

RESOLUTION N° 28

**Défis stratégiques afférents au contrôle mondial
de l'influenza aviaire de haute pathogénicité**

CONSIDÉRANT

1. Que la récurrence, la propagation et l'augmentation significative des foyers d'influenza aviaire de haute pathogénicité au niveau mondial affectent les oiseaux domestiques et sauvages, ainsi que certains mammifères terrestres et aquatiques, ce qui reflète un changement notable dans l'épidémiologie et l'écologie du virus, et constitue une menace pour la santé animale, la santé publique, la sécurité alimentaire et la biodiversité.
2. Que les mesures de lutte classiques de sécurité biologique, d'abattage sanitaire et de restriction des mouvements, bien qu'importants, peuvent s'avérer insuffisantes et non durables compte tenu de la diversité des systèmes de production à l'échelle mondiale, de la menace persistante de nouvelles incursions et de la charge virale élevée présente dans l'environnement en raison de l'omniprésence des sources du virus.
3. Que l'impact de la maladie et l'abattage massif de volailles entraînent des pertes économiques considérables dans la production et les secteurs associés, générant des effets persistants sur les moyens de subsistance des éleveurs et leur santé mentale, des coûts élevés pour les gouvernements, ainsi que des craintes pour la société et l'environnement.
4. Que la vaccination à l'aide de vaccins enregistrés de haute qualité, efficaces contre les souches sauvages en circulation, peut offrir une protection supplémentaire et réduire les quantités de virus et le risque de propagation. La vaccination nécessite d'adapter la surveillance en vue d'une détection précoce, de démontrer l'absence d'IAHP et de suivre l'évolution des souches en circulation. Conformément aux normes internationales de l'OMSA, le recours à la vaccination n'affectera pas le statut d'un pays ou d'une zone indemne d'influenza aviaire de haute pathogénicité si sa surveillance confirme l'absence d'infection.
5. Que les normes internationales de l'OMSA proposent des recommandations fondées sur des données scientifiques pour prévenir la propagation internationale de l'IAHP. Toutefois, les préoccupations concernant les restrictions aux échanges commerciaux internationaux ont entravé la recherche et la mise en œuvre d'outils et d'approches de contrôle efficaces, tels que le zonage, la compartimentation et la vaccination pour le contrôle de l'IAHP chez les oiseaux domestiques, qui sont déjà recommandés dans les normes adoptées.
6. Que l'influenza aviaire est considérée comme une maladie prioritaire par le GF-TADs et que la plupart des régions ont mis en place des mécanismes pour encourager l'échange régulier d'informations et de bonnes pratiques entre les responsables de la gestion des risques afin de coordonner les politiques de contrôle de la maladie et d'élaborer des stratégies nationales de contrôle fondées sur des données scientifiques.
7. Que la stratégie mondiale du GF-TADs (2021-2025) et le Plan d'action conjoint quadripartite Une seule santé proposent des cadres visant à stimuler et favoriser une collaboration renforcée entre les partenaires et les parties prenantes de la santé animale, de la santé de la faune sauvage et de la santé publique aux niveaux mondial, régional et national.
8. Que le réseau des Laboratoires de référence de l'OMSA sur l'influenza aviaire et ses Centres collaborateurs apportent leur appui aux Membres en améliorant la qualité des tests de laboratoire (IAFP, IAHP) et des vaccins, fournissant une aide scientifique et technique, ainsi que des conseils d'experts sur le diagnostic et le contrôle de l'influenza aviaire.
9. Que l'OFFLU (réseau d'expertise FAO-OMSA sur les influenza animales) est un réseau mondial bien établi qui offre des conseils techniques, de l'expertise et des formations pour améliorer le diagnostic et la surveillance des influenza animales et qui collabore étroitement avec l'OMS sur les questions liées à l'interface humain-animal-environnement.

