

91GS/Tech-01/Fr
Original : anglais
avril 2024

Situation de la santé animale dans le monde

[Document de travail technique]



Préparé par

*Lina Awada
Aurelio Cabezas Murillo
Jenny Hutchison
Paolo Tizzani
Laure Weber-Vintzel*

Remerciements pour le soutien apporté par

*Grégoire Bazimo
Charmaine Chng
Gounalan Pavade*

Table des matières

I. Introduction	5
1. Informations sélectionnées pour aider les Membres dans leur gestion des risques	7
1.1 Influenza aviaire	7
1.1.1 Contexte	7
1.1.2 Surveillance de l'IAHP.....	7
1.1.3 Schéma saisonnier.....	9
1.1.4 Distribution et propagation de la maladie.....	11
1.1.5 Diversité virale.....	13
1.1.6 Conséquences sur les volailles.....	14
1.1.7 Mortalité chez les oiseaux sauvages	15
1.1.8 Cas chez les mammifères.....	17
1.1.9 Cas chez l'homme.....	19
1.2 Infection par le virus de la peste porcine africaine.....	19
1.2.1 Surveillance.....	19
1.2.2 Notification de la PPA à l'OMSA depuis 2007	22
1.2.3 Notification de la PPA à l'OMSA en 2023 et début 2024.....	22
1.2.4 Détérioration de la situation mondiale de la PPA en 2023 (par rapport à 2022)	24
1.2.5 Rôle épidémiologique important des porcs sauvages	24
1.2.6 La PPA : un risque pour la biodiversité.....	25
1.2.7 Vaccination.....	26
1.2.8 Autres outils et services offerts par l'OMSA pour lutter contre la PPA	26
1.2.9 Exercices de simulation	27
1.2.10 Autodéclarations de statut indemne.....	28
1.2.11 Zonage et compartimentation	28
1.2.12 Publication de rapports réguliers sur la situation de la PPA.....	29
1.3 Infection par le virus de la fièvre aphteuse.....	29
1.3.1 Notification de la FA à l'OMSA en 2023 et en 2024	29
1.3.2 Situation spécifique du sérotype SAT 2 de la FA	30
1.3.3 Surveillance de la FA	31
1.3.4 Diagnostics et vaccination contre la FA.....	32
1.3.5 Sérotype C de la FA.....	32
1.3.6 Exercices de simulation	33
1.3.7 Importance du partage d'informations dans le cadre de la Stratégie mondiale de lutte contre la fièvre aphteuse.....	33
1.4 Changements épidémiologiques importants des maladies vectorielles	33
1.4.1 Notification des maladies vectorielles à l'OMSA en 2023 et 2024 au moyen de notifications immédiates et de rapports de suivi	34
1.4.2 Quarante pour cent des foyers de maladies vectorielles notifiés dans les régions tempérées : un effet du changement climatique ?	35

1.4.3 Propagation de la maladie hémorragique épizootique : une étude de cas intéressante	37
1.4.4 Autodéclaration de statut indemne de la maladie	38
1.4.5 Exercices de simulation	38
1.5 Changements épidémiologiques importants des maladies des abeilles	39
1.6 Changements épidémiologiques notables des maladies listées des animaux aquatiques	41
1.6.1 Notification des maladies des animaux aquatiques à l'OMSA en 2023 et 2024	43
1.6.2 Exercices de simulation	43
1.6.3 Obstacles à la notification transparente des maladies des animaux aquatiques	44
1.7 Statistiques sur la notification des maladies émergentes à l'OMSA	44
1.8 Résumé et conclusions	45
2. Données statistiques concernant la notification par les Membres via le système WAHIS..	48
2.1 Module d'alerte précoce	48
2.2 Module de suivi	50
Références	52

I. Introduction

Depuis sa création, l'un des mandats de l'OMSA consiste à promouvoir une communication transparente entre ses Membres concernant la situation zoonositaire mondiale, pour les maladies qu'ils identifient comme prioritaires. Ces informations sont capitales pour aider les Membres dans leur gestion des risques et dans le suivi des progrès en matière de coordination des efforts de lutte et d'éradication à l'échelle régionale et mondiale. Elles sont également essentielles pour informer les experts des défis à relever par les pays dans le domaine de la santé animale et pour orienter la mise à jour et la production de normes et de lignes directrices.

Pour atteindre ces objectifs, l'Organisation a élaboré un ensemble de normes, disponibles au sein du [Chapitre 1.1](#) du *Code sanitaire pour les animaux terrestres (Code terrestre)* et [Chapitre 1.1](#) du *Code sanitaire pour les animaux aquatiques (Code aquatique)* de l'OMSA, pour la notification des maladies listées et émergentes ainsi que pour la communication des informations épidémiologiques pertinentes. Le respect de ces normes constitue une obligation pour chaque Membre de l'OMSA. Concrètement, l'Organisation coordonne le partage des informations recueillies auprès de ses Membres et de quelques pays et territoires non-membres sur les maladies listées des animaux terrestres et aquatiques (121 maladies listées en 2023^{1,2} et 122 en 2024^{3,4}) ainsi que sur les maladies émergentes^{5,6} (4 en 2023 et 3 en 2024).

