en rond, nystagmus et autres signes de troubles vestibulaires	Opisthotonos, tétanie, tremblement, spasme musculaire	Coma et états de connaissance altérée	Manque de coordination de la tête et des membres : maladies cérébelleuses	Tétraparésie, paraparésie et ataxie des membres et faiblesse épisodique	Démangeaisons, léchage, auto-mutilation
Infectieuse	Méningite bactérienne et méningo-ventriculite	X	X	X	X		X	X			
	Louping ill	X						X	X	X	
	Méningoencéphalite thromboembolique	X		X	X			X		X	
	Listériose	X			X	X		X			
	Rage	X	X		X			X			X
	Pseudorage	X	X	X				X			X
	Encéphalite vermineuse	X			X	X		X	X		
	Myélite	X				X		X	X	X	
	Encéphalomyélite sporadique bovine (Maladie de Buss) et autres méningo-encéphalomyélites inflammatoires	X	X		X			X		X	
	Encéphalite due à une rhinotrachéite virale bovine	X		X	X			X		X	
	Fièvre catarrhale maligne	X	X	X				X			
	Botulisme	X			X			X		X	
	Tétanos	X					X	X		X	
	Encéphalite mycotique	X	X	X	X			X		X	
	Encéphalite due à Babesia	X						X		X	
	Otite média-interne	X				X		X	X		
	Sarcocystose					X				X	
	Polymyosite clostridiale									X	
	Theilériose					X					
	Trypanosomiase bovine					X					
Otite parasitaire bovine					X						
Actinobacillose, actinomycose	X						X				

	Type de trouble	Troubles du comportement et de la personnalité	Crises convulsives	Trouble visuel	Trouble du nerf crânien (y compris le strabisme et la dysphagie)	Inclinaison de la tête, marche en rond, nystagmus et autres signes de troubles vestibulaires	Opisthotonos, tétanie, tremblement, spasme musculaire	Coma et états de connaissance altérée	Manque de coordination de la tête et des membres : maladies cérébelleuses	Tétraparésie, paraparésie et ataxie des membres et faiblesse épisodique	Démangeaisons, léchage, auto-mutilation
Toxique	Empoisonnement au plomb	X	X	X	X		X	X		X	
	Toxicité des métaldéhydes		X				X				
	Empoisonnement au cyanure	X	X				X	X			
	Intoxication au sel et à l'eau	X	X	X	X		X	X			
	Organophosphates	X	X		X		X	X		X	
	Toxicose à l'ivermectine									X	
	Intoxication au bromure de méthyle									X	
	Toxicose à l'éthylène glycol									X	
	Hydrocarbures chlorés	X	X				X	X			
	Urée-ammoniac	X	X	X				X			
	Strabisme	X						X			
	Nécrose cérébrocorticale répondant à la thiamine	X	X	X	X			X			
	Toxicité à l'organomercure	X			X			X	X	X	
	Antibiotiques au polyéther : intoxication au monensin et au lasalocide									X	
	Toxicité du sorghum									X	
	Syndromes de tremblements associés à des plantes		X				X	X			
	Plantes toxiques variées	X	X	X				X	X	X	
	Mannosidose induite par des plantes	X						X			
	Toxicose au nitrofurazone							X			
	Paralyse due aux tiques									X	
Empoisonnement par Kochia scoparia (épilobe mexicain)	X			X				X			

	Type de trouble	Troubles du comportement et de la personnalité	Crises convulsives	Trouble visuel	Trouble du nerf crânien (y compris le strabisme et la dysphagie)	Inclinaison de la tête, marche en rond, nystagmus et autres signes de troubles vestibulaires	Opisthotonos, tétanie, tremblement, spasme musculaire	Coma et états de connaissance altérée	Manque de coordination de la tête et des membres : maladies cérébelleuses	Tétraparésie, paraparésie et ataxie des membres et faiblesse épisodique	Démangeaisons, léchage, auto-mutilation
Nutritionnelle	Nécrose cérébrocorticale répondant à la thiamine	X	X	X	X		X	X		X	
	Carence en vitamine A		X	X							
	Myodégénérescence nutritionnelle (maladie du muscle blanc)									X	
	Carence en sodium	X	X	X							X
Métabolique	Hypomagnésémie	X	X				X	X		X	
	Cétose	X						X			X
	Encéphalopathie hépatique	X	X					X			
	Hypocalcémie	X	X				X	X		X	
	Encéphalopathies métaboliques				X						
Idiopathique	Coccidiose nerveuse	X	X	X			X	X			
	Spondylose thoracolumbaire déformante et ostéoarthrose									X	
Lésions étendues	Abscès	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Néoplasie	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Granulome	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Kystes impliquant le système nerveux central	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

## Annexe 4. Rapport relatif aux évaluations des reconfirmations annuelles pour le maintien des statuts zoosanitaires officiels et pour la validation des programmes officiels de contrôle

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

Paris, du 13 au 17 février 2023

La Commission scientifique pour les maladies animales (ci-après désignée « la Commission ») a consacré du temps, lors de sa réunion de février 2023, à soumettre à un examen exhaustif l'ensemble des reconfirmations annuelles émanant des Membres ayant un programme officiel de contrôle validé afin de voir les progrès accomplis, ce même examen étant fait sur une sélection (environ 10 %) de reconfirmations annuelles de Membres ayant un statut officiel. La Commission a opéré une présélection de ces reconfirmations annuelles lors de sa réunion de septembre 2022 à partir de la liste de considérations techniques ou administratives, conformément aux Procédures opératoires normalisées s'appliquant aux reconfirmations : [Statuts officiels des maladies - OMSA – Organisation mondiale de la santé animale](#).

Une lettre de relance a été adressée en octobre 2022 par la Directrice générale de l'OMSA aux Délégués des Membres ayant au moins un statut zoosanitaire officiellement reconnu ou un programme officiel de contrôle validé. Les Membres présélectionnés ont également été informés de leur(s) statut(s) officiel(s) choisi(s) pour un examen exhaustif.

Conformément aux Procédures opératoires normalisées s'appliquant à la reconnaissance officielle du statut au regard d'une maladie animale, toutes les reconfirmations annuelles ont été examinées par le Service des Statuts. Lorsque cela était nécessaire, des informations complémentaires ont été demandées, conformément aux dispositions applicables du *Code sanitaire pour les animaux terrestres (Code terrestre)*. Les reconfirmations annuelles n'ayant pas été retenues pour être soumises à cet examen exhaustif par la Commission ont été évaluées par le Service des Statuts et un rapport a été élaboré pour être soumis à l'examen et à la validation de la Commission comme cela est mentionné ci-dessous.

#### 1. Maintien du statut indemne de peste équine

##### 1.1. Reconfirmations annuelles ayant fait l'objet d'un examen exhaustif de la Commission :

Les reconfirmations annuelles relatives au statut indemne de peste équine de **Bahreïn**, de la **Chine (Rép. pop. de)**, du **Kazakhstan**, d'**Oman**, du **Pérou**, des **Philippines** et de la **Roumanie** ont été sélectionnées pour faire l'objet d'un examen exhaustif par la Commission. Les commentaires spécifiques de la Commission sont les suivants:

**Bahreïn** : La Commission a apprécié les informations fournies par Bahreïn pour appuyer la reconfirmation de son statut indemne de peste équine et pour répondre aux recommandations faites par le Groupe *ad hoc* sur la peste équine et la Commission lors de l'évaluation de la demande. La Commission a souligné la conformité avec les exigences du chapitre 12.1. pour les importations d'équidés et de marchandises qui y sont liés, surtout celles provenant de pays infectés ou ayant un statut indéterminé au regard de la peste équine. La Commission a encouragé Bahreïn à poursuivre ses efforts et à continuer de faire des progrès au regard des recommandations afin de réussir à conserver son statut indemne de peste équine.

**Chine (République populaire de)**<sup>9</sup>: La Commission a félicité la Chine des mesures prises pour répondre aux foyers de peste équine déclarés dans la région. La Commission a également apprécié les informations fournies, suite aux recommandations de la Commission relatives aux importations d'animaux sensibles à la peste équine et leurs marchandises provenant de pays ayant un statut indéterminé au regard de la peste équine, qui étaient en conformité avec l'article 12.1.7. du *Code terrestre*.

**Kazakhstan** : La Commission a noté que les exigences décrites pour l'importation de chevaux provenant de pays ayant un statut indéterminé au regard de la peste équine ne comportaient pas de tests de recherche de la peste équine ni d'isolement dans des exploitations protégées des vecteurs (avant l'expédition et au cours du transport) comme le prescrit l'article 12.1.7. du *Code terrestre*. La Commission a réitéré sa recommandation adressée au Kazakhstan de réviser les exigences s'appliquant aux importations de façon à être en totale conformité avec l'article 12.1.7. du *Code terrestre*. La Commission a demandé au Kazakhstan de fournir des éléments probants actualisés des révisions apportées aux exigences d'importation lors de la reconfirmation de novembre 2023. Dans le cas contraire, le statut indemne de peste équine du Kazakhstan risque d'être suspendu.

**Oman** : La Commission a pris note des campagnes de sensibilisation et des ateliers prévus pour 2023 visant à accroître l'efficacité du système d'alerte précoce de la peste équine et a demandé à Oman de fournir des éléments

<sup>9</sup> Including Hong Kong and Macau.

probants documentés des activités conduites en 2023 lors de la soumission de la reconfirmation annuelle en novembre 2023.

La Commission a en outre noté qu'une quarantaine de 28 jours dans des bâtiments protégés des vecteurs ainsi que l'indication du moment approprié pour collecter les échantillons destinés à conduire des tests de recherche de la peste équine ne figuraient pas dans les certificats servant aux importations en provenance de pays ayant un statut indéterminé au regard de la peste équine pour prouver une totale conformité avec l'article 12.1.7. du *Code terrestre*. A cet égard, la Commission a demandé à Oman de fournir un certificat sanitaire actualisé à l'OMSA montrant une totale conformité avec l'article 12.1.7. du *Code terrestre* lors de la reconfirmation de novembre 2023. Dans le cas contraire, le statut indemne la peste équine d'Oman risque d'être suspendu.

**Pérou** : La Commission a pris acte du fait que les exigences relatives aux importations de chevaux provenant de pays ayant un statut indéterminé au regard de la peste équine étaient en conformité avec l'article 12.1.7. du *Code terrestre*. La Commission a apprécié les informations détaillées fournies sur la stratégie de surveillance du Pérou au regard de la peste équine. La Commission a encouragé le Pérou à réaliser des activités de sensibilisation au regard de la peste équine en 2023 et a demandé un point actualisé sur les activités réalisées lors de la reconfirmation du statut indemne de peste équine en novembre 2023.

**Philippines** : La Commission a apprécié les informations fournies par les Philippines sur les activités mises en place pour le maintien du statut indemne de peste équine qui comportaient une surveillance sérologique ciblée pour la peste équine. La Commission a pris acte du fait que le financement prévu pour la participation du laboratoire national à des programmes inter-laboratoires de contrôle des compétences pour la peste équine organisés par des laboratoires de référence de l'OMSA était affecté à l'amélioration de la capacité de diagnostic des laboratoires pour d'autres maladies prioritaires. La Commission a compris que les Philippines étaient en train d'explorer des ressources financières alternatives pour cette activité et a demandé d'être tenue au courant à ce propos lors de la reconfirmation de novembre 2023.

**Roumanie** : La Commission a remarqué, d'après la reconfirmation annuelle de la Roumanie, que des chevaux étaient importés de pays ayant un statut indéterminé au regard de la peste équine et que les conditions qui étaient appliquées n'étaient pas en totale conformité avec l'article 12.1.7 du *Code terrestre*. La Commission a noté qu'une non-conformité de cet ordre pouvait aboutir à la suspension du statut officiel. A cet égard, la Commission a demandé à la Roumanie de réviser ses exigences relatives à l'importation de chevaux provenant de pays ayant un statut infecté ou indéterminé au regard de la peste équine conformément à l'article 12.1.7. et de fournir des éléments probants documentés de conformité avec cet article lors de la soumission de la reconfirmation annuelle en novembre 2023.

**Conclusion** : La Commission a recommandé le maintien du statut officiellement reconnu indemne de peste équine pour les Membres listés ci-dessus.

## 1.2. Reconfirmations annuelles examinées par le Service des Statuts

Le Service des Statuts a examiné les autres reconfirmations annuelles portant sur le statut indemne au regard de la peste équine et a communiqué à la Commission le résultat de l'analyse effectuée, à savoir :

Les reconfirmations annuelles des Membres suivants ont été examinées :

Algérie	Corée (Rép. de)	Italie	Pays-Bas
Allemagne	Croatie	Japon	Pologne
Andorre	Danemark	Koweït	Portugal <sup>10</sup>
Argentine	Émirats Arabes Unis	Lettonie	Qatar
Australie	Équateur	Liechtenstein	Royaume-Uni <sup>11</sup>
Autriche*	Espagne <sup>12</sup>	Lituanie	Singapour
Azerbaïdjan	Estonie	Luxembourg	Slovaquie
		Macédoine du Nord	
Belgique	États-Unis d'Amérique <sup>13</sup>	(Rep. de)	Slovénie
Bolivie	Finlande <sup>14</sup>	Malte	Suède

<sup>10</sup> Y compris les Açores et Madère.

<sup>11</sup> Y compris Guernesey (dont Aurigny et Sercq), les Îles Caïman, l'Île de Man, Jersey, Sainte Hélène et les Îles Falkland (Malvinas). (La souveraineté sur les îles Falkland (Malvinas) fait l'objet d'un différend entre le Gouvernement de l'Argentine et le Gouvernement du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord [voir résolution 2065 (XX) de l'Assemblée Générale des Nations Unies]).

<sup>12</sup> Y compris les Îles Baléares et les Îles Canaries.

<sup>13</sup> Y compris Guam, les Îles Mariannes du Nord, les Îles Vierges des États-Unis, Porto Rico et les Samoa américaines,

<sup>14</sup> Y compris les Îles d'Åland.

Bosnie-Herzégovine	France <sup>15</sup>	Maroc	Suisse
Brésil	Grèce	Mexique	Taipei chinois
Bulgarie	Hongrie	Norvège	Tchèque (Rép.)
Canada	Inde	Nouvelle-Calédonie	Tunisie
Chili	Irlande	Nouvelle-Zélande	Turquie
Chypre	Islande	Paraguay	Uruguay
Colombie			

Le Service des Statuts a attiré l'attention de la Commission sur le Membre identifié par un astérisque (\*). La reconfirmation annuelle correspondante a fait l'objet de la discussion suivante lors de la réunion de la Commission :

**Autriche** : La Commission a noté, d'après la reconfirmation annuelle de l'Autriche, que des chevaux étaient importés de pays ayant un statut indéterminé au regard de la peste équine et que les conditions qui étaient appliquées à ces chevaux n'étaient pas totalement conformes à l'article 12.1.7 du *Code terrestre*. La Commission a noté que ces non-conformités pouvaient mener à la suspension du statut officiel. A cet égard, la Commission a demandé à l'Autriche de réviser ses exigences s'appliquant à l'importation de chevaux provenant de pays infectés ou ayant un statut indéterminé au regard de la peste équine conformément à l'article 12.1.7. et de fournir des éléments probants documentés de conformité avec cet article lors de la soumission de la reconfirmation annuelle en novembre 2023.

**Conclusion** : La Commission a conclu que les reconfirmations annuelles des Membres mentionnés ci-dessus respectaient les exigences applicables du chapitre 12.1. du *Code terrestre* pour le maintien du statut officiellement reconnu indemne de peste équine.

