

## Utilisation, problématiques et impacts du zonage et de la compartimentation

**Partie 1\***: Rapport descriptif sur l'utilisation, les problématiques et les impacts des zones établies en lien avec l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse parmi les Membres de l'OMSA de 2018 à 2022

\* Cette analyse descriptive sera suivie d'une analyse plus détaillée dans la Partie 2.



World  
Organisation  
for Animal  
Health  
Founded in 1924

Organisation  
mondiale  
de la santé  
animale  
Fondée en 1924

Organización  
Mundial  
de Sanidad  
Animal  
Fundada en 1924

Service d'intégration de la donnée de l'OMSA  
woah.org  
observatory@woah.org



# Utilisation, problématiques et impacts du zonage et de la compartimentation

Publié par  
l'Organisation mondiale de la santé animale

Référence exigée : Organisation mondiale de la santé animale (OMSA) (2024). – *Utilisation, problématiques et impacts du zonage et de la compartimentation*. Paris, 53 pp., <https://doi.org/10.20506/woah.3442>.

Licence : CC BY-SA 3.0 IGO.

Les désignations employées ainsi que la présentation des éléments de la présente publication ne reflètent aucune prise de position de l'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA) quant au statut juridique ou de développement de quelque pays, territoire, ville ou région que ce soit, à leurs autorités, aux délimitations de leur territoire ou au tracé de leurs frontières. La mention d'entreprises spécifiques ou de produits manufacturés, qu'ils aient ou non fait l'objet d'un brevet, n'implique pas qu'ils aient été validés ou recommandés par l'OMSA de préférence à d'autres de nature similaire qui ne sont pas mentionnés.

La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation de ces éléments incombe au lecteur et l'OMSA ne peut, en aucune façon, être tenue responsable des dommages pouvant résulter de cette interprétation ou utilisation. Les opinions exprimées dans ce document d'information sont celles du ou des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les avis ni la politique de l'OMSA.

© OMSA, 2024



Certains droits réservés. Ce travail est mis à disposition dans le cadre de la licence Creative Commons Attribution-ShareAlike 3.0 IGO (Partage dans les mêmes conditions [CC BY-SA 3.0 IGO]; <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/igo/legalcode>). Aux termes de cette licence, cette œuvre peut être copiée, partagée et adaptée pour autant qu'elle soit correctement citée. Dans les utilisations de cette œuvre, rien ne doit laisser penser que l'OMSA soutient une organisation, un produit ou une prestation donnés. L'utilisation du logo de l'OMSA n'est pas autorisée. Si cette œuvre est adaptée, l'adaptation devra faire l'objet d'une licence similaire ou équivalente à la licence Creative Commons. Si une traduction de cette œuvre est réalisée, l'avertissement suivant devra figurer dans la traduction, avec la référence requise : « La présente traduction n'a pas été réalisée par l'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA). L'OMSA n'est pas responsable du contenu ni de l'exactitude de la traduction. Seule l'édition originale en anglais fait foi. »

Les différends venant à se produire dans le cadre de cette licence et qui ne peuvent être réglés à l'amiable devront être résolus par le biais d'une médiation et d'un arbitrage, comme décrit à l'article 8 de cette licence, sauf indication contraire. Les règles de médiation applicables sont celles de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<https://www.wipo.int/amc/fr/mediation/rules/index.html>) et tout arbitrage se fera conformément aux Règlements d'arbitrage de la Commission des Nations Unies pour le droit commercial international (CNUDCI).

Éléments attribués à une tierce partie. Il appartient aux utilisateurs souhaitant réutiliser les éléments de cette œuvre attribués à une tierce partie, tels que tableaux, figures ou images, de déterminer si une autorisation est nécessaire pour cette réutilisation et d'obtenir l'autorisation requise auprès du détenteur des droits d'auteur. Les risques de plaintes résultant de l'atteinte aux droits d'auteur attachés à tout élément constitutif de cette œuvre appartenant à une tierce partie seront intégralement supportés par l'utilisateur.

Ventes, droits et octrois de licences. Les documents d'information de l'OMSA sont disponibles sur le site web de l'OMSA ([www.woah.org](http://www.woah.org)) et peuvent être achetés sur <https://www.woah.org/fr/ebookshop/>.

Photo de couverture : ©Martjinvandernat/Gettyimages

# Table des matières

Préambule, p. 6

Résumé, p. 7

Remerciements, p. 8

Liste des figures, p.9

Liste des tableaux, encadrés et acronymes, p. 11

## 1. Contexte, littérature pertinente et objectifs de l'étude, p. 12

1.1. Les concepts du zonage et de la compartimentation, p. 12

1.2. Objectifs du zonage et de la compartimentation, p. 13

1.3. Acceptation des zones et des compartiments par les partenaires commerciaux et aspects relatifs aux échanges internationaux, p. 13

1.4. Difficultés précédemment identifiées dans la mise en œuvre des zones et des compartiments, p. 14

1.5. Ressources et activités de l'OMSA pour aider les Membres à mettre en œuvre le zonage et la compartimentation, p. 15

## 2. Approche et méthodologie, p. 17

2.1. Conception de l'étude, p. 17

2.2. Collecte des données, p. 17

2.3. Analyse des données, p. 18

## 3. Analyse de l'enquête et discussion, p. 19

3.1. Échantillon étudié, p. 19

3.2. Utilisation et objectifs du zonage parmi les Membres, p. 19

a) Utilisation du zonage, p. 19

b) Objectifs de l'utilisation du zonage, p. 22

c) Types de zones, p. 22

d) Plans d'urgence, p. 24

3.3. Intégration des normes de l'OMSA relatives au zonage dans le cadre réglementaire et les pratiques des Membres, p. 25

3.4. Difficultés de l'utilisation du zonage, p. 30

3.5. Inconvénients de l'utilisation du zonage, p. 33

3.6. Avantages non associés au commerce, p. 35

3.7. Le point de vue des exportateurs : avantages du zonage associés au commerce, p. 39

3.8. Le point de vue de l'importateur : acceptation des zones établies par les partenaires commerciaux, p. 45

## 4. Conclusions et recommandations, p. 49

Liste de références bibliographiques, p. 53

# Préambule



**Dre Monique Eloit**  
Directrice générale  
Organisation mondiale de la santé animale

Tout au long de ma carrière, et particulièrement en ma qualité de Directrice générale de l'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA), j'ai pu observer que le contrôle des maladies et la sécurité des échanges internationaux, qui constituent les buts ultimes des Services vétérinaires, sont étroitement liés. Le zonage et la compartimentation, entre autres mesures de contrôle, peuvent assurément contribuer à améliorer la lutte contre les maladies et à sécuriser les échanges internationaux d'animaux et de produits d'origine animale. Alors que le [premier rapport](#), l'an dernier, de notre Observatoire attirait l'attention sur certaines lacunes dans la mise en œuvre des normes relatives à ces deux concepts fondamentaux, l'incertitude demeurait quant aux causes des lacunes observées et aux effets qui en découlent.

Dans ce contexte, la première étude thématique de l'Observatoire vise à étudier les objectifs, les difficultés et les effets de l'utilisation des zones et des compartiments dans le contexte des maladies qui intéressent nos Membres. Ce premier rapport descriptif, exclusivement consacré au zonage en lien avec l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, repose sur une enquête ambitieuse à laquelle nos Membres ont apporté des contributions majeures. Je profite de cette occasion pour les en remercier très chaleureusement.

Après lecture de ce premier rapport, je me réjouis de voir qu'il apporte un début de réponse à des questions auxquelles l'ensemble de la communauté vétérinaire, OMSA comprise, réfléchissait depuis longtemps. Il met en évidence le fait que les Membres doivent s'assurer que tous les prérequis sont réunis avant de s'engager dans l'approche du zonage et que la mise en œuvre du zonage doit être envisagée au cas par cas, en fonction du contexte et des besoins de chaque Membre. Ce rapport fournit une mine de renseignements sur les difficultés posées par la mise en œuvre des normes relatives au zonage, et donnera lieu, à coup sûr, à une réflexion plus poussée sur les approches concrètes, les solutions et les outils nécessaires pour établir et maintenir avec succès une zone indemne de maladie. Les recommandations formulées, tant à l'intention de l'OMSA que de nos Membres, ouvriront la porte à des opportunités et des perspectives nouvelles pour les Membres et traceront la voie pour nos recherches futures.

J'ai bon espoir que ce rapport aura un impact considérable sur l'esprit de ses lecteurs. Il s'agit de la première partie d'un projet plus vaste consacré au zonage et à la compartimentation, permettant ainsi d'avoir davantage d'enquêtes et une analyse plus approfondie. Je suis certaine que vous attendrez la suite de ces travaux avec le même intérêt que moi.

À suivre !

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Eloit'.

# Résumé

Les normes internationales de l'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA, fondée en tant qu'OIE) pour le zonage et la compartimentation aident les Membres à prévenir et à maîtriser la propagation des maladies, et contribuent à garantir la sécurité sanitaire des échanges internationaux d'animaux et de marchandises issues de la production animale. Cependant, des travaux antérieurs ont montré que la mise en œuvre effective des normes pour le zonage et la compartimentation restait problématique et que la capacité des Membres à appliquer ces normes demeurait limitée. L'Observatoire de l'OMSA, dont l'objectif est de suivre la mise en œuvre des normes de l'OMSA, a donc décidé de consacrer sa première étude thématique à ces deux concepts fondamentaux. Pendant la première phase du projet, une enquête a été réalisée afin d'évaluer l'utilisation du zonage pour l'influenza aviaire (IA), la peste porcine africaine (PPA) et la fièvre aphteuse (FA), ainsi que les difficultés, les avantages et les inconvénients qui y sont associés. Le présent rapport fournit une analyse descriptive des résultats obtenus. Il sera suivi d'une seconde étude portant sur la compartimentation pour l'IA et d'une analyse approfondie de ces deux concepts, qui seront réalisées en 2024.

Cette étude a été conduite selon une approche reposant sur des questionnaires. Trois questionnaires distincts ont été élaborés pour traiter le sujet pour chacune des trois maladies sélectionnées (IA, PPA, FA). Étaient ciblés pour y répondre les membres des Services vétérinaires de tous les Membres de l'OMSA. Chaque pays/territoire a été invité à remplir un questionnaire pour chaque maladie. Les questionnaires étaient disponibles sur une plateforme en ligne, en anglais, en français et en espagnol. Les Membres ont pu soumettre leurs réponses par voie électronique entre le 30 mai 2023 et le 4 septembre 2023. Les données ont ensuite été nettoyées afin de permettre l'identification des indicateurs les plus pertinents et la description quantitative des réponses des Membres, généralement sous forme de répartitions en pourcentage.

Au terme des trois mois qu'a duré la collecte des données, 60 % des Membres de l'OMSA avaient répondu au questionnaire sur l'IA, 50 % au questionnaire sur la PPA et 56 % au questionnaire sur la FA. Ces taux de réponse sont très satisfaisants et leur distribution géographique est représentative des Membres de l'OMSA.

Les conclusions suivantes peuvent être tirées de l'analyse descriptive :

- Entre 2018 et 2022, 70 % des Membres ayant répondu avoir été touchés par l'IA hautement pathogène (IAHP) chez les volailles ont utilisé le zonage pour l'IA sur la même période. Environ 55 % des Membres touchés par la PPA ont utilisé le zonage pour la PPA et 50 % des Membres touchés par la FA ont utilisé le zonage pour la FA. Par ailleurs, 50 % des Membres qui ne recourent pas au zonage actuellement ont indiqué prévoir de le faire à l'avenir. La majorité des autres Membres ont expliqué qu'ils ne disposaient pas des capacités pour mettre en œuvre le zonage.
- L'analyse a montré que 27 % des Membres utilisant le zonage ont indiqué ne pas avoir intégré les normes de l'OMSA, ou ne l'avoir fait que partiellement, dans leur cadre réglementaire. 34 % ont indiqué ne pas avoir intégré les normes de l'OMSA dans leurs pratiques, ou ne l'avoir fait que partiellement. La surveillance, les mesures de biosécurité, les systèmes d'identification et de traçabilité sont les principaux aspects pour lesquels la mise en œuvre des normes est rapportée comme étant la plus faible.
- Selon les réponses communiquées, les principales difficultés rencontrées pour établir des zones résidaient dans les effectifs des ressources humaines vétérinaires et dans l'application des exigences de biosécurité (scores moyens de 2,8 et de 2,7 sur une échelle de 1 à 4, respectivement). D'autres difficultés ont été citées, à l'impact moindre quoique significatif, et devront également être prises en compte à l'avenir.
- Le renforcement des ressources humaines et le développement de partenariats public-privé ont été cités comme étant les principaux facteurs de succès pour la mise en œuvre des zones. Les répondants ont sollicité le soutien de l'OMSA parallèlement à d'autres outils afin d'élaborer de nouvelles réglementations et de mettre en place des partenariats public-privé.
- Les Membres répondants ont relevé l'impact positif du zonage en termes de contrôle des maladies (81 % d'entre eux ont indiqué que le zonage avait été très bénéfique pour contrôler l'IA, 84 % pour contrôler la PPA et 91 % pour contrôler la FA). Du point de vue des échanges internationaux, l'acceptation des zones a généré des avantages importants en termes de volumes d'exportation (p. ex., une hausse des volumes d'exportation a été rapportée dans 73 % des cas à partir des zones officiellement reconnues indemnes de FA par l'OMSA).
- Néanmoins, le processus d'acceptation des zones semble loin d'être simple et peut durer plus de deux ans. Même si des accords commerciaux conclus en temps de paix peuvent contribuer à faire accepter les zones, ce sont surtout la transparence et la confiance dans le système de certification qui se sont révélés être les principaux facteurs de l'acceptation des zones par les partenaires commerciaux (score moyen de 3,9 sur une échelle de 1 à 4, tant du point de vue des importateurs que des exportateurs).

Ces résultats fournissent des informations précieuses, à l'OMSA comme à ses Membres, et étayent les [recommandations](#) proposées dans les conclusions de ce rapport. En plus de ce rapport principal, une [infographie d'une page](#) est disponible sur le site web de l'OMSA.

# Remerciements

L'Organisation mondiale de la santé animale tient à remercier les Membres de l'OMSA, les Délégués, les points focaux nationaux et les autres représentants des gouvernements qui ont répondu aux questionnaires. Sans ces données, il n'aurait pas été possible de réunir les connaissances et les perspectives présentées dans ce rapport concernant les succès et les difficultés de la mise en œuvre des normes de l'OMSA relatives au zonage. Nous tenons également à remercier le personnel de l'OMSA ayant contribué à ce rapport, tant au Siège que dans les Représentations régionales et sous-régionales. Nous adressons des remerciements tout particuliers aux membres du Groupe de consultation et du Groupe d'experts de l'Observatoire pour leurs commentaires et leurs conseils durant l'élaboration de ce rapport.

Ce rapport a pu voir le jour grâce au soutien financier du Département australien de l'agriculture, de la pêche et des forêts, de l'Agence canadienne d'inspection des aliments, de l'Institut national de la santé italien et du ministère espagnol de l'Agriculture, de la Pêche et de l'Alimentation. Les points de vue exprimés dans ce rapport ne reflètent pas nécessairement les politiques officielles de ces organes.





# Liste des figures

**Figure 1** : Représentation visuelle du zonage et de la compartimentation, p. 12

**Figure 2** : Répartition en pourcentage des Membres déclarant avoir établi et concrètement mis en œuvre des zones pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse durant la période 2018–2022, présentée par région de l'OMSA, p. 20

**Figure 3** : Répartition en pourcentage des Membres selon la ou les raisons pour laquelle/lesquelles ils ne prévoient pas d'établir des zones pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, p. 21

**Figure 4** : Répartition en pourcentage des Membres selon le ou les objectifs de la création de zones pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, p. 22

**Figure 5** : Répartition en pourcentage des Membres selon le ou les types de zone(s) établie(s) pour l'influenza aviaire, p. 23

**Figure 6** : Répartition en pourcentage des Membres selon le ou les types de zone(s) établie(s) pour la peste porcine africaine, p. 23

**Figure 7** : Répartition en pourcentages des Membres selon le ou les types de zone(s) établie(s) pour la fièvre aphteuse, p. 24

**Figure 8** : Répartition en pourcentage des Membres en fonction de l'inclusion du zonage dans leur plan d'urgence pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, p. 25

**Figure 9** : Répartition en pourcentage des Membres selon leur degré d'intégration des normes de l'OMSA sur le zonage dans leur législation, leurs réglementations et leurs politiques ou dans leurs programmes, leurs lignes directrices et leurs pratiques pour les Membres utilisant les zones, toutes maladies confondues, p. 26

**Figure 10** : Répartition en pourcentage des Membres selon leur degré d'intégration des normes de l'OMSA sur le zonage dans leur législation, leurs réglementations et leurs politiques pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, pour les Membres avec des zones et les Membres prévoyant d'en appliquer, p. 26

**Figure 11** : Répartition en pourcentage des Membres selon leur degré d'intégration des normes de l'OMSA sur le zonage dans leurs programmes, leurs lignes directrices et leurs pratiques pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, pour les Membres avec des zones et les Membres prévoyant d'en appliquer, p. 27

**Figure 12** : Répartition en pourcentage des Membres selon la manière dont ils ont défini les zones pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, pour les Membres disposant de zones et les Membres prévoyant d'en appliquer, p. 28

**Figure 13** : Répartition en pourcentage des Membres selon les mesures prises pour établir et maintenir des zones pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, pour les Membres disposant de zones et les Membres prévoyant d'en appliquer, p. 28

**Figure 14** : Répartition en pourcentage des Membres selon les mesures prises pour garantir l'identification et la traçabilité pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, pour les Membres disposant de zones et les Membres prévoyant d'en appliquer, p. 29

**Figure 15** : Gravité moyenne des difficultés rencontrées lors de l'application de zones, allant de 1 (pas du tout problématique) à 4 (très difficile à surmonter), toutes maladies confondues, p. 30

**Figure 16** : Gravité moyenne des difficultés rencontrées lors de l'application de zones, allant de 1 (pas du tout problématique) à 4 (très difficile à surmonter), pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, p. 31

**Figure 17** : Répartition en pourcentage des Membres en fonction des facteurs les aidant à surmonter les difficultés lors de l'établissement de zones, pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, p. 32

**Figure 18** : Répartition en pourcentage des Membres selon la gravité des inconvénients les ayant affectés lors de l'établissement de zones pour l'influenza aviaire, p. 33

**Figure 19** : Répartition en pourcentage des Membres selon la gravité des inconvénients les ayant affectés lors de l'établissement de zones pour la peste porcine africaine, p. 34

**Figure 20** : Répartition en pourcentage des Membres selon la gravité des inconvénients les ayant affectés lors de l'établissement de zones pour la fièvre aphteuse, p. 34

**Figure 21** : Répartition en pourcentage des Membres selon l'importance des avantages tirés de l'établissement de zones pour l'influenza aviaire, p. 36

**Figure 22** : Répartition en pourcentage des Membres selon l'importance des avantages tirés de l'établissement de zones pour la peste porcine africaine, p. 36

**Figure 23** : Répartition en pourcentage des Membres selon l'importance des avantages tirés de l'établissement de zones pour la fièvre aphteuse, p. 37

**Figure 24** : Répartition en pourcentage des Membres montrant si leurs zones ont été acceptées par leurs partenaires commerciaux pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, p. 39

**Figure 25** : Répartition en pourcentage des Membres montrant l'impact de l'acceptation des zones sur le commerce pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, p. 40

**Figure 26** : Répartition en pourcentage des Membres montrant la concordance de leurs accords commerciaux avec les normes de l'OMSA en matière de zonage pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, p. 42

**Figure 27** : Répartition en pourcentage des Membres selon l'existence d'un accord commercial en temps de paix pour accepter par anticipation, l'utilisation de zones pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse soit acceptée à l'avance, p. 42

**Figure 28** : Importance moyenne des facteurs ayant facilité l'acceptation des zones par les partenaires commerciaux, de 1 (pas du tout important) à 4 (très important), toutes maladies confondues, p. 43

**Figure 29** : Importance moyenne des facteurs ayant facilité l'acceptation des zones par les partenaires commerciaux, de 1 (pas du tout important) à 4 (très important), pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, p. 44

**Figure 30** : Répartition en pourcentage des Membres montrant s'ils ont accepté des zones de leurs partenaires commerciaux pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, p. 45

**Figure 31** : Répartition en pourcentage des Membres montrant la conformité de leurs accords commerciaux avec les normes de l'OMSA sur le zonage pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, p. 46

**Figure 32** : Répartition en pourcentage des Membres selon l'existence d'un accord commercial en temps de paix pour que l'utilisation du zonage pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse soit acceptée à l'avance, p. 47

**Figure 33** : Importance moyenne des facteurs ayant facilité l'acceptation des zones demandées par les partenaires commerciaux, de 1 (pas du tout important) à 4 (très important), toutes maladies confondues, p. 48

# Liste des tableaux, des encadrés et des acronymes

**Tableau 1** : Nombre de répondants par région de l'OMSA, par questionnaire et par taux de réponse, p.19

**Tableau 2** : Répartition en nombre et en pourcentage (entre parenthèses) des Membres ayant utilisé le zonage pour plus d'une des trois maladies, présentée par combinaison de maladies, parmi les Membres ayant rempli les trois questionnaires, p. 20

**Tableau 3** : Pourcentage de Membres touchés ayant déclaré avoir utilisé le zonage, calculé en recoupant les données de l'enquête avec les ensembles de données existants concernant la situation sanitaire (colonne de gauche) ou en utilisant les données des rapports WAHIS semestriels et les notifications immédiates uniquement (colonne de droite), p. 21

**Tableau 4** : Scores moyens attribués par les Membres aux outils que l'OMSA fournit pour soutenir l'établissement de zones pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, p. 32

**Tableau 5** : Répartition en pourcentage des Membres montrant s'ils s'attendent faire face à des avantages ou des inconvénients dans le futur en lien avec l'utilisation du zonage pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, p. 35

**Tableau 6** : Répartition en pourcentage des Membres ayant indiqué que les zones étaient très bénéfiques pour la lutte contre la maladie, selon l'objectif pour lequel ils ont utilisé le zonage (en réponse à un foyer ou pour lutter contre une maladie endémique) pour chacune des trois maladies retenues, p. 37

**Tableau 7** : Répartition en nombre et en pourcentage (entre parenthèses) des Membres, selon leur projet d'effectuer une analyse coût-bénéfice de l'utilisation du zonage pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, p. 38

**Tableau 8** : Répartition en nombre et en pourcentage (entre parenthèses) des Membres selon leur indication du temps nécessaire à l'acceptation de leurs zones par leurs partenaires commerciaux, pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, p. 41

**Tableau 9** : Répartition en nombre et en pourcentage (entre parenthèses) des Membres selon le temps qu'ils indiquent avoir pris pour accepter les zones de leurs partenaires commerciaux, en lien avec l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, p. 46

---

**Encadré 1** : L'Observatoire : un programme fondé sur les données pour suivre la mise en œuvre des normes de l'OMSA, p. 16

**Encadré 2** : L'Observatoire : études thématiques, p. 16

**Encadré 3** : Comment lire ce rapport p. 18

---

**Accord SPS** : Accord de l'OMC sur l'application des mesures sanitaires et phytosanitaires

**ARC** : activités de renforcement des capacités

**Code aquatique** : Code sanitaire pour les animaux aquatiques de l'OMSA

**Code terrestre** : Code sanitaire pour les animaux terrestres de l'OMSA

**FA** : fièvre aphteuse

**HACCP** : analyse des dangers et points critiques pour leur maîtrise

**IA** : influenza aviaire

**IAHP** : influenza aviaire hautement pathogène

**OMC** : Organisation mondiale du commerce

**OMSA** : Organisation mondiale de la santé animale (fondée en tant qu'OIE)

**PCP-FA** : Approche progressive de la lutte contre la fièvre aphteuse

**PPA** : peste porcine africaine

**PVS** : performance des Services vétérinaires

**PVSIS** : Système d'information du Processus d'évaluation de la performance des Services vétérinaires

**WAHIS** : Système d'information zoosanitaire mondial

# 1. Contexte, littérature pertinente et objectifs de l'étude

## 1.1. Les concepts du zonage et de la compartimentation

Le zonage et la compartimentation sont deux concepts fondamentaux qui étayent les stratégies de contrôle des maladies animales et la sécurité sanitaire des échanges internationaux d'animaux et de marchandises issues de la production animale. Une « zone » est définie dans le *Code sanitaire pour les animaux terrestres* de l'OMSA (*Code terrestre*) comme « une partie d'un pays délimitée par l'Autorité vétérinaire, où se trouve une population ou une sous-population animale caractérisée par un statut zoosanitaire spécifique au regard d'une infection ou d'une infestation, aux fins des échanges internationaux ou de la prévention et du contrôle des maladies ».

Un « compartiment » est défini comme « une sous-population animale maintenue dans une ou plusieurs exploitations, séparée des autres populations sensibles par un système commun de gestion de la sécurité biologique et ayant un statut zoosanitaire spécifique à une ou plusieurs infections ou infestations contre lesquelles sont appliqués la surveillance, la sécurité biologique et les mesures de contrôle nécessaires aux fins des échanges internationaux ou de la prévention et du contrôle des maladies dans un pays ou une zone » (*Code terrestre*). La **Figure 1** donne une représentation visuelle de ces deux concepts et de ce qui les distingue.

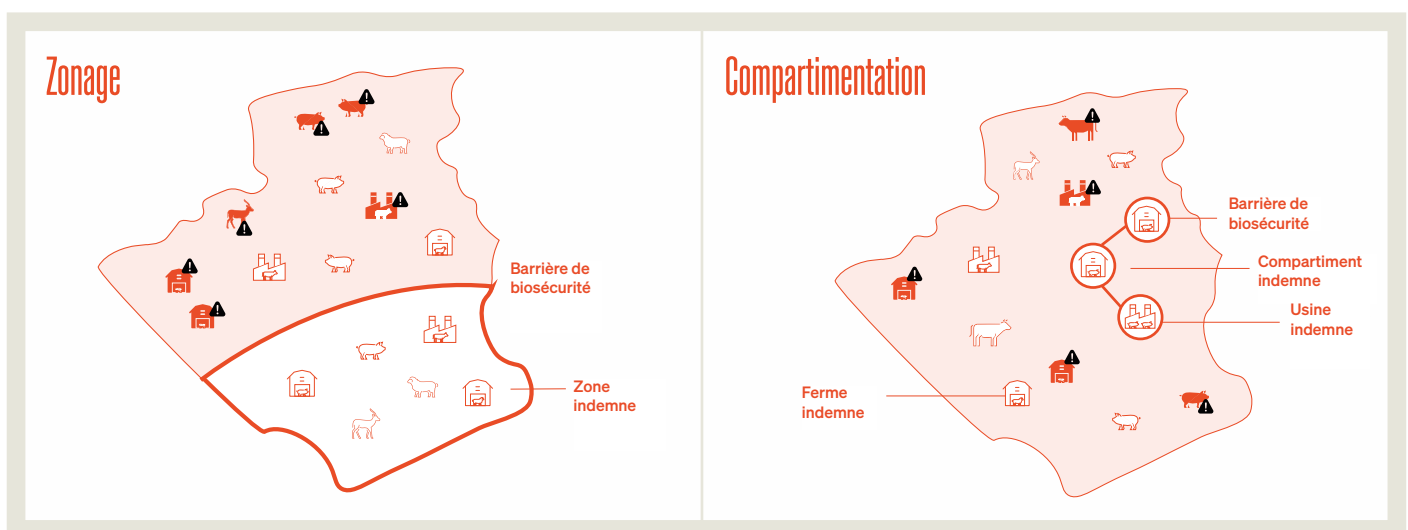
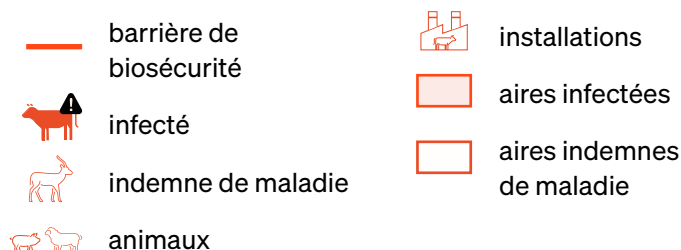


Figure 1. Représentation visuelle du zonage et de la compartimentation

La **Figure 1** illustre les concepts de zonage (à gauche) et de compartimentation (à droite). À gauche, l'aire blanche représente une zone indemne de maladie, principalement définie par ses limites géographiques et garantie par des mesures de surveillance et de contrôle, telles que le contrôle des mouvements d'animaux ou les mesures de biosécurité. À droite, les aires blanches représentent un compartiment indemne de maladie, principalement défini par un système commun de gestion de la sécurité biologique et des pratiques d'élevage, auquel s'ajoutent les mesures nécessaires de surveillance et de contrôle.



## 1.2. Objectifs du zonage et de la compartimentation

Les zones peuvent être mises en place à des fins nombreuses et diverses. Par exemple, au tout début d'un événement, défini dans le chapitre 1.1. du *Code terrestre* comme « un foyer unique ou un groupe de foyers épidémiologiquement liés », l'Autorité vétérinaire peut établir des zones pour faciliter l'investigation de la maladie et la réponse qui y est apportée, y compris les mesures visant à confiner la maladie. Cela permet d'appliquer plus facilement des réglementations, des niveaux de surveillance et des mesures de contrôle qui seront différents suivant les régions géographiques. Dans les situations plus stables au plan épidémiologique, par exemple lors des dernières phases d'un foyer ou en cas de maladie considérée comme endémique, les zones peuvent servir à des fins de contrôle de la maladie, par exemple pour prévenir sa propagation à des régions indemnes et/ou pour contribuer aux efforts de lutte ou d'éradication. Des zones peuvent aussi être établies pour sécuriser le commerce et les mouvements d'animaux ou de produits d'origine animale, tant sur le plan intérieur qu'international. Lorsqu'il s'agit d'utiliser une zone dans le cadre d'échanges internationaux, la zone doit être officiellement reconnue par l'Autorité vétérinaire du pays importateur. Les Autorités vétérinaires des deux partenaires commerciaux (exportateur et importateur) conviendront en outre des mesures sanitaires appliquées aux marchandises provenant de la zone, sur la base des recommandations du *Code terrestre*. Comme ces mesures sanitaires visent à atténuer le risque d'introduction de maladies par le biais des échanges commerciaux, elles dépendent de la situation zoonositaire d'une zone.