De plus, l'Organisation coordonne le partage volontaire d'informations concernant 54 autres maladies et syndromes⁷ considérés comme importants par les spécialistes de la faune sauvage à l'OMSA⁸. Ces éléments sont décrits dans les procédures de notification communiqués aux Points Focaux nationaux de l'OMSA pour la faune sauvage.

Enfin, l'OMSA coordonne le partage volontaire d'informations complémentaires que les Membres jugent importantes et souhaitent communiquer aux autres à propos de questions allant au-delà du cadre décrit au sein des procédures officielles de notification. Ces renseignements sont communiqués par courrier électronique et publiés sur les pages du site Internet de l'OMSA consacrées à la maladie concernée.

Les Membres ont également la possibilité de faire appel aux procédures de l'OMSA pour la reconnaissance officielle d'un statut zoonositaire pour un pays dans son intégralité ou pour une zone dans le pays, ce qui s'applique actuellement à six maladies⁹; ils peuvent aussi publier une autodéclaration de statut indemne d'une maladie donnée pour leur pays, une zone ou un compartiment, ce qui concerne les autres maladies listées¹⁰. Ces démarches sont volontaires. Les Membres de l'OMSA sont en outre invités à fournir des informations complémentaires sur la santé animale, notamment sur les exercices de simulation organisés afin de se préparer à l'introduction de maladies¹¹ ou encore sur leur mise en œuvre des stratégies mondiales de lutte contre les maladies.

Enfin, les rapports et publications des experts et des partenaires de l'OMSA représentent une source considérable d'informations, grâce au réseau de Centres de référence en particulier, mais aussi par l'intermédiaire des groupes de travail spécialisés ou des réseaux d'expertise interinstitutionnels, entre autres.

¹ [Volume 1](#) du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* de l'OMSA (2022)

² [Code sanitaire pour les animaux aquatiques](#) de l'OMSA (2022)

³ [Chapitre 1.3](#) du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* de l'OMSA (2023)

⁴ [Chapitre 1.3](#) du *Code sanitaire pour les animaux aquatiques* de l'OMSA (2023)

⁵ [Glossaire](#) du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* de l'OMSA (2023)

⁶ [Glossaire](#) du *Code sanitaire pour les animaux aquatiques* de l'OMSA (2023)

⁷ OMSA, [noms de 54 maladies non listées affectant la faune sauvage](#)

⁸ OMSA, [Situation des maladies non listées de la faune sauvage](#)

⁹ OMSA, [Statut officiel des maladies](#)

¹⁰ OMSA, [Auto-déclaration du statut d'une maladie](#)

¹¹ OMSA, [Exercices de simulation](#)

L'OMSA présente depuis longtemps un aperçu des évolutions importantes de la situation zoonositaire internationale à ses Membres lors d'événements régionaux et mondiaux afin d'apporter une aide à la prise de décisions. En 2023, l'OMSA s'est officiellement engagée à franchir une étape supplémentaire pour donner accès à la plupart des données collectées par elle-même et ses partenaires en développant l'intégration des données avec la création d'un service spécialisé.

L'approche de l'intégration des données adoptée par l'OMSA au cours de l'année écoulée (en particulier par l'intermédiaire du programme de l'Observatoire) a été utilisée afin d'aider les Membres à mettre à jour les informations épidémiologiques transmises par leurs soins via le Système mondial d'information zoonositaire (WAHIS) de l'OMSA si nécessaire. À cet égard, l'OMSA souhaite rappeler à ses Membres qu'ils s'engagent à partager toute information pertinente entrant dans le champ d'application des normes de l'Organisation en matière de notification.

Même si toutes les informations contenues dans le présent rapport sont déjà accessibles au public sur le site Internet de l'OMSA, il vise à combiner intelligemment ces différentes sources d'informations afin de fournir aux Membres les informations les plus précises possibles tout en reconnaissant les limites des données disponibles à l'échelle mondiale.

Le rapport précédent, présenté en mai 2023, portait principalement sur le suivi des progrès en matière de coordination des efforts de lutte et d'éradication à l'échelle régionale et mondiale pour les maladies couvertes par les stratégies mondiales. Peu de changements sont attendus dans ce domaine en 2024, et les analyses les plus pertinentes seront incorporées dans la prochaine édition des tableaux de bord de l'Observatoire de l'OMSA. C'est pourquoi le rapport de cette année se concentre essentiellement sur la transmission aux Membres d'informations portant sur une sélection de tendances et d'événements importants relatifs à la situation de la santé animale dans le monde en 2023 et début 2024, qui présentent un intérêt pour la gestion des risques. Ces tendances sont contextualisées en fonction de la surveillance signalée par les Membres pour les différentes maladies concernées. L'OMSA recueille systématiquement des informations auprès de tous ses Membres afin de valider la mise en œuvre d'une surveillance, mais les données portant sur son ampleur, son efficacité et les défis à relever au niveau national ne sont pas systématiquement collectées. Il s'agit également d'un élément à prendre en considération pour interpréter les analyses présentées dans ce rapport.