## 2. Maintien du statut en matière de risque d'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB)

Treize des 62 reconfirmations annuelles ont été identifiées par le Service des statuts comme n'étant pas totalement conformes au point 4 de l'article 11.4.22. du *Code terrestre* : Les Membres doivent faire des prélèvements sur au moins trois des quatre sous-populations (abattage normal, animaux trouvés morts, abattage d'urgence et cas cliniques suspects). Trois reconfirmations annuelles n'ont pas obtenu les valeurs cibles pour la surveillance de l'ESB. Compte tenu du fait que les normes de l'OMSA relatives à l'ESB sont en cours de révision, y compris les dispositions relatives à la surveillance applicables pour le maintien du statut de risque maîtrisé et négligeable au regard de l'ESB, la Commission a décidé le maintien du statut de risque officiellement reconnu à l'égard de l'ESB pour ces Membres.

### 2.1. Maintien du statut de risque maîtrisé au regard de l'ESB

#### 2.1.1. Reconfirmations annuelles ayant fait l'objet d'un examen exhaustif de la Commission :

Les reconfirmations annuelles de l'**Équateur**, de la **Russie** et du **Royaume-Uni** ont fait l'objet d'un examen exhaustif par la Commission. Les commentaires spécifiques de la Commission sont les suivants :

**Équateur** : La Commission a pris acte des informations fournies par l'Équateur concernant les audits des usines d'équarrissage et les tests de contamination croisée dans les provenderies pour les aliments pour ruminants qui avaient été repoussés en raison de la situation induite par la COVID. La Commission a souligné l'importance de poursuivre les inspections des provenderies et des usines d'équarrissage afin d'empêcher un recyclage potentiel de l'agent de l'ESB et de son éventuelle pénétration dans la chaîne des aliments pour animaux. La Commission a demandé que les résultats du suivi de la mise en application des mesures correctives portant sur la provenderie ayant démontré une infraction soient communiqués dans la reconfirmation annuelle de l'an prochain.

**Russie** : La Commission a félicité la Russie pour les activités mises en place afin de répondre aux recommandations du Groupe *ad hoc* sur l'ESB au regard du statut de risque maîtrisé qui est le sien, en élaborant, par exemple des Procédures Opératoires normalisées pour l'évaluation des exploitations afin de vérifier leur conformité avec les réglementations portant sur le contrôle des facteurs de risque au regard de l'ESB et en élaborant également une ligne directrice méthodologique portant sur le contrôle des risques d'ESB, les mesures préventives et la surveillance de l'ESB. La Commission a demandé à la Russie de fournir des éléments probants documentés de participation à des épreuves internationales de comparaison inter-laboratoire au regard de l'ESB lors de la reconfirmation en novembre 2023. La Commission a encouragé la Russie à poursuivre ses activités afin de réussir à conserver son statut de risque maîtrisé au regard de l'ESB.

**Royaume-Uni (une zone)** comprenant l'Angleterre et le Pays de Galle comme indiqué par le Délégué du Royaume-Uni dans des documents adressés à la Directrice générale en septembre et octobre 2016 et en

<sup>15</sup> Y compris la Guadeloupe, la Guyane française, la Martinique, Mayotte, la Réunion, Saint Barthélemy, Saint Martin et Saint Pierre et Miquelon.

novembre 2021). La Commission a félicité le Royaume-Uni pour avoir avancé dans le travail d'évaluation des réceptacles à aliments pour bétail (silos) antérieurs à 1996 par le biais d'une enquête en ligne auprès des éleveurs de bétail ainsi que pour les activités de sensibilisation mises en place. La Commission a demandé à recevoir une mise à jour lorsque le Royaume-Uni reconfirmera son statut de risque maîtrisé au regard de l'ESB en novembre 2023.

*Conclusion* : La Commission a conclu que les reconfirmations annuelles des Membres mentionnés ci-dessus respectaient les exigences applicables du chapitre 11.4. du *Code terrestre* pour le maintien du statut officiellement reconnu de risque à l'égard de l'ESB.

### 2.1.2. Reconfirmations annuelles examinées par le Service des Statuts

Le Service des Statuts a examiné les autres reconfirmations annuelles portant sur le statut de risque maîtrisé au regard de l'ESB et a communiqué à la Commission le résultat de l'analyse effectuée, à savoir :

Les reconfirmations annuelles des Membres suivants ont été examinées :

Grèce	Taipei chinois
Royaume-Uni <sup>16</sup>	

*Conclusion* : La Commission a conclu que les reconfirmations annuelles des Membres mentionnés ci-dessus respectaient les exigences applicables du chapitre 11.4. du *Code terrestre* pour le maintien du statut officiellement reconnu de risque maîtrisé au regard de l'ESB.

## 2.2. Maintien du statut de risque négligeable à l'égard de l'ESB

### 2.2.1. Reconfirmations annuelles ayant fait l'objet d'un examen exhaustif de la Commission :

Les reconfirmations annuelles de l'**Autriche**, d'**Israël** et du **Japon** ont fait l'objet d'un examen exhaustif par la Commission. Les commentaires spécifiques de la Commission sont les suivants :

**Autriche** : La Commission a pris note des informations communiquées par l'Autriche dans sa reconfirmation annuelle. La Commission a encouragé l'Autriche à poursuivre ses activités concernant le maintien de son statut de risque négligeable au regard de l'ESB.

La Commission a remarqué que des constituants d'origine animale avaient été détectés dans des matières exportées en provenance de l'Autriche pour fournir des sites de production d'aliments pour le bétail. La Commission a demandé à recevoir des informations sur cet événement ainsi que sur les mesures correctives appliquées lorsque l'Autriche soumettra sa reconfirmation annuelle en novembre 2023.

**Israël** : La Commission a félicité Israël pour la transparence dont le pays a fait preuve en fournissant des informations détaillées sur les mouvements non enregistrés de deux animaux appartenant à la cohorte de la vache présentant un résultat de laboratoire non concluant au regard de l'ESB détectée l'an dernier et pour avoir conduit des enquêtes de suivi à ce propos. Toutefois, la Commission s'est inquiétée du fait que ces animaux avaient été abattus sans avoir été testés comme prévu et qu'une non-conformité aussi grave ait pu se produire malgré toute l'attention portée par les Services vétérinaires. La Commission a noté qu'Israël était en train d'élaborer une procédure afin de garantir que des mouvements non signalés d'animaux soumis à des restrictions de mouvements ne puissent pas se reproduire à l'avenir.

La Commission a en outre noté qu'Israël avait pris des actions correctives concernant les faiblesses en termes de traitement des échantillons (par exemple insuffisamment de matière organique collectée pour faire d'autres épreuves, retard dans l'envoi des échantillons au laboratoire national et au Laboratoire de référence de l'OMSA) en augmentant le nombre d'échantillons à collecter sur les cas cliniques suspects et en les envoyant au laboratoire tous les mois, ainsi qu'en organisant des cours de recyclage pour le personnel de laboratoire portant sur la procédure d'échantillonnage pour l'ESB, conformément aux normes de l'OMSA.

La Commission a demandé à Israël de fournir des informations actualisées sur l'élaboration de la procédure permettant de traiter des mouvements non signalés ainsi que des éléments probants documentés sur l'efficacité des actions correctives mises en place portant sur de telles non-conformités lors de la reconfirmation de son statut de risque au regard de l'ESB en novembre 2023.

---

<sup>16</sup> Une zone composée de l'Écosse telle que désignée par la Déléguée du Royaume-Uni dans des documents adressés à la Directrice générale en septembre et en octobre 2016 et en décembre 2018

**Japon** : La Commission s'est félicitée des informations communiquées par le Japon dans sa reconfirmation annuelle. La Commission a pris note des normes en place pour le maintien du statut de risque négligeable et a encouragé le Japon à poursuivre ses activités.

**Conclusion** : La Commission a conclu que les reconfirmations annuelles des Membres figurant sur la liste ci-dessus respectaient les exigences applicables du chapitre 11.4. du *Code terrestre* pour le maintien du statut officiellement reconnu de risque au regard de l'ESB.

### 2.2.2. Reconfirmations annuelles examinées par le Service des Statuts

Le Service des Statuts a examiné les autres reconfirmations annuelles portant sur le statut de risque négligeable au regard de l'ESB et a communiqué à la Commission le résultat de l'analyse effectuée, à savoir :

Les reconfirmations annuelles des Membres suivants ont été examinées :

Allemagne	États-Unis d'Amérique	Nouvelle-Zélande
Argentine	Finlande <sup>17</sup>	Panama
Australie	France	Paraguay
Belgique	Hongrie	Pays-Bas
Bolivie	Inde	Pérou
Brésil	Irlande	Pologne
Bulgarie	Islande	Portugal <sup>18</sup>
Canada	Italie	Roumanie
Chili	Lettonie	Royaume-Uni <sup>19</sup>
Chine (Rép. Pop. de) <sup>20</sup>	Liechtenstein	Serbie <sup>21</sup>
Chypre	Lituanie	Singapour
Colombie	Luxembourg	Slovaquie
Corée (Rép. de)	Malte	Slovénie
Costa Rica	Mexique	Suède
Croatie	Namibie	Suisse
Danemark	Nicaragua	Tchèque (Rép.)
Estonie	Norvège	Uruguay
Espagne <sup>22</sup>		

**Conclusion** : La Commission a conclu que les reconfirmations annuelles des Membres figurant sur la liste ci-dessus respectaient les exigences applicables du chapitre 11.4. du *Code terrestre* pour le maintien du statut officiellement reconnu de risque négligeable au regard de l'ESB.

## 3. Maintien du statut indemne de péripneumonie contagieuse bovine (PPCB)

### 3.1. Reconfirmations annuelles ayant fait l'objet d'un examen exhaustif de la Commission :

Les reconfirmations annuelles pour le statut indemne de PPCB de l'**Équateur** et de la **Mongolie** ont fait l'objet d'un examen exhaustif par la Commission. Les commentaires spécifiques de la Commission sont les suivants :

**Équateur** : La Commission a apprécié les informations transmises sur les mesures prises par l'Équateur faisant suite aux recommandations du Groupe *ad hoc* sur la PPCB et par la Commission lors de l'évaluation de la demande. La Commission a encouragé l'Équateur à poursuivre ses efforts afin de suivre les recommandations et à faire avancer les activités permettant le maintien du statut indemne de PPCB. La Commission a demandé à ce que le pays fasse le point sur l'exercice de simulation de PPCB lors de la reconfirmation en novembre 2023.

**Mongolie** : La Commission s'est félicitée des informations fournies par la Mongolie sur la surveillance pathologique et sérologique conduite pour la PPCB ainsi que sur le travail en cours mené pour suivre les recommandations du

<sup>17</sup> Y compris les Îles d'Åland.

<sup>18</sup> Y compris les Açores et Madère.

<sup>19</sup> Une zone composée de l'Irlande du Nord désignée par le Délégué du Royaume-Uni dans un document adressé à la Directrice générale en septembre 2016 et une zone composée de Jersey désignée par la Déléguée du Royaume-Uni dans un document adressé à la Directrice générale en août 2019.

<sup>20</sup> Une zone désignée par le Délégué de la Chine (Rép. Populaire de) dans un document adressé au Directeur général en novembre 2013, couvrant la République populaire de Chine à l'exclusion de Hong Kong et de Macao.

<sup>21</sup> À l'exclusion du Kosovo qui est administré par les Nations Unies.

<sup>22</sup> Y compris les Îles Baléares et les Îles Canaries.

Groupe *ad hoc* sur la PPCB. La Commission a notamment remarqué que la Mongolie prévoyait de contacter les laboratoires de référence de l'OMSA afin d'obtenir du matériel de référence positif pour des analyses de confirmation et des analyses comparatives et de demander la participation de ses laboratoires à des épreuves de contrôle des compétences pour le diagnostic de la PPCB.

La Commission a en outre noté que la Mongolie avait démarré l'élaboration de lignes directrices relatives à l'inspection et à la surveillance des abattoirs et a encouragé la Mongolie à inclure dans ce document des lignes directrices portant sur un processus approprié d'échantillonnage de façon à réduire le nombre d'échantillons ne satisfaisant pas aux exigences d'analyse de laboratoire en raison de leur hémolyse.

De plus, la Commission a pris note du fait qu'un échantillon de sérum avait donné un résultat positif pour la PPCB et qu'un test de confirmation était en cours. La Commission a demandé à la Mongolie d'en soumettre le résultat final dès que possible et a recommandé à la Mongolie de poursuivre le renforcement des capacités de laboratoire pour le diagnostic de la PPCB, notamment pour ce qui est de la confirmation rapide de résultats séropositifs afin de permettre une détection précoce de la maladie.

Enfin, la Commission a pris note du travail en cours sur la législation afin d'interdire formellement à la fois le recours aux vaccins et l'importation d'animaux vaccinés. La Commission a demandé à la Mongolie de faire un point sur les sujets évoqués ci-dessus lors de la reconfirmation de novembre 2023.

*Conclusion* : La Commission a conclu que les reconfirmations annuelles des Membres mentionnés ci-dessus respectaient les exigences applicables du chapitre 11.5. du *Code terrestre* pour le maintien du statut indemne de PPCB.

### 3.2. Reconfirmations annuelles examinées par le Service des Statuts

Le Service des Statuts a examiné les autres reconfirmations annuelles portant sur le statut indemne de la PPCB et a communiqué les résultats de son analyse à la Commission, à savoir :

Les reconfirmations annuelles des Membres suivants ont été examinées :

Afrique du Sud	Eswatini	Paraguay
Argentine	États-Unis d'Amérique	Pérou
Australie	France <sup>23</sup>	Portugal <sup>24</sup>
Bolivie	Inde	Russie
Botswana	Italie	Singapour
Brésil	Mexique	Suisse
Canada	Namibie <sup>25</sup>	Uruguay
Chine (Rép. pop. de)	Nouvelle-Calédonie	

Le Service des Statuts a attiré l'attention de la Commission sur le Membre identifié par un astérisque (\*). La reconfirmation annuelle de ce pays a été examinée lors de la réunion de la Commission de la façon suivante :

**Russie** : La Commission a pris note des informations communiquées par la Russie sur les dispositions applicables aux importations de bétail provenant de pays non officiellement reconnus par l'OMSA comme étant indemnes de PPCB afin d'obtenir le même niveau de limitation du risque que celui donné par les dispositions du chapitre 11.5. et plus particulièrement de l'article 11.5.8. du *Code terrestre*. La Commission a rappelé à la Russie que, conformément à l'article 11.5.8. du *Code terrestre*, l'importation de bovidés domestiques en provenance de pays qui ne sont pas reconnus officiellement indemnes de PPCB par l'OMSA est uniquement autorisée si les animaux sont directement transportés à l'abattoir dans des véhicules hermétiquement clos et a noté qu'une non-conformité de ce type pourrait entraîner la suspension du statut officiel. A cet égard, la Commission a demandé à la Russie de fournir des éléments probants documentés de la conformité avec l'article 11.5.8 lors de la reconfirmation annuelle de novembre 2023.

*Conclusion* : La Commission a recommandé le maintien du statut officiellement reconnu indemne de PPCB des Membres mentionnés ci-dessus.

<sup>23</sup> Y compris la Guadeloupe, la Guyane française, la Martinique, Mayotte et la Réunion.

<sup>24</sup> Y compris les Açores et Madère.

<sup>25</sup> Une zone, située au sud du cordon sanitaire vétérinaire, désignée par le Délégué de la Namibie dans un document adressé au Directeur général en octobre 2015.

#### 4. Maintien de la validation du programme officiel de contrôle de la PPCB

Les reconfirmations annuelles de la **Namibie** et de la **Zambie** ont fait l'objet d'un examen exhaustif par la Commission. Les commentaires spécifiques de la Commission sont les suivants :

**Namibie** : La Commission a pris acte des informations communiquées par la Namibie pour appuyer la reconfirmation de la validation de son programme officiel de contrôle de la PPCB. La Commission a félicité la Namibie d'avoir amélioré la couverture vaccinale dans la zone de protection de la PPCB, d'avoir élaboré un nouveau plan d'urgence pour la PPCB et d'avoir mis en place des mesures alternatives de contrôle des mouvements des animaux en l'absence d'un cordon sanitaire. A propos de cordon sanitaire, la Commission a noté que la construction d'une barrière physique va s'appuyer sur les résultats d'une étude de faisabilité devant être conduite en 2023 et a demandé qu'un point soit fait sur les avancées enregistrées lors de la reconfirmation en novembre 2023. La Commission a pris note du fait que la Namibie fournirait un plan de travail et un calendrier actualisés. La Commission a également noté la participation de la Namibie à des contrôles interlaboratoires des compétences dont les résultats sont encore attendus et elle a invité la Namibie à les partager dès qu'ils seront disponibles. Enfin, la Commission a noté qu'une actualisation du calendrier et des indicateurs clefs de performance pour les cinq prochaines années sera disponible dans les prochains mois et a demandé sa soumission lors de la reconfirmation annuelle en novembre 2023.