La compartimentation peut être utilisée par les opérateurs commerciaux pour maintenir le statut indemne de maladie d'une sous-population d'animaux dans un compartiment, indépendamment du statut sanitaire d'autres animaux pouvant se trouver dans la même aire géographique, mais à l'extérieur dudit compartiment. Si la maladie survient dans cette aire géographique, les compartiments en place doivent être en mesure de prévenir son incursion dans la sous-population indemne, tout en maintenant la production et les échanges. Les Autorités vétérinaires peuvent reconnaître de manière bilatérale le statut indemne des compartiments certifiés par l'Autorité vétérinaire d'un autre pays ou territoire, et convenir, dans le cadre d'un accord préalable, d'autoriser la poursuite du commerce en provenance de ces compartiments, même si le pays ou le territoire est infecté par cette maladie et possède un statut sanitaire différent de celui du compartiment.

Le zonage et la compartimentation sont des outils potentiellement efficaces pour prévenir et contrôler les maladies et pour faciliter le commerce. Cependant, ils ne sont pas nécessairement applicables à toutes les situations. Chaque pays ou territoire, tout comme chaque producteur individuel, doit procéder à une évaluation pour déterminer si le zonage ou la compartimentation sont adaptés aux circonstances spécifiques qui sont les siennes. Cette évaluation prendra en compte différents facteurs, dont la disponibilité des ressources, la capacité des Services vétérinaires, les perspectives de partenariats public-privé, les considérations géographiques ou l'épidémiologie de la maladie dont il est question.

## 1.3. Acceptation des zones et des compartiments par les partenaires commerciaux et aspects relatifs aux échanges internationaux

L'utilisation et l'acceptation de zones et de compartiments dans le cadre des échanges internationaux peuvent avoir des répercussions importantes sur le volume des échanges et atténuer ainsi les effets négatifs des foyers de maladie sur le commerce international. Pour être utilisés à cette fin, les zones et les compartiments doivent être reconnus par les partenaires commerciaux. Certains partenaires commerciaux reconnaîtront automatiquement les zones dont le statut officiel indemne a fait l'objet d'une procédure de reconnaissance par l'OMSA (voir [section 1.5](#) ci-dessous), tandis que d'autres procéderont à la reconnaissance mutuelle du statut de leurs zones et de leurs compartiments par le biais d'un processus bilatéral, tel que décrit à l'article 4.4.8. et au chapitre 5.3. du *Code terrestre*.

Il est important de relever que le zonage est reconnu à l'article 6 de *l'Accord sur l'application des mesures sanitaires et phytosanitaires (Accord SPS)<sup>1</sup> de l'Organisation mondiale du commerce (OMC)*. Cet article exige des Membres de l'OMC qu'ils fassent « en sorte que leurs mesures sanitaires ou phytosanitaires soient adaptées aux caractéristiques sanitaires ou phytosanitaires de la région d'origine et de destination du produit – qu'il s'agisse de la totalité d'un pays, d'une partie d'un pays ou de la totalité ou de parties de plusieurs pays » (article 6, *Accord SPS*). Une analyse des notifications faites à l'OMC concernant les mesures SPS montre que, pour 22 % des notifications soumises entre 2005 et 2021 qui se réfèrent explicitement aux normes de l'OMSA, la législation nouvelle ou la législation modifiée faisant l'objet de la notification

<sup>1</sup> Dans la terminologie de l'*Accord SPS*, « région indemne de maladie » désigne une zone indemne de maladie et « régionalisation » désigne le zonage en lien avec une maladie animale.

<sup>2</sup> Les Membres de l'OMC peuvent soumettre des notifications SPS pour informer leurs partenaires commerciaux de toute législation sanitaire nouvelle ou modifiée susceptible d'avoir un effet notable sur les échanges commerciaux.

s'applique à une région ou une zone particulière plutôt qu'à l'intégralité du pays/territoire ou à l'ensemble des partenaires commerciaux ([Rapport annuel 2022 de l'Observatoire](#)). Ceci montre l'utilisation et l'importance des zones pour le commerce international des animaux et des produits d'origine animale. Cependant, l'acceptation mutuelle de zones et/ou de compartiments entre partenaires commerciaux demeure problématique. Malgré l'existence de normes et de lignes directrices sur l'évaluation du risque à l'importation et bien que les procédures de l'OMSA

pour l'application de l'Accord SPS soient parfaitement décrites, il est rare que les étapes de l'acceptation mutuelle soient harmonisées, notamment en ce qui concerne les informations exigées par les pays pour procéder à une évaluation du risque et prendre une décision finale (Funes et al., 2020). En raison de la paucité de la littérature dans ce domaine, des recherches supplémentaires sont nécessaires pour mieux étudier les principaux facteurs présidant à l'acceptation mutuelle des zones et/ou des compartiments.

## 1.4. Difficultés précédemment identifiées dans la mise en œuvre des zones et des compartiments

La mise en œuvre du zonage et de la compartimentation n'est pas une tâche facile pour les pays et/ou les territoires. Les ressources humaines, techniques ou financières pour mettre en œuvre de manière efficace les mesures considérées comme nécessaires à l'établissement d'une zone ou d'un compartiment (telles que la surveillance sanitaire, la notification des maladies, les capacités diagnostiques, l'efficacité des vaccins, le contrôle des mouvements) peuvent faire défaut. Ceci peut, à son tour, empêcher ou compliquer la mise en œuvre du zonage et/ou de la compartimentation (Brückner, 2011). Le maintien des zones et la disponibilité des ressources requises peuvent également présenter des difficultés sur le long terme. Certains auteurs signalent la nécessité d'un cadre national ou infranational pour évaluer, organiser et appuyer les ressources nécessaires à la mise en œuvre et au maintien de la compartimentation (à savoir les ressources financières, humaines, organisationnelles et techniques) (Ratananakorn et Wilson, 2011).

La formation est également essentielle pour améliorer la compréhension des normes internationales et leur mise en œuvre par les parties prenantes des secteurs public et privé, ainsi que pour sensibiliser les éleveurs aux fondamentaux de la biosécurité (Ratananakorn et Wilson, 2011). La coopération avec la communauté scientifique est par ailleurs souvent nécessaire. Un plan de biosécurité solide définira, par exemple, les sous-populations animales à confiner dans un compartiment et garantira la séparation épidémiologique de la sous-population du compartiment par rapport aux autres populations et des sources potentielles d'infection (Ratananakorn et Wilson, 2011). Gemmeke et al. (2008) ont également souligné la nécessité d'une collaboration étroite entre les Services vétérinaires et les institutions scientifiques. Ils ont rendu compte du besoin de procédures établies pour évaluer et valider les plans de biosécurité et les niveaux d'hygiène, selon la méthode de l'analyse des dangers et des points critiques pour leur maîtrise (HACCP). Par ailleurs, Mtaallah et al. (2022) ont examiné les contributions de l'épidémiologie et de la modélisation pour la mise en œuvre du zonage. Ils ont élaboré pour la Tunisie un modèle spatial qui identifie les barrières naturelles et artificielles existantes faisant obstacle aux mouvements des animaux vivants, et qui permet de cibler les régions susceptibles de correspondre à la définition du zonage. Ce genre de modèles peut ainsi éclairer la prise de décisions et ouvrir la voie à une approche différente de la lutte contre la fièvre aphteuse.

D'un point de vue politique et organisationnel, parvenir à une compréhension mutuelle et à une collaboration étroite entre l'autorité compétente et les parties prenantes concernées (entreprises privées, associations, etc.) constitue un enjeu majeur. C'est particulièrement le cas pour la compartimentation (Ratananakorn et Wilson, 2011). Par exemple, s'agissant de la compartimentation, le secteur privé est généralement responsable de définir les compartiments individuels.



Pour sa part, le secteur public est responsable de définir les exigences minimales (sous la forme de plans de biosécurité modèles), de suivre et d'inspecter les procédures opératoires, de mener les négociations internationales et de délivrer la certification sanitaire pertinente pour les marchandises exportées à partir des compartiments. Des mécanismes et des structures doivent être en place pour parvenir à une coopération efficace et à un consensus interne parmi l'ensemble des parties prenantes, dans la mesure où cela garantit la crédibilité du zonage et/ou de la compartimentation

(Funes et al., 2020). Ratananakorn et Wilson (2011) ont également examiné les facteurs pouvant expliquer que certaines entreprises soient réticentes à participer au processus de compartimentation. Parmi ces facteurs figurent l'importance des investissements requis en termes de ressources humaines et financières ainsi que l'absence d'un mécanisme indépendant d'évaluation du système de compartimentation qui permettrait une reconnaissance internationale ou bilatérale.

## 1.5. Ressources et activités de l'OMSA pour aider les Membres à mettre en œuvre le zonage et la compartimentation

L'OMSA a élaboré des normes internationales relatives au zonage et à la compartimentation afin d'aider ses Membres à prévenir et à contrôler la propagation des maladies ainsi que pour contribuer à garantir la sécurité des échanges d'animaux et de produits d'origine animale. Plus spécifiquement, les normes de l'OMSA décrivent : (1) comment définir et appliquer le zonage et la compartimentation ; (2) les rôles et les responsabilités des différents acteurs et entités lors de la mise sur pied des zones ou des compartiments ; (3) comment sécuriser les échanges à partir de zones ou de compartiments indemnes ; et (4) comment parvenir à une reconnaissance bilatérale du zonage et de la compartimentation. Les normes génériques pour le zonage et la compartimentation chez les animaux terrestres figurent sous le titre 4 du Code terrestre, plus précisément, respectivement aux [chapitres 4.4.](#) et [4.5.](#), . La mise en œuvre du zonage et de la compartimentation requiert toutefois aussi la conformité à des normes génériques supplémentaires, notamment celles relatives à la « Notification des maladies et communication des informations épidémiologiques » ([chapitre 1.1.](#)) ; « Surveillance de la santé animale » ([chapitre 1.4.](#)) ; « Surveillance des arthropodes vecteurs de maladies animales » ([chapitre 1.5.](#)), le cas échéant ; « Qualité des Services vétérinaires » ([chapitre 3.2.](#)) ; « Évaluation des Services vétérinaires » ([chapitre 3.3.](#)) ; « Législation vétérinaire » ([chapitre 3.4.](#)) ; « Principes généraux d'identification et de traçabilité des animaux vivants » ([chapitre 4.2.](#)) ; et « Conception et mise en œuvre de systèmes d'identification propres à garantir la traçabilité animale » ([chapitre 4.3.](#)).

En sus de ces normes, l'OMSA a élaboré une liste de vérification pour la mise en œuvre pratique de la compartimentation<sup>3</sup> qui fournit des orientations plus détaillées sur son application. L'OMSA a également produit des lignes directrices sur l'utilisation de la compartimentation pour certaines maladies : la « Liste de vérification destinée à l'application pratique de la compartimentation pour l'influenza aviaire et la maladie de Newcastle »<sup>4</sup> et les « Lignes directrices sur la compartimentation – peste porcine africaine »<sup>5</sup>.

L'OMSA propose par ailleurs des procédures aux Membres qui souhaitent obtenir ou maintenir la reconnaissance officielle du statut zoosanitaire de l'ensemble de leur territoire ou d'une ou plusieurs zones, au regard de six maladies listées par l'OMSA (fièvre aphteuse, péripneumonie contagieuse bovine, peste des petits ruminants, peste équine, peste porcine classique et encéphalopathie spongiforme bovine). Ces procédures n'incluent pas la reconnaissance de compartiments. Pour les autres maladies, l'OMSA publie les auto-déclarations d'absence de maladie animale dans un pays, une ou plusieurs zones ou un ou plusieurs compartiments donnés.

Par le passé, l'OMSA a mené des recherches préliminaires en consultation avec ses Membres afin de mieux comprendre comment le zonage et la compartimentation sont appliqués et utilisés (Kahn et Muzio Llado, 2014 ; Thiermann, 2008).

<sup>3</sup> Liste de vérification destinée à l'application pratique de la compartimentation (2012), disponible en ligne : <https://www.woah.org/app/uploads/2022/01/oie-asf-guidelines-complete-layout-french-final-links.pdf>

<sup>4</sup> Checklist on the practical application of compartmentalisation for avian influenza and Newcastle disease (2007), en anglais, disponible en ligne : <https://www.woah.org/app/uploads/2021/03/en-final-compartmentalisation-ai-nd-10-05-2007.pdf>

<sup>5</sup> Lignes directrices sur la compartimentation – peste porcine africaine (2021), disponible en ligne : <https://www.woah.org/app/uploads/2022/01/oie-asf-guidelines-complete-layout-french-final-links.pdf>

Plus récemment, l'Observatoire de l'OMSA (**Encadré 1**) a réalisé des activités sur le zonage et la compartimentation. Dans son rapport de 2022, il a identifié des points critiques relatifs aux zones et aux compartiments, comme par exemple l'utilisation limitée du zonage et de la compartimentation par les Membres de l'OMSA ; l'absence de notifications sur le zonage et la compartimentation ou des incohérences dans les notifications existantes ; l'absence d'autres mesures de contrôle, tel le contrôle des mouvements, nécessaires à une mise en œuvre efficace du zonage ; le manque apparent de compréhension de ces concepts ; et les faibles capacités des Services vétérinaires concernant le zonage et la compartimentation, comme le montrent les rapports PVS (Performance des Services vétérinaires).

### **Encadré 1 - L'Observatoire : un programme fondé sur les données pour suivre la mise en œuvre des normes de l'OMSA**

L'élaboration de normes internationales en matière de santé et de bien-être animal s'appuyant sur les dernières données scientifiques est au cœur du mandat de l'OMSA. Lorsque ses Membres votent en faveur de leur adoption lors de la Session générale annuelle de l'OMSA, ils s'engagent à les transposer dans leur législation nationale. La mise en œuvre des normes de l'OMSA au niveau national peut présenter des difficultés, comme le manque de ressources financières ou humaines ou encore d'infrastructures adaptées. L'étendue de l'application pratique reste incertaine. Un nouveau programme transversal, l'Observatoire, a été mis sur pied en 2018 afin de fournir un aperçu de la mise en pratique par les Membres des normes internationales relatives à la santé et au bien-être des animaux ainsi qu'à la santé publique vétérinaire. L'Observatoire contribue à l'amélioration progressive de leur mise en œuvre ainsi qu'à l'évaluation constante des initiatives stratégiques de l'OMSA en fournissant un retour d'information et des recommandations précieuses.

Compte tenu de l'importance majeure du zonage et de la compartimentation, tant pour le contrôle des maladies que dans le cadre des échanges internationaux, et de la paucité des informations fournies par la littérature, il est crucial de poursuivre les investigations concernant l'utilisation de ces deux concepts par les Membres de l'OMSA. À cette fin, l'Observatoire de l'OMSA a choisi de consacrer ses deux premières études thématiques (**Encadré 2**) au zonage et à la compartimentation.

### **Encadré 2 - L'Observatoire : études thématiques**

L'Observatoire produit deux types de documents : (i) un rapport de suivi général, produit de manière régulière et présentant un aperçu systématique de la mise en œuvre d'un large éventail de normes de l'OMSA dans le monde entier ; et (ii) des études thématiques. Chaque étude thématique est consacrée à un sujet prioritaire pour l'OMSA et ses Membres, comme une maladie, une norme ou un sujet d'intérêt en particulier. Les études thématiques récoltent et exploitent de nouvelles données afin de fournir une compréhension plus détaillée du degré de mise en œuvre d'une ou de plusieurs normes. Mais surtout, les études thématiques examinent les difficultés auxquelles les Membres peuvent être confrontés lors de la mise en œuvre de ces normes. Ceci permet à l'OMSA d'identifier les besoins spécifiques des Membres et de faire des recommandations ciblées pour y répondre.

L'objectif de ce rapport est de présenter les résultats descriptifs de la première partie de l'étude thématique consacrée au zonage et à la compartimentation. Dans cette première phase, l'Observatoire de l'OMSA a effectué un sondage pour évaluer l'utilisation du zonage pour l'IA, la PPA et la FA, ainsi que les difficultés, les avantages et les inconvénients qui y sont associés. Compte tenu de l'ampleur des foyers que ces maladies peuvent occasionner et de leurs graves conséquences sur les échanges internationaux, ces trois maladies sont d'un intérêt majeur pour les pays/territoires, qui ont tout avantage à utiliser le zonage pour les contrôler.

Cette analyse jette la base d'une analyse ultérieure visant à étudier les corrélations et les facteurs ayant un impact, entre autres, sur le recours au zonage, le niveau de reprise des normes de l'OMSA, les difficultés rencontrées. De plus, la seconde phase de cette étude sera lancée prochainement et se penchera sur l'utilisation, les avantages et les difficultés de la mise en œuvre de la compartimentation pour l'IA. Des données concernant la compartimentation seront collectées auprès des Autorités vétérinaires et du secteur privé, au moyen de questionnaires écrits, d'entretiens et/ou de groupes de discussion.



# 2. Approche et méthodologie

## 2.1. Conception de l'étude

Cette étude a été réalisée selon une approche reposant sur des questionnaires. Chacune des trois maladies sélectionnées (IA, PPA, FA) a fait l'objet d'un questionnaire distinct. Ont été ciblés pour y répondre les membres des Services vétérinaires de tous les Membres de l'OMSA. Chaque pays/territoire a été invité à remplir un questionnaire pour chaque maladie.

Les trois questionnaires (accessibles [ici](#)) pouvaient être remplis indépendamment l'un de l'autre et présentaient une structure similaire en six sections visant à :

- Examiner le degré d'utilisation du zonage dans les pays/territoires et ses objectifs (section A) ;
- Évaluer le degré d'intégration des normes de l'OMSA relatives au zonage dans les politiques et les réglementations nationales (section B) ;
- Examiner les obstacles potentiels à l'utilisation du zonage (section C) ;
- Évaluer les conséquences positives ou négatives de l'utilisation du zonage (section D) ;

## 2.2. Collecte des données

Les trois questionnaires ont été élaborés avec le logiciel Survey Monkey<sup>6</sup> et ont été proposés dans les trois langues officielles de l'OMSA (anglais, français et espagnol). Les liens vers les questionnaires ainsi que les versions PDF et Word

- Étudier la manière dont les pays/territoires tiennent compte du zonage lorsqu'ils définissent leurs procédures d'importation (section E) ;

- Récueillir des informations générales au sujet des pays/territoires répondants (section F).

Chaque questionnaire comprenait 43 questions. Cependant, suivant la structure logique du questionnaire et les réponses données aux questions précédentes, les répondants n'avaient pas à répondre à toutes les questions. Les questions de cette enquête étaient généralement présentées sous une forme fermée (questions à choix multiple mais à réponse unique, questions à choix multiple et à réponses multiples, échelles de Likert, questions matricielles, etc.) afin d'accroître la comparabilité des réponses. Toutefois, plusieurs champs de texte libre étaient proposés pour que les répondants puissent développer leurs réponses. Le temps pour remplir chaque questionnaire avait été estimé à 45 minutes.

Les questionnaires sur l'IA et la PPA couvraient tous les types de zones. Par contre, le questionnaire sur la FA portait sur les zones indemnes de FA officiellement reconnues par l'OMSA. Afin de recueillir les informations disponibles les plus récentes, les trois questionnaires couvraient la période allant de 2018 à 2022.

(destinées à faciliter la coordination et la collecte des données au sein de chaque pays) ont été envoyés par courriel aux 183 Délégués de l'OMSA. Les réponses ont été recueillies entre le 30 mai 2023 et le 4 septembre 2023.



© andresr/Getty images

<sup>6</sup> <https://www.surveymonkey.com/>

## 2.3. Analyse des données

Les données ont d'abord été nettoyées : les doublons ont été traités (par ex. en contactant les pays concernés et en clarifiant chaque cas avec eux) et les données incohérentes ont été consolidées. Pour ce faire, elles ont été recoupées avec les ensembles de données disponibles. Par exemple, l'ensemble de données de l'OMSA sur les statuts officiels attribués aux Membres a été utilisé pour nettoyer les réponses concernant le statut officiel et les zones au regard de la FA.

Les indicateurs les plus significatifs<sup>7</sup> ont été identifiés et les réponses ont été décrites de manière quantitative, principalement sous forme de répartitions en pourcentage. Les résultats des indicateurs ont été interprétés selon la maladie considérée, tout en tenant compte des limites des données. Certains résultats en pourcentages ont notamment nécessité une interprétation prudente du fait qu'ils reposaient sur un petit nombre de répondants (p. ex. le nombre de Membres rapportant l'utilisation de zones officiellement reconnues indemnes de FA). D'autres limitations étaient associées à la méthode de collecte des données elle-même. Le cas échéant, les éventuels biais de l'enquête ont été explicités dans le rapport.

En outre, pour comprendre le degré d'utilisation du zonage parmi les Membres touchés, les réponses sur l'utilisation du zonage ont été recoupées avec les ensembles de données disponibles concernant la situation des Membres au regard de chacune de ces trois maladies. Ces informations ont été récoltées et évaluées à partir des rapports semestriels WAHIS et des notifications immédiates de l'apparition de ces trois maladies. Pour l'IA, seuls les cas d'influenza aviaire hautement pathogène ont été pris en compte.

Ce rapport n'est qu'une analyse préliminaire et descriptive. Il présente une analyse verticale des données de l'enquête, à savoir l'étude de toutes les réponses pour chaque question de l'enquête, reflétant ainsi la diversité des situations possibles pour une seule question. Une analyse plus approfondie sera effectuée ultérieurement et inclura une analyse horizontale, c'est-à-dire l'étude des réponses de chaque répondant pris individuellement aux questions de l'enquête. Cela permettra la création d'un profil type de répondant, prenant en compte la situation générale du Membre par rapport à tous les aspects du sujet traité.

Les travaux complémentaires incluront de plus une analyse comparative, la seconde partie de cette étude thématique étant consacrée à l'utilisation de la compartimentation.

### Encadré 3 – Comment lire ce rapport

Ce rapport comporte quatre sections. Les résultats de l'enquête sont présentés dans la troisième section, chaque sous-section correspondant aux sections du questionnaire. Pour chaque sous-section, une note indique si tous les répondants ont été pris en compte dans l'analyse. Dans les graphiques contenant des informations spécifiques sur chaque maladie, les données relatives à l'IA sont affichées en bleu, celles relatives à la PPA en orange et celles relatives à la FA en gris. Les dénominateurs utilisés pour calculer les pourcentages ou les moyennes sont expliqués dans la légende. Certaines questions étant à choix multiple, la somme des pourcentages peut être supérieure à 100 % lorsque plus d'une option était choisie.

Les principaux résultats sont mis en évidence en gras.



© Venus Major/Unsplash

<sup>7</sup> Un indicateur statistique est la représentation de données statistiques pour un moment, un lieu donné ou toute autre caractéristique pertinente, corrigées pour au moins une dimension (en général la taille de l'échantillon) afin de permettre des comparaisons significatives. Il s'agit d'une mesure sommaire en lien avec une question ou un phénomène clé et dérivée d'une série de faits observés. Les indicateurs peuvent être utilisés pour révéler des positions relatives ou pour montrer des changements positifs ou négatifs. Les indicateurs peuvent aider à définir des objectifs et à suivre leur réalisation ; ils peuvent éclairer des politiques, des lignes directrices et des activités, entre autres choses. En soi, les indicateurs ne comportent pas nécessairement tous les aspects d'une évolution ou d'un changement, mais ils contribuent grandement à les expliquer. Les indicateurs permettent par exemple des comparaisons dans le temps entre pays et régions. Ainsi, ils contribuent à réunir les éléments probants pour la prise de décision [définition adaptée du [Glossaire de l'UE](#)].

# 3. Analyse de l'enquête et discussion

## 3.1. Échantillon étudié

Parmi les 183 Membres contactés, 119 (65 %) ont rempli au moins l'un des trois questionnaires ; 86 Membres (47 %) ont renseigné les trois questionnaires. Plus précisément, le questionnaire pour l'IA a été rempli par 109 Membres, celui pour la PPA par 92 Membres et celui pour la FA par 103 des 183 Membres contactés.

Cela équivaut à des taux de réponse respectifs de 60 %, 50 % et 56 %. Les résultats détaillés par maladie et par région de l'OMSA figurent dans le **Tableau 1**. Les taux de réponse les plus élevés pour chaque maladie ont été enregistrés dans la région des Amériques. Probablement en raison d'une production porcine limitée au Moyen-Orient, aucun pays de cette région n'a répondu au questionnaire sur la PPA.

Tableau 1. Nombre de répondants par région de l'OMSA et par questionnaire et taux de réponse

Région	Influenza aviaire	Peste porcine africaine	Fièvre aphteuse
Afrique (n=53 Membres)	21 (40%)	14 (26%)	21 (40%)
Amériques (n=32 Membres)	22 (69%)	23 (72%)	22 (69%)
Asie-Pacifique (n=34 Membres)	23 (68%)	22 (65%)	22 (65%)
Europe (n=52 Membres)	35 (67%)	33 (63%)	31 (60%)
Moyen-Orient (n=12 Membres)	8 (67%)	0 (0%)	7 (58%)
Total (n=183 Membres)	109 (60%)	92 (50%)	103 (56%)

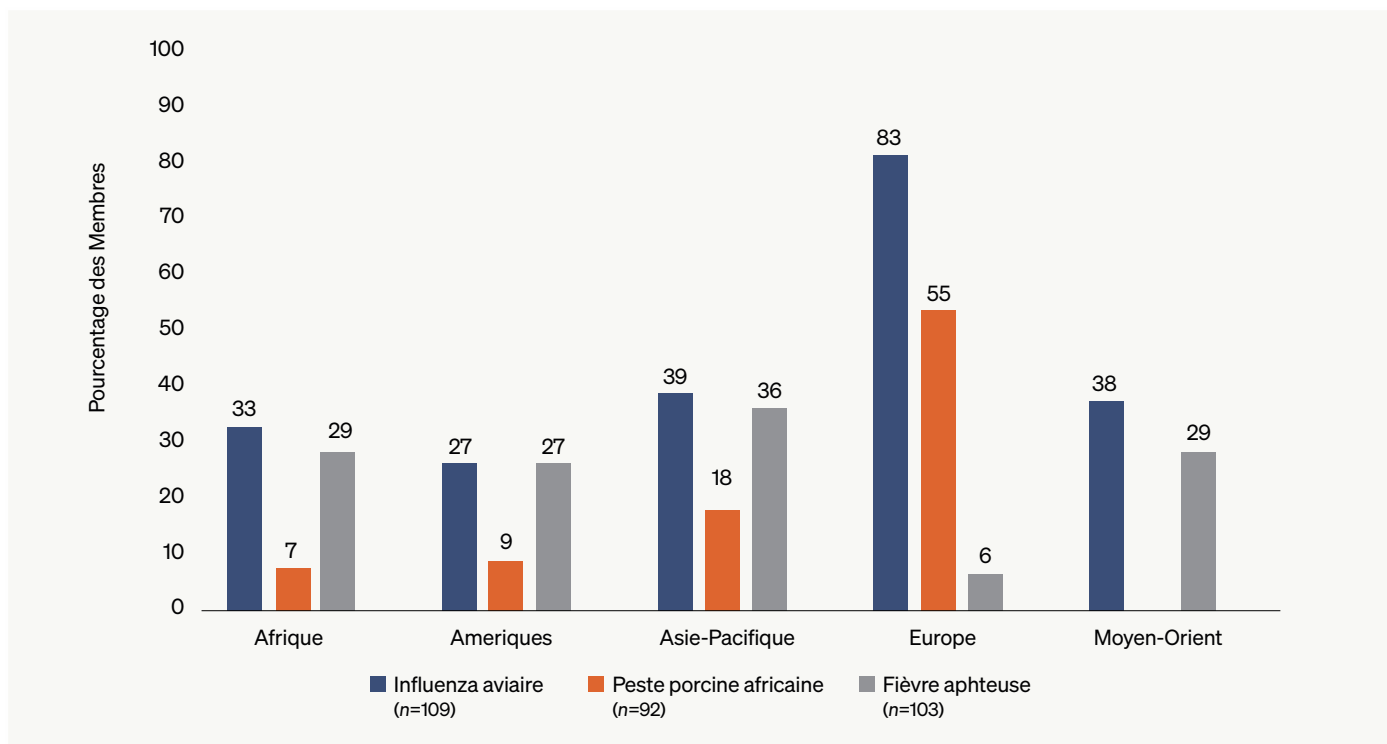
## 3.2. Utilisation et objectifs du zonage parmi les Membres

*Veillez noter que cette section du questionnaire était destinée à être remplie par tous les répondants.*

### a) Utilisation du zonage

Parmi les 119 répondants, 75 (63 %) ont déclaré avoir utilisé le zonage pour une maladie au moins. Plus précisément, 54 (soit 50 % des répondants) ont indiqué avoir établi et concrètement mis en œuvre des zones durant la période 2018–2022 en lien avec l'IA, 25 (27 %) l'ont fait en lien avec la PPA et 24 (23 %) en lien avec la FA (**Figure 2**). Ce pourcentage varie selon la région considérée, le plus haut pourcentage étant observé en Europe et concerne les zones établies en lien avec l'IA.





**Figure 2.** Répartition, en pourcentage, des Membres déclarant avoir établi et concrètement mis en œuvre des zones pour l'influenza aviaire (en bleu), la peste porcine africaine (en orange) et la fièvre aphteuse (en gris) durant la période 2022–2018, par région de l'OMSA

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total des Membres ayant répondu pour chacune des trois maladies et dans chacune des cinq régions de l'OMSA

Parmi les 86 Membres ayant rempli l'ensemble des trois questionnaires, 30 (soit 35 %) ont indiqué n'avoir utilisé le zonage pour aucune des trois maladies.

Trois Membres (3 %) ont indiqué avoir utilisé le zonage pour les trois maladies. Les autres combinaisons sont présentées dans le **Tableau 2**.