L'ASSEMBLÉE

RECOMMANDE

1. Que les Membres continuent à faire preuve de transparence en notifiant à l'OMSA, en temps voulu et de manière exhaustive, les cas d'influenza aviaire, comme le prévoit le *Code sanitaire pour les animaux terrestres (Code Terrestre)*.
2. Que les Membres partagent rapidement les échantillons et isolats de virus, les données portant sur le séquençage des virus et les informations épidémiologiques associées avec les Laboratoires de référence de l'OMSA, l'OFFLU et déposent les séquences dans les bases de données accessibles à tous, afin d'informer les responsables de la gestion des risques et de permettre ainsi une détection précoce, une riposte rapide et une préparation à la pandémie en surveillant l'évolution des virus de l'influenza aviaire à faible pathogénicité et de l'influenza aviaire de haute pathogénicité.
3. Que l'OMSA, en collaboration avec les Centres de référence de l'OMSA et l'OFFLU, évalue les insuffisances dans la couverture mondiale par les laboratoires nationaux de référence pour les influenzas animales, identifie les moyens de remédier aux lacunes en termes de capacités et assure la pérennité des laboratoires dans les pays ne disposant pas de ressources suffisantes.
4. Que les Membres, avec l'appui de l'OMSA, du Groupe de travail de l'OMSA sur la faune sauvage, des Centres de référence de l'OMSA et de l'OFFLU, effectuent un suivi et une surveillance appropriés, fondés sur les risques, complets et systématiques chez les oiseaux domestiques, les oiseaux sauvages (par exemple le long des couloirs de migration) et chez d'autres espèces animales sensibles, afin de faciliter l'alerte précoce et la gestion des risques à l'interface entre l'humain, l'animal et l'environnement.
5. Que les Membres intensifient les échanges d'informations pertinentes et la coordination avec les autorités de santé publique et les autres autorités compétentes.
6. Que les Membres aident les éleveurs de volailles, en particulier les petits exploitants, à mettre en œuvre une utilisation correcte des outils de prévention et de contrôle des maladies, tels que le renforcement de la sécurité biologique, l'identification précoce des signes cliniques et la notification, afin de prévenir l'introduction et la propagation de l'influenza aviaire de haute pathogénicité.
7. Que les Membres respectent et mettent en œuvre les normes de l'OMSA adoptées et reconnaissent les zones et compartiments conformes de leurs partenaires commerciaux.
8. Que les Membres, en consultation avec la filière avicole, puissent envisager la mise en œuvre de la vaccination comme un outil complémentaire de contrôle de la maladie, qui repose sur une surveillance rigoureuse et tient compte des facteurs locaux tels que les souches virales en circulation, l'évaluation des risques et les conditions de mise en œuvre de la vaccination.
9. Que les Membres adoptent les meilleures pratiques en matière de vaccins (gestion responsable) et réévaluent régulièrement l'utilisation de souches vaccinales adaptées au terrain et la nécessité de poursuivre la mise à jour des vaccins.
10. Que les Membres respectent et mettent en œuvre les normes adoptées par l'OMSA et reconnaissent que le recours à la vaccination est conforme et n'a pas de conséquences négatives sur les échanges commerciaux, lorsque le programme de vaccination s'appuie sur des systèmes de suivi de la vaccination et de surveillance des maladies capables de démontrer l'efficacité de la vaccination et l'absence d'infection.
11. Que l'OMSA, avec le soutien de ses Laboratoires de référence et de l'OFFLU, fournisse à ses Membres, à la filière avicole et aux producteurs de vaccins des informations actualisées sur la caractérisation génétique et antigénique des souches virales en circulation, y compris la comparaison avec les vaccins existants, afin d'en déduire les niveaux de protection.
12. Que les Membres garantissent l'utilisation de vaccins autorisés, fabriqués conformément aux normes de l'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA) et efficaces contre les souches en circulation, et qu'ils partagent régulièrement les informations relatives à l'efficacité du programme de vaccination et de leur système de surveillance afin de pouvoir faire évoluer les stratégies et les politiques de vaccination.

13. Que l'OMSA surveille de près l'évolution de l'écologie des virus de l'IAFP et de l'IAHP, de l'épidémiologie, de l'échantillonnage validé (par exemple, les nouvelles technologies et l'échantillonnage environnemental) et des méthodes de diagnostic, afin de s'assurer que le *Code terrestre* et le *Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres* de l'OMSA soient actualisés conformément aux dernières données scientifiques et aux retours d'information obtenus dans le cadre de la mise en œuvre.
14. Que l'OMSA, en partenariat avec d'autres organisations internationales et le secteur privé, élabore des orientations tenant compte des différents systèmes de production, afin d'appuyer la mise en œuvre des normes, notamment en matière de sécurité biologique, de surveillance, y compris des populations vaccinées, et de mise en œuvre des mesures de vaccination, de zonage et de compartimentation.
15. Que les Membres élaborent et mettent en œuvre des plans nationaux de contrôle de la maladie et des plans opérationnels en coopération et en coordination avec les autorités chargées de la santé de la faune sauvage, les autorités chargées de la santé publique et le secteur privé, afin de garantir un effort multipartite pour lutter contre l'IAHP.
16. Que l'OMSA continue de travailler avec les partenaires de la Quadripartite afin d'évaluer et d'éliminer les obstacles à la collaboration intersectorielle et de promouvoir l'approche « Une seule santé » pour atténuer les risques de l'influenza aviaire.
17. Que l'OMSA, en collaboration avec la FAO, dans le cadre du mécanisme de coordination du GF-TADs, encourage la coordination au niveau mondial et régional en actualisant la stratégie mondiale de prévention et de contrôle de l'IAHP, et soutienne les initiatives de coordination régionale telles que le Groupe permanent d'experts afin de renforcer les réseaux d'experts, de développer les capacités, d'échanger des informations épidémiologiques, de partager les meilleures pratiques et d'apporter un soutien politique et technique entre les régions et au sein de celles-ci.
18. Que l'OMSA, ses Membres et le secteur privé soutiennent les alliances de recherche et les mécanismes de coordination de la recherche au niveau mondial (par exemple, STAR-IDAZ, le programme de recherche en santé publique de l'OMS, OFFLU) afin de générer des connaissances scientifiques en utilisant des approches et des outils interdisciplinaires, notamment le développement, l'essai, la production et l'approbation de vaccins efficaces pour contribuer au contrôle efficace de l'IAHP.
19. Que l'OMSA et ses Membres plaident en faveur d'une augmentation des investissements dans les pays à faible revenu et revenu intermédiaire de la part des institutions de financement, du secteur privé, des partenaires financiers et des agences de développement afin de soutenir le renforcement des capacités en ressources humaines et les infrastructures durables des Services vétérinaires, y compris les capacités de diagnostic et les systèmes d'alerte précoce.

(Adoptée par l'Assemblée mondiale des Délégués le 25 mai 2023
pour une entrée en vigueur au 26 mai 2023)