**Zambie** : La Commission a pris acte des informations communiquées par la Zambie pour soutenir la reconfirmation de la validation de son programme officiel de contrôle de la PPCB. La Commission a félicité la Zambie pour sa transparence et les progrès obtenus jusqu'à ce jour et pour avoir réussi à contrôler les foyers de PPCB dans la « zone indemne ». La Commission a recommandé à la Zambie de poursuivre la mise en pratique du système d'identification individuelle des animaux et de présenter le niveau des progrès accomplis lors de reconfirmation annuelle en novembre 2023. De plus, la Commission a encouragé la Zambie à rechercher une consultation d'experts afin d'améliorer le plan d'urgence pour la PPCB en tenant compte des recommandations faites par le Groupe *ad hoc* et la Commission en février 2022. Enfin, la Commission a recommandé à la Zambie d'améliorer la couverture vaccinale dans les zones désignées selon la stratégie initialement prévue.

**Conclusion** : La Commission a conclu que les reconfirmations annuelles des Membres mentionnés ci-dessus respectaient les exigences applicables du chapitre 11.5. du *Code terrestre* pour la validation du programme officiel de contrôle de la PPCB.

#### 5. Maintien du statut indemne de peste porcine classique (PPC)

##### 5.1. Reconfirmations annuelles ayant fait l'objet d'un examen exhaustif de la Commission :

Les reconfirmations annuelles du statut indemne de PPC pour le **Brésil**, la **Colombie**, la **Lettonie** et les **Pays-Bas** ont fait l'objet d'un examen exhaustif par la Commission. Les commentaires spécifiques de la Commission sont les suivants :

**Brésil (une zone** comprenant l'état du Paraná, telle que désignée par le Délégué du Brésil dans un document adressé à la Directrice générale en octobre 2020) : La Commission a félicité le Brésil des mesures mises en place afin de garantir le maintien du statut indemne de PPC dans l'état du Paraná.

**Colombie (la zone du centre-est** telle que désignée par le Délégué de la Colombie dans un document adressé à la Directrice générale en octobre 2020) : La Commission a apprécié les informations détaillées communiquées par la Colombie pour étayer la reconfirmation de son statut de zone indemne de PPC. La Commission a félicité la Colombie des actions conduites et des progrès réalisés dans son système de traçabilité afin de réussir à conserver le statut indemne de PPC de la zone du centre-est et a demandé un point d'information actualisé lors de la reconfirmation en novembre 2023.

**Lettonie** : La Commission a remarqué d'après la reconfirmation annuelle de la Lettonie que des porcs étaient importés de pays ayant un statut indéterminé au regard de la PPC et que les conditions qui étaient appliquées n'étaient pas en totale conformité avec l'article 15.2.10 du *Code terrestre*. La Commission a noté que des non-conformités de ce type pouvaient conduire à la suspension du statut officiel. A cet égard, la Commission a demandé à la Lettonie de réviser ses exigences relatives à l'importation de porcs en provenance de pays ayant un statut infecté ou indéterminé au regard de la PPC selon l'article 15.2.10. et de fournir des éléments probants documentés de conformité avec cet article lors de la soumission de la reconfirmation annuelle en novembre 2023.

**Pays-Bas** : La Commission a pris acte des informations fournies par les Pays-Bas. La Commission a noté les efforts déployés par le pays pour conserver son statut indemne de PPC, y compris un large système de surveillance ainsi qu'une séparation stricte et totale entre les élevages à caractère commercial et les élevages de loisir. La Commission a félicité les Pays-Bas pour leur conformité avec les dispositions du chapitre 15.2. du *Code terrestre*. La Commission a recommandé que les Pays-Bas incluent la mention de la PPC dans le cadre de leurs campagnes menées actuellement pour sensibiliser à la PPA. La Commission a souligné l'importance d'une soumission en temps voulu

d'informations actualisées et d'éléments probants documentés en liaison avec l'année de référence, en développant les réponses et les indications faites dans la reconfirmation conformément à l'article 15.2.3. du *Code terrestre* relatif au maintien du statut officiellement reconnu indemne de PPC par l'OMSA.

*Conclusion* : la Commission a conclu que les reconfirmations annuelles des Membres mentionnés ci-dessus respectaient les exigences applicables du chapitre 15.2. du *Code terrestre* relatif au maintien du statut officiellement reconnu indemne de PPC.

## 5.2. Reconfirmations annuelles examinées par le Service des Statuts

Le Service des Statuts a examiné les autres reconfirmations annuelles portant sur le statut indemne de PPC et a communiqué à la Commission les résultats de son analyse, à savoir :

Les reconfirmations annuelles des Membres suivants ont été examinées :

Allemagne	Costa Rica	Italie	Pologne*
Argentine	Croatie	Liechtenstein	Portugal <sup>26</sup>
Australie	Danemark	Luxembourg	Royaume-Uni <sup>27*</sup>
Autriche	Équateur <sup>28</sup>	Malte	Slovaquie
Belgique	Espagne <sup>29</sup>	Mexique	Slovénie
Bésil <sup>30</sup>	États-Unis d'Amérique <sup>31</sup>	Norvège	Suède
Bulgarie	Finlande <sup>32</sup>	Nouvelle-Calédonie	Suisse
Canada	France <sup>33</sup>	Nouvelle-Zélande	Tchèque (Rép.)
Chili	Hongrie	Paraguay	Uruguay
Colombie <sup>34</sup>	Irlande		

Le Service des Statuts a attiré l'attention de la Commission sur les Membres identifiés par un astérisque (\*). Les reconfirmations annuelles de ces pays ont été examinées lors de la réunion de la Commission de la façon suivante :

**Pologne** : La Commission a pris connaissance des réglementations relatives à la PPC mises en application par la Pologne pour l'importation des marchandises à base de porc provenant de pays ayant un statut indéterminé au regard de la PPC. La Commission a noté que la Pologne autorisait les importations de porcs ainsi que de leurs crins et soies sans être en totale conformité avec les articles 15.2.10 et 15.2.18 du *Code terrestre*. La Commission a noté que des non-conformités de ce type pouvaient conduire à la suspension du statut officiel. La Commission a demandé à la Pologne d'être en parfaite conformité avec les articles 15.2.10 et 15.2.18 du *Code terrestre* et de fournir des éléments probants documentés attestant cette conformité lors de la reconfirmation en novembre 2023.

**Royaume-Uni** : La Commission a pris connaissance des réglementations relatives à la PPC mises en application par le Royaume-Uni pour l'importation des marchandises à base de porcs provenant de pays ayant un statut indéterminé au regard de la PPC. La Commission a remarqué que le Royaume-Uni autorisait l'importation de boyaux de porc qui pourraient avoir été traités à l'aide de procédés autres que celui stipulé à l'article 15.2.24 du *Code terrestre*. La Commission a demandé au Royaume-Uni de fournir des éléments probants de nature scientifique montrant que ces procédés permettent un niveau de réduction du risque équivalent à celui de la disposition de l'article 15.2.24 ou d'être totalement conforme avec l'article mentionné précédemment et de présenter des éléments probants documentés attestant cette conformité lors de la reconfirmation en novembre 2023.

<sup>26</sup> Y compris les Açores et Madère.

<sup>27</sup> Y compris Guernesey (dont Aurigny et Sercq), l'Île de Man et Jersey.

<sup>28</sup> Une zone constituée du territoire insulaire des Galápagos telle que désignée par le Délégué de l'Équateur dans un document adressé à la Directrice générale de l'OMSA en octobre 2018.

<sup>29</sup> Y compris les Îles Baléares et les Îles Canaries.

<sup>30</sup> Une zone composée des États de Rio Grande do Sul et de Santa Catarina telle que désignée par le Délégué du Brésil dans un document adressé au Directeur général en septembre 2014 et une zone composée des États d'Acre, Bahia, Espírito Santo, Goias, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Rondônia, São Paulo, Sergipe et Tocantins, Distrito Federal, et des municipalités de Guajará, Boca do Acre, du sud de la municipalité de Canutama et du sud-ouest de la municipalité de Lábrea dans l'État d'Amazonas telle que désignée par le Délégué du Brésil dans un document adressé au Directeur général en septembre 2015, et en octobre 2020

<sup>31</sup> Y compris Guam, les Îles Vierges des États-Unis et Porto Rico.

<sup>32</sup> Y compris les Îles d'Åland.

<sup>33</sup> Y compris la Guadeloupe, la Guyane française, la Martinique, Mayotte et la Réunion.

<sup>34</sup> Une zone telle que désignée par le Délégué de la Colombie dans un document adressé au Directeur général en septembre 2015.

*Conclusion* : La Commission a conclu que les reconfirmations annuelles des Membres mentionnés ci-dessus respectaient les exigences applicables du chapitre 15.2. du *Code terrestre* relatives au statut officiellement reconnu indemne de PPC.

## 6. Maintien de la validation du programme officiel de contrôle de la rage véhiculée par les chiens

Les reconfirmations annuelles de la **Namibie** et des **Philippines** ont fait l'objet d'un examen exhaustif de la Commission. Les commentaires spécifiques de la Commission sont les suivants :

**Namibie** : La Commission a pris note des informations communiquées par la Namibie pour étayer la reconfirmation de la validation de son programme officiel de contrôle de la rage véhiculée par les chiens. La Commission s'est félicitée des progrès réalisés en matière d'implications des parties prenantes et de la réalisation d'une étude sur les connaissances, attitudes et pratiques (CAP), visant à estimer la population de chiens errants et à comprendre son rôle dans la transmission de la rage en Namibie et le rôle innovant que jouent les vaccins oraux qui y sont associés.

La Commission a toutefois réaffirmé que la Namibie devait avoir recours aux méthodes d'estimation de la population et de suivi de la vaccination décrites dans les articles 7.7.5. et 4.18.9. du *Code terrestre* comme prévu et devait fournir une actualisation lors de la prochaine reconfirmation annuelle. La Commission a pris note des actions supplémentaires prévues pour améliorer la couverture vaccinale dans les NCA (Northern communal areas : Zones communales du Nord) et du fait que les résultats de l'étude pilote portant sur l'utilisation d'appâts avec vaccins antirabiques oraux étaient prometteurs.

La Commission a demandé à la Namibie de fournir une actualisation et un examen détaillés des objectifs et des indicateurs ainsi que l'état d'avancement en plus des éléments suivants :

- i) un point actualisé sur les activités réalisées et les études conjointes réalisées dans le cadre de la gestion intégrée des cas de morsure (Integrated Bite Case Management) (IBCM),
- ii) des informations détaillées sur les enquêtes visant à estimer la population de chiens errants et à comprendre son rôle dans la transmission de la rage, et
- iii) les progrès accomplis en matière de vaccination canine et de suivi post-vaccinal des chiens, y compris pour les vaccins oraux avec appât lors de la reconfirmation de son programme officiel de contrôle en novembre 2023.

**Philippines** : La Commission s'est félicitée de la transparence dont ont fait preuve les Philippines en reconnaissant les contraintes qui ont empêché le pays d'atteindre les progrès annuels visés, sur la base des indicateurs de performance du programme. La Commission a pris note du fait que les Philippines étaient en train de prendre des mesures pour aborder ces questions qui comportent un profond examen du programme et de la planification stratégique au cours du premier trimestre 2023 afin d'examiner, entre autres, la caractérisation de la population canine ainsi qu'une rencontre avec les coordonnateurs des unités gouvernementales nationales, régionales et locales afin d'examiner les actualisations du programme par région. Une réunion avec le National Rabies Programme and Control Committee (NRPCC) (Comité national de programme et de lutte contre la rage) qui inclut le secteur de la santé humaine a été prévue pour le 9 février 2023 afin d'examiner un système de notification et la collation de données portant sur la rage. La Commission a demandé aux Philippines de fournir un point actualisé sur ces activités dès qu'elles seront mises en place et que les données s'y rapportant seront disponibles.

*Conclusion* : La Commission a conclu que les reconfirmations annuelles des Membres mentionnés ci-dessus respectaient les exigences applicables du chapitre 8.14. du *Code terrestre* pour la validation du programme officiel de contrôle de la rage véhiculée par les chiens.

## 7. Maintien du statut indemne de fièvre aphteuse

### 7.1. Reconfirmations annuelles ayant fait l'objet d'un examen exhaustif de la Commission

Les reconfirmations annuelles des statuts indemnes de fièvre aphteuse de l'Albanie, du Guatemala, de la Guyane, de cinq zones du Kazakhstan, du Lesotho, d'une zone de la Malaisie, des Philippines, de trois zones de la Russie et d'une zone de la Turquie (Rép. de) ont été sélectionnées afin d'être soumises à un examen exhaustif par la Commission. Les commentaires spécifiques de la Commission sont les suivants :

**Albanie** : La Commission a examiné les informations communiquées par l'Albanie portant sur les mesures en place pour le maintien de son statut indemne de fièvre aphteuse. La Commission a noté que les exigences s'appliquant aux importations de marchandises à base d'animaux sensibles à la fièvre aphteuse et provenant de pays non officiellement reconnus indemnes de fièvre aphteuse par l'OMSA ne décriaient pas précisément, ni la quarantaine, ni les tests diagnostique de fièvre aphteuse ni aucune procédure visant à garantir la destruction du virus de la fièvre aphteuse dans la viande et les produits à base de viande. A cet égard, la Commission a demandé à l'Albanie de réviser les exigences s'appliquant aux importations, conformément aux dispositions s'y rapportant du chapitre 8.8. du *Code terrestre*. La Commission a demandé à l'Albanie de fournir des éléments probants documentés d'une

conformité totale avec les articles 8.8.12. et 8.8.22. à 8.8.30. du *Code terrestre* lors de la reconfirmation annuelle de novembre 2023. Dans le cas contraire, le statut indemne de fièvre aphteuse de l'Albanie risque d'être suspendu.

**Guatemala** : La Commission a pris acte des informations fournies sur les activités de surveillance passive des maladies vésiculaires y compris les données sur les cas suspects. La Commission a toutefois exprimé de fortes inquiétudes sur les retards persistants rencontrés dans l'expédition des échantillons à destination du laboratoire à des fins de diagnostic. En outre, la Commission a réitéré la recommandation qu'elle avait faite après l'évaluation de la reconfirmation annuelle du Guatemala en 2020 et 2021 en référence à la révision du protocole d'enquête des cas suspects de maladies vésiculaires. La Commission a souligné, une fois de plus, que le Guatemala ne devait pas uniquement s'appuyer sur des enquêtes épidémiologiques et des inspections cliniques pour écarter la fièvre aphteuse face à des suspicions cliniques de fièvre aphteuse mais également mettre en place une procédure de suivi appropriée comportant des épreuves virologiques et sérologiques de laboratoire pour les cas suspects et les animaux cas contacts conformément aux articles 8.8.40. à 8.8.42. du *Code terrestre*. Enfin, la Commission a exprimé son inquiétude face au retard dans la soumission de la reconfirmation annuelle et pour fournir les informations complémentaires permettant d'étayer une évaluation éclairée de la part de la Commission. La Commission a souligné qu'un défaut de présentation d'éléments probants montrant la conformité avec les recommandations mentionnées ci-dessus lors de la reconfirmation de novembre 2023 entraînerait la suspension du statut indemne de fièvre aphteuse du Guatemala.