**Tableau 2.** Répartition, en nombre et en pourcentage (entre parenthèses), des Membres ayant utilisé le zonage pour plus d'une des trois maladies, présentée par combinaison de maladies, parmi les Membres ayant rempli les trois questionnaires

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre de Membres ayant rempli les trois questionnaires

Membres utilisant le zonage pour :	Influenza aviaire	Peste porcine africaine	Fièvre aphteuse
<b>Influenza aviaire</b>	21 (24 %)	15 (17 %)	4 (5 %)
<b>Peste porcine africaine</b>	-	4 (5 %)	0 (0 %)
<b>Fièvre aphteuse</b>	-	-	9 (10 %)

Ces pourcentages doivent être interprétés en regard du nombre de Membres touchés par ces maladies. Parmi les 109 Membres ayant répondu au questionnaire relatif à l'IA, 55 ont rapporté la présence ou une suspicion d'IAHP chez les volailles durant la période 2018–2022 (données extraites des rapports semestriels WAHIS et des notifications immédiates). **Parmi ces 55 Membres touchés, 70 % ont indiqué avoir utilisé le zonage pour l'IA (38 Membres)**. Ce chiffre était inférieur pour la PPA et la FA : **parmi les 33 Membres touchés par la PPA chez les animaux domestiques ou sauvages pendant la période 2018–2022 et ayant répondu au questionnaire sur la PPA,**

**55 % ont déclaré avoir utilisé le zonage pour la PPA pendant la même période (18 Membres)**. Parmi les 36 Membres touchés par la FA chez les animaux domestiques ou sauvages durant la période 2018–2022 et ayant répondu au questionnaire sur la FA, **50 % ont déclaré avoir utilisé le zonage pour la FA pendant la même période (18 Membres)**. Ces chiffres sont similaires au pourcentage global de Membres touchés et ayant rapporté l'utilisation du zonage dans les rapports semestriels WAHIS (**Tableau 3**), ce qui indique que la représentativité de l'échantillon examiné dans la présente enquête est bonne.

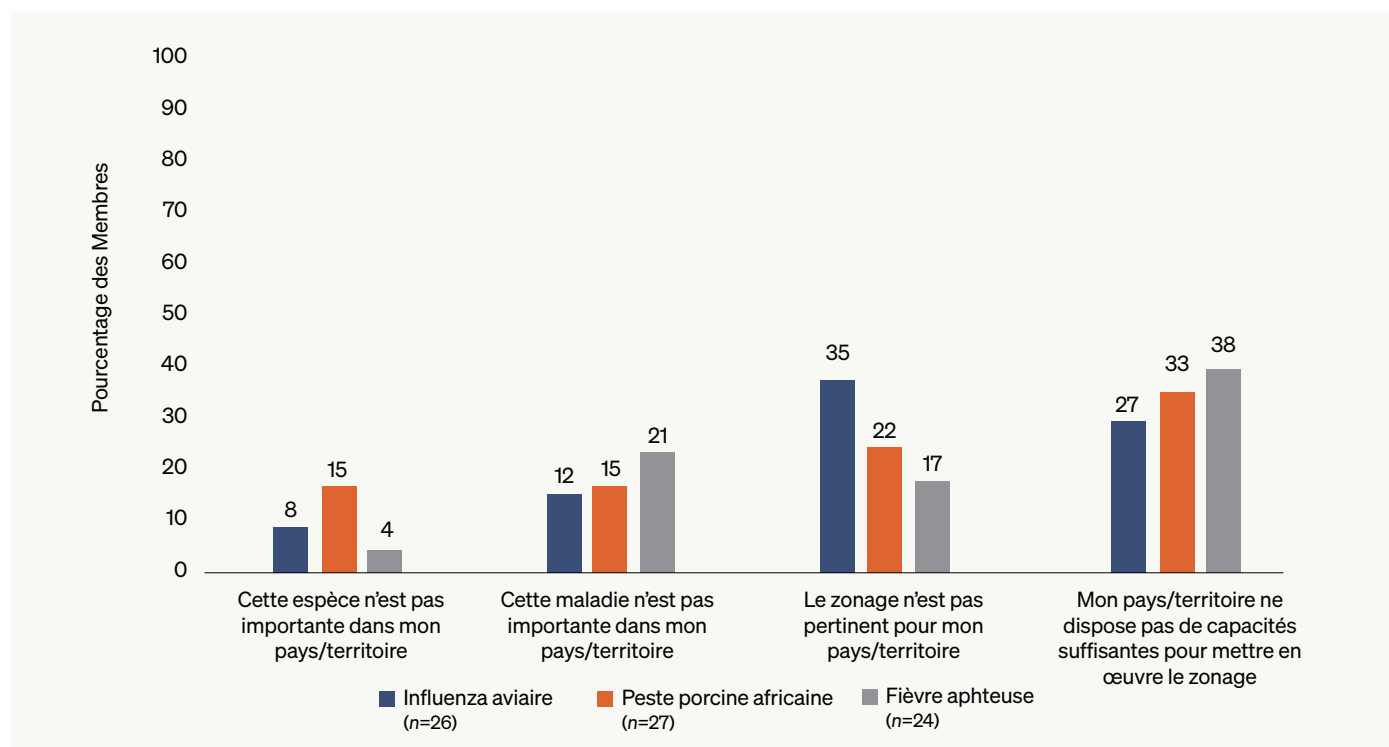
**Tableau 3.** Pourcentage de Membres touchés ayant déclaré avoir utilisé le zonage, calculé en recoupant les données de l'enquête avec les jeux de données existants concernant la situation sanitaire (colonne de gauche) ou en utilisant uniquement les données des rapports semestriels WAHIS et les notifications immédiates (colonne de droite)

Maladie	Pourcentage de Membres touchés ayant déclaré avoir utilisé le zonage pour la même maladie sur la même période dans le questionnaire <sup>8</sup>	Pourcentage de Membres touchés ayant déclaré avoir utilisé le zonage pour la même maladie sur la même période dans les rapports semestriels WAHIS <sup>9</sup>
Influenza aviaire	70%	77%
Peste porcine africaine	55%	58%
Fièvre aphteuse	50%	41%

Parmi les 55 Membres ayant déclaré ne pas avoir établi ni mis en œuvre concrètement des zones pour l'IA, 29 (53 %) ont indiqué qu'ils prévoyaient de le faire à l'avenir. Ce chiffre s'est révélé plus élevé pour la PPA (40 Membres, soit 60 %) et pour la FA (55 Membres, soit 70 %).

Parmi les Membres ayant déclaré ne pas prévoir d'établir de zones à l'avenir, la principale raison

invoquée par les répondants était que leur pays/territoire ne disposait pas des capacités suffisantes pour la mise en œuvre du zonage (Figure 3) (c'était notamment le cas pour 38 % des Membres ne prévoyant pas d'utiliser le zonage pour la FA). La non-pertinence du zonage pour le pays/territoire a également été mentionnée par de nombreux répondants (notamment par 35 % des Membres ne prévoyant pas d'utiliser le zonage pour l'IA).



**Figure 3.** Répartition, en pourcentage, des Membres selon la ou les raisons pour lesquelles ils ne prévoient pas d'établir des zones pour l'influenza aviaire (en bleu), la peste porcine africaine (en orange) et la fièvre aphteuse (en gris) Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré ne pas prévoir d'établir de zones à l'avenir pour chacune des trois maladies. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il était possible de donner plus d'une réponse, raison pour laquelle la somme des pourcentages peut être supérieure à 100 %

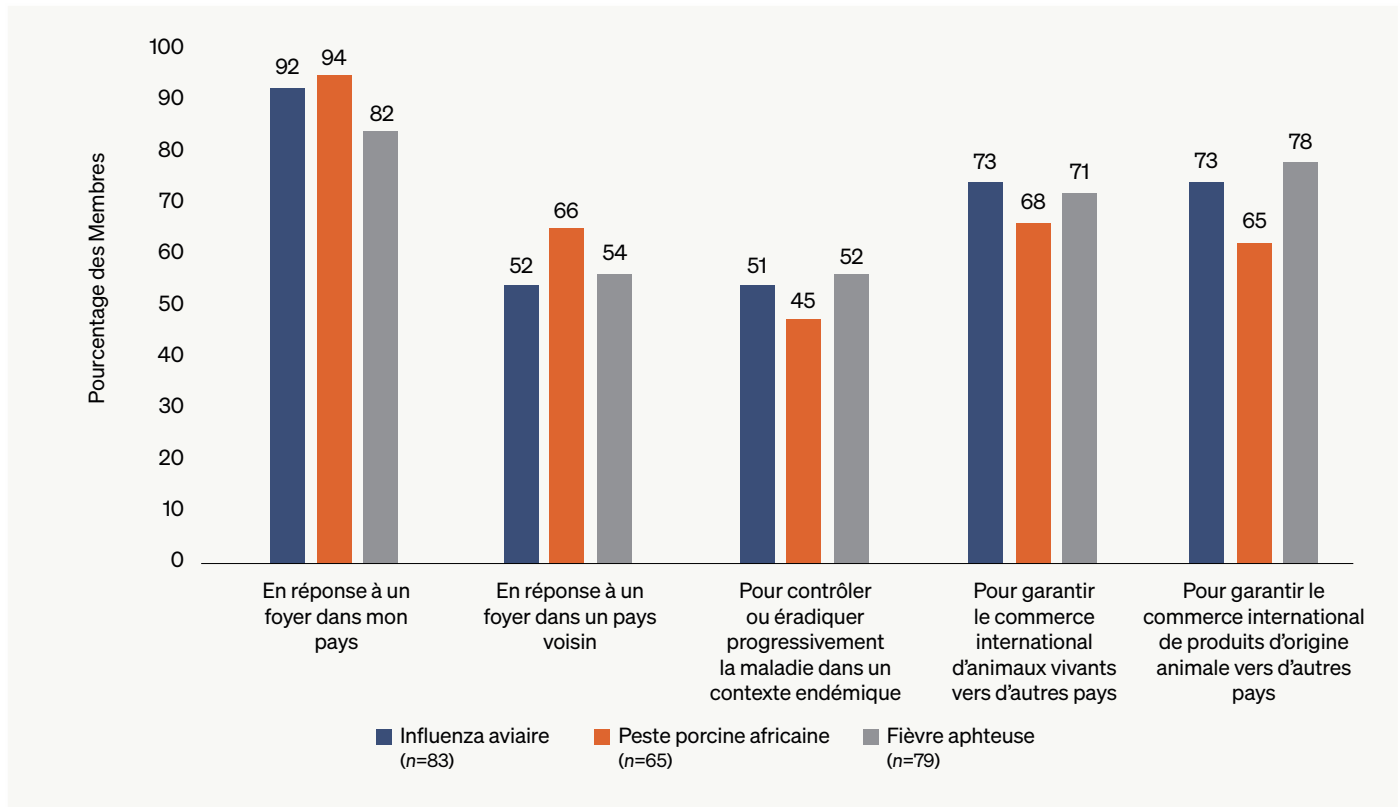
<sup>8</sup> Ce pourcentage a été calculé en recoupant les données de l'enquête avec les données existantes concernant la situation sanitaire du pays ou du territoire (à partir des rapports semestriels WAHIS et des notifications immédiates) comme suit : nombre de Membres ayant déclaré avoir utilisé le zonage pour une maladie donnée pendant la période 2018–2022 dans le questionnaire, parmi ceux ayant répondu au questionnaire ET ayant notifié la présence ou une suspicion de la même maladie sur la même période dans les rapports semestriels WAHIS ou par une notification immédiate.

<sup>9</sup> Ce pourcentage a été calculé en utilisant uniquement les données des rapports semestriels WAHIS et les notifications immédiates, comme suit : nombre de Membres ayant déclaré avoir utilisé le zonage pour une maladie donnée pendant la période 2018–2022 dans les rapports semestriels WAHIS, parmi ceux ayant notifié la présence ou la suspicion de la même maladie sur la même période dans les rapports semestriels WAHIS ou par une notification immédiate.

## b) Objectifs de l'utilisation du zonage

La plupart des Membres utilisant des zones ou prévoyant d'en utiliser à l'avenir ont déclaré que le zonage était/serait principalement appliqué en réponse à un foyer dans leur pays (Figure 4). Ainsi, 92 % des Membres ont indiqué qu'ils avaient utilisé/utiliseraient le zonage en réponse à un foyer domestique d'IA. Le second objectif le plus fréquemment indiqué par les

Membres était la sécurisation des échanges internationaux d'animaux vivants et de produits d'origine animale. Les différences entre maladies sont nettes ; ainsi l'utilisation du zonage en réponse à un foyer dans un pays voisin a été plus souvent signalée pour la PPA que pour les autres maladies. La Figure 4 fournit de plus amples détails.



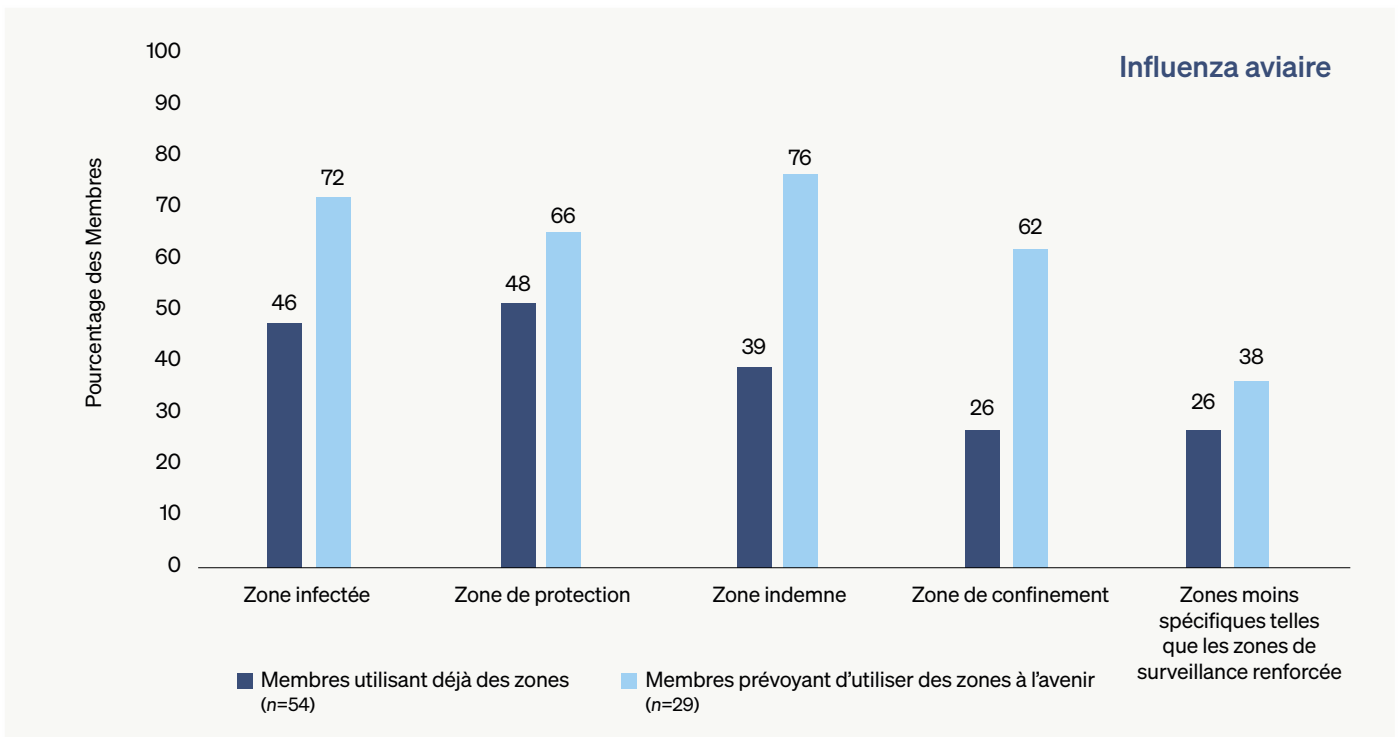
**Figure 4.** Répartition, en pourcentage, des Membres selon le ou les objectifs de la création de zones pour l'influenza aviaire (en bleu), la peste porcine africaine (en orange) et la fièvre aphteuse (en gris)

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones et du nombre de Membres ayant déclaré prévoir d'en utiliser à l'avenir, pour chacune des trois maladies. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il était possible de donner plus d'une réponse, raison pour laquelle la somme des pourcentages peut être supérieure à 100 %

## c) Types de zones

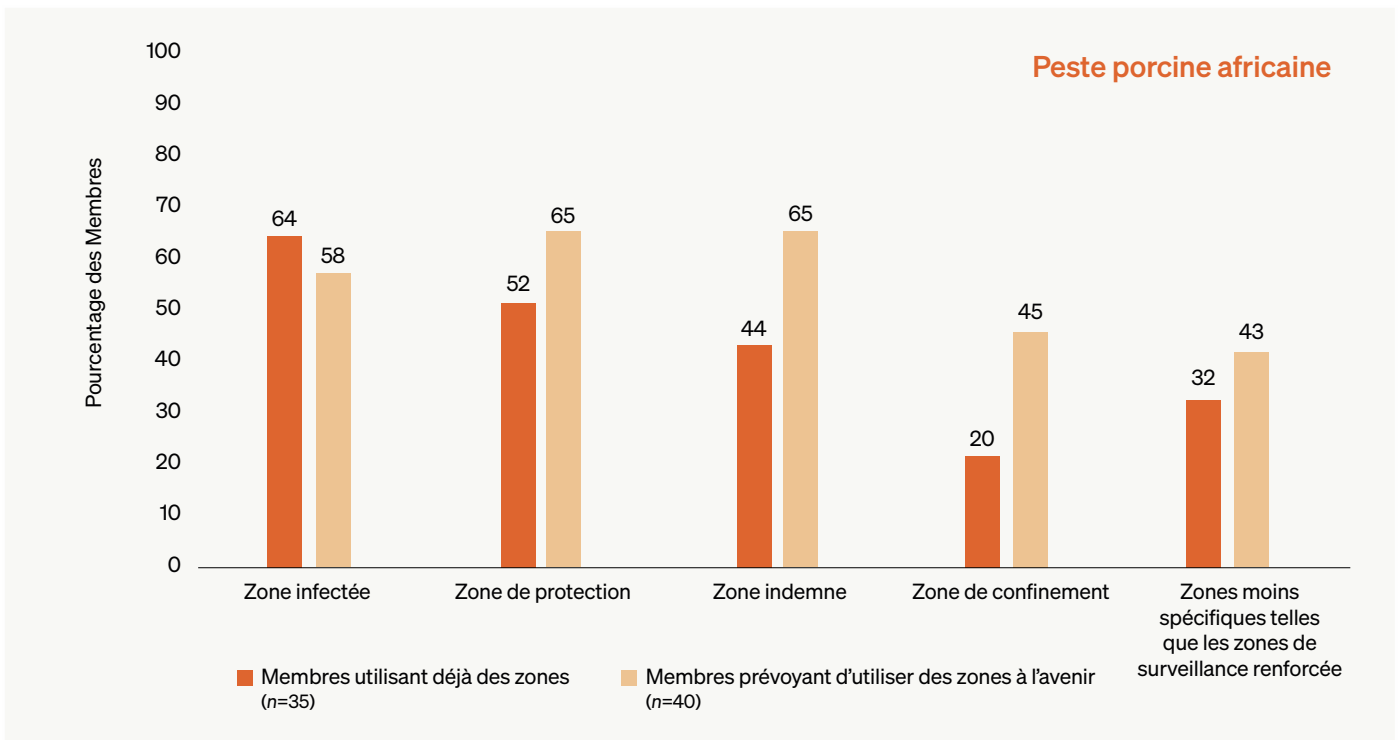
La Figure 5, la Figure 6 et la Figure 7 montrent le type de zones que les Membres utilisent ou utiliseraient respectivement pour l'IA, la PPA et la FA. Des zones infectées, des zones indemnes et des zones de protection ont été établies par la moitié environ des Membres qui utilisent des zones pour l'IA et la PPA, tandis que les zones de confinement semblent moins fréquentes pour ces deux maladies. Quant à la FA, les zones les plus souvent utilisées sont les zones indemnes de FA avec vaccination. Un tiers environ des Membres ayant établi des zones indemnes pour la FA ont obtenu la reconnaissance officielle de l'OMSA, soit du statut de zones indemnes de FA sans vaccination (38 %), soit du statut de zones indemnes de FA avec vaccination (25 %).

Curieusement, 20 % et 25 % des Membres (respectivement, pratiquant ou non la vaccination) qui prévoient d'utiliser des zones pour la FA à l'avenir déclarent qu'ils établiront des zones indemnes de FA sans la reconnaissance officielle par l'OMSA. Il serait utile d'étudier cela de manière plus poussée afin de déterminer si cela tient à une approche du zonage visant le contrôle progressif de la FA (en ciblant d'abord une zone considérée, sur le plan national, comme indemne de maladie pour la faire ensuite reconnaître officiellement indemne de FA par l'OMSA, ainsi que le suggère l'Approche progressive de la lutte contre la FA [PCP-FA]), ou s'il existe d'autres facteurs empêchant ces Membres d'envisager l'établissement de zones en vue de leur reconnaissance officielle par l'OMSA. Une analyse approfondie de ce point est recommandée.



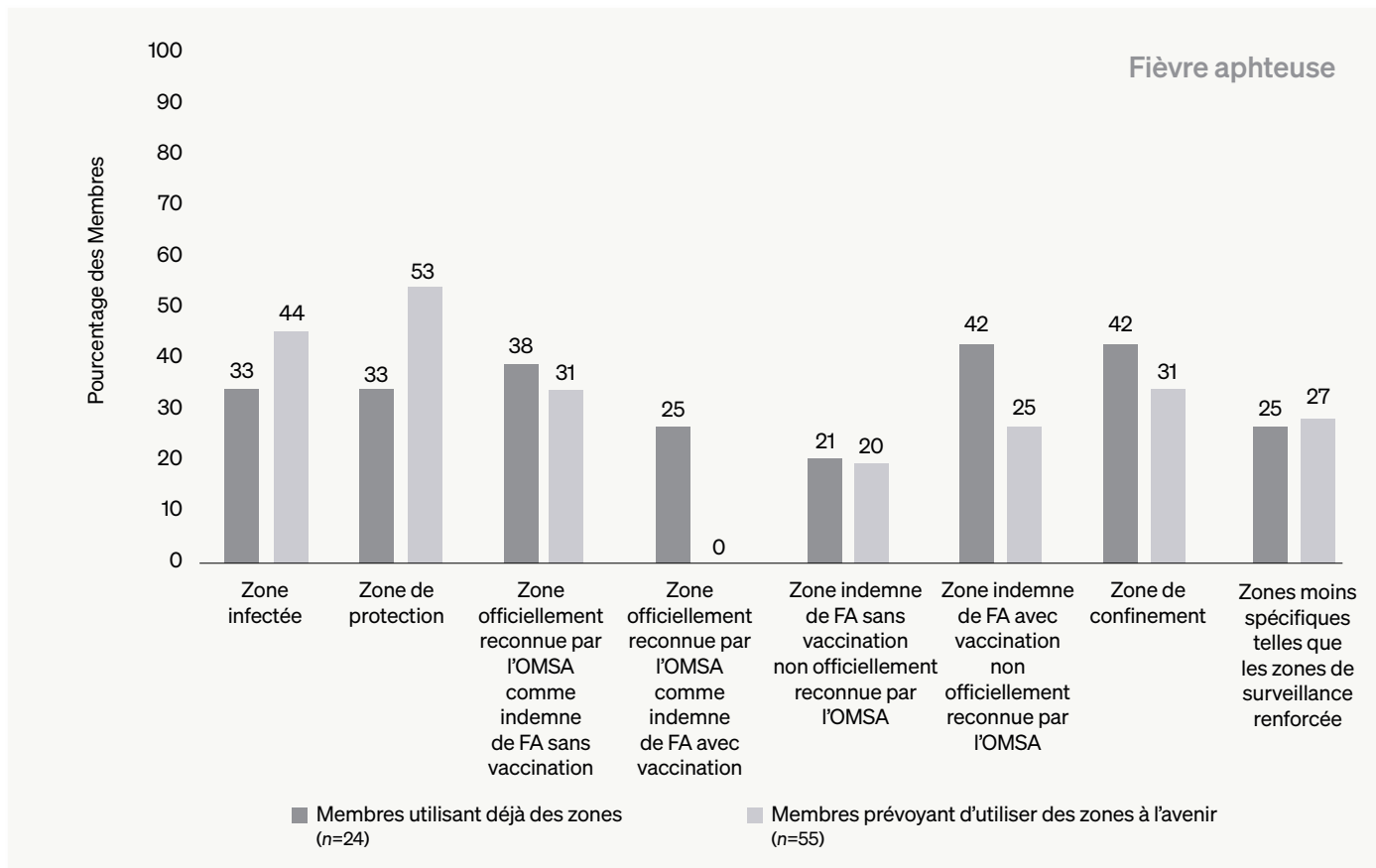
**Figure 5.** Répartition, en pourcentage, des Membres selon le ou les types de zone(s) établie(s) pour l'influenza aviaire. Les Membres ayant appliqué des zones sont représentés par les barres de couleur sombre et ceux prévoyant d'en appliquer, par les barres de couleur claire

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones pour l'influenza aviaire et du nombre total de Membres ayant déclaré prévoir d'en utiliser à l'avenir. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il était possible de donner plus d'une réponse, raison pour laquelle la somme des pourcentages peut être supérieure à 100 %



**Figure 6.** Répartition, en pourcentage, des Membres selon le ou les types de zone(s) établie(s) pour la peste porcine africaine. Les Membres ayant appliqué des zones sont représentés par les barres de couleur sombre et ceux prévoyant d'en appliquer, par les barres de couleur claire

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones pour la peste porcine africaine et du nombre total de Membres ayant déclaré prévoir d'en utiliser à l'avenir. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il était possible de donner plus d'une réponse, raison pour laquelle la somme des pourcentages peut être supérieure à 100 %



**Figure 7.** Répartition, en pourcentage, des Membres selon le ou les types de zone(s) établie(s) pour la fièvre aphteuse. Les Membres ayant appliqué des zones sont représentés par les barres de couleur sombre et ceux prévoyant d'en appliquer, par les barres de couleur claire

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones pour la fièvre aphteuse et du nombre total de Membres ayant déclaré prévoir d'en utiliser à l'avenir. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il était possible de donner plus d'une réponse, raison pour laquelle la somme des pourcentages peut être supérieure à 100 %

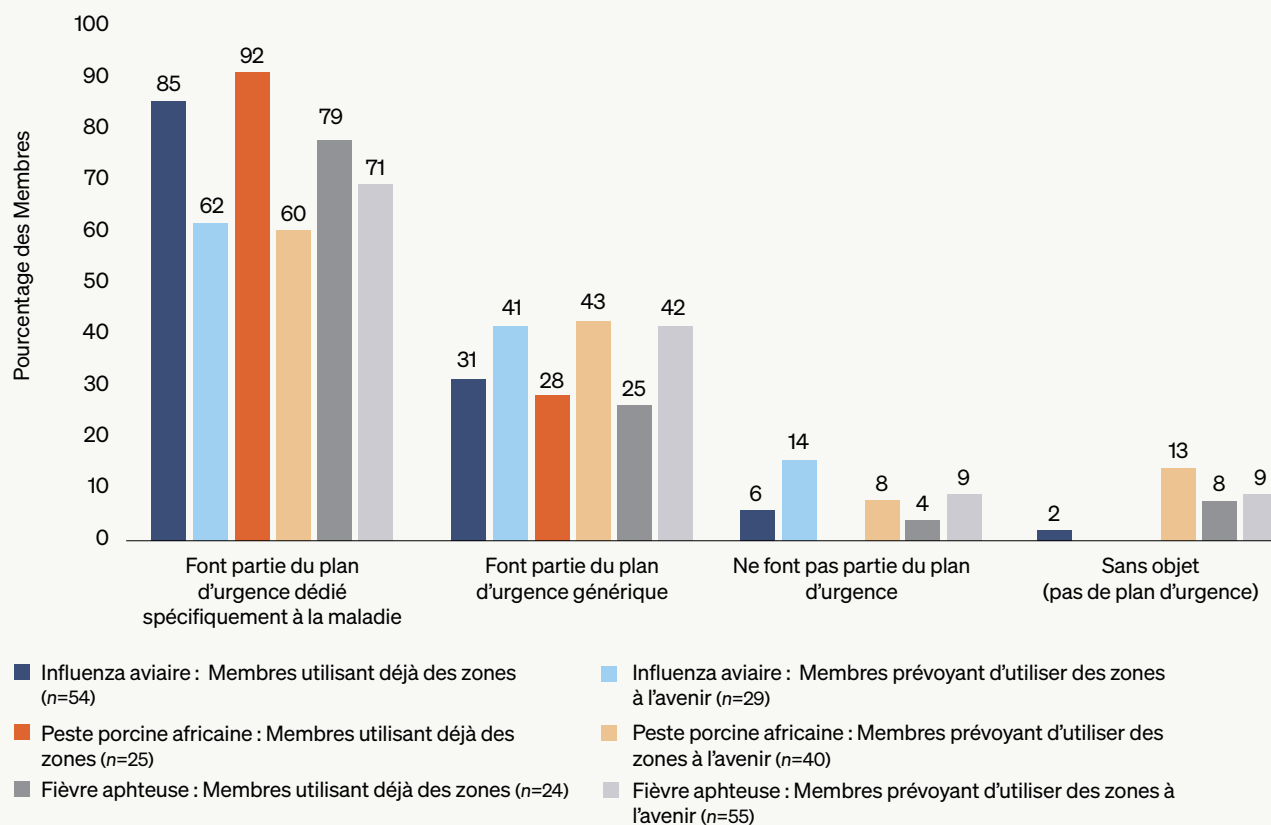


© Peopleimages/Getty images

#### d) Plans d'urgence

Parmi les Membres qui ont répondu au questionnaire sur l'IA, 77 % ont déclaré que le zonage était inclus dans leur plan d'urgence dédié spécifiquement à l'IA. Ce chiffre s'est révélé légèrement inférieur pour la PPA (72 %) et la FA (73 %). Les résultats détaillés sont présentés dans la **Figure 8**, qui montre aussi que 8 % des Membres ayant utilisé des zones pour la FA ont déclaré ne pas disposer d'un plan d'urgence pour cette maladie, tandis que 4 % ont déclaré que leur plan d'urgence n'incluait pas le zonage parmi les mesures prévues. Il convient de souligner ici qu'un plan d'urgence est d'une importance capitale pour l'établissement de zones, en particulier lorsqu'il s'agit de zones officiellement reconnues par l'OMSA.