**Guyane** : La Commission a pris note des informations fournies par la Guyane sur les activités de surveillance et les campagnes de sensibilisation menées durant la période couverte par le rapport ainsi qu'à propos des changements mis en place pour empêcher l'introduction dans le pays du virus de la fièvre aphteuse. La Guyane a également indiqué que des enquêtes portant sur la fièvre aphteuse sont prévues pour 2023. La Commission a demandé à la Guyane de communiquer les résultats de ces enquêtes lors de la soumission de la reconfirmation annuelle de 2023 de son statut annuel indemne de fièvre aphteuse. La Commission a souligné l'importance de soumettre dans les temps les informations actualisées ainsi que les éléments probants documentés couvrant la période prise en compte pour le rapport afin d'étayer les réponses et les indications figurant dans la reconfirmation annuelle conformément à l'article 8.8.2. du *Code terrestre*. Conformément à la Procédure officielle normalisée pour la reconfirmation d'un statut zoosanitaire officiellement reconnu, la Commission a souligné qu'une soumission de la reconfirmation annuelle et d'informations étayant cette demande qui ne serait pas présentée à temps en novembre 2023 pouvait aboutir à la suspension du statut officiel.

**Kazakhstan (cinq zones avec vaccination)**<sup>35</sup>: La Commission a pris acte des informations étayant le dossier soumis par le Kazakhstan. La Commission a noté les mesures prises par le Kazakhstan afin d'améliorer la célérité du diagnostic ainsi que la notification à l'OMSA et a encouragé le Kazakhstan à continuer de fournir des informations dans les reconfirmations annuelles sur les activités en cours et les mesures prises pour contrôler et prévenir la fièvre aphteuse. La Commission a souligné l'importance de la mise en application d'une procédure claire et complète de suivi systématique des enquêtes menées sur les animaux présentant une réaction positive aux tests de détection des anticorps dirigés contre les protéines non structurales (PNS), conformément à l'article 8.8.42. point 1 du *Code terrestre*, et des études portant sur les agrégats ou grappes (clustering) comme décrit à l'article 1.4.3., point 1.e. du *Code terrestre* et a demandé au Kazakhstan de fournir des informations détaillées sur les études sérologiques menées ainsi que sur les résultats, y compris le suivi des animaux présentant une réaction positive aux tests de détection des anticorps dirigés contre les PNS afin d'écarter la fièvre aphteuse lors de la soumission de la reconfirmation annuelle en novembre 2023. Concernant la mission d'experts de l'OMSA qui doit être déployée en avril 2023, la Commission a également demandé que des informations soient communiquées sur les activités prévues et en cours au Kazakhstan pour traiter les recommandations de la mission qui s'appliqueraient globalement à la prévention et au contrôle de la fièvre aphteuse dans l'ensemble du pays, y compris les zones reconnues indemnes de fièvre aphteuse avec vaccination.

**Lesotho** : La Commission a pris acte des informations présentées par le Lesotho portant sur les activités conduites sur la surveillance et les tests de laboratoires. La Commission a particulièrement apprécié les actions que le Lesotho a lancé pour cartographier les zones à haut risque au regard de la fièvre aphteuse en vue d'un examen potentiel d'une révision de la stratégie de surveillance et de prélèvements et a noté qu'une actualisation détaillée serait présentée lors de la prochaine reconfirmation annuelle. La Commission a pris note de la participation prévue à des tests interlaboratoires de contrôle des compétences devant être terminés début 2023 en collaboration avec le Botswana National Laboratory (Laboratoire national du Botswana) et que les résultats seraient soumis à l'OMSA dès qu'ils seront disponibles. La Commission a réitéré ses recommandations visant à s'assurer que les échantillons issus de la surveillance soient testés en temps voulu. La Commission a, en outre, noté que les conditions appliquées aux

---

<sup>35</sup> Cinq zones avec vaccination désignées par le Délégué du Kazakhstan dans des documents adressés à la Directrice générale en août 2016, comme suit : une zone constituée de la région d'Almaty ; une zone constituée de la région orientale du Kazakhstan ; une zone comprenant une partie de la région de Kyzylorda, la partie nord de la région du sud du Kazakhstan, la partie nord et centrale de la région de Zhambyl ; une zone comprenant la partie sud de la région de Kyzylorda et le sud-ouest de la région du Kazakhstan du Sud ; une zone comprenant la partie sud-est de la région du Kazakhstan du Sud et la partie sud de la région de Zhambyl.

importations de marchandises provenant d'un pays infecté par la fièvre aphteuse n'étaient pas en conformité avec les dispositions s'y rapportant du chapitre 8.8. du *Code terrestre*. La Commission a noté qu'une non-conformité de ce type pourrait entraîner la suspension du statut officiel. A cet égard, la Commission a demandé au Lesotho de fournir des éléments probants documentés d'une conformité totale avec les articles 8.8.12. et 8.8.22. à 8.8.30. du *Code terrestre* lors de la reconfirmation annuelle de novembre 2023.

**Malaisie (une zone sans vaccination** couvrant les provinces de Sabah et Sarawak, telle que désignée par le Délégué de la Malaisie dans un document adressé au Directeur général en décembre 2003) : La Commission s'est félicitée des informations fournies par la Malaisie sur les mesures prises concernant la recommandation formulée par la Commission prévoyant de conduire une appréciation des risques afin de sélectionner des installations en vue d'une surveillance sérologique sur la base du risque plutôt que du hasard. La Commission a également félicité la Malaisie pour les mesures de contrôle et les nombreuses activités mises en place suite à des foyers de fièvre aphteuse déclarés récemment dans un pays voisin. Conformément aux recommandations faites après l'évaluation des reconfirmations annuelles de la Malaisie en 2020 et 2021, la Commission a recommandé qu'une mission d'experts de l'OMSA soit déployée en 2023 afin d'évaluer la conformité avec les exigences du chapitre 8.8. du *Code terrestre* se rapportant au maintien du statut indemne de fièvre aphteuse.

**Philippines** : La Commission a apprécié les informations soumises par les Philippines relatives à la surveillance passive et sérologique mise en application dans l'ensemble du pays. La Commission a noté que, dans le cadre de la surveillance sérologique, trois échantillons avaient donné des résultats non conclusifs ; toutefois, après enquête, il se trouve que les animaux avaient déjà été abattus. La Commission a souligné que l'enquête de suivi devait aussi comporter une inspection clinique et des tests des animaux cas contacts.

La Commission a pris note des restrictions des mouvements des animaux imposées suite à l'incursion de la fièvre aphteuse en Indonésie. La Commission a également noté que le Plan d'intervention d'urgence pour la fièvre aphteuse était en cours de révision par le Groupe restreint sur la fièvre aphteuse et a demandé qu'il lui soit soumis, dès qu'il sera disponible. A partir des informations transmises par les Philippines à la Commission dans le passé portant sur une évaluation visant à arrêter la surveillance semi-annuelle portant sur l'ensemble du pays à des fins de gestion des ressources, la Commission a demandé un point sur la décision prise par les Philippines.

**Russie (deux zones avec vaccination** - Zone Sud et Zone Sakhalin, désignées par le Délégué de la Russie dans les documents adressés à la Directrice générale en août 2020) : La Commission a pris acte des informations détaillées communiquées par la Russie pour étayer sa demande. La Commission a noté que la Russie avait conduit des enquêtes visant à identifier et à traiter les causes des faibles niveaux d'immunité, inférieurs à 75%, dans les zones concernées et que le Plan de vaccination contre la fièvre aphteuse pour 2022 avait été amendé sur la base des résultats de cette enquête. La Commission a exprimé son inquiétude face à l'absence d'animaux réagissant aux PNS dans l'étude sérologique. La Commission a encouragé la Russie à continuer à fournir les résultats de l'enquête au regard des faibles niveaux d'immunité, inférieurs à 75% et à communiquer les actions correctives mises en place sur la base des résultats ainsi que tout ajustement opéré sur la conception de l'enquête sérologique lors de la reconfirmation en novembre 2023.

**Russie (une zone avec vaccination comprenant la Sibérie orientale** se composant de deux Sujets (République de Touva et République de Bouriatie ) et un Raïon administratif de la République d'Altaï (Raïon Kosh-Agach) le tout désigné par le Délégué de la Russie dans un document adressé à la Directrice générale en août 2021) : La Commission a pris acte des informations détaillées communiquées par la Russie ainsi que des mesures mises en place par la Russie pour traiter les recommandations établies par le Groupe *ad hoc* sur la fièvre aphteuse et la Commission lors de la première évaluation de la demande. La Commission a néanmoins exprimé ses inquiétudes sur l'absence d'animaux réagissant aux PNS lors de l'étude sérologique. La Commission a encouragé la Russie à poursuivre ses efforts pour suivre les recommandations jusqu'à ce qu'elles soient totalement appliquées. La Commission a fortement recommandé que les petits ruminants soient systématiquement inclus dans les études sérologiques (PS et PNS) et que les résultats de ces études, y compris les enquêtes de suivi visant à écarter la fièvre aphteuse, soient clairement présentés lors de chaque reconfirmation annuelle des zones indemnes de fièvre aphteuse de la Russie.

**Turquie (Rép. de) (une zone indemne avec vaccination** désignée par le Délégué de la Turquie (Rép. de) dans un document adressé au Directeur général en novembre 2009) : La Commission s'est félicitée des progrès accomplis par la Turquie (Rép. de) pour tenir compte des recommandations de la Commission et suite à la Mission. La Commission a demandé à la Turquie (Rép. de) de faire un point actualisé sur les résultats de la mise en application des nouvelles mesures de contrôle et activités de surveillance lors de la campagne de reconfirmation annuelle de 2023. Elle a également fermement encouragé la Turquie (Rép. de) à poursuivre ses efforts pour avancer dans le Processus de contrôle progressif de la fièvre aphteuse (Progressive Control Pathway for FMD) (PCP-FMD) dans la zone infectée afin de parvenir au Stade 3 de ce Processus et à éventuellement soumettre une demande de validation par l'OMSA du programme officiel de contrôle à l'avenir, conformément à l'article 8.8.39. du *Code terrestre*.

*Conclusion* : La Commission a conclu que les reconfirmations annuelles des Membres susmentionnés étaient conformes aux exigences applicables du chapitre 8.8. du *Code terrestre* relatives au maintien du statut officiellement reconnu indemne de fièvre aphteuse.

## 7.2. Reconfirmations annuelles examinées par le Service des Statuts

Le Service des Statuts a étudié les autres reconfirmations annuelles portant sur le statut indemne de fièvre aphteuse et a communiqué à la Commission le résultat de l'analyse effectuée, à savoir :

Les reconfirmations annuelles des Membres suivants ont été examinées :

Allemagne	Dominicaine (Rép.)	Lettonie	Pologne*
Australie	El Salvador	Lituanie	Portugal <sup>36</sup>
Autriche	Espagne <sup>37</sup>	Luxembourg	Roumanie
		Macédoine du Nord (Rép. De)	Royaume-Uni <sup>38*</sup>
Bélarus	Estonie	Madagascar	Saint-Marin
Belgique	Eswatini	Malte	Serbie <sup>40</sup>
Belize	États-Unis d'Amérique <sup>39</sup>	Mexique	Singapour
Bosnie-Herzégovine	Finlande <sup>41</sup>	Monténégro	Slovaquie
Brunei	France <sup>42</sup>	Nicaragua	Slovénie
Bulgarie	Grèce	Norvège	Suède
Canada	Haïti	Nouvelle-Calédonie	Suisse
Chili	Honduras	Nouvelle-Zélande	Suriname
Chypre	Hongrie	Panama	Tchèque (Rép.)
Costa Rica	Irlande	Paraguay	Ukraine
Croatie	Islande	Pays-Bas	Uruguay
Cuba*	Italie	Pérou	Vanuatu
Danemark <sup>43</sup>	Japon		

### **Argentine : Trois zones sans vaccination**

- une zone telle que désignée par le Délégué de l'Argentine dans un document adressé au Directeur général en janvier 2007 ;
- la zone de pâturage d'été dans la province de San Juan, telle que désignée par le Délégué de l'Argentine dans un document adressé au Directeur général en avril 2011 ;
- la Patagonie Norte A, telle que désignée par le Délégué de l'Argentine dans un document adressé au Directeur général en octobre 2013 ;

**Deux zones avec vaccination** telles que désignées par le Délégué de l'Argentine dans des documents adressés au Directeur général en mars 2007 et octobre 2013, ainsi qu'en août 2010 et février 2014 ;

### **Bolivie : Deux zones sans vaccination constituée d' :**

- une zone située dans la macro-région de l'Altiplano, telle que désignée par le Délégué de la Bolivie dans des documents adressés au Directeur général en novembre 2011 ;
- une zone constituée du Département de Pando, telle que désignée par le Délégué de la Bolivie dans des documents adressés à la Directrice générale en août 2018 ;

<sup>36</sup> Y compris les Açores et Madère.

<sup>37</sup> Y compris les Îles Baléares et les Îles Canaries.

<sup>38</sup> Y compris Guernesey (dont Aurigny et Sercq), l'Île de Man, Jersey et les Îles Falkland (Malvinas). (La souveraineté sur les îles Falkland (Malvinas) fait l'objet d'un différend entre le Gouvernement de l'Argentine et le Gouvernement du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord [voir résolution 2065 (XX) de l'Assemblée Générale des Nations Unies]).

<sup>39</sup> Y compris, Guam, les Îles Mariannes du Nord, les Îles Vierges des États-Unis, Porto Rico et les Samoa américaines.

<sup>40</sup> À l'exclusion du Kosovo qui est administré par les Nations Unies.

<sup>41</sup> Y compris les Îles d'Åland.

<sup>42</sup> Y compris la Guadeloupe, la Guyane française, la Martinique, la Réunion et Saint Pierre et Miquelon.

<sup>43</sup> Y compris les Îles Féroé et le Groenland.

**Une zone avec vaccination** couvrant les régions de Chaco, Valles et de parties d'Amazonas et d'Altiplano, telle que désignée par le Délégué de la Bolivie dans des documents adressés à la Direction générale en octobre 2013, février 2014 et août 2018 ;

**Botswana** : **Trois zones sans vaccination**, telles que désignées par le Délégué du Botswana dans des documents adressés au Directeur général en août et novembre 2014, comme suit :

- une zone constituée des Zones 3c (Dukwi), 4b, 5, 6a, 8, 9, 10, 11, 12 et 13 ;
- une zone constituée de la Zone 3c (Maitengwe) ;
- une zone couvrant la Zone 4a ;

**Une zone sans vaccination** couvrant la Zone 3b, telle que désignée par le Délégué du Botswana dans un document adressé à la Directrice générale en août 2016 ;

**Une zone sans vaccination** couvrant la Zone 7, telle que désignée par le Délégué du Botswana dans un document adressé à la Directrice générale en août 2018 ;

**Brésil** : **Une zone sans vaccination** – l'État de Santa Catarina, telle que désignée par le Délégué du Brésil dans un document adressé au Directeur général en février 2007 ;

**Trois zones sans vaccination**, telles que désignées par le Délégué du Brésil dans un document adressé au Directeur Général en août 2020 comme suit :

- État de Paraná ;
- État de Rio Grande do Sul ;
- Une zone (Block 1) comprenant les états d'Acre et de Rondônia ainsi que 14 municipalités dans l'état d'Amazonas et cinq municipalités dans l'état du Mato Grosso ;

**Une zone avec vaccination** constituée de deux zones fusionnées, telle que désignée par le délégué du Brésil dans des documents adressés à la Direction générale en août 2010, septembre 2017 et septembre 2019, couvrant les États d'Alagoas, Amapá, Amazonas, Bahia, Ceará, Espírito Santo, Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Maranhão, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Pernambouc, Piauí, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Roraima, São Paulo, Sergipe, Tocantins et du District Fédéral à l'exclusion des municipalités des états d'Amazonas et du Mato Grosso qui font partie de la zone du Bloc 1 (indemne de la fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée) comme cela a été communiqué à la Directrice générale en août 2020;

**Colombie** : **Deux zones sans vaccination** :

- une zone telle que désignée par le Délégué de la Colombie dans un document adressé au Directeur général en novembre 1995 et en avril 1996 (Zone I – Région du nord-ouest du Département de Chocó) ;
- une zone telle que désignée par le Délégué de la Colombie dans un document adressé au Directeur général en janvier 2008 (Archipel de San Andrés et Providencia).