**Figure 8.** Répartition, en pourcentage, des Membres en fonction de l'inclusion du zonage dans leur plan d'urgence, respectivement pour l'influenza aviaire (en bleu), la peste porcine africaine (en orange) et la fièvre aphteuse (en gris). Les Membres qui ont appliqué des zones sont représentés par les barres de couleur sombre, et ceux prévoyant d'en appliquer, par les barres de couleur claire

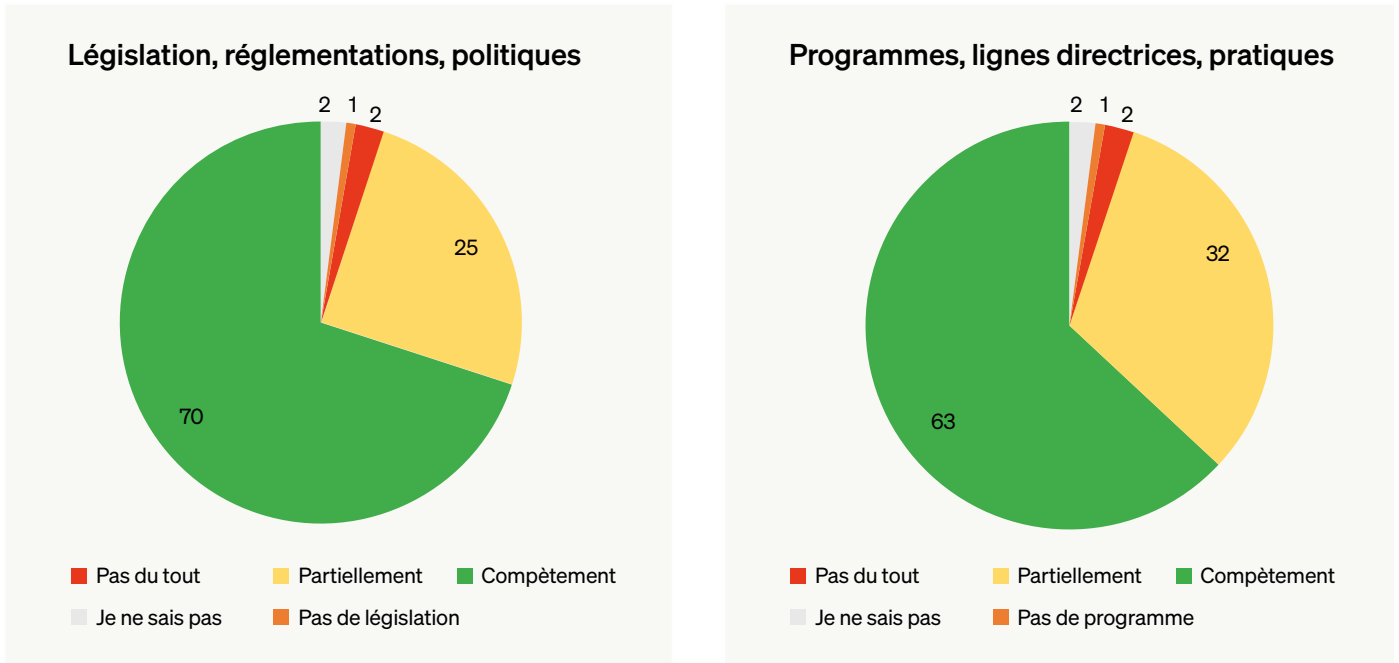
Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones et du nombre total de Membres ayant déclaré prévoir d'en utiliser à l'avenir, pour chacune des trois maladies. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il était possible de donner plus d'une réponse, raison pour laquelle la somme des pourcentages peut être supérieure à 100 %

### 3.3. Intégration des normes de l'OMSA relatives au zonage dans le cadre réglementaire et les pratiques des Membres

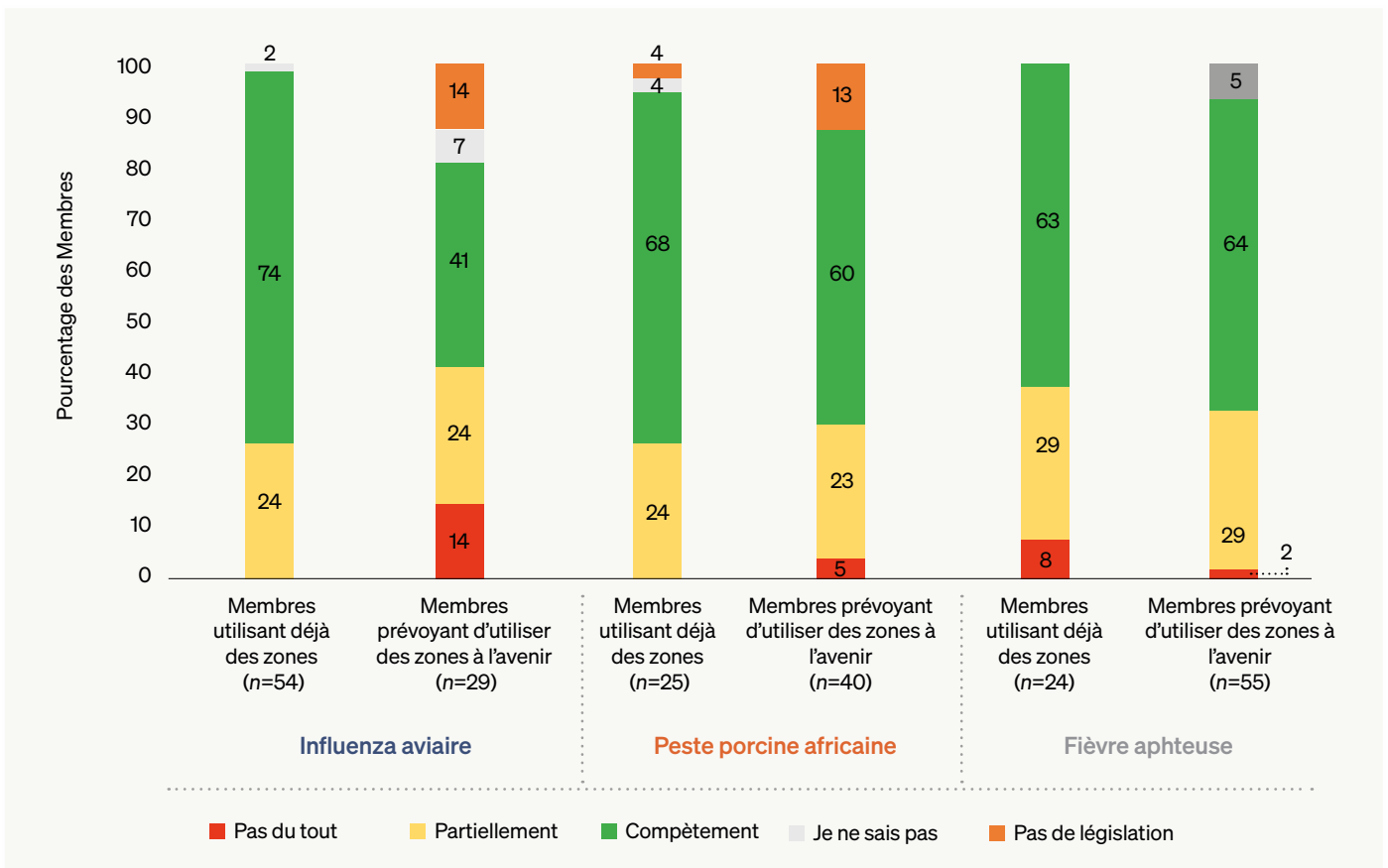
*Veillez noter que cette section du questionnaire ne s'adressait qu'aux Membres ayant établi des zones pendant la période 2018–2022 ou prévoyant d'en établir à l'avenir.*

Comme le montre la **Figure 9**, 70 % des Membres utilisant des zones pour l'IA, la PPA et/ou la FA ont déclaré avoir totalement intégré les normes de l'OMSA sur le zonage dans leur législation, leurs réglementations et leurs politiques. Ce chiffre est légèrement inférieur lorsqu'il s'agit de l'intégration des normes dans les programmes, les lignes directrices et les pratiques (63 %). Par conséquent, cela signifie que 27 % des Membres utilisant le zonage ont déclaré ne pas avoir intégré les normes de l'OMSA dans leur cadre réglementaire, ou ne l'avoir fait que partiellement. De manière analogue, 34 % des Membres ayant utilisé le zonage ont déclaré ne pas avoir intégré les normes de l'OMSA dans leurs pratiques, ou ne l'avoir fait que partiellement. Les résultats détaillés par maladie et selon l'utilisation actuelle/future du zonage sont présentés dans la **Figure 10** et la **Figure 11**.

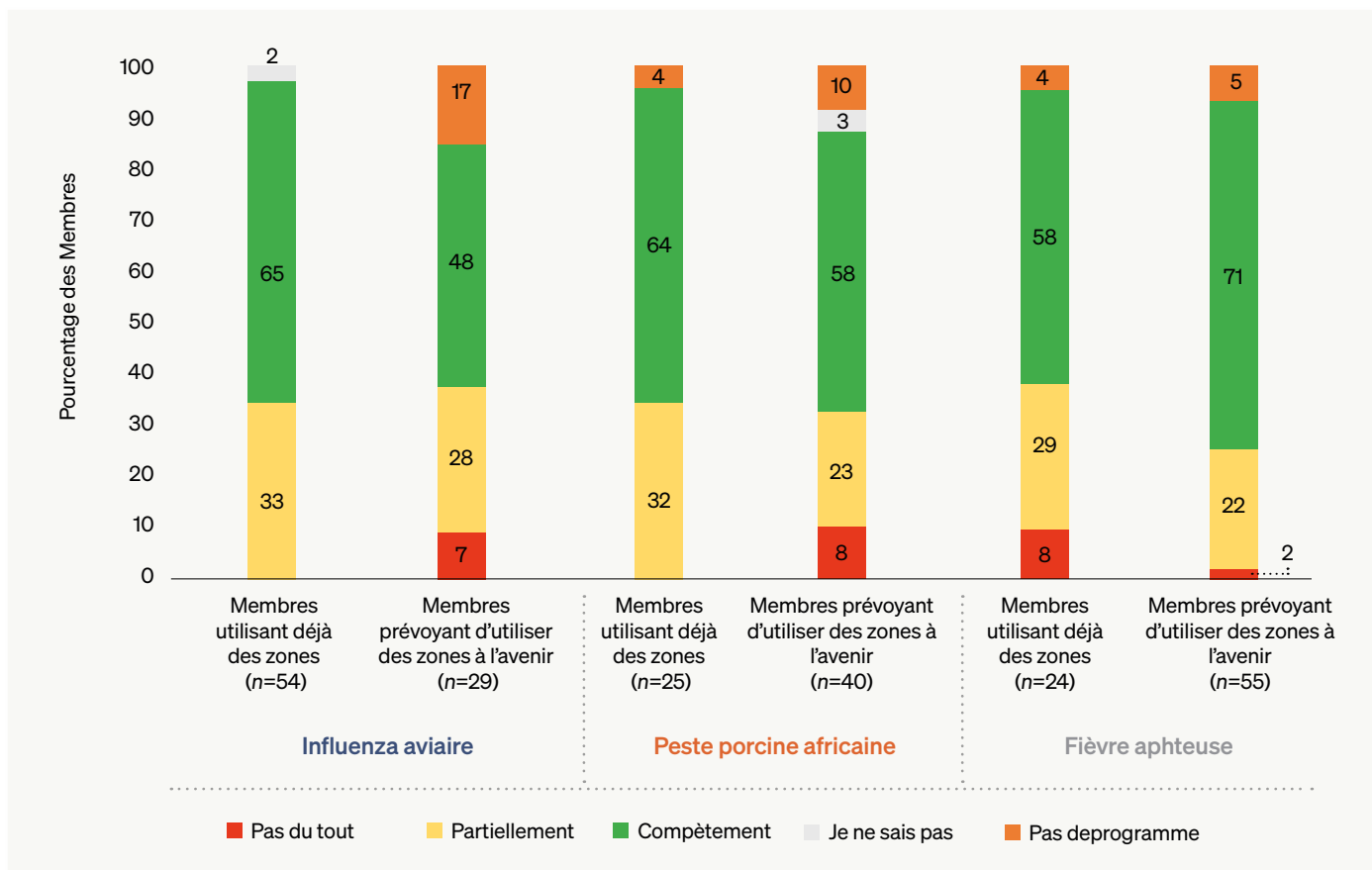
Il est préoccupant de noter qu'un Membre (soit 4 %) ayant utilisé des zones pour la PPA a déclaré n'avoir aucun cadre réglementaire pour étayer l'utilisation du zonage. Il convient également de souligner qu'à ce jour, un large pourcentage des Membres qui prévoient d'appliquer des zones à l'avenir n'ont pas intégré (ou n'ont intégré que partiellement) les normes de l'OMSA dans leur cadre réglementaire (soit 38 % des Membres prévoyant d'appliquer des zones pour l'IA), ou dans leurs pratiques (35 % des mêmes Membres).



**Figure 9.** Répartition, en pourcentage, des Membres selon leur degré d'intégration des normes de l'OMSA relatives au zonage dans leur législation, leurs réglementations et leurs politiques (à gauche) ou dans leurs programmes, leurs lignes directrices et leurs pratiques (à droite), pour les Membres utilisant les zones, toutes maladies confondues. Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones, toutes maladies confondues. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il n'était possible de donner qu'une seule réponse



**Figure 10.** Répartition, en pourcentage, des Membres selon leur degré d'intégration des normes de l'OMSA relatives au zonage dans leur législation, leurs réglementations et leurs politiques, respectivement pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, et pour les Membres utilisant déjà des zones et ceux prévoyant d'en utiliser à l'avenir. Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones et du nombre total de Membres ayant déclaré prévoir d'en utiliser à l'avenir, pour chacune des trois maladies. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il n'était possible de donner qu'une seule réponse



**Figure 11.** Répartition, en pourcentage, des Membres selon leur degré d'intégration des normes de l'OMSA relatives au zonage dans leurs programmes, leurs lignes directrices et leurs pratiques, respectivement pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse, et pour les Membres utilisant déjà des zones et ceux prévoyant d'en utiliser à l'avenir

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones et du nombre total de Membres ayant déclaré prévoir d'en utiliser à l'avenir, pour chacune des trois maladies. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il n'était possible de donner qu'une seule réponse

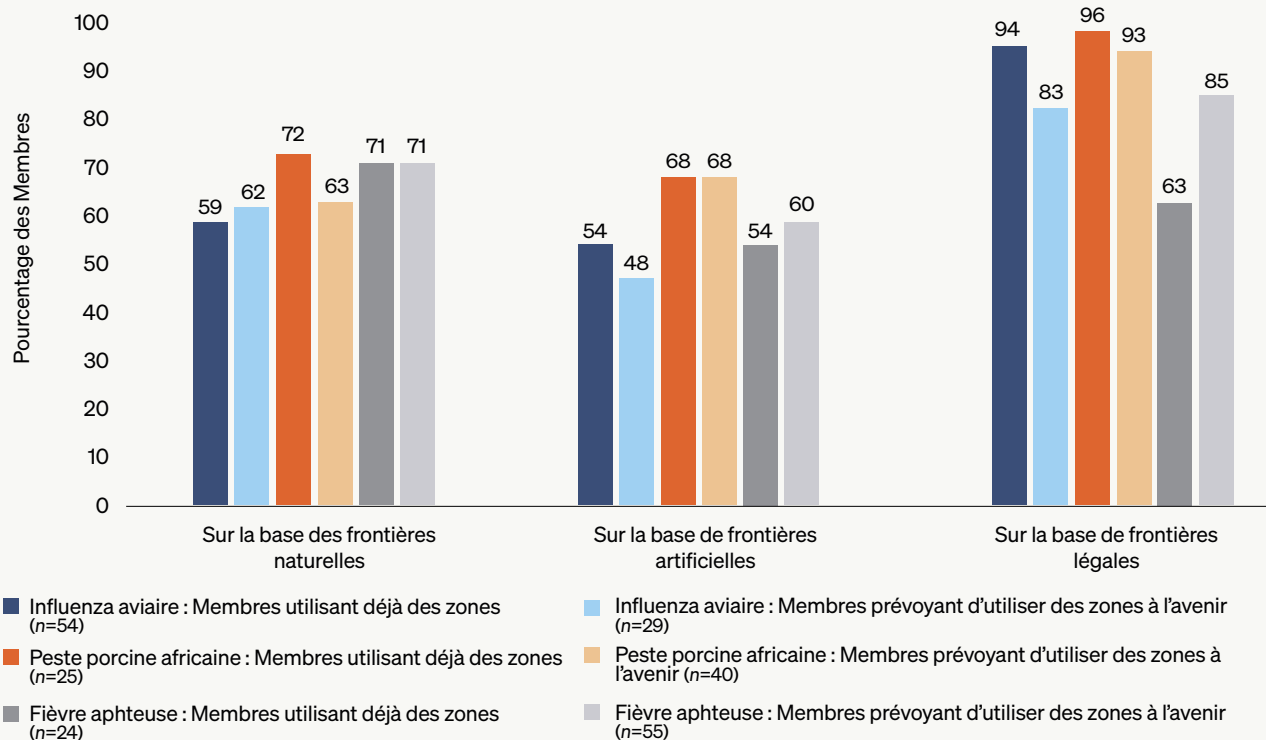
La **Figure 12**, la **Figure 13** et la **Figure 14** présentent les résultats des questions portant sur les exigences pour la délimitation, l'établissement et le maintien d'une zone. Tous les Membres ont déclaré avoir défini les limites géographiques des zones, quelle que soit la maladie.

**La plupart des Membres ont délimité les zones sur la base des frontières légales** ; les frontières naturelles ou artificielles ont aussi été utilisées, mais dans une moindre mesure (**Figure 12**). Les Membres utilisant les zones semblaient, de façon générale, appliquer des mesures de surveillance (c'était le cas de 94 % des Membres appliquant des zones pour l'IA, de 92 % de ceux appliquant des zones pour la PPA et de 79 % de ceux appliquant des zones pour la FA). Néanmoins, les mesures concernant la séparation claire, d'un point de vue épidémiologique, entre sous-populations et les mesures de biosécurité ont été appliquées à un degré moindre (87 % des Membres appliquant des zones pour l'IA, 80 % de ceux appliquant des zones pour la PPA et 83 % de ceux appliquant des zones pour la FA) (**Figure 13**). La **Figure 14** présente des résultats intéressants concernant l'identification animale et la traçabilité: plus de 90 % des Membres utilisant des zones ont déclaré avoir mis en place un système pour contrôler les mouvements d'animaux vivants,

**tandis que les systèmes d'identification des animaux, les systèmes de traçabilité des produits d'origine animale ou les systèmes visant à contrôler les déplacements de produits d'origine animale semblaient moins fréquents (avec seulement 70 %, 72 % et 81 % des Membres appliquant ces mesures pour les zones en lien avec l'IA).** Il convient de souligner que ces mesures constituent des exigences importantes qui doivent être en place avant d'envisager d'établir des zones.

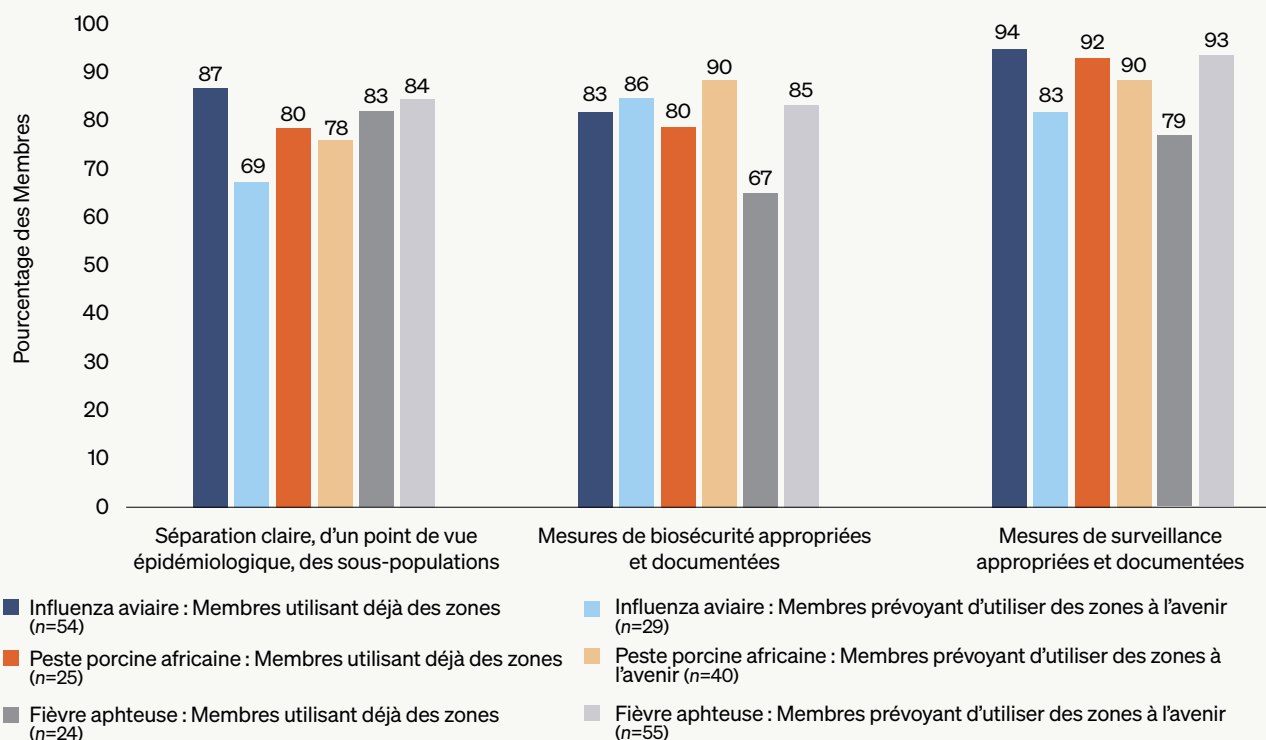


© vm/Getty images



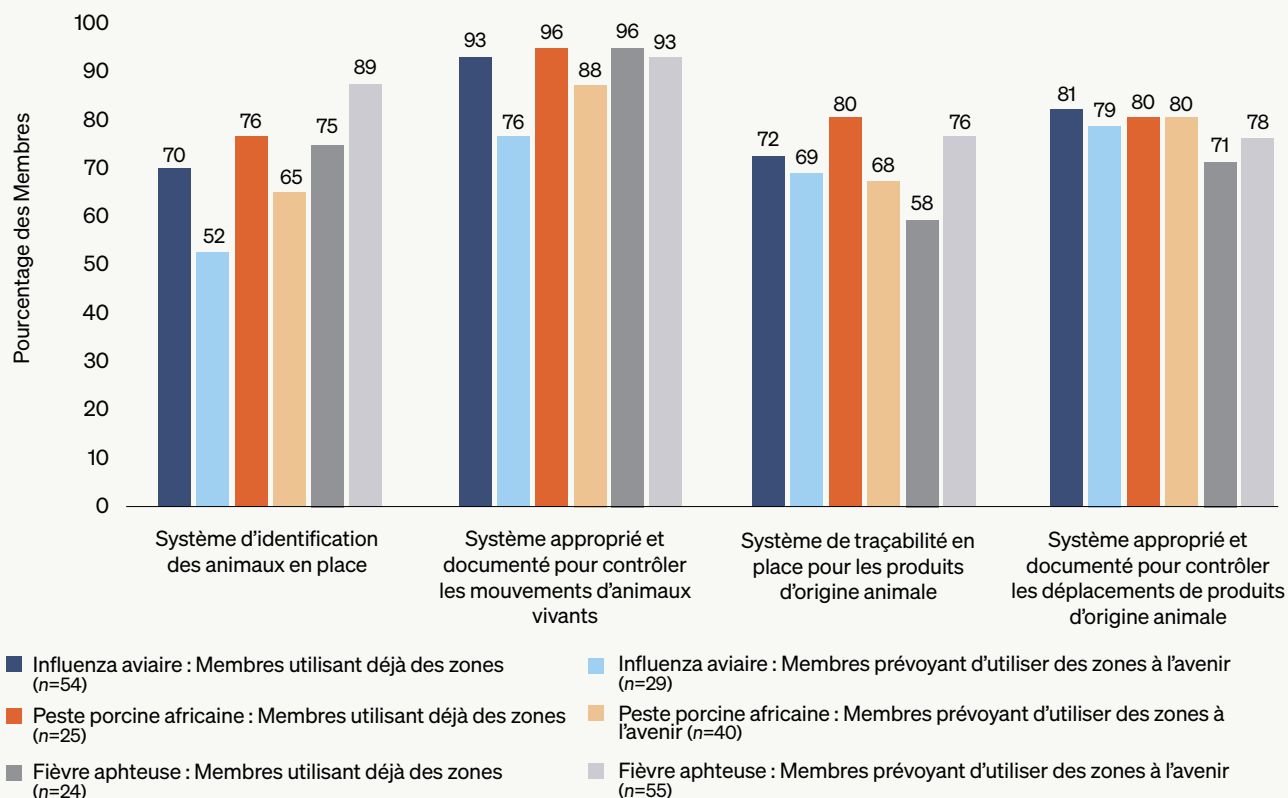
**Figure 12.** Répartition, en pourcentage, des Membres selon la manière dont ils ont défini les zones pour l'influenza aviaire (en bleu), la peste porcine africaine (en orange) et la fièvre aphteuse (en gris), pour les Membres utilisant déjà des zones (barres de couleur sombre) et ceux prévoyant d'en utiliser à l'avenir (barres de couleur claire)

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones et du nombre total de Membres ayant déclaré prévoir d'en utiliser à l'avenir, pour chacune des trois maladies. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il était possible de donner plusieurs réponses, raison pour laquelle la somme des pourcentages peut être supérieure à 100 %



**Figure 13.** Répartition, en pourcentage, des Membres selon les mesures prises pour établir et maintenir des zones respectivement pour l'influenza aviaire (en bleu), la peste porcine africaine (en orange) et la fièvre aphteuse (en gris), pour les Membres utilisant déjà des zones (barres de couleur sombre) et ceux prévoyant d'en utiliser à l'avenir (barres de couleur claire)

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones et du nombre total de Membres ayant déclaré prévoir d'en utiliser à l'avenir, pour chacune des trois maladies. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il était possible de donner plusieurs réponses, raison pour laquelle la somme des pourcentages peut être supérieure à 100 %



**Figure 14.** Répartition, en pourcentage, des Membres selon les mesures prises pour garantir l'identification et la traçabilité animales respectivement pour l'influenza aviaire (en bleu), la peste porcine africaine (en orange) et la fièvre aphteuse (en gris), pour les Membres utilisant déjà des zones (barres de couleur sombre) et ceux prévoyant d'en utiliser à l'avenir (barres de couleur claire)

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones et du nombre total de Membres ayant déclaré prévoir d'en utiliser à l'avenir, pour chacune des trois maladies. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il était possible de donner plusieurs réponses, raison pour laquelle la somme des pourcentages peut être supérieure à 100 %

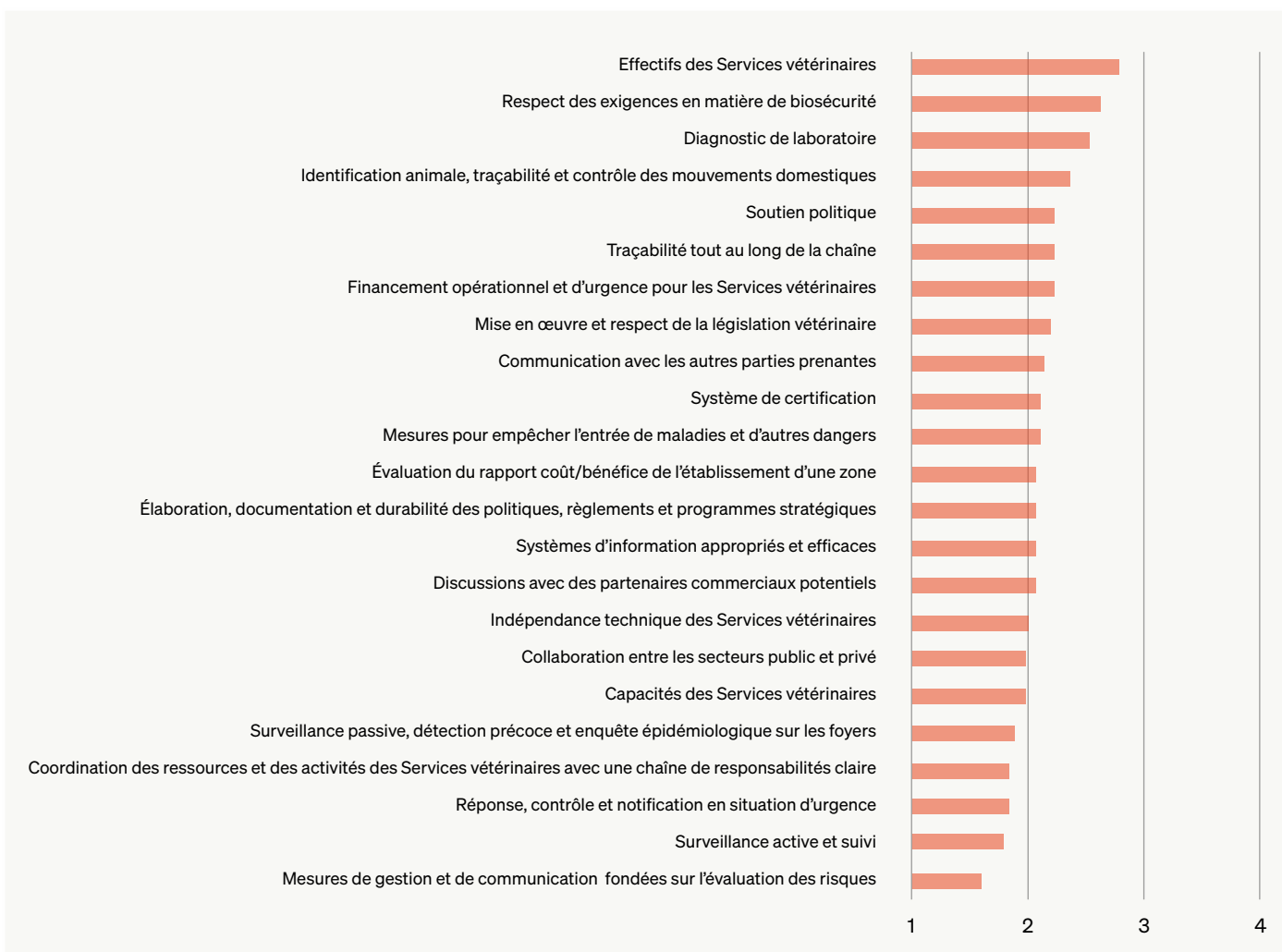


### 3.4. Difficultés de l'utilisation du zonage

Veillez noter que cette section ne s'adressait qu'aux Membres ayant appliqué des zones pendant la période 2018–2022. Pour l'IA et la PPA, tous les types de zones ont été pris en compte tandis que pour la FA, les questions ne portaient que sur les zones officiellement reconnues indemnes par l'OMSA. Cela représente un nombre restreint de Membres (11). Pour cette raison, les pourcentages associés aux réponses sur la FA doivent être interprétés avec prudence. Quoiqu'il en soit, ces 11 Membres répondants représentent 85 % de tous les Membres de l'OMSA ayant des zones officiellement reconnues indemnes de FA par l'OMSA. Les conclusions tirées à partir de cet échantillon peuvent donc être extrapolées à tous les Membres ayant des zones officiellement reconnues indemnes de FA par l'OMSA.

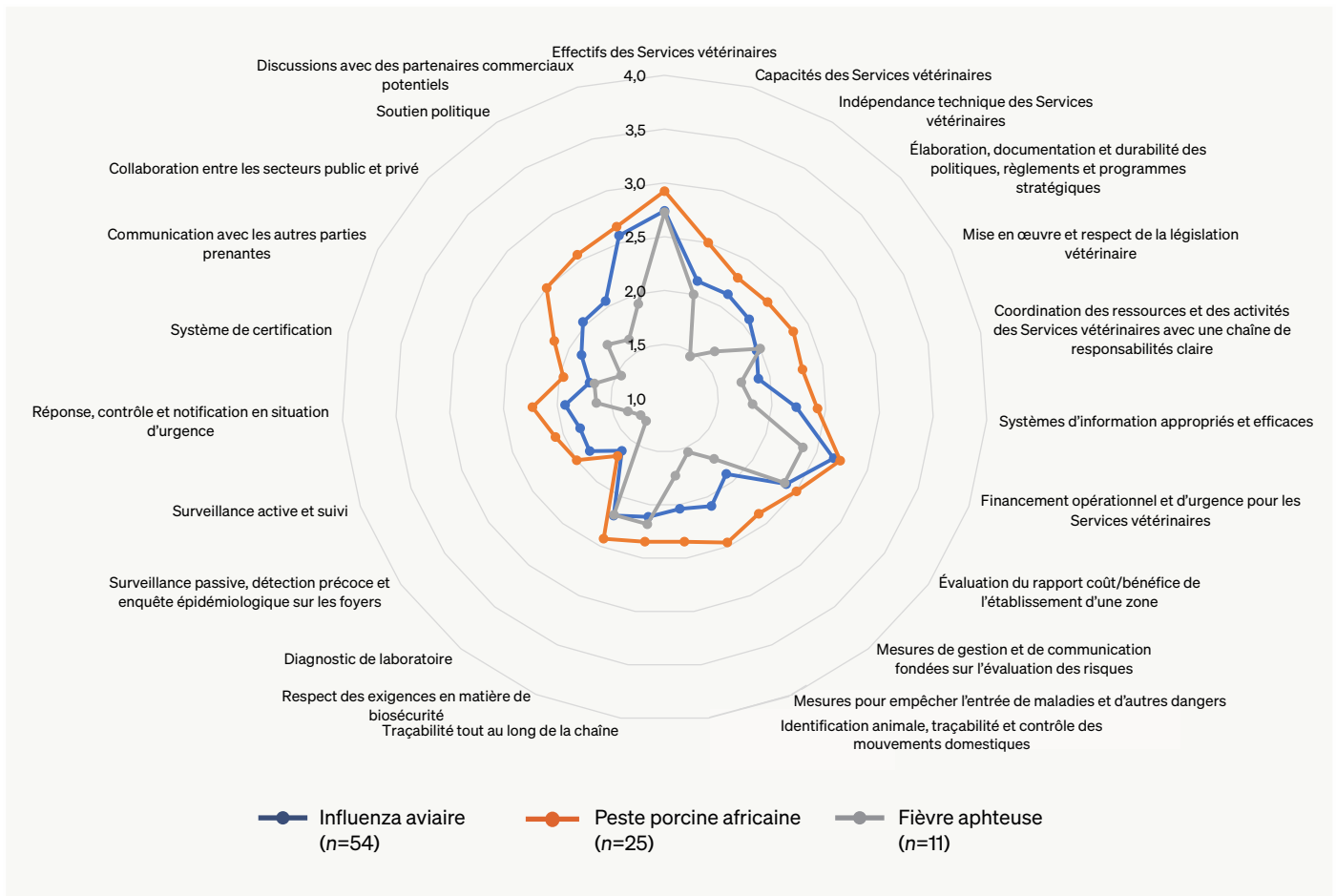
La Figure 15 montre les scores moyens attribués par les répondants aux difficultés qu'ils peuvent rencontrer dans la mise en œuvre des zones, sur une échelle allant de 1 (aucune difficulté) à 4 (très grande difficulté). Toutes maladies confondues, les scores moyens vont de 1,6 à 2,8. Les cinq principales difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des zones semblent être : les effectifs des Services vétérinaires (score moyen 2,8) ; le respect des exigences en matière de biosécurité (2,7) ; le diagnostic de laboratoire (2,5) ; l'identification animale, la traçabilité et le contrôle des mouvements domestiques (2,4) ; et le soutien politique (2,3).

**D'autres difficultés ont reçu un score plus bas mais néanmoins significatif et devraient être prises en compte dans les recommandations futures. Lorsque les résultats sont évalués par maladie (Figure 16), les difficultés de mise en œuvre des zones semblaient plus importantes pour la PPA que pour l'IA ou la FA.**



**Figure 15.** Niveau moyen de gravité des difficultés rencontrées lors de l'application de zones, d'après les scores attribués par les répondants sur une échelle allant de 1 (aucune difficulté) à 4 (très grande difficulté) toutes maladies confondues

Les moyennes ont été calculées sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones, toutes maladies confondues

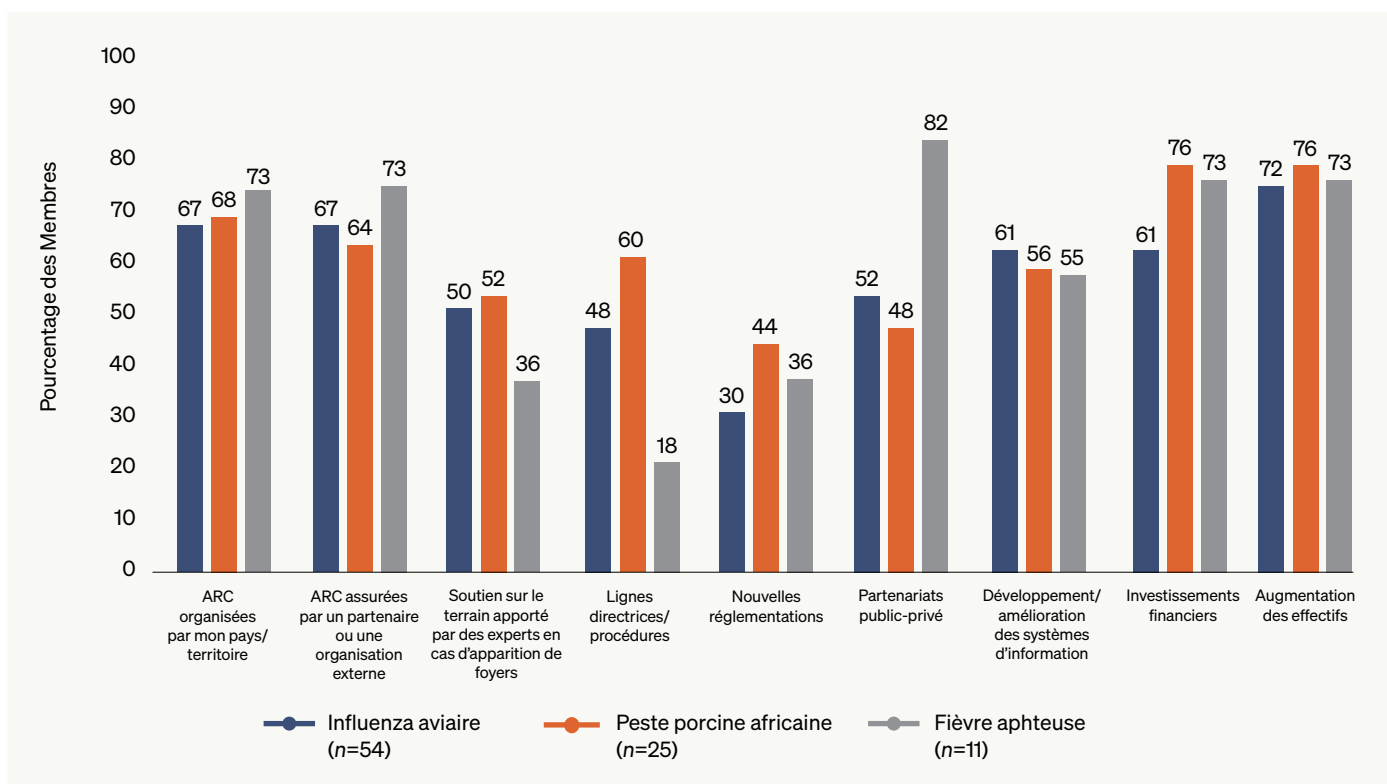


**Figure 16.** Niveau moyen de gravité des difficultés rencontrées lors de l'application de zones, d'après les scores attribués par les répondants sur une échelle allant de 1 (aucune difficulté) à 4 (très grande difficulté) toutes maladies confondues

Les moyennes ont été calculées sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones, toutes maladies confondues



La Figure 17 montre la répartition, en pourcentage, des Membres répondants, en fonction des facteurs qui les ont aidés à surmonter les difficultés rencontrées lors de l'établissement de zones. Les résultats varient selon la maladie considérée. **Pour les zones en lien avec l'IA ou la PPA, le principal facteur décrit comme ayant été utile pour surmonter les difficultés était l'augmentation des effectifs des Services vétérinaires (respectivement 72 % et 76 %), tandis que les partenariats public-privé constituaient le facteur décrit comme le plus précieux pour les zones officiellement reconnues indemnes de FA (82 %).**



**Figure 17.** Répartition, en pourcentage, des Membres en fonction des facteurs qui contribuent à surmonter les difficultés lors de l'établissement de zones, respectivement pour l'influenza aviaire (en bleu), la peste porcine africaine (en orange) et la fièvre aphteuse (en gris)

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones, pour chacune des trois maladies. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il était possible de donner plusieurs réponses, raison pour laquelle la somme des pourcentages peut être supérieure à 100 %. ARC: activités de renforcement des capacités

Lorsqu'il s'agissait de préciser comment l'OMSA pouvait soutenir ses Membres dans l'établissement de zones (Tableau 4), les partenariats public-privé étaient cités comme l'outil le plus efficace que l'OMSA puisse fournir pour aider les Membres à établir des zones pour l'IA et la PPA (scores moyens de respectivement 3,4 et 3,5, sur une échelle de 1 à 4). S'agissant des zones officiellement reconnues indemnes de FA, les Membres répondants ont déclaré que le soutien de l'OMSA à l'élaboration de nouvelles réglementations dans leur pays/territoire était le plus intéressant pour

eux (score moyen de 3,5). Il est important de noter que le besoin de lignes directrices et de procédures constituait une priorité plus élevée pour la FA que pour les autres maladies. Il conviendrait de savoir si cela est lié à la maladie elle-même, à la procédure de reconnaissance officielle ou à d'autres facteurs. Il convient aussi de noter que, parmi les outils proposés aux Membres, ce sont les activités de renforcement des capacités qui ont reçu le score le plus bas (scores moyens de respectivement 1,9, 1,9 et 1,4, pour l'IA, la PPA et la FA).

**Tableau 4.** Scores moyens attribués par les Membres aux outils proposés par l'OMSA pour soutenir l'établissement de zones, respectivement pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse

Les moyennes ont été calculées sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones ou prévoyant de le faire, pour chacune des trois maladies

Outils fournis par l'OMSA	Influenza aviaire (n=83)	Peste porcine africaine (n=65)	Fièvre aphteuse (n=11)
Activités de renforcement des capacités	1,9	1,9	1,4
Lignes directrices/procédures	2,6	2,7	3,3
Soutien pour développer des partenariats public-privé	3,4	3,5	2,7
Soutien pour élaborer de nouvelles réglementations	3,3	3,3	3,5
Forum d'échange sur les bonnes pratiques avec d'autres pays/territoires	3,0	2,8	3,3

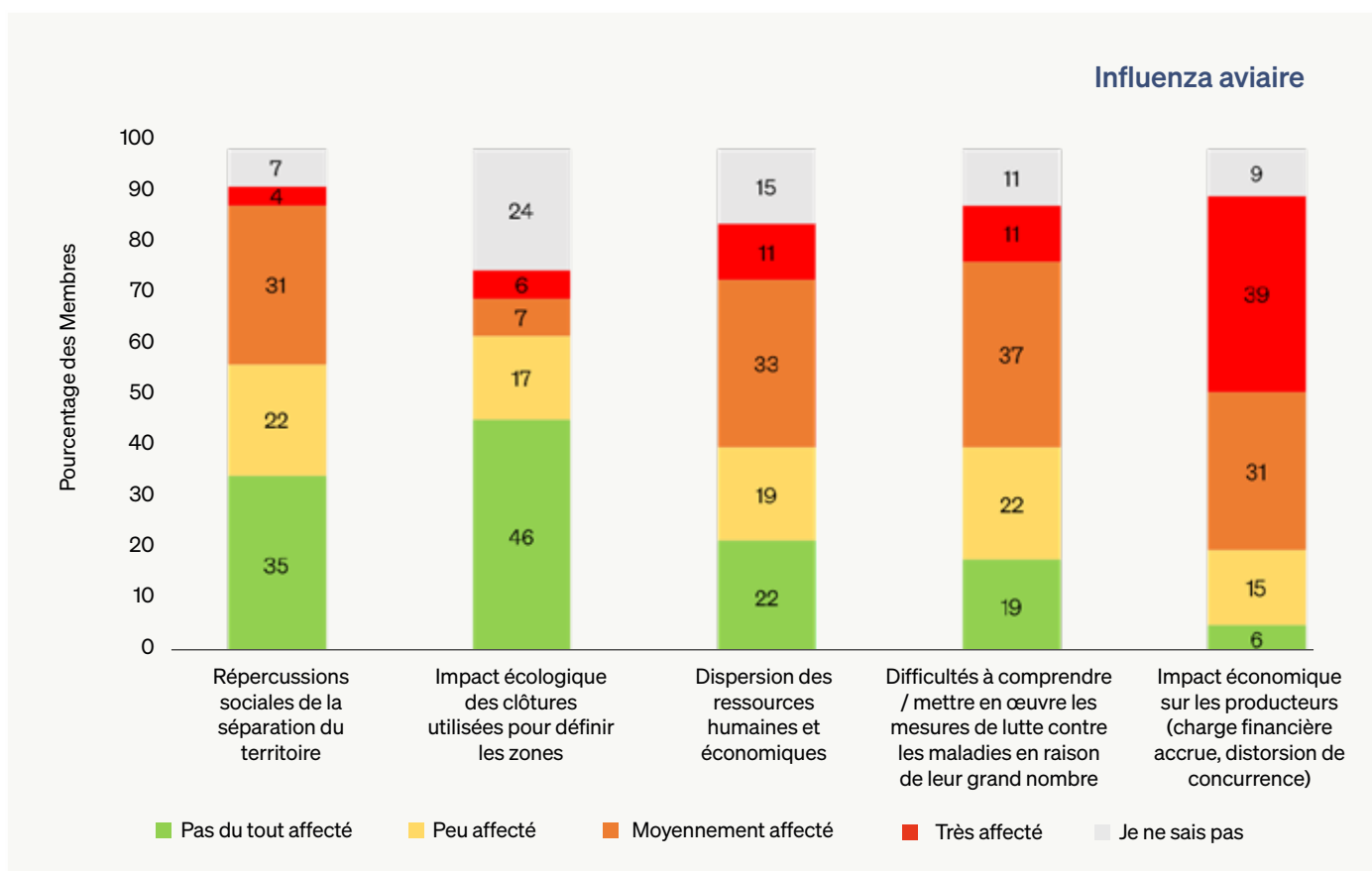


### 3.5. Inconvénients de l'utilisation du zonage

Veillez noter que cette section ne s'adressait qu'aux Membres ayant appliqué des zones pendant la période 2018–2022. Pour l'IA et la PPA, tous les types de zones ont été pris en compte tandis que pour la FA, les questions n'ont porté que sur les zones officiellement reconnues indemnes par l'OMSA. Cela représente un nombre restreint de Membres (11). Pour cette raison, les pourcentages associés aux réponses sur la FA doivent être interprétés avec prudence. Quoiqu'il en soit, ces 11 Membres répondants représentent 85 % de tous les Membres de l'OMSA ayant des zones officiellement reconnues indemnes de FA par l'OMSA. Les conclusions tirées à partir de cet échantillon peuvent donc être extrapolées sans problème à tous les Membres ayant des zones officiellement reconnues indemnes de FA par l'OMSA.

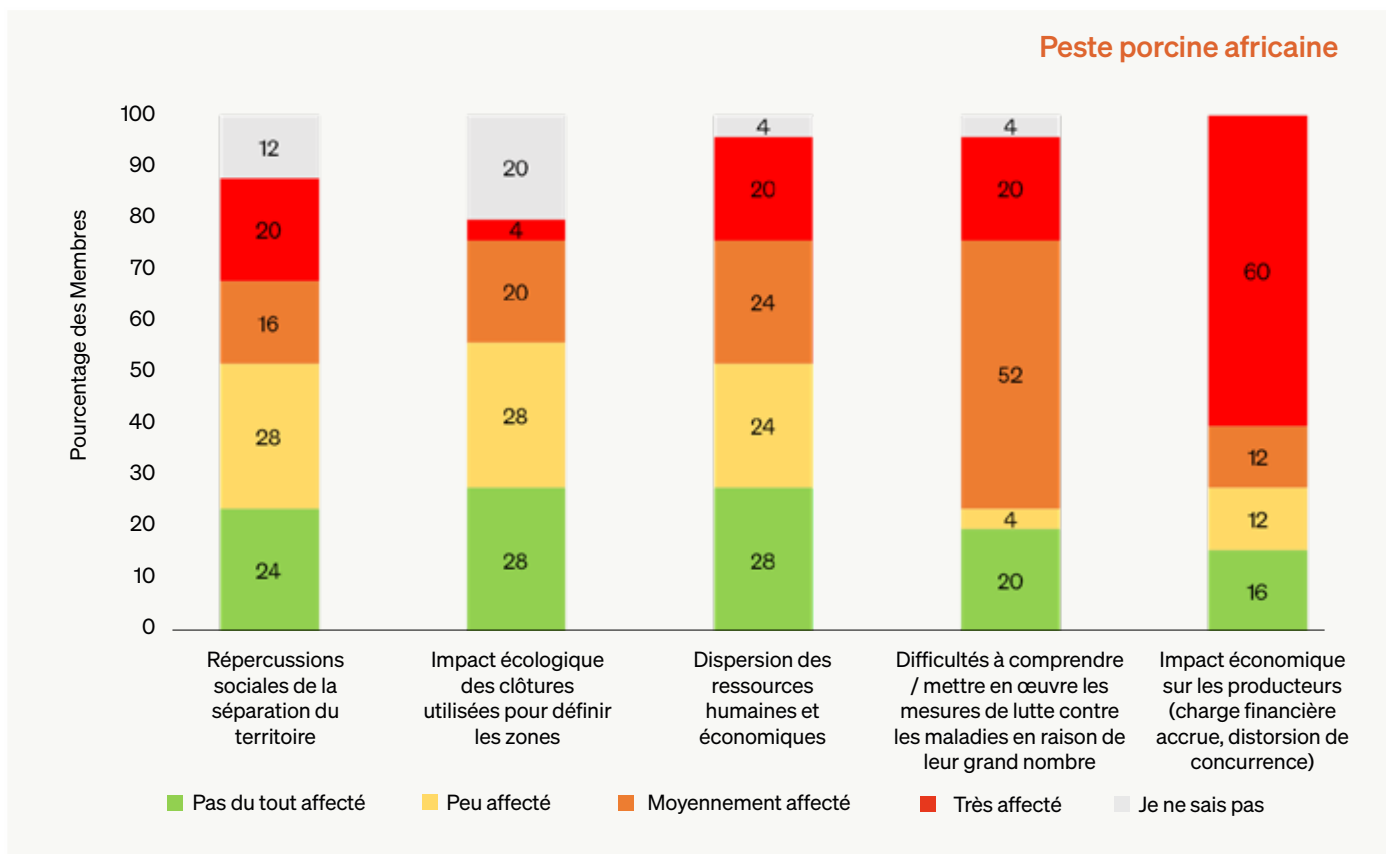
La Figure 18, la Figure 19 et la Figure 20 montrent dans quelle mesure les Membres ont été affectés par les inconvénients résultant de l'utilisation du zonage, respectivement pour l'IA, la PPA et la FA. La gravité de ces inconvénients variait selon la maladie. S'agissant des zones associées à l'IA, le principal inconvénient rapporté était l'impact économique du zonage sur les producteurs (39 % des répondants se sont déclarés « très affectés » et 31 % « moyennement affectés »). S'agissant des zones associées à la PPA, le principal inconvénient était également l'impact économique (60 % de répondants se déclarant « très affectés », 12 % « moyennement

affectés », à mettre en œuvre les mesures de lutte contre les maladies en raison du grand nombre de ces mesures (20 % et 52 %). L'impact économique rapporté par les Membres est peut-être lié au coût des mesures de biosécurité et de surveillance. Il serait intéressant d'approfondir ce point dans les analyses futures. Pour les zones associées à la FA, le principal inconvénient rapporté était celui des répercussions sociales de la séparation du territoire, 9 % des répondants se déclarant « très affectés » et 64 % « moyennement affectés ».



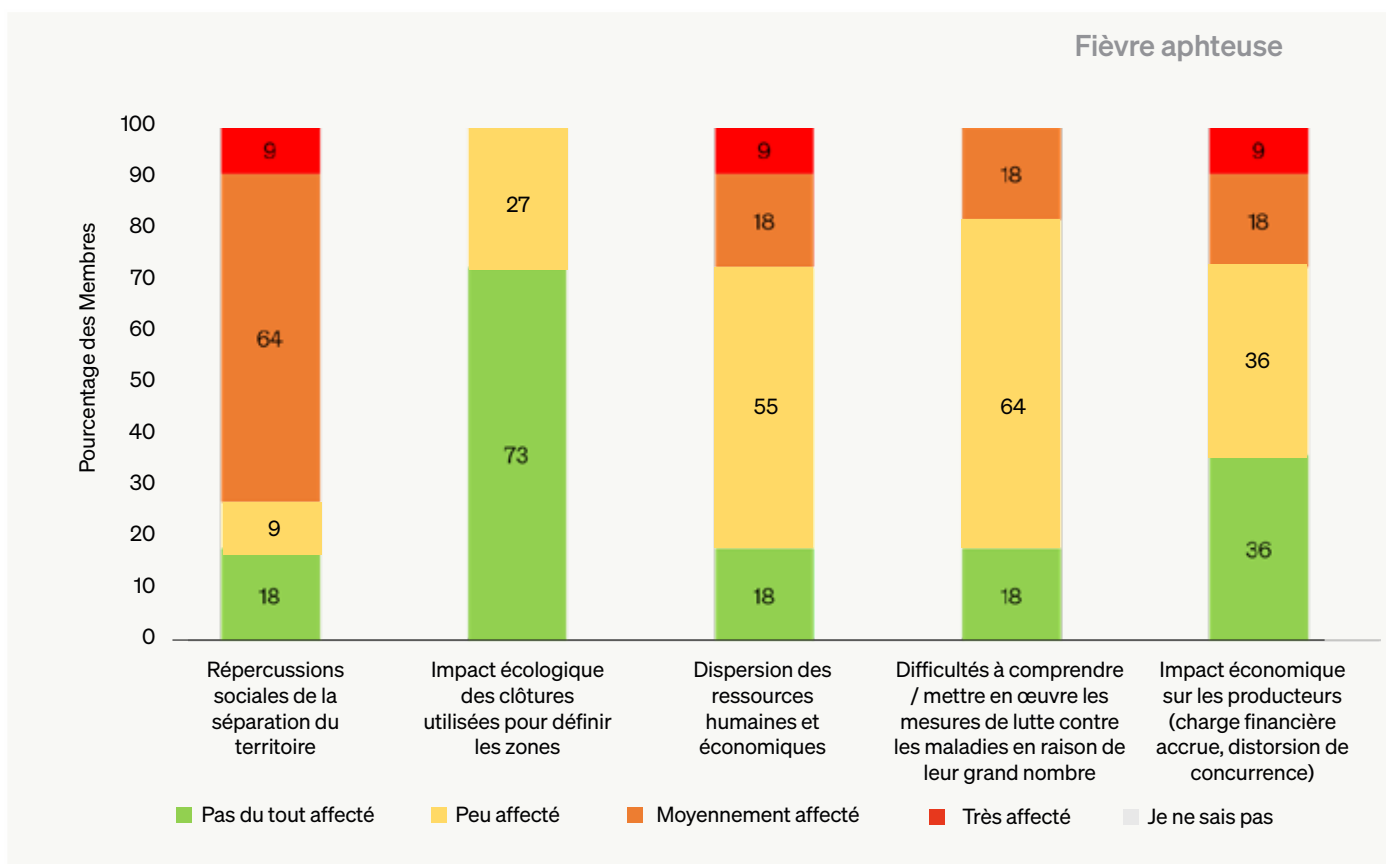
**Figure 18.** Répartition, en pourcentage, des Membres selon la gravité des inconvénients les ayant affectés lors de l'établissement de zones pour l'influenza aviaire

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones pour l'influenza aviaire. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il n'était possible de donner qu'une seule réponse



**Figure 19.** Répartition, en pourcentage, des Membres selon la gravité des inconvénients les ayant affectés lors de l'établissement de zones pour la peste porcine africaine

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones pour la peste porcine africaine. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il n'était possible de donner qu'une seule réponse



**Figure 20.** Répartition, en pourcentage, des Membres selon la gravité des inconvénients les ayant affectés lors de l'établissement de zones pour la fièvre aphteuse

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones pour la fièvre aphteuse. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il n'était possible de donner qu'une seule réponse

Parmi les 54 Membres ayant appliqué des zones en lien avec l'IA, 35 % ont déclaré qu'ils pensaient que d'autres inconvénients se présenteraient dans les années à venir ; 19 % ont déclaré qu'ils ne prévoyaient pas d'inconvénients futurs ; et 46 % n'avaient pas d'opinion. Les chiffres concernant les zones en lien avec la PPA

étaient similaires (respectivement 36 %, 16 % et 48 %). Pour la FA, un pourcentage plus élevé de Membres ayant des zones officiellement reconnues indemnes de FA a indiqué s'attendre à rencontrer d'autres inconvénients dans les années à venir (46 % des Membres) (Tableau 5).