**Trois zones avec vaccination** telles que désignées par le Délégué de la Colombie dans des documents adressés au Directeur général en septembre 2019 comme suit :

- Zone I (Frontière du Nord) constituée des Départements de La Guajira, Cesar et une partie du Département de Norte de Santander ;
- Zone III (Trade) constituée des Départements d'Atlántico, Córdoba, Magdalena, Sucre et une partie des Départements d'Antioquia, Bolívar et Chocó ;
- Zone IV (Reste du pays), constituée des Départements d'Amazonas, Caldas, Caquetá, Cauca, Casanare, Cundinamarca, Guainía, Guaviare, Huila, Meta, Nariño, Quindío, Putumayo, Risaralda, Santander, Tolima, Valle del Cauca, Vaupés et une partie des départements d'Antioquia, Bolívar, Boyacá, et Chocó.

**Une zone avec vaccination** constituée de deux zones fusionnées, telles que désignées par le délégué de la Colombie dans des documents adressés à la Directrice générale en septembre 2019 et en août 2020, comprenant la Zone II (frontière de l'est) et l'ancienne zone de haute surveillance

couvrant les Départements d'Arauca et de Vichada et la municipalité de Cubará du Département de Boyacá ;

**Équateur** : **Une zone sans vaccination** couvrant le territoire insulaire des Galápagos, telle que désignée par le Délégué de l'Équateur dans un document adressé au Directeur général en août 2014 ;

**Une zone avec vaccination** couvrant la partie continentale de l'Équateur, telle que désignée par le Délégué de l'Équateur dans un document adressé au Directeur général en août 2014 ;

**Moldavie** : **Une zone sans vaccination** telle que désignée par le Délégué de la Moldavie dans un document adressé au Directeur général en juillet 2008 ;

**Namibie** : **Une zone sans vaccination** telle que désignée par le Délégué de la Namibie dans un document adressé au Directeur général en février 1997 ;

**Russie** : **Une zone sans vaccination** telle que désignée par le Délégué de la Russie dans un document adressé à la Direction générale en août 2015 et mars 2016 ;

**Taipei chinois** : **Une zone sans vaccination** couvrant les régions de Taïwan, Penghu et Matsu, telle que désignée par le Délégué du Taipei chinois dans un document adressé à la Directrice générale en août 2019 ;

**Une zone avec vaccination** : constituée du Comté de Kinmen, telle que désignée par le Délégué du Taipei Chinois dans un document adressé à la Directrice générale en septembre 2017 ;

Le Service des Statuts a informé la Commission que l'analyse des reconfirmations annuelles reçues a montré qu'elles respectaient les dispositions applicables du chapitre 8.8. du *Code terrestre*. Toutefois, le Service des Statuts a attiré l'attention de la Commission sur les Membres identifiés par un astérisque (\*). Ces reconfirmations annuelles ont été examinées lors de la réunion de la Commission de la façon suivante :

**Cuba** : La Commission a pris acte des informations communiquées par Cuba portant sur les mesures relatives à la prévention et la détection précoce de la fièvre aphteuse ainsi que le plan visant à réaliser des études sérologiques des PNS en octobre 2023. La Commission a en outre remarqué que la viande de bœuf avait été importée en 2022 en provenance d'un pays ayant un statut indéterminé au regard de la fièvre aphteuse et qu'elle n'avait pas été traitée pour garantir la destruction du virus de la fièvre aphteuse conformément aux articles 8.8.22., 8.8.23., ou 8.8.31., et a indiqué qu'une telle non-conformité pourrait aboutir à la suspension du statut officiel. A cet égard, la Commission a demandé à Cuba de fournir des éléments probants documentés prouvant la totale conformité avec les articles 8.8.22., 8.8.23., et 8.8.31. lors de la reconfirmation en novembre 2023. La Commission a également demandé à Cuba de communiquer les résultats des études sérologiques des PNS à la prochaine campagne annuelle de reconfirmation.

**Pologne** : La Commission a pris acte des réglementations relatives à la fièvre aphteuse mises en place en Pologne pour l'importation de produits issus d'animaux sensibles à la fièvre aphteuse en provenance de pays ayant un statut indéterminé au regard de la fièvre aphteuse. La Commission a noté que la Pologne a autorisé l'importation de crins, de soies et de cuirs ayant été traités selon des procédures différentes de celles stipulées dans les articles 8.8.33. et 8.8.34. du *Code terrestre*. La Commission a indiqué qu'une telle non-conformité pourrait aboutir à la suspension du statut officiel. La Commission a demandé à la Pologne de communiquer des éléments probants de nature scientifique montrant que ces procédures parviennent à un niveau d'atténuation des risques équivalent à celui des dispositions des articles 8.8.33 et 8.8.34 du *Code terrestre* ou qu'elles sont en totale conformité avec les articles susmentionnés et que la Pologne fournisse des éléments probants d'une telle conformité lors de la reconfirmation en novembre 2023.

**Royaume-Uni** : La Commission a pris acte des réglementations relatives à la fièvre aphteuse mises en place par le Royaume-Uni pour les importations de produits provenant d'animaux sensibles à la fièvre aphteuse venant de pays ayant un statut indéterminé au regard de la fièvre aphteuse. La Commission a noté que le Royaume-Uni autorisait l'importation de boyaux de ruminants qui auraient pu être traités en utilisant d'autres procédés que celui stipulée à l'article 8.8.38. du *Code terrestre*. La Commission a demandé au Royaume-Uni de fournir des éléments probants de nature scientifique indiquant que ces procédés permettent d'obtenir un niveau d'atténuation des risques équivalent à celui des dispositions de l'article 8.8.38. ou être en totale conformité avec l'article 8.8.38. et que le Royaume-Uni fournisse des éléments probants documentés montrant une telle conformité lors de la reconfirmation en novembre 2023.

La Commission a de plus remarqué que le Royaume-Uni avait importé de la « laine non traitée » qui n'avait pas été soumise à l'un des procédés stipulés à l'article 8.8.32. La Commission a noté qu'une telle non-conformité pourrait aboutir à la suspension du statut officiel. La Commission a demandé au Royaume-Uni de réviser les exigences s'appliquant aux importations de laine provenant de pays infectés par la fièvre aphteuse conformément aux articles

8.8.27. et 8.8.32. du *Code terrestre* et que le Royaume-Uni fournisse des éléments probants documentés de conformité lors de la reconfirmation en novembre 2023.

*Conclusion* : La Commission a conclu que les reconfirmations annuelles des Membres mentionnés ci-dessus étaient globalement conformes aux exigences applicables du chapitre 8.8. du *Code terrestre* relatives au maintien du statut officiellement reconnu indemne de fièvre aphteuse.

## 8. Maintien de la validation du programme officiel de contrôle de la fièvre aphteuse

Les reconfirmations annuelles du **Botswana**, de la **Chine (Rép. pop. de)**, de l'**Inde**, du **Kirghizistan**, de la **Mongolie**, du **Maroc**, de la **Namibie** et de la **Thaïlande** ont fait l'objet d'un examen exhaustif par la Commission. Les commentaires spécifiques de la Commission sont les suivants :

**Botswana** : La Commission a pris acte des informations soumises par le Botswana relatives aux progrès accomplis en matière d'analyse du risque au regard de la fièvre aphteuse et des activités de contrôle dans la partie septentrionale du pays. La Commission a également pris note des activités de surveillance renforcées, des mesures de contrôle ainsi que des activités de sensibilisation tout comme d'autres actions menées en réponse au foyer de fièvre aphteuse de sérotype O en liaison avec la composition du vaccin et le diagnostic de laboratoire. La Commission a encouragé le Botswana à poursuivre ses activités pour progresser en matière de contrôle et d'éradication de la fièvre aphteuse dans les parties septentrionales du pays ainsi que pour maintenir sa vigilance au regard de tous les sérotypes circulant dans la région. La Commission va continuer à suivre le progrès de ces activités lors de la reconfirmation annuelle du Botswana en novembre 2023.

**Chine (République populaire de)** : La Commission a pris note des informations soumises par la Chine portant sur les progrès accomplis en matière de mise en œuvre du programme officiel de contrôle de la fièvre aphteuse. La Commission a néanmoins noté que les recommandations de la Commission de ces deux dernières années n'avaient pas été prises en compte et elle a souligné l'importance de mettre totalement en pratique les recommandations faites par la mission de l'OMSA en juillet 2018 et validées par la Commission, avant de présenter une demande de reconnaissance officielle du statut indemne de fièvre aphteuse par l'OMSA. La Commission a noté que les animaux positifs au virus de la fièvre aphteuse détectés par le biais de la surveillance pathogénique n'étaient toujours pas classés comme cas ou foyers de fièvre aphteuse. Conformément aux recommandations faites à l'issue de l'évaluation des reconfirmations annuelles de la Chine en 2020 et 2021, la Commission a une fois encore répété l'importance de mettre la définition d'un cas de fièvre aphteuse en conformité avec l'article 8.8.1. point 3 du *Code terrestre*. La Commission a également réaffirmé l'importance épidémiologique d'analyser les données relatives au suivi post-vaccination (SPV) stratifiées par âge et a réitéré la recommandation faite à la Chine de mener des enquêtes sur le statut vaccinal et le niveau d'immunité du troupeau des élevages où des animaux cliniquement positifs avaient été détectés. La Commission a pris note du fait que la révision des cibles de prévention et de contrôle ainsi que les indicateurs de performance des plans officiels de contrôle de la fièvre aphteuse était toujours en cours et a demandé sa soumission dès qu'elle sera disponible. La Commission a demandé instamment à la Chine de mettre en pratique les recommandations de la Commission et de fournir un rapport sur les progrès accomplis dans sa reconfirmation annuelle de 2023. La Commission a souligné qu'à défaut de fournir des éléments probants montrant la conformité avec la recommandation demandant que la définition d'un cas de fièvre aphteuse respecte l'article 8.8.1. point 3 du *Code terrestre* et une analyse des données relatives au suivi post-vaccination (SPV) stratifiées par âge lors de la reconfirmation en novembre 2023, la validation du programme officiel de contrôle pour la fièvre aphteuse pourrait être suspendue.

**Inde** : La Commission a apprécié les informations détaillées soumises par l'Inde en réponse aux recommandations faites par la Commission lors de la reconfirmation de l'Inde en 2021. La Commission s'est félicitée des actions correctives mises en pratique pour améliorer le mécanisme d'assurance qualité des vaccins ainsi que le suivi des vaccins et de la vaccination qui ont abouti à un accroissement important des niveaux d'immunité de la population. La Commission a en outre noté que, dans deux États, les enquêtes de suivi portant sur les animaux réagissant positivement aux PNS comportaient des tests supplémentaires et une inspection clinique des animaux séropositifs et des animaux cas contacts. La Commission a encouragé l'Inde à mettre en pratique des enquêtes de suivi appropriées portant sur les animaux réagissant positivement aux tests PNS au niveau national et à fournir un point actualisé à ce propos lors de la reconfirmation de novembre 2023.

**Kirghizistan** : La Commission a pris acte des efforts constants du Kirghizistan concernant les activités de sérosurveillance et de vaccination, ainsi que l'amélioration de la traçabilité des animaux et du contrôle des mouvements des animaux et des produits d'origine animale. La Commission a rappelé l'importance d'effectuer des enquêtes supplémentaires sur les animaux positifs aux tests PNS, y compris une inspection clinique et des épreuves supplémentaires sur le bétail séropositif ainsi que des épreuves sérologiques sur les animaux cas contacts, qu'il s'agisse de bovins ou d'autres espèces sensibles à la fièvre aphteuse, conformément à l'article 8.8.42. point 1 du *Code terrestre*. Ceci est également important pour comprendre les réactions positives aux tests PNS au sein du bétail. La Commission a demandé au Kirghizistan de fournir des informations actualisées sur les activités mises en œuvre et les progrès accomplis par rapport au programme de travail et aux indicateurs de performance lorsqu'il soumettra sa reconfirmation en novembre 2023.

**Mongolie** : La Commission s'est félicitée des informations soumises par la Mongolie sur les mesures prises suite aux recommandations de la Commission pour déclarer à l'OMSA tous les cas de fièvre aphteuse détectés dans les régions

destinées à être proposées comme officiellement indemnes, avec ou sans vaccination. La Commission a en outre noté qu'une antilope Saïga de Mongolie avait été testée positive pour la fièvre aphteuse, par ELISA et PCR et a encouragé la Mongolie à déclarer également ce cas à l'OMSA. La Commission a félicité la Mongolie pour sa transparence à prendre acte du fait que, suite à l'incursion de la fièvre aphteuse l'an dernier dans les zones destinées à être proposées comme indemnes, la maladie s'était propagée à l'ensemble du pays. La Commission a en outre noté que la stratégie de contrôle de la fièvre aphteuse avait été révisée pour refléter les changements épidémiologiques actuels au sein desquels la vaccination annuelle contre la fièvre aphteuse et la stratégie de surveillance actualisée étaient identifiées comme pouvant faire face à la propagation de la maladie. La Commission a toutefois remarqué que les animaux présentant des résultats positifs aux tests PNS ne bénéficiaient pas d'un suivi approprié malgré la recommandation de la Commission formulée l'an dernier. La Commission a réitéré l'importance d'assurer un suivi des animaux réagissant positivement aux tests PNS en réalisant de plus amples enquêtes comportant un examen clinique, la réalisation d'épreuves supplémentaires sur les animaux séropositifs et les animaux cas contacts ainsi qu'une enquête épidémiologique afin de mieux comprendre l'origine des anticorps dirigés contre les PNS conformément à l'article 8.8.42. point 1 du *Code terrestre* et par le biais d'études sur les agrégats ou grappes, comme indiqué au point 1.e. de l'article 1.4.3. du *Code terrestre*.

Suite à la progression de l'incidence et de la répartition de la fièvre aphteuse en Mongolie qui ne peut pas être gérée par le programme officiel de contrôle, la Commission a conclu que la Mongolie ne remplissait pas les exigences du *Code terrestre* pour un pays ayant un programme officiel de contrôle de la fièvre aphteuse validé et a conclu à la suspension de la validation conformément aux articles 1.6.2. et 8.8.39. du *Code terrestre*.

**Maroc** : La Commission a pris acte des informations soumises par le Maroc relatives aux progrès accomplis au regard des activités de contrôle de la fièvre aphteuse. La Commission a encouragé le Maroc à poursuivre les enquêtes sérologiques pour suivre la transmission du virus de la fièvre aphteuse, conserver la stratégie vaccinale pour les bovins et les petits ruminants, ainsi qu'à maintenir la vigilance au regard des voies d'introduction de la fièvre aphteuse actuelles et potentielles. La Commission a noté une participation de routine aux épreuves interlaboratoires de contrôle des compétences avec les laboratoires de référence de l'OMSA et a encouragé les laboratoires du Maroc à poursuivre cette participation. La Commission va continuer à suivre les progrès de ces activités lors de la reconfirmation de novembre 2023.

**Namibie** : La Commission a pris acte des informations communiquées par la Namibie pour appuyer la reconfirmation de la validation de son programme officiel de contrôle de la fièvre aphteuse.

La Commission a félicité la Namibie des progrès accomplis en matière de diagnostic de laboratoire, de contrôle des mouvements des animaux le long des frontières et des enquêtes menées en liaison avec le foyer SAT 2 dans la zone infectée. La Commission a recommandé à la Namibie d'examiner et de fournir une stratégie de contrôle actualisée de la fièvre aphteuse en tenant compte de la récente évolution épidémiologique. La Commission a encouragé la Namibie à poursuivre le renforcement des contrôles des mouvements du bétail dans la zone et d'avoir recours à des vaccins contre la fièvre aphteuse couvrant tous les sérotypes en circulation déclarés en Namibie. La Commission a noté que les résultats de l'étude longitudinale n'étaient toujours pas disponibles au moment de la soumission de la reconfirmation annuelle ainsi que le plan de travail révisé pour les prochaines années au regard du programme officiel de contrôle de la fièvre aphteuse (et de la PPCB) pour la Namibie. A cet égard, la Commission a demandé que ces informations soient soumises lors de la reconfirmation annuelle en novembre 2023.

**Thaïlande** : La Commission a noté que la Thaïlande avait fixé l'objectif de la couverture vaccinale à 100% des animaux sensibles à la fièvre aphteuse et avait atteint cet objectif. La Commission a également pris note des informations communiquées sur l'enquête menée pour identifier les raisons expliquant les faibles niveaux d'immunité de troupeaux sur la base des résultats du suivi post-vaccinal (PVM) et des actions correctives prises pour traiter les problèmes identifiés qui comportaient la distribution de lignes directrices relatives à la vaccination aux agents de terrain et aux éleveurs ainsi que des activités de sensibilisation s'adressant aux parties prenantes intéressées portant sur l'importance de la vaccination comme outil servant à prévenir et à contrôler la propagation des maladies.

La Commission a néanmoins noté que les niveaux d'immunité restaient bas et a recommandé à la Thaïlande d'intensifier les actions de suivi mises en place. La Commission a en outre noté que la Thaïlande prévoyait de conduire une étude sur la stabilité des vaccins suite aux recommandations de la Commission pour mettre en œuvre des contrôles qualité des vaccins non seulement après leur production mais également quelques mois plus tard afin de vérifier leur stabilité. La Commission a noté que la Thaïlande avait défini la conception et la méthodologie de cette étude qui sera conduite en 2023. La Commission a demandé à la Thaïlande de fournir dans sa reconfirmation annuelle de 2023 une présentation actualisée des résultats de cette enquête et des actions correctives entreprises pour assurer un niveau approprié d'efficacité et d'efficience du vaccin ainsi qu'une communication des résultats du suivi post-vaccinal obtenus à l'issue de la prochaine campagne de vaccination.

**Conclusion** : A l'exception de la Mongolie, la Commission a considéré que les reconfirmations annuelles des Membres mentionnés ci-dessus respectaient les dispositions applicables du chapitre 8.8. du *Code terrestre* relatives à la validation d'un programme officiel de contrôle de la fièvre aphteuse.

## 9. Maintien du statut indemne de peste des petits ruminants (PPR)

### 9.1. Reconconfirmations annuelles ayant fait l'objet d'un examen exhaustif de la Commission :

Les reconconfirmations annuelles du statut indemne de PPR, de la **Bosnie-Herzégovine**, de l'**Allemagne**, de la **Grèce**, de **Madagascar**, de **Maurice**, et de l'**Espagne**<sup>44</sup> ont fait l'objet d'un examen approfondi de la Commission. Les commentaires spécifiques de la Commission sont les suivants :

**Bosnie-Herzégovine** : La Commission a félicité la Bosnie-Herzégovine des informations très complètes communiquées sur les mesures prises suites aux recommandations de la Commission portant sur l'importation de petits ruminants provenant de pays infectés par la PPR afin qu'il y ait une totale conformité avec l'article 14.7.10. du *Code terrestre*. La Commission a demandé à la Bosnie-Herzégovine de continuer à fournir des informations sur les importations d'animaux sensibles à la PPR et de leurs marchandises, y compris des éléments probants documentés attestant de la conformité avec le chapitre 14.7. dans les futures reconconfirmations annuelles.

**Allemagne** : La Commission a pris acte des informations communiquées par l'Allemagne dans sa reconconfirmation annuelle et a noté avec inquiétude que les exigences s'appliquant aux importations d'animaux sensibles à la PPR en provenance de pays ayant un statut indéterminé au regard de la PPR n'avaient pas été révisées, comme cela était demandé dans la recommandation de l'an dernier de la Commission, afin d'être conformes à l'article 14.7.10. du *Code terrestre*. La Commission a demandé que l'Allemagne révise ses exigences portant sur les importations de petits ruminants provenant de pays infectés par la PPR conformément à l'article 14.7.10 du *Code terrestre* et fournisse des éléments probants documentés sur cette mise en phase et sur la conformité avec cet article lors de la reconconfirmation en novembre 2023. A défaut, le statut indemne de PPR de l'Allemagne risquerait d'être suspendu.

**Grèce** : La Commission s'est félicitée des informations complètes communiquées par la Grèce sur les activités de surveillance et de sensibilisation existantes au regard de la PPR ainsi que sur les importations d'animaux sensibles à la PPR. Toutefois, la Commission a noté avec inquiétude que, tout comme l'an dernier, des animaux sensibles à la PPR avaient été importés en Grèce en provenance d'un pays ayant un statut indéterminé au regard de la PPR, sans avoir été soumis ni à une quarantaine ni à une épreuve de laboratoire pour la recherche du virus de la PPR avant importation, et sans être accompagnés d'une attestation indiquant que les animaux n'avaient pas été vaccinés contre la PPR ce qui fait que ces importations ne répondent pas aux exigences de l'article 14.7.10. du *Code terrestre*. La Commission a demandé à la Grèce de réviser ses exigences portant sur l'importation de petits ruminants en provenance de pays infectés par la PPR conformément à l'article 14.7.10. et de fournir des éléments probants documentés de cette conformité avec cet article lors de la reconconfirmation de novembre 2023. A défaut, le statut indemne de PPR de la Grèce risquerait d'être suspendu.

**Madagascar** : La Commission a félicité Madagascar des efforts déployés pour la mise en œuvre des recommandations relatives à l'élaboration d'un cadre réglementaire sur l'interdiction de la vaccination contre la PPR et des mesures prises pour l'identification des petits ruminants et l'opérationnalisation des diagnostics moléculaires de la PPR. La Commission a fortement encouragé Madagascar à poursuivre ses activités visant à garantir une mise en application réelle des recommandations restantes pour parvenir à maintenir le statut indemne de PPR. En outre, la Commission a noté avec inquiétude, l'absence de tests positifs lors de l'étude transsectorielle ainsi que l'absence de cas cliniques suspects. A cet égard, la Commission a souligné l'importance d'inclure les éleveurs et les autres acteurs clés dans les activités de sensibilisation à la PPR afin de renforcer le système de surveillance passive. La Commission a demandé à ce que le pays présente les progrès accomplis sur les points susmentionnés lors de la reconconfirmation en novembre 2023.

**Maurice** : La Commission a apprécié les efforts déployés par Maurice pour traiter les recommandations de la Commission et a pris note du fait que l'Animal Health Bill (loi sur la santé animale), mettant en pratique le caractère de maladie soumise à déclaration obligatoire pour la PPR et les mesures générales de contrôle de la PPR avait été soumise au State Law Office (Cabinet juridique de l'état) pour adoption finale. La Commission a également pris note des efforts déployés par Maurice pour permettre de faire rapidement des tests pour identifier la PPR, en achetant régulièrement des kits d'épreuve pour détecter la PPR en ayant recours aux fonds internationaux et en implantant une unité moléculaire pour le diagnostic de la PPR au sein de l'Animal Health Laboratory (Laboratoire de santé animale). La Commission a demandé à Maurice de faire un point actualisé sur la promulgation de la loi et sur les réglementations dont la rédaction est prévue après que la loi ait été adoptée ainsi que sur les progrès réalisés en matière de renforcement des capacités en matière de diagnostic moléculaire de la PPR dans le pays lors de la reconconfirmation du statut au regard de la PPR en novembre 2023.

**Espagne** : La Commission a félicité l'Espagne des informations détaillées fournies sur l'autorité réglementaire, la traçabilité, l'actualisation du recensement, la surveillance, l'importation des animaux et leurs marchandises, les activités de sensibilisation et les informations relatives à la maladie à la disposition du grand public. La Commission a noté que l'Espagne autorisait l'importation de cuirs et de peaux d'un pays infecté par la PPR qui n'avaient pas été traités en totale conformité avec l'article 14.7.24. du *Code terrestre*. La Commission a noté que de telles non-

<sup>44</sup> Y compris les Îles Baléares et les Îles Canaries.

conformités pourraient conduire à la suspension du statut officiel. La Commission a demandé à l'Espagne de se conformer totalement à l'article 14.7.24. et de fournir des éléments probants documentés prouvant cette conformité lors de la reconfirmation en novembre 2023

*Conclusion* : La Commission a conclu que les reconfirmations annuelles des Membres mentionnés ci-dessus respectaient les dispositions applicables du chapitre 14.7. du *Code terrestre* pour le maintien du statut indemne de PPR.

## 9.2. Reconfirmations annuelles examinées par le Service des Statuts

Le Service des Statuts a examiné les autres reconfirmations annuelles de statut indemne de PPR et a notifié les conclusions de son analyse à la Commission, à savoir :

Les reconfirmations annuelles des Membres suivants ont été examinées :

Afrique du Sud	Danemark	Lituanie	Pologne
Argentine	Équateur	Luxembourg	Portugal <sup>45</sup>
Australie	Estonie	Macédoine du Nord (Rép. de)	Roumanie
Autriche	Eswatini	Malte	Royaume-Uni <sup>46</sup>
Belgique	États-Unis d'Amérique <sup>47</sup>	Mexique	Russie
Bolivie	Finlande <sup>48</sup>	Namibie <sup>49</sup>	Singapour
Botswana	France <sup>50</sup>	Nouvelle-Calédonie	Slovaquie
Brésil	Hongrie	Nouvelle-Zélande	Slovénie
Canada	Irlande	Norvège	Suède
Chili	Islande	Paraguay	Suisse
Chypre	Italie*	Pays-Bas	Taipei chinois
Colombie	Lesotho	Pérou	Tchèque (Rép.)
Corée (Rép. de)	Lettonie	Philippines	Uruguay
Croatie	Liechtenstein		

Le Service des Statuts a attiré l'attention de la Commission sur le Membre identifié par un astérisque (\*). La reconfirmation annuelle de ce pays a été examinée lors de la réunion de la Commission de la façon suivante :

**Italie** : La Commission a pris acte des informations communiquées par l'Italie dans cette reconfirmation annuelle et a noté avec inquiétude que les exigences s'appliquant aux importations de peaux de mouton provenant de pays ayant un statut de risque indéterminé au regard de la PPR n'avaient pas été révisées, comme cela avait été demandé dans la recommandation de la Commission de l'an dernier pour que cela soit conforme à l'article 14.7.24 du *Code terrestre*. La Commission a demandé à l'Italie de réviser ses exigences en matière d'importations de peaux et de cuirs bruts conformément à l'article 14.7.24 du *Code terrestre* et de fournir des éléments probants documentés attestant de cet alignement et de la conformité avec cet article lors de la reconfirmation de novembre 2023. A défaut, le statut indemne de PPR de l'Italie risquerait d'être suspendu.

*Conclusion* : La Commission a recommandé le maintien du statut officiellement reconnu indemne de PPR des Membres mentionnés ci-dessus.

<sup>45</sup> Y compris les Açores et Madère.

<sup>46</sup> Y compris Guernesey (dont Aurigny et Sercq), les Îles Caïmans, l'Île de Man, Jersey, Sainte-Hélène et les Îles Falkland (Malvinas). (La souveraineté sur les îles Falkland (Malvinas) fait l'objet d'un différend entre le Gouvernement de l'Argentine et le Gouvernement du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord [voir résolution 2065 (XX) de l'Assemblée Générale des Nations Unies]).

<sup>47</sup> Y compris Guam, les Îles Mariannes du Nord, les Îles Vierges des États-Unis, Porto Rico et les Samoa américaines

<sup>48</sup> Y compris les Îles d'Åland.

<sup>49</sup> Une zone, située au sud du cordon sanitaire vétérinaire, désignée par le Délégué de la Namibie dans un document adressé au Directeur Général en novembre 2014.

<sup>50</sup> Y compris la Guadeloupe, la Guyane française, la Martinique, la Réunion, Saint Barthélemy, Saint Martin et Saint Pierre et Miquelon.

## Annexe 5. Programme de travail (février 2023)

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

Paris, du 13 au 17 février 2023

**Abréviations :** Commission scientifique : Commission scientifique pour les maladies animales ; Commission du Code : Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres.

		Février 2023	Prochaines étapes	Calendrier
<b>Mise à jour des normes de l'OMSA</b>				
	<b>Glossaire</b>	<b>Pas à l'ordre du jour</b>		
1	Ch. 1.2. « Critères d'inclusion de maladies, d'infections ou d'infestations dans la liste de l'OMSA »	<p>Proposition de révisions supplémentaires du Document d'orientation destiné à faciliter l'interprétation par les experts des critères d'inclusion dans la liste. Les révisions ont été discutées lors de la réunion des Bureaux.</p> <p>A l'heure actuelle, aucune révision spécifique du chapitre 1.2. n'est recommandée, mais la Commission scientifique se réjouit de pouvoir être impliquée dans les discussions lorsque les révisions du chapitre seront ouvertes.</p>	Mise à jour du Document d'orientation.	Septembre / octobre 2023.
1	Ch. 1.3. « Maladies, infections et infestations listées par l'OMSA »	<p>Les recommandations de la Commission scientifique portant sur le chapitre 1.3. ont été discutées par la Commission du Code lors de sa réunion de février 2023.</p> <p>L'ordre de priorité pour la prochaine tranche de maladies qui doivent être évaluées a été convenu lors de la réunion des Bureaux.</p>		
1	Ch 4.X. Nouveau chapitre sur la sécurité biologique	Des commentaires portant sur la structure du chapitre et les définitions du Glossaire ont été formulés à l'attention	Participation à la réunion du Groupe <i>ad hoc</i> .	La Commission scientifique prendra les commentaires pertinents en

		Février 2023	Prochaines étapes	Calendrier
		du Groupe <i>ad hoc</i> afin qu'il les prenne en compte lors de sa prochaine réunion.		considération en septembre 2023.
1	Ch.8.8. « Infection par le virus de la fièvre aphteuse »	Les commentaires spécifiques transmis par la Commission du Code, concernant l'introduction d'animaux vaccinés en provenance de pays / de zones où la vaccination n'est pas pratiquée, les espèces sensibles à prendre en compte aux fins du Code, les dispositions relatives à l'établissement d'une zone de protection et d'une zone de confinement, ont entre autres été examinés.	L'avis de la Commission scientifique sera transmis à la Commission du Code et traité lors de sa réunion de février 2023.	
1	Ch. 8.14. « Infection par le virus de la rage »	La Commission scientifique a été informée du désaccord exprimé par certains Membres concernant 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 en provenance de pays infectés. La Commission scientifique a renouvelé l'explication présentée dans son rapport précédent selon laquelle un paramètre inapproprié a été utilisé, à savoir prendre le moment de l'exposition comme point de départ de la période plutôt que le moment de la détection d'anticorps. L'approche en vue de l'adoption du chapitre a été discutée lors de la réunion des Bureaux		
	Ch. 8.15. « Infection par le virus de la fièvre de la vallée du Rift »	Pas à l'ordre du jour		

		Février 2023	Prochaines étapes	Calendrier
1	Ch. 8.X. « Infection à <i>Trypanosoma evansi</i> (surra) »	Pas à l'ordre du jour	Le projet de chapitre sera diffusé par la Commission du Code après sa réunion de février 2023.	La Commission scientifique examinera les commentaires pertinents en septembre 2023.
1	Ch. 11.4. « Encéphalopathie spongiforme bovine »	La Commission scientifique a examiné les questions spécifiques transmises par la Commission du Code, portant entre autres sur la prise en compte de l'encéphalopathie spongiforme bovine atypique, la période de transition après l'adoption des normes révisées ayant trait à la reconnaissance officielle et au maintien du statut, les lignes directrices pour la surveillance de l'encéphalopathie spongiforme bovine, etc.	L'avis de la Commission scientifique sera transmis à la Commission du Code afin d'être traité lors de sa réunion de février 2023.	
	Ch. 12.1. « Infection par le virus de la peste équine »	Pas à l'ordre du jour		
	Ch. 12.2. « Métrite contagieuse équine »	Pas à l'ordre du jour		
	Ch. 12.3. « Dourine »	Le mandat du Groupe <i>ad hoc</i> sur le surra et la dourine a été approuvé, afin de poursuivre la révision du chapitre 12.3.	Un représentant sera désigné pour participer à la réunion du Groupe <i>ad hoc</i> .	Une réunion du Groupe <i>ad hoc</i> est prévue pour juillet 2023, son rapport étant présenté à la Commission scientifique en septembre 2023.
	Ch. 12.7. « Piroplasmose équine »	Pas à l'ordre du jour		
<b>Reconnaissance officielle des statuts zoosanitaires</b>				
1	Évaluation des dossiers des Membres	La Commission scientifique a examiné cinq rapports de Groupes <i>ad hoc</i> sur l'évaluation du statut zoosanitaire et la validation des programmes officiels de contrôle des Membres (péripleurésie contagieuse bovine, peste porcine classique, fièvre	Suivi, lors de la prochaine campagne annuelle de reconfirmation, des recommandations faites aux Membres ayant déposé les demandes pour lesquelles le résultat a été favorable.	