**Tableau 5.** Répartition, en pourcentage, des Membres suivant qu'ils s'attendent à tirer des avantages ou à rencontrer des inconvénients dans les années à venir en lien avec l'utilisation du zonage pour, respectivement, l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones pour chacune des trois maladies. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il n'était possible de donner qu'une seule réponse

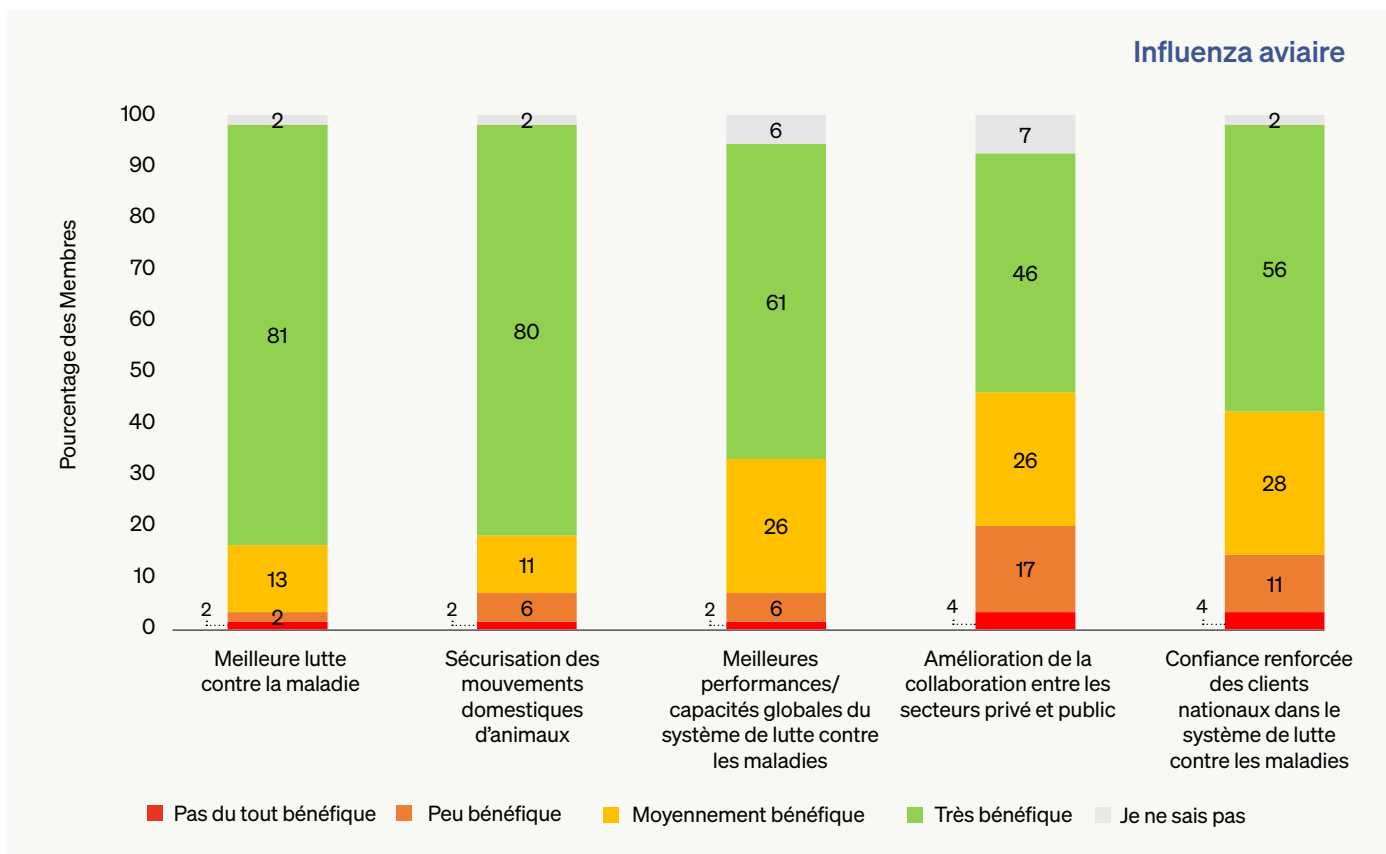
Réponses	Influenza aviaire (n=54)		Peste porcine africaine (n=25)		Fièvre aphteuse (n=11)	
	Autres avantages attendus	Autres inconvénients attendus	Autres avantages attendus	Autres inconvénients attendus	Autres avantages attendus	Autres inconvénients attendus
Oui	46 %	35 %	44 %	36 %	91 %	46 %
Non	10 %	19 %	8 %	16 %	0 %	27 %
Je ne sais pas	44 %	46 %	48 %	48 %	9 %	27 %

### 3.6. Avantages non associés au commerce

*Veillez noter que cette section ne s'adressait qu'aux Membres ayant appliqué des zones pendant la période 2018–2022. Pour l'IA et la PPA, tous les types de zones ont été pris en compte tandis que pour la FA, les questions n'ont porté que sur les zones officiellement reconnues indemnes par l'OMSA. Cela représente un nombre restreint de Membres (11). Pour cette raison, les pourcentages associés aux réponses sur la FA doivent être interprétés avec prudence. Quoi qu'il en soit, ces 11 Membres répondants représentent 85 % de tous les Membres de l'OMSA ayant des zones officiellement reconnues indemnes de FA par l'OMSA. Les conclusions tirées à partir de cet échantillon peuvent donc être extrapolées sans problème à tous les Membres ayant des zones officiellement reconnues indemnes de FA par l'OMSA.*

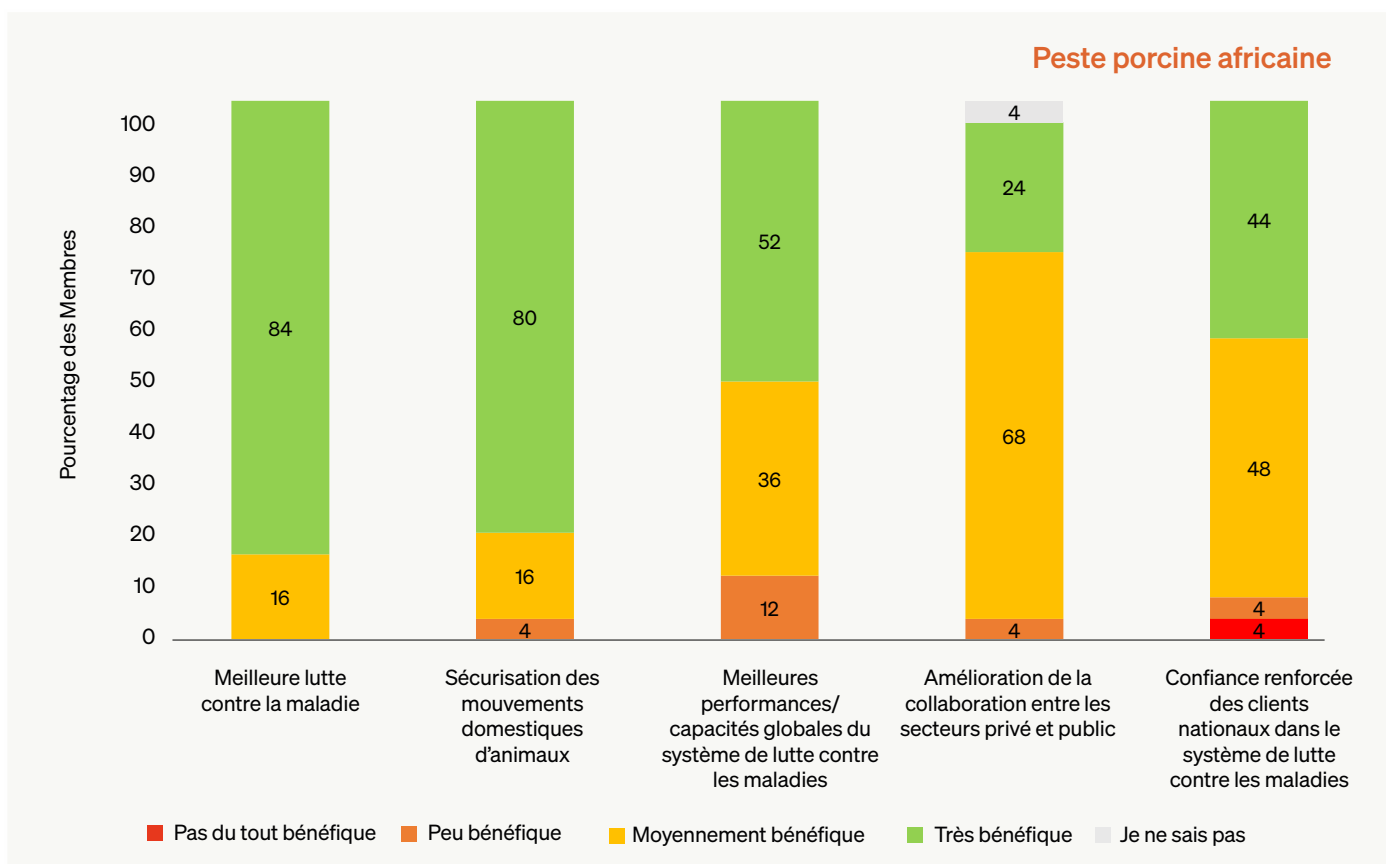
Ont également été examinés les avantages non associés au commerce que les Membres ont tirés de l'établissement de zones (Figure 21, Figure 22, Figure 23). L'avantage le plus fréquemment associé à l'utilisation du zonage est l'amélioration de la lutte contre la maladie (81 % des Membres ont indiqué que le zonage était très bénéfique pour lutter contre l'IA, 84 % pour lutter contre la PPA et 91 % pour lutter contre la FA). Lorsque l'on compare les réponses à cette question avec celles fournies à la Section 3.2.b, « Objectifs de l'utilisation du zonage », le pourcentage des Membres indiquant le zonage comme très bénéfique pour la lutte contre la maladie est plus élevé parmi ceux ayant utilisé le zonage pour répondre à un foyer dans leur pays que parmi ceux l'ayant utilisé pour lutter contre une maladie endémique (soit 83 % versus 57 %, s'agissant des zones associées à la PPA) (Tableau 6). Les mouvements domestiques d'animaux ont également été décrits comme plus sûrs, grâce au zonage. En revanche, les avis étaient plus partagés concernant la collaboration entre les secteurs privé et public ou la confiance des clients nationaux dans le système de lutte contre les maladies.





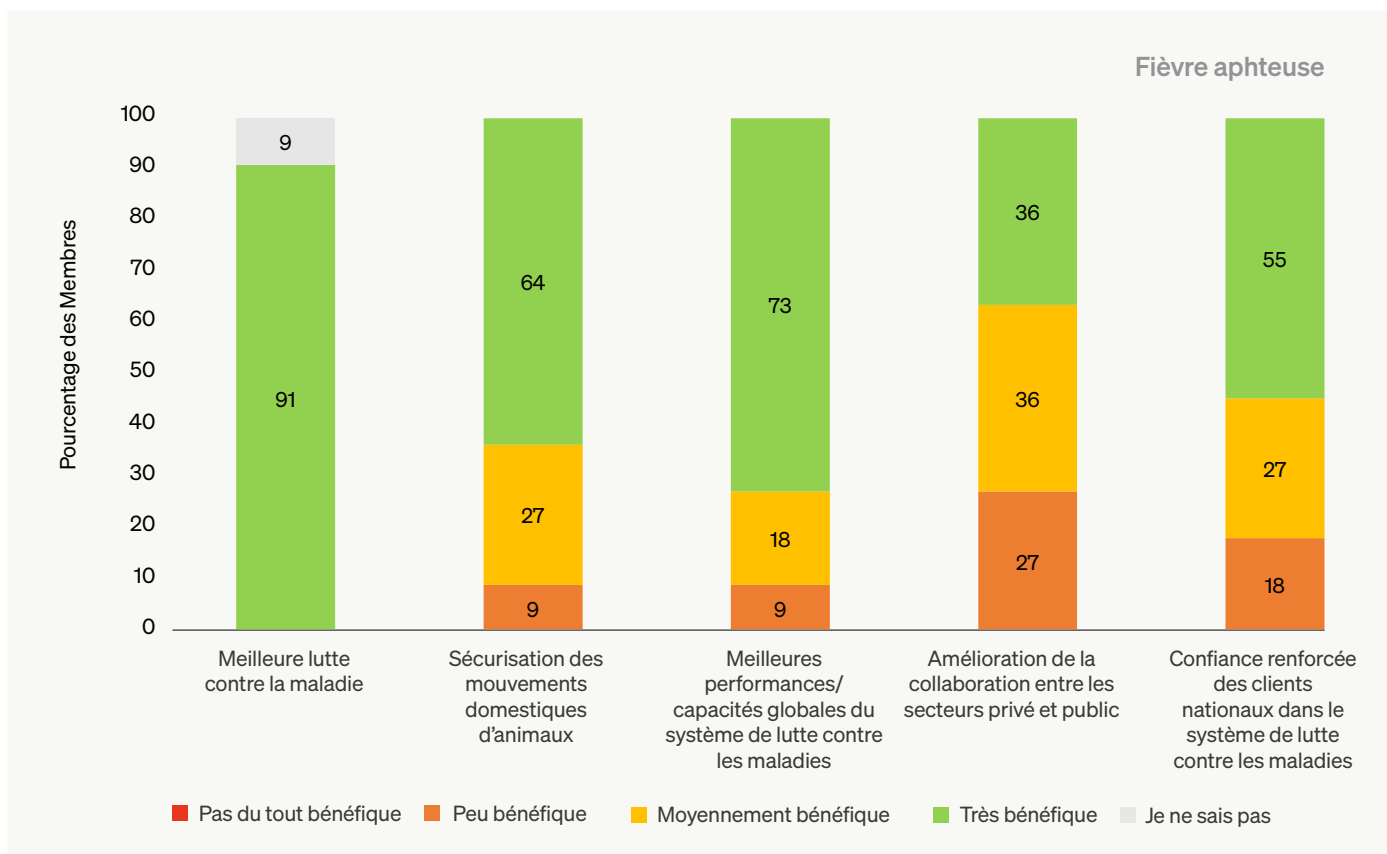
**Figure 21.** Répartition, en pourcentage, des Membres selon l'importance des avantages retirés de l'établissement de zones en lien avec l'influenza aviaire

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones pour l'influenza aviaire. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il n'était possible de donner qu'une seule réponse



**Figure 22.** Répartition, en pourcentage, des Membres selon l'importance des avantages retirés de l'établissement de zones en lien avec la peste porcine africaine

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones pour la peste porcine africaine. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il n'était possible de donner qu'une seule réponse



**Figure 23.** Répartition, en pourcentage, des Membres selon l'importance des avantages retirés de l'établissement de zones en lien avec la fièvre aphteuse

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones pour la fièvre aphteuse. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il n'était possible de donner qu'une seule réponse

**Tableau 6.** Répartition, en pourcentage, des Membres ayant indiqué que les zones étaient très bénéfiques pour la lutte contre la maladie, selon l'objectif visé par l'utilisation du zonage (en réponse à un foyer ou pour lutter contre une maladie endémique) pour chacune des trois maladies

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones en réponse à un foyer (première ligne) ou pour lutter contre une maladie endémique (deuxième ligne) pour chacune des trois maladies. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il était possible de donner plusieurs réponses, raison pour laquelle la somme des pourcentages peut être supérieure à 100 %

Objectif du zonage	Influenza aviaire	Peste porcine africaine	Fièvre aphteuse
Répondre à un foyer dans le pays	84%	83%	100%
Contrôler progressivement la maladie dans un contexte d'endémie	75%	57%	80%



Parmi les 54 Membres ayant établi des zones pour l'influenza aviaire, 46 % ont indiqué qu'ils attendaient d'autres bénéfices dans les années à venir, 10 % qu'ils n'en attendaient pas, tandis que 44 % n'avaient pas d'opinion. Ces chiffres étaient similaires concernant les zones établies pour la PPA (respectivement 44 %, 8 % et 48 %). S'agissant de la FA, 91 % des Membres disposant de zones officiellement reconnues indemnes de FA ont indiqué qu'ils escomptaient d'autres bénéfices à l'avenir (voir **Tableau 5** ci-dessus).

Parmi les 54, 25 et 11 Membres ayant établi des zones respectivement pour l'IA, la PPA et la FA,

le nombre de ceux ayant effectué une analyse coût-bénéfice était respectivement de 4 Membres (soit 7 %) pour l'IA, 2 Membres (soit 8 %) pour la PA et 5 Membres (soit 45 %) pour la FA (**Tableau 7**). Parmi ceux-ci, 2 Membres (50 %), 2 Membres (100 %) et 5 Membres (100 %), respectivement, ont indiqué que l'établissement de zones avait été jugé rentable pour les trois maladies. Dans les cas où l'analyse coût-bénéfice avait été effectuée avant l'établissement des zones, il serait utile d'avoir plus d'informations sur les Membres qui ont établi des zones alors même que l'analyse avait jugé que cet établissement ne serait pas rentable.

**Tableau 7.** Répartition, en nombre et en pourcentage (entre parenthèses), des Membres suivant qu'ils ont ou non effectué – ou projeté d'effectuer – une analyse coût-bénéfice de l'utilisation du zonage, respectivement pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse  
Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones, pour chacune des trois maladies. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il n'était possible de donner qu'une seule réponse

Réponses quant à la réalisation d'une analyse coût-bénéfice	Influenza aviaire (n=54)	Peste porcine africaine (n=25)	Fièvre aphteuse (n=11)
Analyse coût-bénéfice effectuée	4 (7%)	2 (8%)	5 (45%)
Projet d'effectuer une analyse coût-bénéfice à l'avenir	17 (32%)	10 (40%)	3 (27%)
Pas de projet d'effectuer une analyse coût-bénéfice à l'avenir	27 (50%)	10 (40%)	3 (27%)
Pas d'opinion	6 (11%)	3 (12%)	0 (0%)

Il convient de relever que certaines publications ont déjà abordé la question des coûts et des bénéfices économiques de l'utilisation de zones. Par exemple, Hafi *et al.* (2022) ont estimé les bénéfices économiques attendus des zones de commerce dans le cadre des mesures de contrôle appliquées en cas de foyers de fièvre aphteuse (FA) de durée limitée en Australie. Sur la base de modèles épidémiologiques et d'analyses économiques, ils ont montré que l'établissement de zones en réponse à l'introduction de la FA pouvait réduire de \$3 à \$9 milliards de dollars australiens les pertes de revenus des producteurs. Ces résultats sont en concordance avec des études australiennes antérieures (Cao *et al.*, 2003 ; Abdalla *et al.*, 2005) ainsi qu'avec une étude réalisée ultérieurement

au Pakistan (Lyons *et al.*, 2021). Toutefois, dans certaines circonstances, le zonage peut ne pas être rentable. Par exemple, Häsler *et al.* (2021) ont étudié la pertinence de l'établissement d'une zone indemne de FA en Tanzanie, où la FA est endémique. Leur analyse a montré qu'il était peu probable que cela soit rentable, au vu du statut actuel de la FA en Tanzanie pour diverses raisons, dont : l'absence de débouchés commerciaux pour des exportations haut de gamme ; le fait que les bovins étaient essentiellement gardés comme une réserve de capital, à ne commercialiser qu'en cas de besoin, ce qui se traduit par des prélèvements minimes dans les cheptels ; et l'impact de la FA considéré comme faible par la plupart des éleveurs de la région.

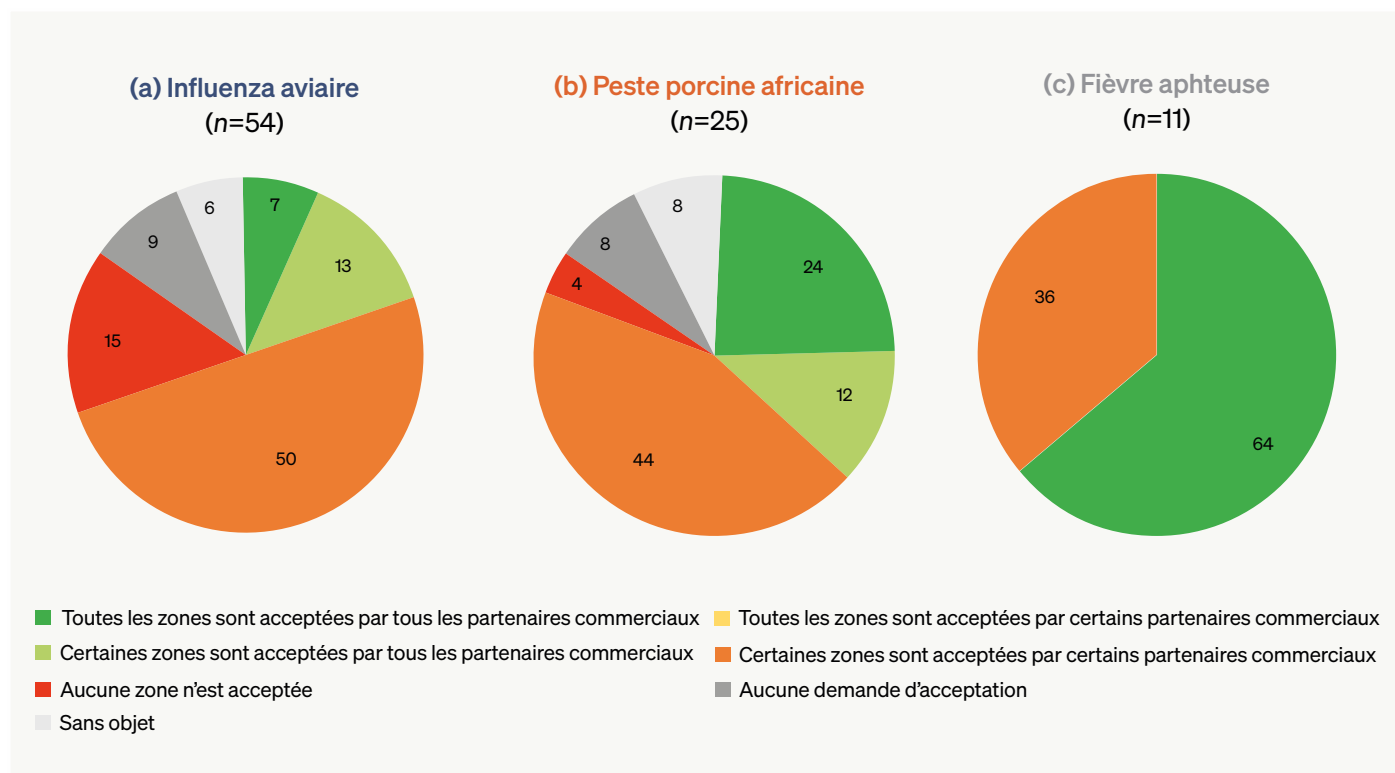


### 3.7. Le point de vue des exportateurs : avantages du zonage associés au commerce

Veillez noter que cette section ne s'adressait qu'aux Membres ayant appliqué des zones pendant la période 2018–2022. Pour l'IA et la PPA, tous les types de zones ont été pris en compte tandis que pour la FA, les questions n'ont porté que sur les zones officiellement reconnues indemnes par l'OMSA. Cela représente un nombre restreint de Membres (11). Pour cette raison, les pourcentages associés aux réponses sur la FA doivent être interprétés avec prudence. Quoi qu'il en soit, ces 11 Membres répondants représentent 85 % de tous les Membres de l'OMSA ayant des zones officiellement reconnues indemnes de FA par l'OMSA. Les conclusions tirées à partir de cet échantillon peuvent donc être extrapolées sans problème à tous les Membres ayant des zones officiellement reconnues indemnes de FA par l'OMSA.

La Figure 24 montre dans quelle mesure les zones établies par les Membres ont été acceptées par leurs partenaires commerciaux. Les réponses diffèrent selon la maladie. Parmi les 54 Membres ayant établi des zones pour l'IA, 7 % ont indiqué que toutes leurs zones avaient été acceptées par tous leurs partenaires commerciaux, 13 % que toutes leurs zones avaient été acceptées par certains de leurs partenaires commerciaux et 50 % que certaines de leurs zones avaient été acceptées par certains de leurs partenaires commerciaux. 15 % des Membres ont indiqué qu'aucune de leurs zones n'avait été acceptée par leurs partenaires commerciaux. Il serait utile d'effectuer d'autres recherches qualitatives pour comprendre pourquoi un pays/territoire peut n'accepter que certaines zones d'un partenaire commercial, plutôt que toutes les zones dudit partenaire.

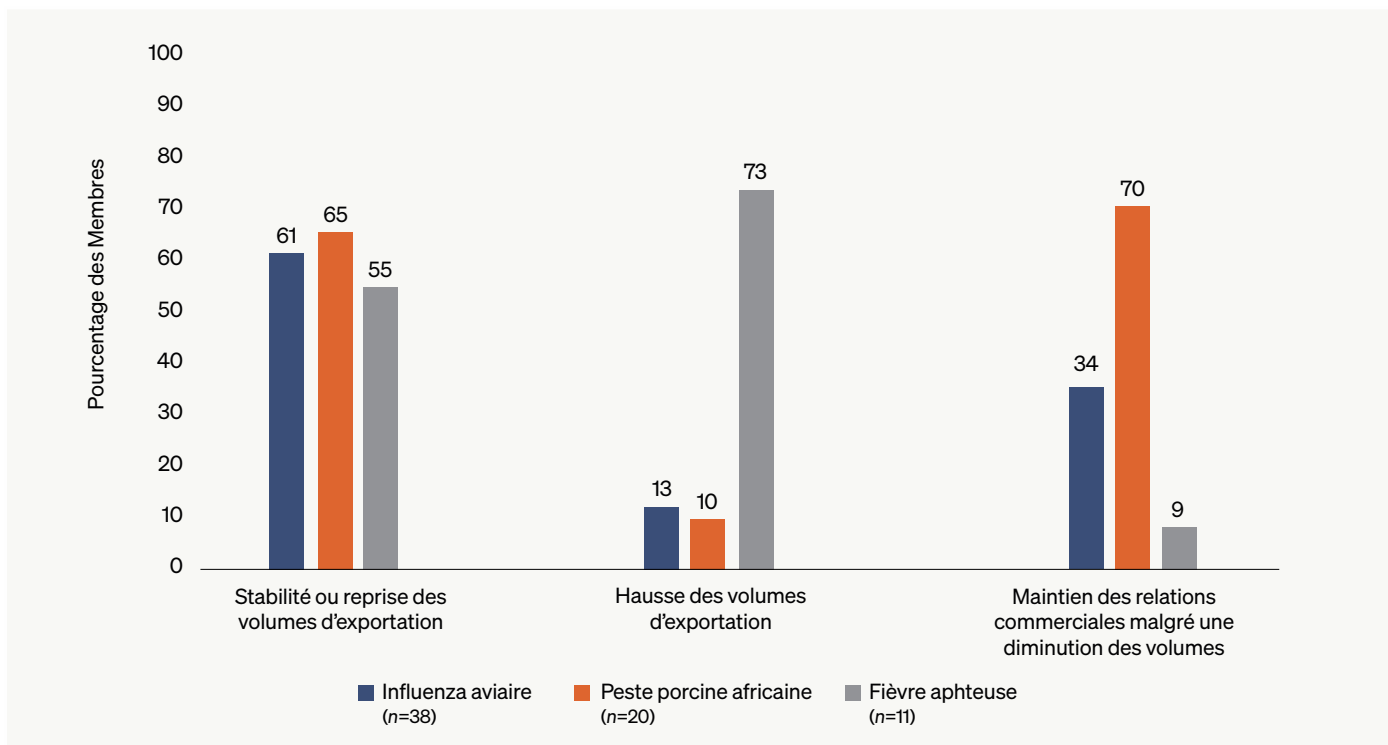
Concernant les zones établies pour la PPA, les Membres ont été plus nombreux à rapporter que l'ensemble de leurs zones avaient été acceptées par tous leurs partenaires commerciaux (24 %), et moins nombreux à rapporter qu'aucune de leurs zones n'avait été acceptée par leurs partenaires commerciaux (4 %). S'agissant de la FA, la question ne s'adressait qu'aux Membres ayant des zones officiellement reconnues indemnes de FA par l'OMSA. Parmi les 11 répondants, 64 % ont indiqué que toutes leurs zones avaient été acceptées par tous leurs partenaires commerciaux. Comme quelque 36 % des Membres indiquent malgré tout que seules certaines de leurs zones ont été acceptées, et seulement par certains de leurs partenaires commerciaux, des recherches qualitatives complémentaires devront être réalisées afin de comprendre pourquoi certaines zones n'ont pas été acceptées par certains partenaires commerciaux.



**Figure 24.** Répartition, en pourcentage, des Membres suivant l'acceptation de leurs zones par leurs partenaires commerciaux, respectivement pour l'influenza aviaire (a), la peste porcine africaine (b) et la fièvre aphteuse (c) Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré utiliser des zones pour chacune des trois maladies. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il n'était possible de donner qu'une seule réponse

L'impact de l'acceptation des zones sur les échanges internationaux varie selon la maladie dont il s'agit (**Figure 25**). S'agissant des zones en lien avec l'IA, l'acceptation de ces zones a abouti à une stabilité ou à une reprise des volumes d'exportation pour 61 % des Membres. Elles ont par ailleurs permis le maintien des relations commerciales malgré une diminution des volumes d'exportation pour 34 % des Membres, voire une hausse des volumes d'exportation pour 13 % des Membres.

S'agissant des zones en lien avec la PPA, ces chiffres étaient de 65 % pour la stabilité ou la reprise des volumes d'exportation, de 70 % pour le maintien des relations commerciales et de 10 %, pour la hausse des volumes d'exportation. **S'agissant des zones officiellement reconnues indemnes de FA, une hausse des volumes d'exportation a été décrite dans 73 % des cas.** Ce chiffre est beaucoup plus élevé que pour les autres maladies, soulignant l'importance des zones relatives à la FA pour les échanges internationaux.