		Février 2023	Prochaines étapes	Calendrier
		aphteuse, rage transmise par les chiens et peste des petits ruminants). Aucune demande n'a été reçue pour la peste porcine africaine et l'encéphalopathie spongiforme bovine. Une recommandation de reconnaissance du statut officiel / de la validation a été formulée pour 6 demandes et 5 demandes ont été rejetées.		
2	Missions d'experts chez les Membres	La Commission scientifique a accordé la priorité à deux missions devant être menées avant sa réunion de septembre 2023 : une mission en lien avec le recouvrement du statut officiel et une mission visant à contrôler si les exigences du <i>Code terrestre</i> pour le maintien du statut officiel sont respectées de manière continue.	La Commission scientifique examinera les rapports et les recommandations ayant trait aux missions après leur achèvement.	
2	Suivi des Membres ayant un statut officiel ou dont le statut est suspendu	La Commission scientifique a été informée des demandes transmises pour le recouvrement de statuts suspendus, que la Commission scientifique évaluera par voie électronique conformément à la procédure accélérée.	La Commission scientifique finalisera son évaluation des demandes lorsque la procédure accélérée d'évaluation sera en cours.	
1	Examen des reconfirmations annuelles	La Commission scientifique a effectué un examen approfondi des reconfirmations annuelles présélectionnées lors de sa réunion de septembre 2022, ainsi que des reconfirmations annuelles supplémentaires portées à son attention par le Service des statuts. La nouvelle stratégie de travail mise en œuvre a été jugée efficace.	La nouvelle stratégie de travail pour l'évaluation des reconfirmations annuelles sélectionnées en vue d'un examen approfondi sera maintenue lors des réunions de février à venir.	

		Février 2023	Prochaines étapes	Calendrier
1	Harmonisation des exigences figurant dans les chapitres du <i>Code terrestre</i> , relatives à la reconnaissance et au maintien du statut zoosanitaire officiel	Pas à l'ordre du jour	Poursuite du suivi des avancées relatives aux chapitres restants (peste équine, péripneumonie contagieuse bovine et fièvre aphteuse) avant qu'ils soient proposés pour adoption.	Vérification de l'état d'avancement des travaux lors de la réunion de septembre 2023.
1	Lignes directrices pour la surveillance de l'encéphalopathie spongiforme bovine	La Commission scientifique a examiné et entériné les Lignes directrices.	Les Lignes directrices seront jointes en annexe du rapport de février 2023 de la Commission scientifique.	
<b>Questions relatives au contrôle des maladies</b>				
2	Avis concernant les stratégies et initiatives mondiales (fièvre aphteuse, peste des petits ruminants, rage, peste porcine africaine)	Des informations actualisées portant sur les stratégies / les initiatives mondiales relatives à la rage ont été présentées.		
1	Prises en compte des rapports des Groupes <i>ad hoc</i> qui ne concernent ni les statuts zoosanitaires, ni l'établissement de normes, mais entrent dans les attributions de la Commission scientifique	Des informations actualisées portant sur les travaux du Groupe <i>ad hoc</i> sur l'évaluation PVS avec la méthodologie de contenu spécifique à la peste porcine africaine ont été présentées.		
2	Évaluation des avancées récentes en matière de contrôle et d'éradication des maladies infectieuses	Pas d'évaluation lors de cette réunion		
1	Évaluation des maladies émergentes	Pas d'évaluation lors de cette réunion.  Un point sur les discussions de septembre 2022 a été présenté lors de la réunion des Bureaux.		
1	Évaluation des agents pathogènes au regard des critères d'inclusion dans la liste figurant dans le chapitre 1.2.	Voir la discussion ci-dessus concernant l'examen des critères d'inclusion dans la liste figurant dans le chapitre 1.2. et la catégorisation utilisée dans le chapitre 1.3.	Le secrétariat effectuera une vérification avec des experts.	La Commission scientifique examinera l'avis des experts en septembre 2023.



		Février 2023	Prochaines étapes	Calendrier
<b>Collaboration avec les autres Commissions spécialisées</b>				
1	Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres	<b>Révision demandée des chapitres 8.10., 12.4. et 12.11. du Code terrestre</b> : La Commission scientifique a indiqué qu'elle prévoyait d'évaluer ces maladies (encéphalite japonaise, encéphalomyélite équine de l'ouest, encéphalomyélite équine de l'est, encéphalomyélite équine vénézuélienne) au regard des critères d'inclusion dans la liste, afin de confirmer qu'elles doivent être maintenues dans la liste avant de débiter des travaux de révision de ces chapitres. La Commission scientifique a fait une proposition pour des experts supplémentaires susceptibles de procéder à ces travaux.	Le Secrétariat doit impliquer des experts pour mener une évaluation relative à l'inclusion dans la liste et préparer les prochaines étapes concernant la réunion du Groupe <i>ad hoc</i> .	La Commission scientifique examinera les conclusions de l'évaluation relative à l'inclusion dans la liste et le projet de mandat du Groupe <i>ad hoc</i> en septembre 2023.
1	Commission des normes biologiques	Pas de réunion de liaison, mais grâce à la coordination assurée par le Secrétariat, la définition de cas pour l'encéphalite à virus Nipah et la demande relative à l'agrément d'un Centre collaborateur de l'OMSA pour l'économie de la santé animale pour la Région des Amériques ont été discutées.		
<b>Groupes de travail</b>				
2	Groupe de travail sur la résistance aux agents antimicrobiens	Pas à l'ordre du jour		
2	Groupe de travail sur la faune sauvage	La Commission scientifique a pris note des recommandations du Groupe de travail portant sur les		La Commission scientifique examinera les recommandations du Groupe de travail sur

		Février 2023	Prochaines étapes	Calendrier
		maladies émergentes et en discutera plus en détail lors de la prochaine réunion.		la faune sauvage en septembre 2023.
<b>Autres activités susceptibles d'avoir une incidence sur le programme de travail de la Commission scientifique</b>				
1	Évaluation des demandes pour les Centres collaborateurs de l'OMSA	La Commission scientifique a émis un avis sur la demande relative à la création d'un Centre collaborateur de l'OMSA pour l'économie de la santé animale dans la Région des Amériques	Avis transmis à la Commission des normes biologiques.	
3	Point sur les principales conclusions / recommandations de réunions pertinentes pour le travail de la Commission	Pas de point durant cette réunion		
3	Points communiqués pour information à la Commission scientifique	La Commission scientifique a été informée des activités : de l'OFFLU ; du Consortium international de recherche STAR-IDAZ ; du programme <i>Global Burden of Animal Diseases</i> (GBAD) et du Centre collaborateur de l'OMSA pour l'économie de la santé animale ; de l'Observatoire de l'OMSA ; et des activités de coordination de la recherche de l'OMSA.		
	Autres questions	Aucune question lors de cette réunion		

## SOMMAIRE

### Réunion de septembre 2022

<b>1. ACCUEIL</b>	<b>78</b>
<b>2. ENTRETIEN AVEC LA DIRECTRICE GENERALE</b>	<b>78</b>
<b>3. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR</b>	<b>79</b>
<b>4. RETOUR D'INFORMATION DE LA 89<sup>E</sup> SESSION GENERALE</b>	<b>79</b>
<b>5. CODE SANITAIRE POUR LES ANIMAUX TERRESTRES</b>	<b>79</b>
<b>5.1. Commentaires des Membres transmis pour examen de la Commission</b>	<b>79</b>
5.1.1. Chapitre 8.14. Infection par le virus de la rage	79
5.1.2. Chapitre 11.4. Encéphalopathie spongiforme bovine	80
<b>5.2. Autres considérations</b>	<b>81</b>
5.2.1. Chapitre 4.7.7. Zone de confinement	81
5.2.2. Complexe <i>Mycobacterium tuberculosis</i>	81
<b>6. GROUPES AD HOC ET GROUPES DE TRAVAIL</b>	<b>82</b>
<b>6.1. Rapports de réunions pour approbation</b>	<b>82</b>
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	82
<b>6.2. Groupes <i>ad hoc</i> prévus et confirmation des ordres du jour proposés</b>	<b>82</b>
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)	82
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)	82
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	82
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	82
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	82
6.2.6. Groupe <i>ad hoc</i> sur l'évaluation des statuts au regard de la péripneumonie contagieuse bovine : 16 novembre 2022	83
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)	83
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	83
<b>6.3. Rapports de réunions, pour information</b>	<b>83</b>
<b>7. STATUTS ZOOSANITAIRES OFFICIELS</b>	<b>83</b>
<b>7.1. Reconfirmations annuelles pour le maintien d'un statut zoosanitaire</b>	<b>83</b>
7.1.1. Sélection de statuts en vue d'un examen approfondi des reconfirmations annuelles 2022	83
7.1.2. Stratégie pour l'évaluation des reconfirmations annuelles dont le nombre augmente	83

<b>7.2. Point spécifique sur les statuts zoosanitaires officiels</b>	<b>84</b>
7.2.1. Point sur la situation des pays / des zones dont le statut zoosanitaire a été suspendu ou rétabli	84
<b>7.3. État des lieux et établissement des priorités ayant trait aux missions d'experts chez les Membres, demandées par la Commission</b>	<b>85</b>
7.3.1. Suivi des missions antérieures / des entretiens en mode virtuel	85
7.3.2. État des lieux et établissement des priorités	85
<b>7.4. Normes et procédures relatives à la reconnaissance officielle d'un statut</b>	<b>85</b>
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	85
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	85
7.4.3. Développement de la plateforme de gestion des statuts zoosanitaires officiels	86
<b>8. STRATEGIES MONDIALES DE CONTROLE ET D'ERADICATION</b>	<b>86</b>
<b>8.1. Peste des petits ruminants. Stratégie mondiale de contrôle et d'éradication</b>	<b>86</b>
<b>8.2. Peste porcine africaine. Initiative mondiale de contrôle</b>	<b>87</b>
<b>9. CENTRES COLLABORATEURS DE L'OMSA</b>	<b>88</b>
<b>10. CONTACTS AVEC LES AUTRES COMMISSIONS ET SERVICES DE L'OMSA</b>	<b>88</b>
<b>10.1. Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (Commission du Code)</b>	<b>88</b>
10.1.1. Cadre pour les normes du <i>Code terrestre de l'OMSA</i> : chapitres spécifiques à des maladies	88
10.1.2. Proposition de nouveau chapitre sur la sécurité biologique	88
10.1.3. Révisions des chapitres 8.10., 12.4. et 12.11. du <i>Code terrestre de l'OMSA</i>	88
<b>10.2. Commission des normes biologiques</b>	<b>89</b>
<b>11. CONFERENCES, ATELIERS, REUNIONS, MISSIONS</b>	<b>89</b>
<b>12. CONTROLE DES MALADIES : QUESTIONS SPECIFIQUES</b>	<b>89</b>
<b>12.1. Maladies émergentes</b>	<b>89</b>
12.1.1. Mise à jour de la Procédure officielle normalisée pour les maladies émergentes	89
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	90
12.1.3. Réévaluation annuelle des maladies émergentes (Procédure officielle normalisée 5.1)	90
12.1.3.1. Infection par le SARS-CoV-2	90
<b>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</b>	<b>91</b>
12.2.1. Examen des critères d'inclusion dans la liste figurant au chapitre 1.2.	91
12.2.2. Examen de la catégorisation utilisée dans le chapitre 1.3. du <i>Code terrestre de l'OMSA</i>	93
12.2.3. Examen des demandes et détermination de la marche à suivre (Procédure officielle normalisée 3.1-2)	93
12.2.3.1. <i>Theileria mutans</i>	93

12.2.3.2. Encéphalopathie spongiforme bovine atypique	94
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)	94
12.2.4.1. Gourme (infection à <i>Streptococcus equi</i> subsp. <i>equi</i> )	94
<b>12.3. Élaboration des définitions de cas</b>	<b>95</b>
12.3.1. Processus d'élaboration des définitions de cas et point sur les avancées	95
12.3.2. Définitions de cas	95
12.3.2.1. Infection par le métapneumovirus aviaire (rhinotrachéite du dindon)	95
12.3.2.2. Infection par les lagovirus pathogènes du lapin (maladie hémorragique du lapin)	96
<b>12.4. Recommandations issues de la Revue scientifique et technique de l'OMSA consacrée aux insectes</b>	<b>97</b>
<b>12.5. Enregistrement d'informations relatives aux génotypes dans WAHIS</b>	<b>98</b>
<b>12.6. Résistance aux médicaments antiparasitaires</b>	<b>98</b>
<b>12.7. Variole du singe</b>	<b>99</b>
<b>12.8. Influenza aviaire (H3N8)</b>	<b>99</b>
<b>12.9. Considérations relatives à la vaccination des animaux sauvages de haute valeur pour la conservation</b>	<b>99</b>
<b>13. À TITRE D'INFORMATION POUR LA COMMISSION</b>	<b>100</b>
<b>13.1. Points sur les sujets pérennes</b>	<b>100</b>
13.1.1. OFFLU	100
13.1.2. Consortium international de recherche STAR-IDAZ	100
13.1.3. Activités de l'OMSA en matière de résistance aux agents antimicrobiens, pour information	101
13.1.3.1. Chapitre 6.10. Usage responsable et prudent des agents antimicrobiens en médecine vétérinaire	101
13.1.3.2. Référentiel technique énumérant les agents antimicrobiens importants en médecine vétérinaire pour les porcs	102
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	102
13.1.5. Observatoire de l'OMSA	103
13.1.6. Activités de coordination de la recherche de l'OMSA	103
<b>14. PROGRAMME ET PRIORITES</b>	<b>104</b>
<b>14.1. Mise à jour et établissement des priorités relatives au programme de travail</b>	<b>104</b>
<b>15. ADOPTION DU RAPPORT DE REUNION</b>	<b>104</b>
<b>16. DATE DE LA PROCHAINE REUNION</b>	<b>104</b>
<b>17. ANALYSE DE LA REUNION</b>	<b>104</b>

## Liste des annexes

Annexe 1. Ordre du jour adopté	105
Annexe 2. Liste des participants	108
Annexe 3. Évaluation de l'inclusion de <i>Theileria mutans</i> dans la Liste de l'OMSA	109
Annexe 4. 12.2.3.2. Évaluation en vue de l'inclusion dans la liste de l'OMSA de l'encéphalopathie spongiforme bovine atypique	112
Annexe 5. 11.2.4.2. Évaluation en vue de l'inclusion dans la liste de l'OMSA de la Gourme ( <i>Streptococcus equi</i> subsp. <i>equi</i> )	115
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)	119
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)	124
Annexe 8. Programme de Travail de la Commission Scientifique pour les Maladies Animales de l'OMSA	131

\*\*\*\*\*

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<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> Session générale

La Commission a été informée des principaux résultats de la 89<sup>e</sup> 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 évaluation<sup>1</sup>, 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.

---

<sup>1</sup> 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. *EFSA*, **20** (6). doi:10.2903/j.efsa.2022.7350.