**Figure 25.** Répartition, en pourcentage, des Membres selon l'impact sur les échanges internationaux de l'acceptation des zones, respectivement pour l'influenza aviaire (en bleu), la peste porcine africaine (en orange) et la fièvre aphteuse (en gris)

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré que leurs zones avaient été acceptées par leurs partenaires commerciaux, pour chacune des trois maladies. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il était possible de donner plusieurs réponses, raison pour laquelle la somme des pourcentages peut être supérieure à 100 %

Comme le montre le **Tableau 8**, plus de 50 % des Membres dont les zones établies pour l'IA ou la PPA ont été acceptées par leurs partenaires commerciaux ont indiqué que le processus d'acceptation avait pris plus de 24 mois. Ce délai semble très long et incompatible avec les exigences « du terrain », surtout si l'on pense à la rapidité avec laquelle la situation épidémiologique de ces deux maladies peut évoluer. Des travaux complémentaires sont nécessaires pour élucider ce point, afin de déterminer si les délais indiqués se réfèrent à la première acceptation après l'adoption de la méthode du zonage par le pays infecté, et si les requêtes ultérieures pour des zones établies spécifiquement pour l'IA ou la PPA seraient acceptées plus rapidement. **Concernant la FA, 64 % des Membres ayant une zone officiellement reconnue indemne de FA ont indiqué que l'acceptation de cette zone par leurs partenaires commerciaux avait pris moins de six mois.**

**Cela pourrait s'expliquer par la confiance accrue que les partenaires commerciaux placent dans les zones officiellement reconnues indemnes par l'OMSA, ou par l'évolution relativement plus lente de la situation épidémique dans les pays/territoires utilisant le zonage pour la FA.**



© dusanpetkovic/Getty images



**Tableau 8.** Répartition, en nombre et en pourcentage (entre parenthèses), des Membres selon le temps qu'a pris le processus d'acceptation de leurs zones par leurs partenaires commerciaux, respectivement pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse

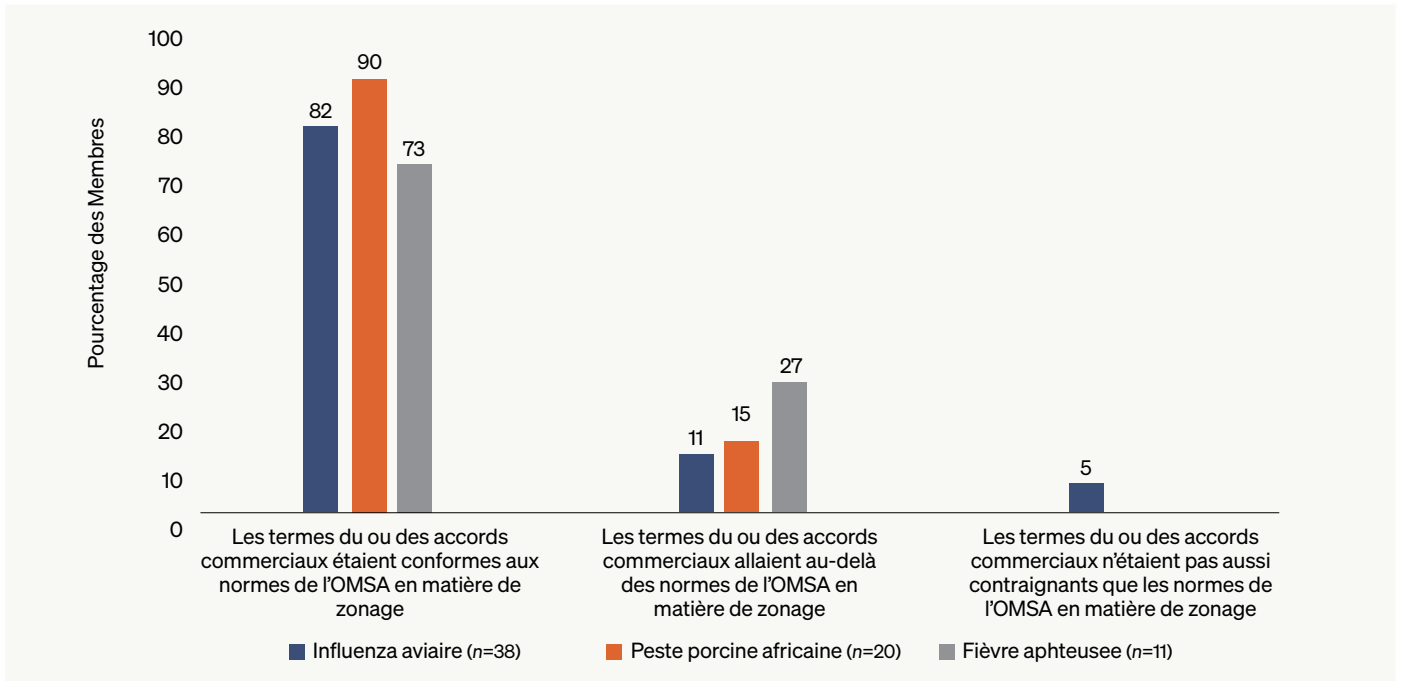
Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré que leurs zones avaient été acceptées par leurs partenaires commerciaux, pour chacune des trois maladies. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il n'était possible de donner qu'une seule réponse

Temps nécessaire pour obtenir l'acceptation d'une zone par les partenaires commerciaux	Influenza aviaire (n=38)	Peste porcine africaine (n=20)	Fièvre aphteuse (n=11)
Moins de 6 mois	14 (37%)	6 (30%)	7 (64%)
Entre 6 et 12 mois	1 (3%)	3 (15%)	1 (9%)
Entre 12 et 24 mois	2 (5%)	1 (5%)	2 (18%)
Plus de 24 mois	21 (55%)	10 (50%)	1 (9%)

La longueur des délais pour obtenir l'acceptation d'une zone par les partenaires commerciaux est également mentionnée dans la littérature. Ainsi, Funes et al. (2020) ont examiné les conséquences pratiques des visites d'inspection, qui font appel à une logistique considérable et requièrent la mise à disposition de ressources. Dans certains cas, les missions d'inspection peuvent s'étaler sur plusieurs années. La longueur de cette procédure oblige non seulement à gérer les ressources techniques et économiques des pays exportateurs et importateurs pendant cette durée (ressources qui peuvent être limitées, notamment dans les pays en développement) mais aussi, très souvent, à actualiser et étoffer les informations initialement fournies. Les demandes d'informations supplémentaires et les délais de la procédure génèrent une certaine imprévisibilité. Elles sont également sources de difficultés internes, d'une part à cause des restrictions qui s'appliquent à l'intérieur d'un pays entre des zones dont le statut zoosanitaire est différent, et d'autre part du fait de l'impossibilité pour certaines zones de participer aux échanges avec les marchés extérieurs (Funes et al., 2020).

En réponse à la question sur la conformité des accords commerciaux avec les normes de l'OMSA, la majorité des Membres ayant des zones acceptées par leurs partenaires commerciaux ont indiqué que les accords commerciaux conclus en la matière étaient conformes aux normes de l'OMSA sur le zonage (c'était le cas de 82 % des Membres pour les accords relatifs aux zones en lien avec l'IA, de 90 % des Membres pour les accords relatifs aux zones en lien avec la PPA et de 73 % des Membres pour les accords relatifs aux zones en lien avec la FA) (Figure 26). Curieusement, 27 % des Membres disposant d'une zone officiellement reconnue indemne de FA par l'OMSA ont indiqué que les termes de leurs accords commerciaux allaient au-delà des normes de l'OMSA sur le zonage.



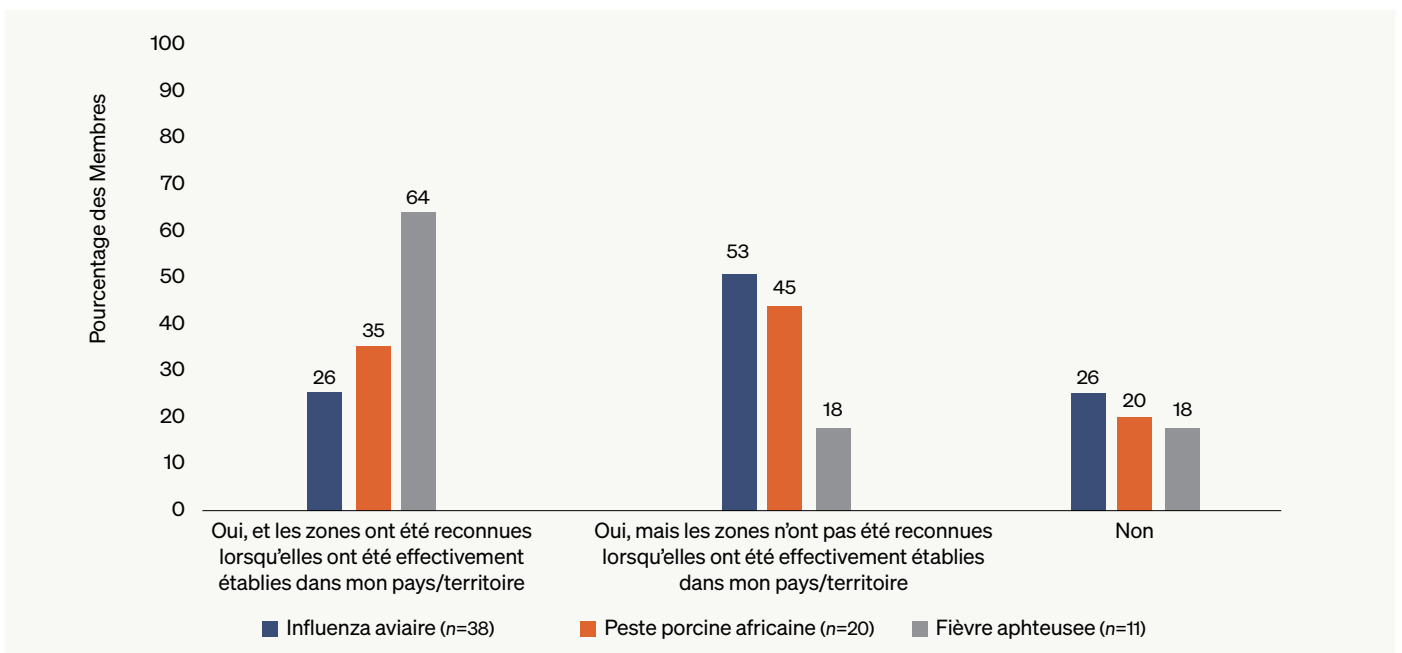


**Figure 26.** Répartition, en pourcentage, des Membres en fonction du niveau de conformité de leurs accords commerciaux avec les normes de l'OMSA relatives au zonage, respectivement pour les zones en lien avec l'influenza aviaire (en bleu), la peste porcine africaine (en orange) et la fièvre aphteuse (en gris)

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré que leurs zones avaient été acceptées par leurs partenaires commerciaux, pour chacune des trois maladies. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il était possible de donner plusieurs réponses, raison pour laquelle la somme des pourcentages peut être supérieure à 100 %

Comme le montre la **Figure 27**, le **pourcentage des Membres ayant des zones acceptées par leurs partenaires commerciaux et ayant conclu avec eux un accord en temps de paix visant à leur faire accepter à l'avance la mise en œuvre de ces zones était, respectivement, de 74 % pour l'IA, de 80 % pour la PPA et de 82 % pour la FA.**

La plupart du temps, les zones en lien avec la FA ont été reconnues par les partenaires commerciaux lorsqu'elles ont été effectivement établies dans le pays/territoire exportateur. En revanche, s'agissant de l'IA ou de la PPA, la plupart des zones effectivement établies n'ont pas été reconnues, malgré la signature d'accords préalables



**Figure 27.** Répartition, en pourcentage, des Membres selon l'existence d'un accord commercial conclu en temps de paix et prévoyant l'utilisation de zones ainsi que leur acceptation par les partenaires commerciaux, respectivement pour l'influenza aviaire (en bleu), la peste porcine africaine (en orange) et la fièvre aphteuse (en gris)

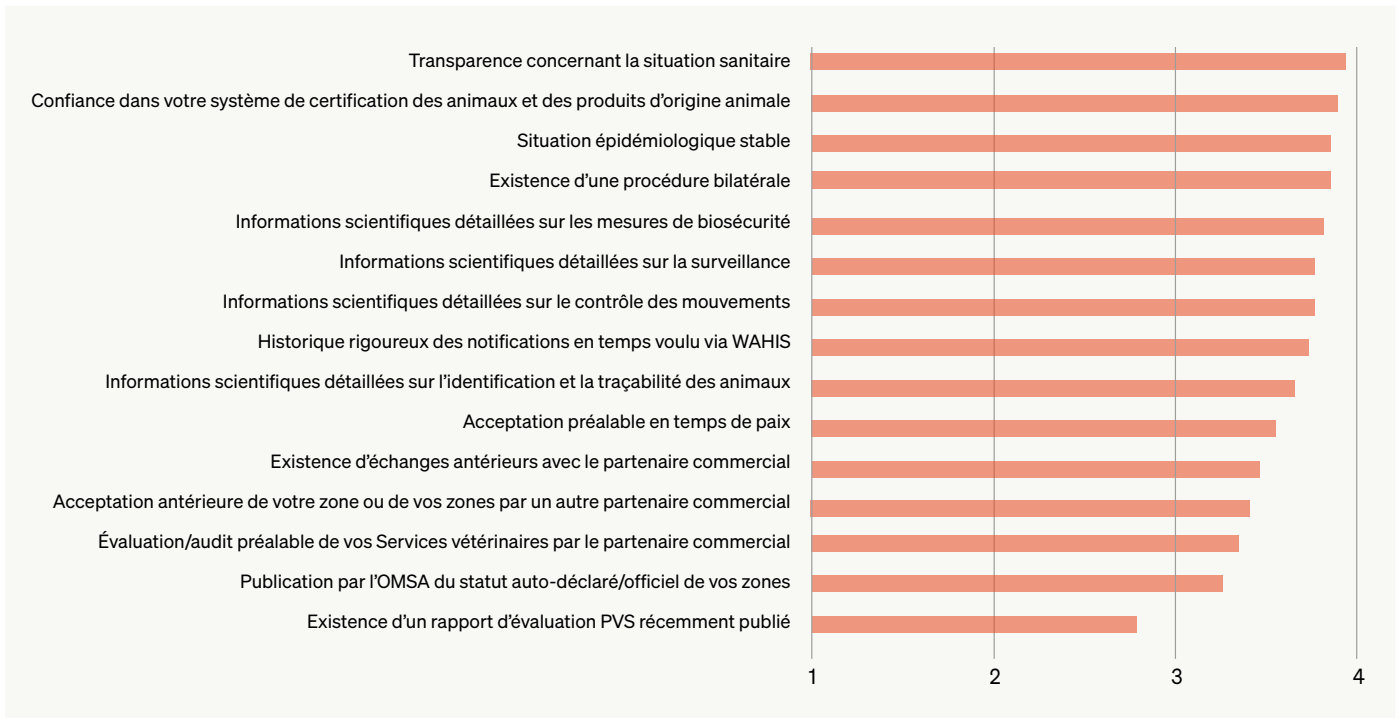
Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré que leurs zones avaient été acceptées par leurs partenaires commerciaux, pour chacune des trois maladies. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il était possible de donner plusieurs réponses, raison pour laquelle la somme des pourcentages peut être supérieure à 100 %

Les études consacrées aux principaux facteurs qui facilitent l'acceptation d'une zone par les partenaires commerciaux sont rares. Le manque de confiance, les difficultés à échanger des informations et l'insuffisance des mécanismes de coordination sont mentionnés comme autant d'obstacles à la reconnaissance des zones (Funes et al., 2020).



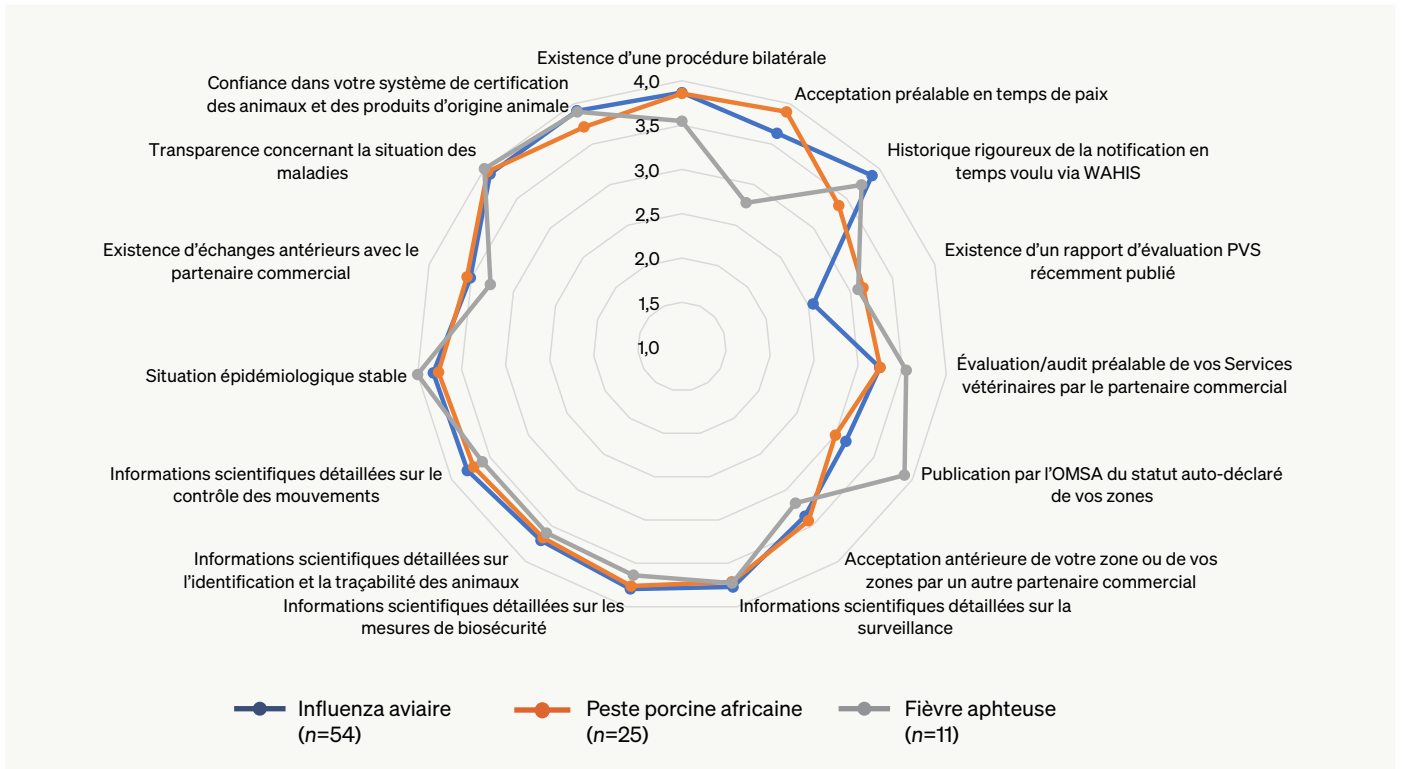
© simonkr/Getty images

Dans la présente enquête, les Membres qui avaient demandé l'acceptation d'une zone ont été priés de classer par ordre d'importance les facteurs ayant facilité cette acceptation par leurs partenaires commerciaux, sur une échelle allant de 1 (pas du tout important) à 4 (très important). Toutes les maladies ont été prises en compte et les scores moyens étaient élevés, allant de 2,8 à 3,9 (Figure 28). La transparence concernant la situation sanitaire s'est révélée être le facteur le plus important pour faciliter l'acceptation d'une zone (score moyen de 3,9), suivie par la confiance dans le système de certification (3,8), la stabilité de la situation épidémiologique (3,8), l'existence d'une procédure bilatérale (3,8) et les informations sur les mesures de biosécurité (3,8). La publication par l'OMSA du statut auto-déclaré ou du statut officiel de la zone, tout comme l'existence d'un rapport d'évaluation PVS récemment publié, ont été considérées comme des facteurs moins importants (scores moyens de 3,2 et 2,8, respectivement). Si l'on analyse ces résultats par maladie (Figure 29), on constate que le statut officiel des zones au regard de la FA est un facteur plus important que le statut auto-déclaré des zones au regard de l'IA ou de la PPA (score moyen de 3,9 versus 3,1 et 3,0). Par ailleurs, l'existence d'un rapport d'évaluation PVS récemment publié affiche un score moyen de 3,1 pour les zones en lien avec la PPA et la FA et de 2,6 seulement pour les zones en lien avec l'IA.



**Figure 28.** Importance moyenne des facteurs ayant facilité l'acceptation des zones par les partenaires commerciaux des Membres répondants, de 1 (pas du tout important) à 4 (très important), toutes maladies confondues

Les moyennes ont été calculées sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré que leurs zones avaient été acceptées par un partenaire commercial, toutes maladies confondues



**Figure 29.** Importance moyenne des facteurs ayant facilité l'acceptation des zones par les partenaires commerciaux, de 1 (pas du tout important) à 4 (très important), respectivement pour l'influenza aviaire (en bleu), la peste porcine africaine (en orange) et la fièvre aphteuse (en gris)

Les moyennes ont été calculées sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré que leurs zones avaient été acceptées par un partenaire commercial, pour chacune des trois maladies



### 3.8. Le point de vue de l'importateur : acceptation des zones établies par les partenaires commerciaux

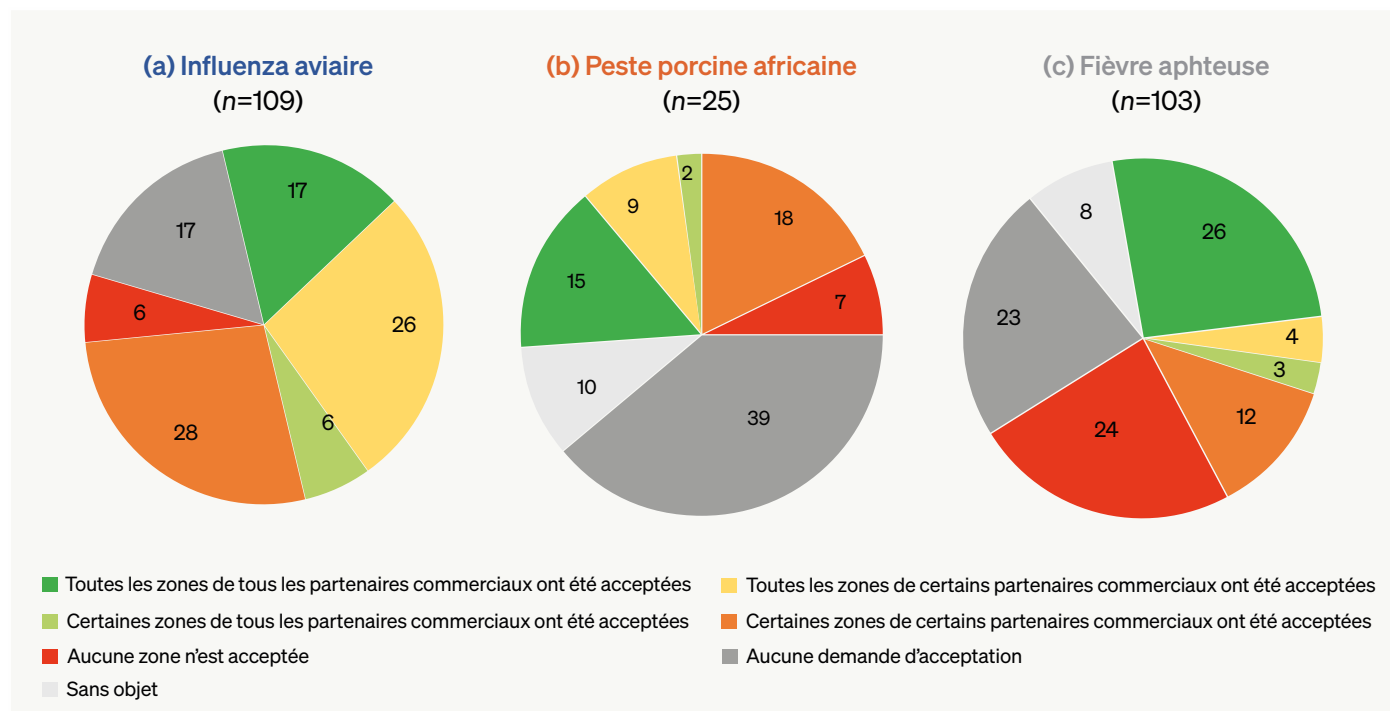
Veillez noter que cette section s'adressait à tous les répondants.

Les Membres ont été priés de répondre à des questions similaires à celles évoquées dans la Section 3.7, cette fois pour étudier le point de vue de l'importateur, c'est-à-dire la mesure dans laquelle un pays/territoire était disposé à accepter des zones établies par ses partenaires commerciaux et les facteurs déterminants de cette acceptation. La prudence est de mise concernant la comparabilité des réponses des pays/territoires aux questions portant sur les exportations et les importations, pour les raisons suivantes :

(i) La Section 3.8 était destinée à être remplie par tous les répondants alors que la Section 3.7 ne s'adressait qu'aux Membres ayant établi des zones sur la période 2018–2022 ; par conséquent, les deux échantillons ne sont pas comparables. Seul, le sous-ensemble des Membres ayant rempli les deux sections (3,7 et 3,8) peut faire l'objet d'une comparaison ;

(ii) Toute enquête peut comporter des biais de conformité, dans la mesure où les répondants ont davantage tendance à fournir de « bonnes » réponses lorsque la question porte sur leur propre comportement (dans ce cas, le point de vue de l'importateur) que lorsqu'elle sert à décrire le comportement d'autrui (dans ce cas, le point de vue de l'exportateur).

La Figure 30 montre dans quelle mesure les pays/territoires ont accepté des zones établies par leurs partenaires commerciaux. Les réponses variaient en fonction de la maladie considérée : pour l'IA, 17 % des Membres ont indiqué avoir accepté l'ensemble des zones de tous leurs partenaires commerciaux ayant demandé l'acceptation de leurs zones ; 26 % ont indiqué avoir accepté l'ensemble des zones pour certains de leurs partenaires ; 6 % ont accepté certaines des zones de tous leurs partenaires commerciaux ; et 28 % ont accepté certaines des zones de certains de leurs partenaires commerciaux. Seuls 6 % des répondants ont indiqué n'avoir accepté aucune zone, quel que soit le partenaire commercial. Un pourcentage similaire a été constaté pour les zones en lien avec la PPA (7 %). En revanche s'agissant des zones en lien avec la FA, ce pourcentage était beaucoup plus élevé, puisque 24 % des répondants ont indiqué n'avoir accepté aucune zone, quel que soit le partenaire commercial.



**Figure 30.** Répartition, en pourcentage, des Membres suivant leur acceptation, ou non, des zones établies par leurs partenaires commerciaux, respectivement pour l'influenza aviaire (a), la peste porcine africaine (b) et la fièvre aphteuse (c) Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant répondu, pour chacune des trois maladies. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il n'était possible de donner qu'une seule réponse

Comme le montre le **Tableau 9**, pour 87 %, 68 % et 81 % des Membres, le processus d'acceptation des zones établies par leurs partenaires commerciaux respectivement pour l'IA, la PPA et la FA avait pris moins de 12 mois.

Par ailleurs, 63 %, 65 % et 67 % des Membres ayant répondu ont indiqué disposer d'une procédure pour traiter les demandes d'acceptation présentées par leurs partenaires commerciaux concernant les zones mises en place pour, respectivement, l'IA, la PPA et la FA.

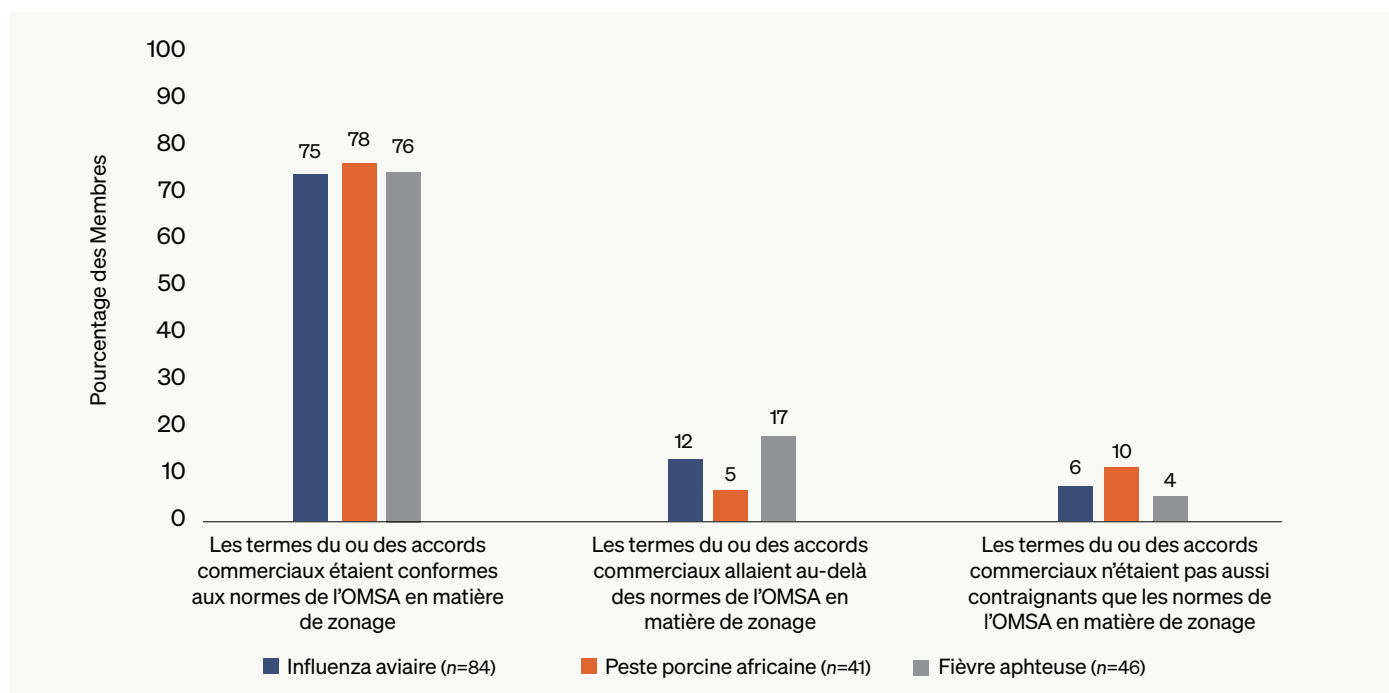
**Table 9.** Répartition, en nombre et en pourcentage (entre parenthèses), des Membres selon le temps qu'ils indiquent avoir pris pour accepter les zones établies par leurs partenaires commerciaux, respectivement pour l'influenza aviaire, la peste porcine africaine et la fièvre aphteuse

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant indiqué avoir accepté les zones de leurs partenaires commerciaux, pour chacune des trois maladies. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il n'était possible de donner qu'une seule réponse

Temps pris pour accepter les zones des partenaires commerciaux	Influenza aviaire (n=84)	Peste porcine africaine (n=41)	Fièvre aphteuse (n=46)
Moins de 6 mois	34 (41%)	17 (41%)	22 (48%)
Entre 6 et 12 mois	39 (46%)	11 (27%)	15 (33%)
Entre 12 et 24 mois	5 (6%)	4 (10%)	3 (6%)
Plus de 24 mois	6 (7%)	9 (22%)	6 (13%)

En réponse à la question concernant la conformité des accords commerciaux avec les normes de l'OMSA, la plupart des Membres ayant accepté les zones de leurs partenaires commerciaux ont indiqué que leurs accords commerciaux étaient en conformité avec les normes de l'OMSA relatives au zonage (c'était le cas de 75 % des Membres ayant accepté des zones en lien

avec l'IA, 78 % des Membres ayant accepté des zones en lien avec la PPA et 76 % des Membres ayant accepté des zones en lien avec la FA) (**Figure 31**). Néanmoins, 6 %, 10 % et 4 % des Membres ayant accepté des zones ont indiqué que les termes de leur accord commercial n'étaient pas aussi contraignants que les normes de l'OMSA relatives au zonage pour l'IA, la PPA et la FA.