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 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'élément 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*<sup>2</sup> 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 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**

<sup>2</sup> [https://www.woah.org/fr/document/sop\\_fordelisting\\_pathogens\\_for\\_terrestrial\\_animals\\_oct2020-2/](https://www.woah.org/fr/document/sop_fordelisting_pathogens_for_terrestrial_animals_oct2020-2/) ; consulté le 24 septembre 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**

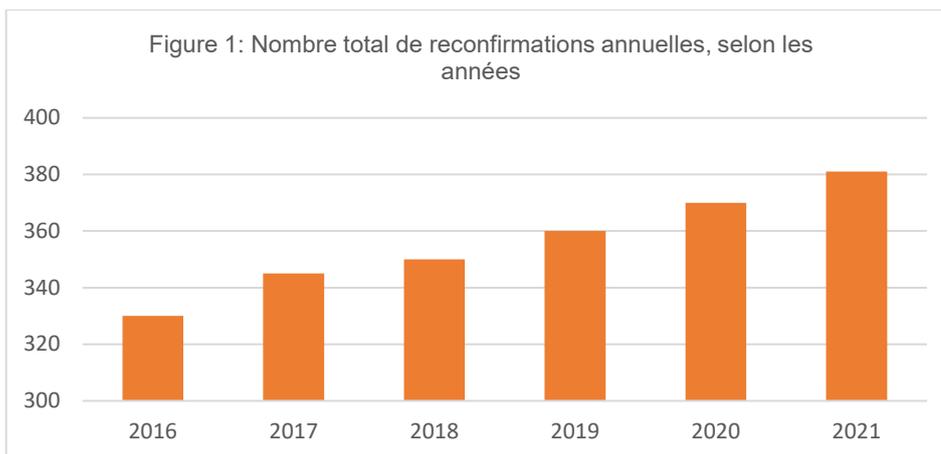
#### **7.1.1. Sélection de statuts en vue d'un examen approfondi des reconfirmations annuelles 2022**

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 menées 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<sup>er</sup> au 3 mars 2022 et la 3<sup>e</sup> 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 mondiale<sup>3</sup> 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.

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

## 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.

#### 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 modifiée<sup>4</sup> 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 zoonosanitaires 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 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

<sup>4</sup> <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

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<sup>e</sup> 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<sup>5</sup> (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.

**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*<sup>6</sup> (le Guide) soit modifié afin d'intégrer pour ce critère la prise en considération de

<sup>5</sup> [https://www.woah.org/fr/document/sop\\_fordelisting\\_pathogens\\_for\\_terrestrial\\_animals\\_oct2020-2/](https://www.woah.org/fr/document/sop_fordelisting_pathogens_for_terrestrial_animals_oct2020-2/) ; consulté le 25 septembre 2022

<sup>6</sup> <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

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 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 (péripleurésie 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. parva* » 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 zoonosaires 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 discussions 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 antimicrobiens 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'OFFLU<sup>7</sup>, 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 concernent 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*)<sup>8</sup>, actuellement coanimé par l'OMSA. Le SIRCAH actuel bénéficie du soutien d'un projet quinquennal 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 débiter 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.

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

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

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<sup>er</sup> 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*<sup>9</sup> 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*<sup>10</sup>. (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 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.

<sup>9</sup> [https://www.star-idaz.net/app/uploads/2022/03/ASFV-Report\\_draft\\_final\\_31-march-2022.pdf](https://www.star-idaz.net/app/uploads/2022/03/ASFV-Report_draft_final_31-march-2022.pdf), consulté le 26 septembre 2022

<sup>10</sup> [https://www.star-idaz.net/app/uploads/2022/06/Star-Idaz-Veterinary-Vaccinology-report\\_Jan-2022.pdf](https://www.star-idaz.net/app/uploads/2022/06/Star-Idaz-Veterinary-Vaccinology-report_Jan-2022.pdf), consulté le 26 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 zoonosaires 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 GENERALE**
3. **ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR**
4. **RETOUR D'INFORMATIONS DE LA 89<sup>E</sup> SESSION GENERALE**
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. STRATEGIES MONDIALES DE CONTROLE ET D'ERADICATION**

### **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. CONFERENCES, ATELIERS, REUNIONS, MISSIONS**

## **12. CONTROLE DES MALADIES : QUESTIONS SPECIFIQUES**

### **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 PRIORITES**

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

### **15. ADOPTION DU RAPPORT DE LA REUNION**

### **16. DATE DE LA PROCHAINE REUNION**

### **17. ANALYSE DE LA REUNION**

## 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
<b>Critère 1</b> : La propagation internationale de l'agent pathogène (via des animaux vivants ou leurs produits, des vecteurs ou des fomites) a été prouvée.	OUI
<b>Critère 2</b> : 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
<b>Critère 3</b> : 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
<b>Critère 4</b> : La transmission naturelle à l'humain a été prouvée, et l'infection humaine est associée à de graves conséquences.	NON
<b>Critère 4b</b> : 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
<b>Critère 4c</b> : 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
<b>CONCLUSION</b> : 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 XVIIIe 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](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**

<b>Critère</b>	<b>Résultat</b>
<b>Critère 1 :</b> 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
<b>Critère 2 :</b> 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
<b>Critère 3 :</b> 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
<b>Critère 4a :</b> Une transmission naturelle à l'homme a été prouvée, et l'infection humaine est associée à des conséquences graves.	NON
<b>Critère 4b :</b> 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
<b>Critère 4c :</b> 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
<b>CONCLUSION :</b> 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'OMSA 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).

1. Résumé

Critère	1	2	3
<b>Critère 1 :</b> 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
<b>Critère 2 :</b> 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
<b>Critère 3 :</b> 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
<b>Critère 4a :</b> Une transmission naturelle à l'homme a été prouvée, et l'infection humaine est associée à des conséquences graves.	NON	NON	OUI
<b>Critère 4b :</b> 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
<b>Critère 4c :</b> 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
<b>CONCLUSION :</b> L'infection à <i>Streptococcus equi</i> répond-elle aux critères d'inclusion décrits au chapitre 1.2 du Code sanitaire pour les animaux terrestres ?	OUI	OUI	OUI

## 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.

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.

### 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

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<sup>e</sup> et X<sup>e</sup> siècles ; elle s'est trouvée par la suite isolée géographiquement, du fait de l'interdiction subséquente d'importer des équidés dans le pays.

### 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

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].

### 2.4. 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.

### 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

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.

**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.**

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

**2.7. 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., ŽYCHSKA 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., PREZIUSO 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. BJÖRNSDÓTTIR S., HARRIS S.R., SVANSSON V., GUNNARSSON E., SIGURDARDÓTTIR 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. BÅVERUD 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.

## **1. 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 »<sup>61</sup>.

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*.

## **2. 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 2021<sup>62</sup>.

## **3. Discussion**

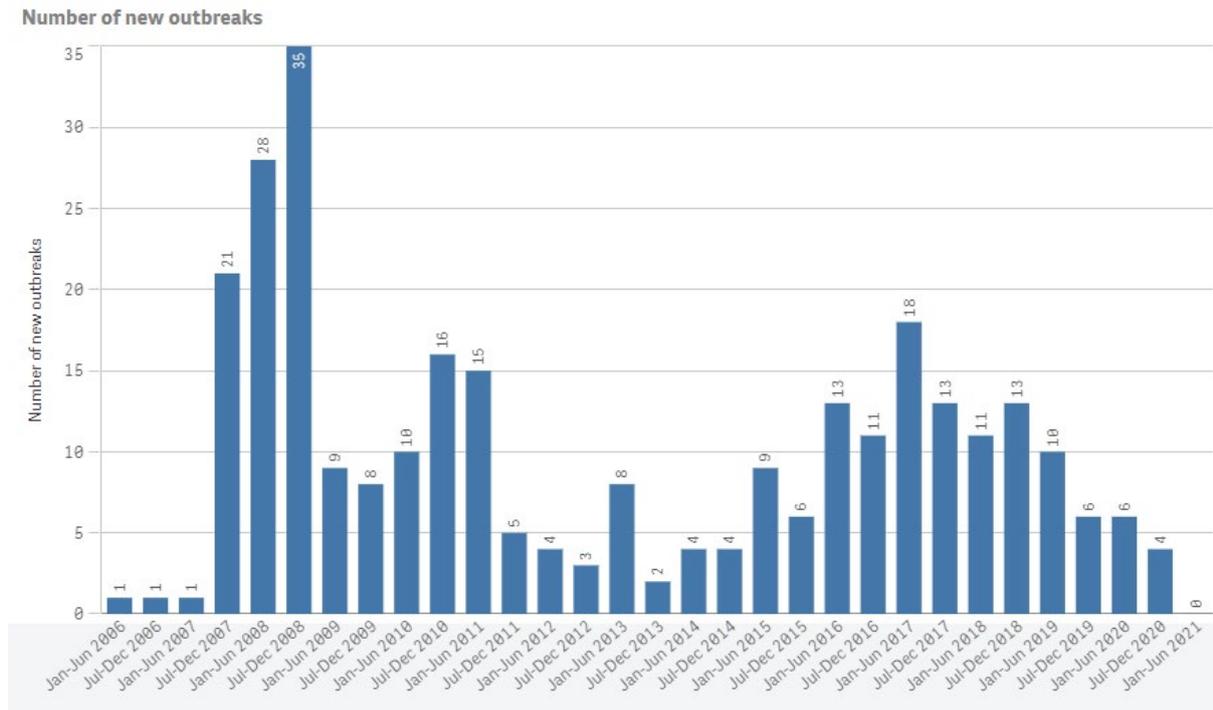
### **3.1. Nom de la maladie**

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] ».

---

<sup>61</sup> [https://oiebulletin.fr/?officiel=10-3-2-2021-1\\_case-definitions&lang=fr](https://oiebulletin.fr/?officiel=10-3-2-2021-1_case-definitions&lang=fr)

<sup>62</sup> <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**

### 3.2. 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].

### 3.3. 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*.

### 3.4. 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.

#### 3.4.1. 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].

### 3.4.2. 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.)<sup>63</sup>, l'infection par le virus de la peste porcine africaine (chapitre 15.1.)<sup>64</sup>, l'infection par le virus de la peste porcine classique (chapitre 15.2.)<sup>65</sup> ou l'infection par le virus de la peste équine (chapitre 12.1.)<sup>66</sup>.

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.

### 3.4.3. 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*. [ ]

### 3.4.4. 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.

---

<sup>63</sup> [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](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)

<sup>64</sup> [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](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)

<sup>65</sup> [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](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)

<sup>66</sup> [https://www.oie.int/en/what-we-do/standards/codes-and-manuals/terrestrial-code-online-access/?id=169&L=1&htmlfile=chapitre\\_ahs.htm](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

**Silke Rautenschlein**

University of Veterinary Medicine, Hannover  
Allemagne

**Nicolas Etteradossi**

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

**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

**Serin Shin**

Coordinatrice scientifique  
Service scientifique

**Jenny Hutchison**

Adjointe au Chef de Service

---

**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.

## **1. 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.

## **2. 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 synthèse<sup>67</sup> 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.

## **3. Discussion**

### **3.1. 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.

---

<sup>67</sup> <https://wahis.woah.org/#/dashboards/qd-dashboard>

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

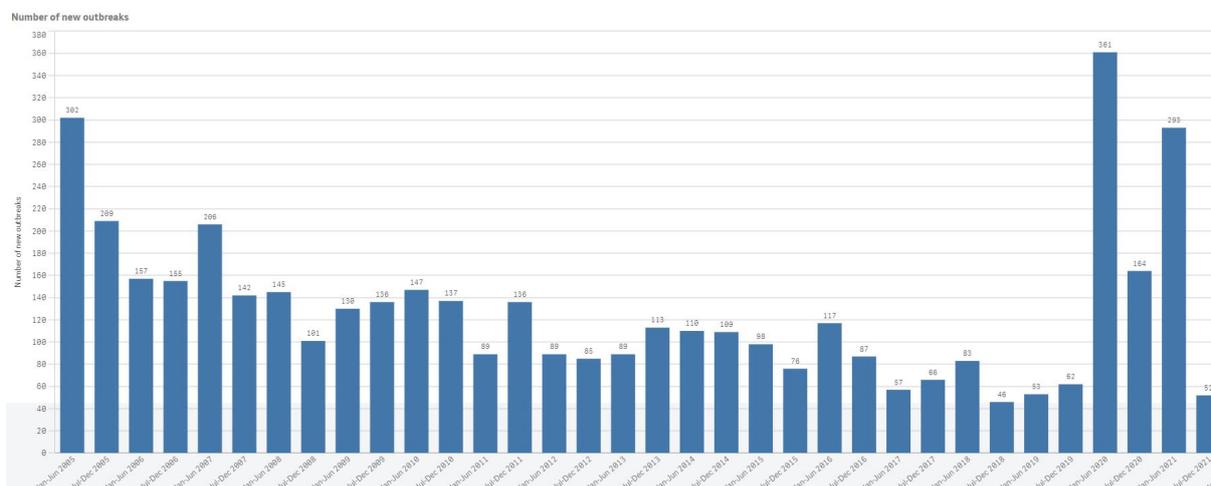


Figure 1. Nouveaux foyers de « maladie hémorragique du lapin » notifiés par des Membres à l'OMSA-WAHIS entre janvier 2005 et décembre 2021.

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 ».

## 3.3. 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*).

## 3.4. 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].

#### 3.4.1. 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).

### 3.5. Conflits potentiels avec les normes de l'OMSA existantes

#### 3.5.1. 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.

#### 3.5.2. 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 2021<sup>68</sup>, la Commission scientifique a recommandé que la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (la Commission du Code) ajoute

<sup>68</sup> <https://www.woah.org/app/uploads/2021/12/f-scad-sept2021.pdf>

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. « 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 <sup>1</sup>						
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

### 3.5.3. 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](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., NYAOKÉ, 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](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 zoosanitaire.

		Septembre 2022
<b>Mise à jour des normes de l'OMSA</b>		
	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 <b>après la détection des anticorps</b> 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
<b>Reconnaissance des statuts zoosanitaires officiels</b>		
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.
<b>Questions relatives à la lutte contre les maladies</b>		
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.
<b>Questions relatives à la lutte contre les maladies</b>		
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	<b>Saisie dans WAHIS des données relatives au génotype</b> : 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

		Septembre 2022
		ni pour 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 <b>procédure opératoire normalisée pour déterminer si une maladie doit être considérée comme une maladie émergente</b> (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 <b>trois maladies</b> 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><b>Variole du singe</b> : 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><b>Influenza aviaire (H3N8)</b> : 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><b>Infection par le SARS-CoV-2</b> : 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><b>Theileria mutans</b> : 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><b>Encéphalopathie spongiforme bovine atypique</b> : 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</p>

		Septembre 2022
		<p>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 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><b>Streptococcus equi subsp. equi</b> : 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><b>Infection par le métapneumovirus aviaire (rhinotrachéite du dindon)</b> : 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><b>Infection par le virus de la maladie hémorragique du lapin</b> : 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 spécialisés		
1	Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres ("Commission du Code")	<p><b>Complexe <i>Mycobacterium tuberculosis</i></b> : 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</p>

		Septembre 2022
		<p>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 supplémentaires de <i>M. tuberculosis</i> dans le complexe.</p> <p><b>Cadre pour les normes du Code terrestre : chapitre spécifique à une maladie :</b> 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><b>Proposition de nouveau chapitre sur la biosécurité :</b> 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><b>Demande de révision des chapitres 8.10, 12.4 et 12.11 du Code terrestre :</b> 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.
<b>Groupes de travail</b>		
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.
<b>Autres activités susceptibles d'impacter le programme de travail de la Commission scientifique</b>		
1	Évaluation des dossiers de candidature au statut de Centre collaborateur de l'OMSA	Aucune durant cette réunion.

		Septembre 2022
3	Le point sur les principales conclusions/ recommandations de réunions pertinentes pour le travail de la Commission	Aucune durant cette réunion.
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

---