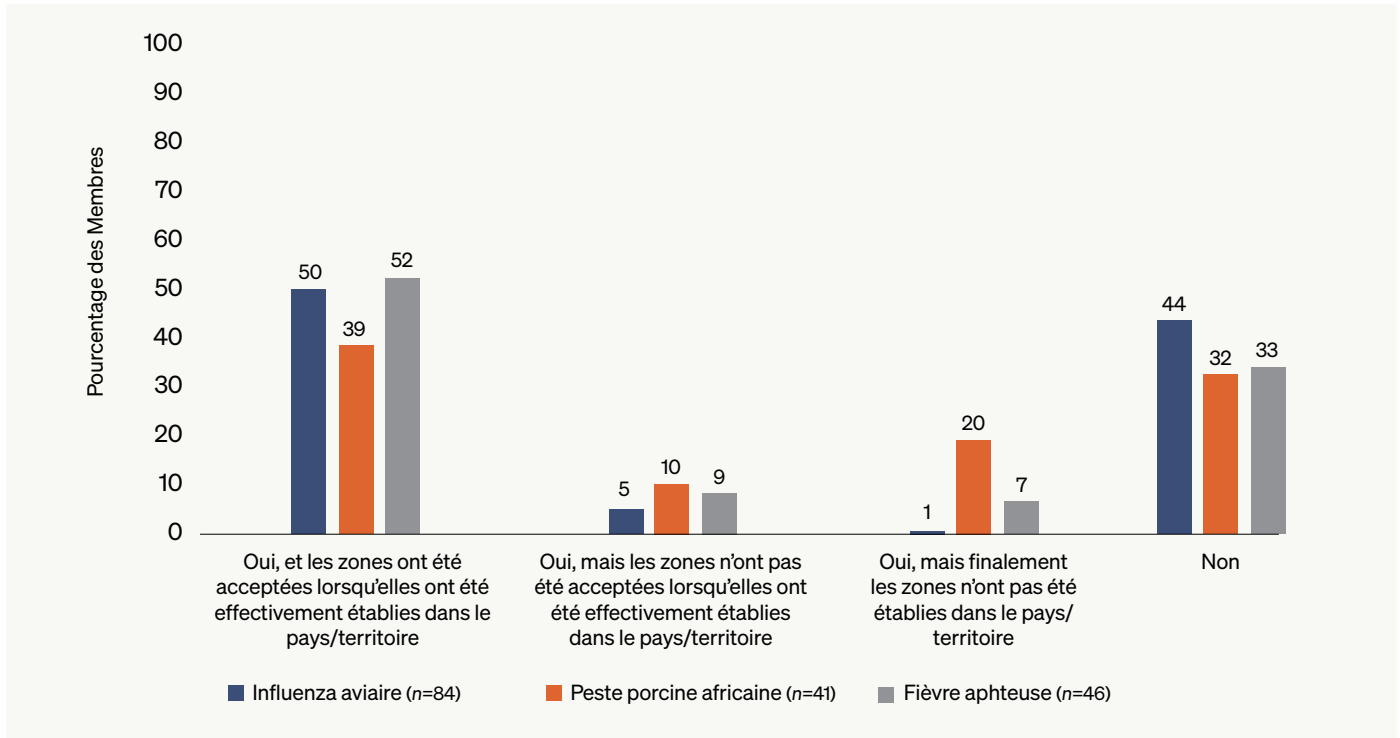


**Figure 31.** Répartition, en pourcentage, des Membres en fonction du niveau de conformité de leurs accords commerciaux avec les normes de l'OMSA relatives au zonage respectivement pour l'influenza aviaire (en bleu), la peste porcine africaine (en orange) et la fièvre aphteuse (en gris)

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant répondu avoir accepté les zones de leurs partenaires commerciaux, pour chacune des trois maladies. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il n'était possible de donner qu'une seule réponse

Comme le montre la Figure 32, les Membres ayant accepté des zones pour l'IA, la PPA et la FA ont indiqué que, dans respectivement 56 %, 69 % et 68 % des cas, ils avaient conclu un accord commercial en temps de paix avec leurs partenaires commerciaux afin d'accepter à l'avance l'utilisation du zonage.

Dans la plupart des cas, ces zones ont ensuite été acceptées par les partenaires commerciaux lorsqu'elles ont été établies dans le pays/territoire. Toutefois, dans respectivement 44 % (pour l'IA), 32 % (pour la PPA) et 33 % (pour la FA) des cas, les Membres ont indiqué qu'aucun accord en temps de paix n'avait été conclu.



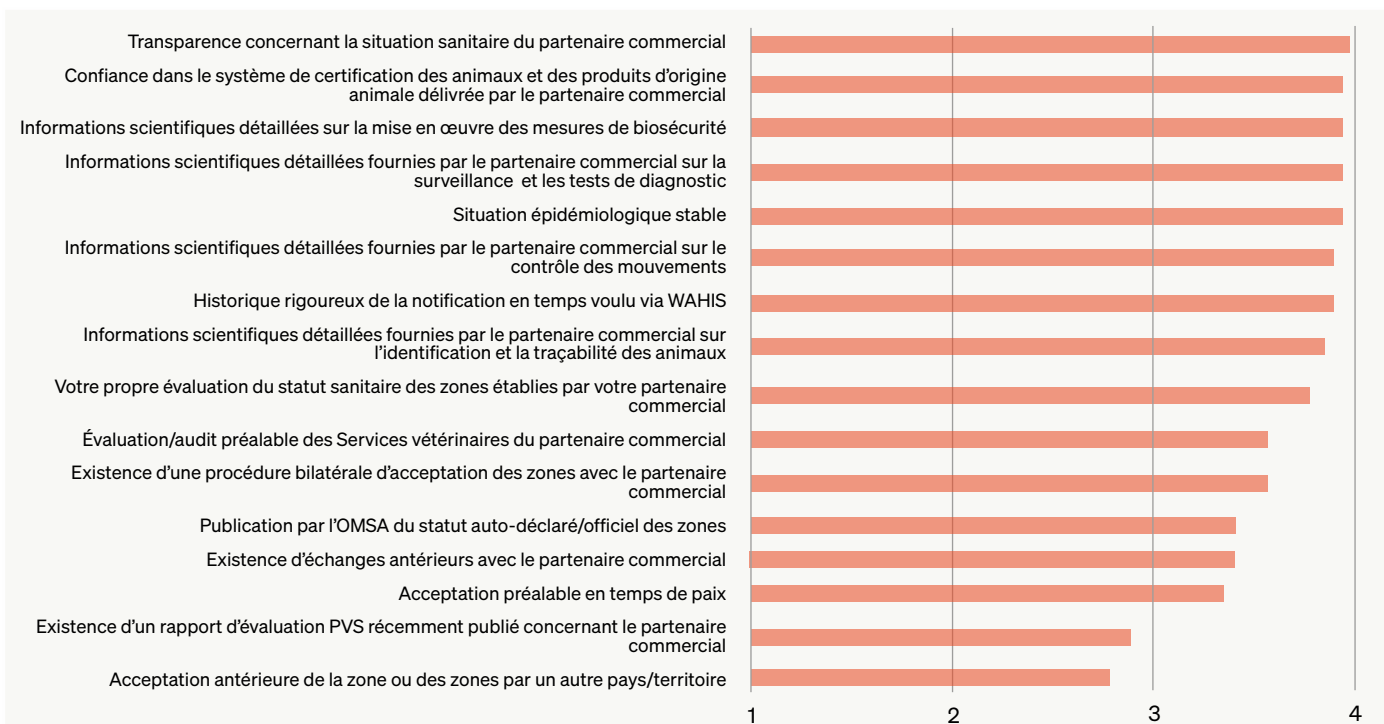
**Figure 32.** Répartition, en pourcentage, des Membres selon l'existence d'un accord commercial conclu en temps de paix visant à accepter à l'avance l'utilisation du zonage pour l'influenza aviaire (en bleu), la peste porcine africaine (en orange) et la fièvre aphteuse (en gris)

Les pourcentages ont été calculés sur la base du nombre total de Membres ayant répondu avoir accepté les zones de leurs partenaires commerciaux, pour chacune des trois maladies. Ces chiffres ont été obtenus à partir d'une question à laquelle il était possible de donner plusieurs réponses, raison pour laquelle la somme des pourcentages peut être supérieure à 100 %

De manière analogue à la Figure 28, la Figure 33 montre les scores moyens que les Membres ayant accepté les zones de leurs partenaires commerciaux ont attribués aux facteurs qui ont facilité l'acceptation de ces zones, sur une échelle allant de 1 (pas du tout important) à 4 (très important). Toutes maladies confondues, les scores moyens sont élevés, allant de 2,7 à 3,9. La transparence concernant la situation sanitaire s'est révélée le principal facteur facilitant l'acceptation des zones (score moyen de 3,9), suivie par la confiance dans le système de certification (score moyen de 3,9), les informations concernant la biosécurité et la surveillance et le contrôle des mouvements (3,9), et la stabilité de la situation épidémiologique (3,9). L'existence d'une procédure bilatérale antérieure et la publication récente d'un rapport d'évaluation PVS ont été considérées comme des facteurs moins importants (scores moyens respectivement de 2,7 et de 2,8). Aucune variation majeure entre les maladies n'a été observée (données non incluses).



© chayakorn lotongkum/Getty image



**Figure 33.** Importance moyenne des facteurs ayant facilité l'acceptation par les Membres des zones établies par leurs partenaires commerciaux, de 1 (pas du tout important) à 4 (très important), toutes maladies confondues  
 Les moyennes ont été calculées sur la base du nombre total de Membres ayant déclaré avoir accepté les zones de leurs partenaires commerciaux, toutes maladies confondues



© SolStock/Getty images



# 4. Conclusions et recommandations

Cerapport présente les résultats descriptifs de l'enquête réalisée pour étudier l'utilisation, les problématiques et les impacts associés aux zones mises en place pour l'IA, la PPA et la FA pendant la période 2018-2022<sup>10</sup>. À l'issue des trois mois de collecte des données, 60 % des Membres de l'OMSA avaient répondu au questionnaire consacré à l'IA, 50 % au questionnaire consacré à la PPA et 56 % au questionnaire consacré à la FA. Ces taux de réponse sont très satisfaisants et leur distribution géographique est représentative des Membres de l'OMSA.

## Dans quelle mesure le zonage est-il utilisé pour l'IA, la PPA et la FA ?

Cette étude montre que, sur la période 2018-2022, 70 % des Membres répondants qui ont été touchés par l'IAHP chez les volailles ont utilisé le zonage en lien avec l'IA ; 55 % de ceux touchés par la PPA ont utilisé le zonage en lien avec la PPA ; et 50 % de ceux touchés par la FA ont utilisé le zonage en lien avec la FA. Ces pourcentages sont en concordance avec les données mondiales figurant dans les rapports semestriels WAHIS, ce qui tend à confirmer la représentativité de l'échantillon.

## Dans quelle mesure les normes de l'OMSA relatives à l'utilisation du zonage sont-elles intégrées dans les cadres réglementaires et les pratiques des Membres ?

Les réponses aux questions portant sur la prise en compte des normes de l'OMSA relatives au zonage ont montré qu'il y a matière à amélioration, puisque 27 % des Membres utilisant le zonage ont indiqué ne pas avoir intégré les normes de l'OMSA dans leur cadre réglementaire, ou ne l'avoir fait que partiellement.

## Quels sont les principaux obstacles à l'utilisation du zonage pour l'IA, la PPA et la FA ?

Les principales difficultés rencontrées lors de l'établissement des zones résidaient dans les effectifs des ressources humaines vétérinaires et dans la mise en œuvre des exigences de biosécurité (score moyen respectif de 2,8 et de 2,7, sur une échelle allant de 1 à 4). Une augmentation des ressources humaines et le développement de partenariats public-privé ont été cités comme les principaux facteurs contribuant au succès de la mise en œuvre du zonage.

## Quel est l'impact du zonage pour l'IA, la PPA et la FA ?

Malgré les inconvénients cités, à savoir la charge économique pesant sur les producteurs et les difficultés à comprendre ou à mettre en œuvre les mesures de contrôle en raison de leur grand nombre, les Membres ont indiqué que l'impact du zonage était positif en termes de lutte contre les maladies (81 % des

Ceci nous permet de tirer quelques conclusions solides, résumées ci-dessous. Il convient de noter que, même si l'analyse des réponses en lien avec les zones officiellement reconnues indemnes de FA se base sur un petit nombre de répondants (11), ceux-ci représentent 85 % des Membres de l'OMSA ayant des zones officiellement reconnues indemnes de FA par l'OMSA. Les conclusions tirées de cet échantillon peuvent donc être extrapolées en toute confiance à tous les Membres ayant des zones officiellement reconnues indemnes de FA par l'OMSA.

Seuls 50 % des Membres qui ne font pas appel actuellement au zonage ont indiqué prévoir de le faire à l'avenir. Les autres Membres ont majoritairement indiqué que les capacités pour mettre en œuvre le zonage leur faisaient défaut. Certains Membres ont également indiqué que le zonage n'était pas pertinent dans leur contexte. C'est pourquoi la mise en œuvre du zonage doit être envisagée au cas par cas et adaptée à la situation et aux besoins de chaque pays.

De plus, 34 % de ces mêmes Membres ont indiqué ne pas avoir intégré les normes de l'OMSA dans leurs pratiques, ou ne l'avoir fait que partiellement. Les systèmes d'identification des animaux et de traçabilité sont les principaux aspects par rapport auxquels la mise en œuvre des normes est rapportée comme étant la plus faible.

Parmi les types de soutien souhaités de la part de l'OMSA, les répondants ont cité l'élaboration de nouvelles réglementations et le soutien à la mise en place de partenariats public-privé. Curieusement, peu de pays ont indiqué avoir réalisé une analyse coût-bénéfice. Lorsque cela a été le cas, ces analyses coût-bénéfice ont généralement démontré le caractère rentable du zonage, mais davantage de données sont nécessaires pour étayer cette conclusion.

Membres ont indiqué que le zonage était très bénéfique pour contrôler l'IA, 84 % pour contrôler la PPA et 91 % pour contrôler la FA). Pour ce qui est des échanges internationaux, l'acceptation des zones a procuré des avantages considérables en termes de volumes d'exportation (une hausse des volumes d'exportation

<sup>10</sup> Comme évoqué dans l'introduction, le présent document constitue la première partie d'une analyse thématique sur le zonage et la compartimentation. Ces premiers résultats descriptifs serviront de base à une analyse approfondie du zonage, ainsi que de la compartimentation, qui sera réalisée en 2024. Certains domaines à explorer sont décrits dans les premières recommandations de ce document.

à partir des zones officiellement reconnues indemnes de FA par l'OMSA a été décrite dans 73 % des cas). L'acceptation des zones semble toutefois un processus tout sauf simple qui peut prendre plus de deux ans. Si les accords commerciaux conclus en temps de paix peuvent contribuer à l'acceptation des zones, ce sont surtout la transparence et la confiance dans le système de certification qui semblent être les principaux facteurs d'acceptation des zones par les partenaires commerciaux (scores moyens de 3,9 sur une échelle allant de 1 à 4, tant du point de vue de l'importateur que des exportateurs).

Ces conclusions préliminaires ont conduit à formuler les recommandations suivantes :

- 1) [Une analyse plus approfondie devrait être réalisée par l'Observatoire sur la base de cette enquête et d'autres sources de données, en collaboration avec d'autres services de l'OMSA.](#)
- 2) [Des recommandations devraient être formulées à l'intention des Membres de l'OMSA afin d'améliorer la mise en œuvre et l'acceptation du zonage.](#)
- 3) [L'OMSA devrait proposer à ses Membres diverses formes de soutien, dont des activités de plaidoyer, et un renforcement des capacités, entre autres.](#)

## Analyse approfondie à réaliser par l'Observatoire, sur la base de cette enquête et d'autres sources de données, en collaboration avec d'autres services de l'OMSA

- Comme déjà évoqué, la présente étude préliminaire est de nature purement descriptive et effectue une analyse verticale des réponses. Des travaux supplémentaires restent à faire pour procéder à l'analyse horizontale des réponses et examiner de manière plus approfondie les facteurs qui influent sur l'utilisation du zonage, le degré de prise en compte des normes de l'OMSA, les difficultés rencontrées, etc. Le relevé des corrélations entre les différentes sections permettrait de mieux comprendre les problématiques. Par exemple, il serait peut-être utile de savoir s'il y a un lien entre le faible degré d'intégration des normes dans les réglementations et la difficulté à obtenir la reconnaissance des zones par les partenaires commerciaux. De même, l'incidence potentielle de la publication d'une auto-déclaration de statut au regard d'une maladie sur le temps pris par le partenaire commercial pour accepter la zone établie en fonction de ce statut pourrait être examinée de plus près. Il serait également intéressant de croiser ces données avec celles provenant d'autres sources, comme les profils commerciaux, les données de production, les données de population animale, les données WAHIS, les données d'auto-déclaration, etc.
- Une étude de suivi pourrait être réalisée en adoptant une approche plus qualitative afin d'avoir un meilleur éclairage sur les obstacles auxquels les Membres sont confrontés. Il serait par exemple intéressant :
  - de savoir pourquoi un tiers des Membres ayant utilisé le zonage ont indiqué ne pas avoir intégré les normes de l'OMSA dans leur cadre législatif, surtout si l'on prend en compte les demandes exprimées par les répondants pour que l'OMSA les soutienne dans l'élaboration de leurs réglementations. Parmi les explications possibles figurent le manque de capacités ou de ressources humaines, l'inadéquation des normes de l'OMSA aux objectifs ou leur adéquation insuffisante à la situation du pays/territoire, etc. ;
  - d'examiner les facteurs qui interviennent sur les délais d'acceptation des zones ;
  - de comprendre pourquoi les exigences des accords commerciaux diffèrent des normes de l'OMSA (qu'elles soient plus strictes que les normes de l'OMSA ou, au contraire, moins contraignantes). Par conséquent, il conviendrait d'envisager la mise sur pied de groupes de discussions et/ou la conduite d'entretiens avec un nombre restreint de Membres, sélectionnés sur la base de leurs réponses à cette enquête, dans un futur proche.
- Avec le développement du Système d'information PVS (PVSIS), une multitude de données qualitatives ont été extraites de plus de 220 rapports d'évaluation<sup>11</sup> et structurées dans une base de données transactionnelle. Il est désormais plus facile d'analyser ces données historiques afin de mieux comprendre les atouts et les points faibles des Membres au fil du temps et, depuis 2007, plus particulièrement ceux en lien avec les compétences critiques requises pour le zonage<sup>12</sup>, ainsi que les recommandations formulées par des experts PVS indépendants pour améliorer les capacités individuelles des Membres dans ce domaine. De plus, afin de préparer l'avenir, l'évaluation d'impact et le suivi de la mise en œuvre de ces recommandations seront réalisés de manière prospective par le biais du PVSIS pour tous les Membres participants. Cela permettra aux Membres de suivre et de prioriser les recommandations qui leur ont été formulées ainsi que les mesures prises pour soutenir les efforts de plaidoyer. Dans ce contexte, l'OMSA et son Observatoire pourraient envisager d'analyser cet ensemble de données, dont l'exploitation pourrait servir à comprendre les difficultés récurrentes qui empêchent une véritable mise en œuvre du zonage.

<sup>11</sup> Évaluation PVS, évaluation et suivi pour les animaux aquatiques, évaluation à contenu spécifique PVS (rage, peste des petits ruminants et PPA) depuis 2007.

<sup>12</sup> IV-6, selon l'Outil PVS, dans sa version de 2019, 7e édition : <https://www.woah.org/app/uploads/2021/03/2019-pvs-tool-final.pdf>

## Recommandations aux Membres de l'OMSA pour améliorer la mise en œuvre et l'acceptation du zonage

- **Les Membres devraient s'assurer que toutes les conditions sont réunies avant d'envisager d'établir des zones ; en particulier, des systèmes appropriés de surveillance, d'identification et de traçabilité** (qui sont apparemment les principaux aspects par rapport auxquels la mise en œuvre des normes était la plus faible), ainsi que l'application des exigences de biosécurité et l'élaboration de plans d'urgence appropriés et complets. Les Membres sont encouragés à évaluer leurs propres capacités, par exemple par le biais d'une évaluation PVS, afin de définir s'ils disposent des capacités, des infrastructures, etc., requises pour appliquer le zonage de manière efficace. Afin de renforcer leurs capacités relatives au zonage et aux normes correspondantes de l'OMSA, les Membres sont également encouragés à suivre le module d'e-learning qui est actuellement développé par l'OMSA.
- Une attention particulière devrait être accordée à l'existence d'une législation appropriée et de partenariats public-privé pertinents. Les Membres sont encouragés à solliciter un soutien spécifique de l'OMSA par le biais du Programme PVS d'appui à la législation vétérinaire, ou du soutien ciblé pour les partenariats public-privé dans le cadre d'une mission PVS d'évaluation, de suivi ou d'analyses des écarts.
- Comme évoqué en préambule à ce rapport, la mise en œuvre du zonage doit être envisagée au cas par cas et adaptée à la situation et aux besoins de chaque pays/territoire. Avant d'envisager d'établir des zones, il convient donc d'évaluer systématiquement les ressources disponibles et d'effectuer une analyse coût-bénéfice (ce qui est rarement le cas à ce jour, d'après les résultats de cette enquête).
- Lorsque c'est utile, les Membres sont encouragés à sensibiliser leurs gouvernements respectifs aux avantages du zonage (c'est-à-dire les bénéfices importants en termes de lutte contre les maladies et de hausse des volumes des échanges, comme l'indique cette enquête) et à la nécessité de renforcer les ressources humaines et financières des Services vétérinaires (ces deux éléments constituant les principales difficultés rapportées par les répondants).
- Compte tenu de l'importance de la confiance dans le système de certification et de la transparence, facteurs dont l'enquête a montré qu'ils facilitent l'acceptation des zones, les Membres devraient investir dans le développement/le maintien de systèmes de certification robustes et de la transparence, et en faire une priorité afin d'établir des rapports de confiance avec leurs partenaires commerciaux.
- Les Membres sont encouragés à soulever les difficultés qu'ils rencontrent lors des forums de l'OMSA afin de partager leur expérience avec d'autres Membres et à demander, si besoin, d'être soutenus et de bénéficier d'activités de renforcement des capacités.

Les actions concrètes permettant d'améliorer l'acceptation des zones ont déjà été soulignées dans la littérature (Funes *et al.*, 2020), à savoir :

(i) conclure des accords vétérinaires bilatéraux ou des accords de libre-échange assortis de procédures et de calendriers de mise en œuvre clairs pour la reconnaissance des zones par les pays partenaires commerciaux ;

(ii) encourager le dialogue, la transparence et l'échange continu d'informations entre partenaires commerciaux, afin d'établir des relations de confiance entre leurs Services et Autorités vétérinaires ;

(iii) mettre en place des procédures parallèles, réciproques et simultanées pour l'acceptation des zones par les pays partenaires commerciaux, dans une perspective « gagnant-gagnant » ;

(iv) promouvoir, autant que possible, l'harmonisation des demandes d'informations (questionnaires) et des procédures de reconnaissance du statut zoosanitaire d'un pays ou d'une zone, en tenant compte de la validité des outils disponibles, tels les rapports d'audits Evaluation PVS, évaluation du suivi, les rapports PVS ou la reconnaissance accordée par d'autres pays ou par l'OMSA.

Surmonter ces obstacles liés à la fois à la mise en œuvre du zonage et à son acceptation requiert à la fois une volonté politique affirmée, un soutien financier et technique, un renforcement des capacités, la mise en place de relations de confiance, une communication efficace ainsi que des mécanismes de coordination effectifs, tels que des lignes directrices ou des protocoles bilatéraux. Les Membres sont également encouragés à promouvoir l'acceptation des zones dans d'autres organisations telles l'OMC, par exemple par l'intermédiaire du rapport annuel SPS sur la mise en œuvre de la régionalisation<sup>14</sup>.

<sup>13</sup> Le Programme d'appui à la législation vétérinaire (PALV) a pour objectif d'identifier les lacunes et les faiblesses des législations vétérinaires nationales et d'aider les Membres à les réviser ou à élaborer une nouvelle législation.

<sup>14</sup> Rapport annuel sur la mise en œuvre de l'Article 6 de l'Accord sur l'application des mesures sanitaires et phytosanitaires.

## Plaidoyers, renforcement des capacités et autres activités de soutien que l'OMSA pourrait fournir aux Membres

- Dans la mesure où la principale difficulté invoquée est le niveau des effectifs des Services vétérinaires, l'OMSA continuera à plaider en faveur d'une dotation suffisante des Services vétérinaires en ressources humaines et financières.
- L'enquête, qui a une importance critique a permis d'établir qu'il n'a pas été beaucoup fait appel aux analyses coût-bénéfice. L'OMSA pourrait explorer les voies et les partenariats susceptibles de soutenir le développement de capacités d'analyse coût-bénéfice au sein des Services vétérinaires pour aider les pays/territoires à évaluer s'ils doivent s'engager dans une approche de zonage et à prévoir les coûts associés.
- Dans la mesure où la confiance dans le système de certification et la transparence ont été décrites comme les principaux facteurs facilitant l'acceptation des zones, l'OMSA devrait continuer à promouvoir et à développer les activités de renforcement des capacités afin de consolider le rôle des Services vétérinaires dans la facilitation du commerce et les garanties de sécurité sanitaire des échanges internationaux. L'OMSA devrait également poursuivre sa contribution à la mise en place, à l'échelle des pays, de systèmes officiels d'assurance qualité rigoureux, basés sur des Services vétérinaires de qualité, afin de soutenir la certification vétérinaire internationale. Une prochaine étude thématique pourrait par ailleurs être consacrée aux systèmes d'assurance de la qualité. Quant à la transparence, l'OMSA pourrait également réfléchir à la manière dont les activités actuelles et futures sur la transparence pourraient surmonter cette difficulté en s'appuyant sur les indicateurs de l'Observatoire et sur l'évaluation de la rapidité et exhaustivité des notifications des maladies animales soumises par les Membres.
- L'OMSA devrait continuer de promouvoir l'utilisation correcte de ses normes dans le cadre des échanges internationaux. Ceci devrait aller au-delà de la simple application des mesures sanitaires recommandées pour les échanges, et inclure des normes horizontales pour l'évaluation et la reconnaissance bilatérales du statut zoosanitaire du pays ou de la zone d'origine ainsi que des systèmes officiels d'assurance qualité, à l'échelle nationale, intégrant l'utilisation du zonage sur la base de critères rigoureux.
- L'OMSA devrait envisager d'organiser un forum inter-régional. Un tel forum constituerait une excellente opportunité pour (i) encourager les Membres de différentes régions du monde à partager leur expérience pratique de l'établissement de zones indemnes de maladie, et à analyser les difficultés rencontrées et les succès obtenus ; (ii) susciter une recherche d'idées au niveau mondial sur les approches concrètes, les solutions et les outils à prendre en considération pour créer et maintenir avec succès une zone indemne de maladie. Les Membres désireux d'adopter une approche de zonage disposeraient d'un ensemble de solutions pratiques sur lequel s'appuyer, et les Membres ayant déjà établi des zones indemnes de maladies pourraient trouver des solutions envisageables pour renforcer la durabilité ou la rentabilité de leur approche du zonage.

**En conclusion, ce premier rapport fournit des résultats prometteurs et ouvre la voie à d'autres travaux. L'Observatoire va continuer sur la lancée de cette première étude, en prenant compte du retour d'information des Membres.**



# Liste de références bibliographiques

- Abdalla A., Beare S., Cao L., Garner G. & Heaney A. (2002). Foot and mouth disease: evaluating alternatives for controlling a possible outbreak in Australia. ABARE eReport 05.6.
- Brückner G.K. (2011). Managing the risks of disease transmission through trade: a commodities-based approach? *Rev Sci Tech.*, 30 (1),289-396. PMID: 21809771.
- Cao L., Klijn N. & Gleeson T. (2003). Modelling the effects of a temporary loss of export markets in case of a foot and mouth disease outbreak in Australia: preliminary results on costs to Australian beef producers and consumers. *Agribusiness Review*, 11. doi: 10.22004/ag.econ.132538.
- Funes G., Merlo A.L., Sowul M., Rendine N., Melon X. & Marcos A. (2020). Disease-free zones: bilateral recognition procedure in South America. *Rev Sci Tech.*, 39 (1), 119-30. doi: 10.20506/rst.39.1.3067. PMID: 32729573.
- Gemmeke E.A., Batho H., Bonbon E., de Leeuw P.W. & Brusckhe C. (2008). Compartmentalisation and zoning: the Dutch perspective. *Rev Sci Tech.*, 27 (3), 679-688. doi: 10.20506/rst.27.3.1830. PMID: 19284037.
- Hafi A., Addai D., Breed A.C., Bradhurst R., Capon T., Garner M.G., Miller C., Pinol J., Seitzinger A.H. & Tapsuwan S. (2022). Economic benefits of implementing trading zones for Australian livestock disease outbreaks of limited duration. *Aust Vet J.*, 100 (4), 150-161. doi: 10.1111/avj.13141. Epub 2022 Jan 20. PMID: 35049045; PMCID: PMC9303469.
- Häsler B., Limon G., Queenan K., Rushton J., Madege M., Mlangwa J. & Mghwira J. (2021). Cost–benefit and feasibility analysis for establishing a foot-and-mouth disease free zone in Rukwa region in Tanzania. *Prev Vet Med.*, 196, 105494. doi: 10.1016/j.prevetmed.2021.105494. Epub 2021 Sep 15. PMID: 34656049.
- Kahn S. & Muzio Llado F. (2014). Implementation of the compartmentalisation concept: practical experience and perspectives. Commission régionale de l'OIE pour les Amériques, OIE [OMSA], Paris.
- Lyons N.A., Afzal M., Toirov F., Irshad A., Bartels C.J.M., Rushton J. (2021). Economic considerations for advancement through the Progressive Control Pathway: cost–benefit analysis of an FMD disease-free zone in Punjab province, Pakistan. *Front Vet Sci.*, 8, 703473. doi: 10.3389/fvets.2021.703473.
- Mtaallah O., Squarzoni-Diaw C., Kalthoum S., Bouguedour R., Muñoz F., Tran A. & Coste C. (2022). Implementation of zoning to guide management of foot and mouth disease in Tunisia. *Transbound Emerg Dis.*, 69 (3),1338-1348. doi: 10.1111/tbed.14101. Epub 2021 May 21. PMID: 33830618.
- Ratananakorn L. & Wilson D. (2011). Zoning and compartmentalisation as risk mitigation measures: an example from poultry production. *Rev Sci Tech.*, 30 (1), 297-307. doi: 10.20506/rst.30.1.2029. PMID: 21809772.
- Thiermann A.B. (2008). Practical application of OIE standards and guidelines on compartmentalisation. In *Conférence OIE 2008*, OIE, Paris.