Les données statistiques relatives aux rapports des Membres transmis via WAHIS seront ensuite présentées succinctement.

1. Informations sélectionnées pour aider les Membres dans leur gestion des risques

1.1 Influenza aviaire

1.1.1 Contexte

Sur la base du [Chapitre 1.3](#) du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* (2023), trois catégories d'infections par les virus de l'influenza aviaire sont listées par l'OMSA : 1) l'infection par les virus de l'influenza aviaire de haute pathogénicité (IAHP) (chez les volailles, comme indiqué dans [le chapitre consacré à cette maladie](#)) ; 2) l'infection chez les oiseaux autres que les volailles, y compris les oiseaux sauvages, par les virus de l'IAHP ; 3) l'infection chez les oiseaux domestiques ou sauvages captifs par les virus de l'influenza aviaire de faible pathogénicité (IAFP) dont la transmission naturelle à l'homme a été prouvée et est associée à des conséquences graves.

L'IAHP est un sujet de préoccupation à l'échelle mondiale, particulièrement depuis octobre 2020, en raison d'une situation sans précédent caractérisée par :

- sa propagation mondiale et l'augmentation du nombre de pays touchés à travers le monde, dont une propagation sans précédent en Amérique latine et dans la région antarctique ;
- l'augmentation du nombre de foyers chez les volailles ;
- l'augmentation du nombre de pertes dans la filière avicole (oiseaux morts ou abattus pour lutter contre la maladie) ;
- les retombées accrues sur la faune sauvage et la biodiversité ;
- l'augmentation du nombre de cas détectés chez les mammifères domestiques et sauvages.

Depuis octobre 2020, les éléments suivants ont également été notés :

- une réduction de la diversité virale est observée, avec un virus dominant en circulation appartenant au sous-type H5N1 du clade 2.3.4.4b ;
- dans certaines régions, le virus a persisté pendant des périodes de l'année où il n'était auparavant pas détecté, et sa saisonnalité mondiale a évolué ;
- l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) continue d'enregistrer des cas humains sporadiques.

L'OMSA suit de près l'évolution de l'influenza aviaire dans les domaines susmentionnés et communique sur l'évolution de la situation mondiale et sur les risques identifiés par les experts en s'appuyant sur les informations transmises par ses Membres et par la communauté scientifique. Cette section a pour objectif d'informer les Membres de l'OMSA de l'évolution de l'influenza aviaire dans le monde en 2023 et début 2024 sur la base des informations disponibles, tout en soulignant leurs biais et limites.

Des mises à jour concernant les informations présentées dans cette section sont publiées toutes les trois semaines par l'OMSA sous la forme de rapports de situation, consultables sur son site [Internet](#) et partagés sur les réseaux sociaux.

1.1.2 Surveillance de l'IAHP

Il faut garder à l'esprit que la détection des cas et la notification dépendent largement des systèmes de surveillance en place dans les pays concernés. L'OMSA reçoit des informations de ses Membres dans les rapports semestriels dans WAHIS concernant la surveillance en place pour l'IAHP pour les différentes catégories d'oiseaux (volailles ; oiseaux autres que les volailles, y compris les oiseaux sauvages). Cependant, l'OMSA ne recueille pas d'informations de manière régulière sur la surveillance en place chez les mammifères.

La Figure 1 illustre le pourcentage de pays/territoires déclarants dans les différentes régions de l'OMSA ayant indiqué une surveillance chez les volailles et les oiseaux autres que les volailles, y compris les oiseaux sauvages, au cours de la période 2020-2023. Au total, 162 pays et territoires ont fourni des informations pour au moins un semestre de cette période. Dans l'ensemble, 79 % des pays/territoires déclarants ont indiqué avoir mis en place une surveillance tant pour les volailles que pour les oiseaux autres que les volailles, 11 % ont signalé avoir mis en place une surveillance uniquement chez les volailles et 6 % ont notifié avoir mis en place une surveillance chez les oiseaux autres que les volailles uniquement. En tout, 96 % des pays/territoires déclarants ont déclaré avoir mis en œuvre une forme de surveillance de l'IAHP, ce qui est élevé par rapport aux autres maladies listées. Il existe toutefois des disparités régionales : l'Europe est la région présentant le plus fort pourcentage de pays/territoires notifiant une surveillance et le Moyen-Orient est la région où ce pourcentage est le plus faible. La stratégie dominante dans toutes les régions de l'OMSA consiste à mettre en œuvre une surveillance à la fois chez les volailles et chez les oiseaux autres que les volailles.

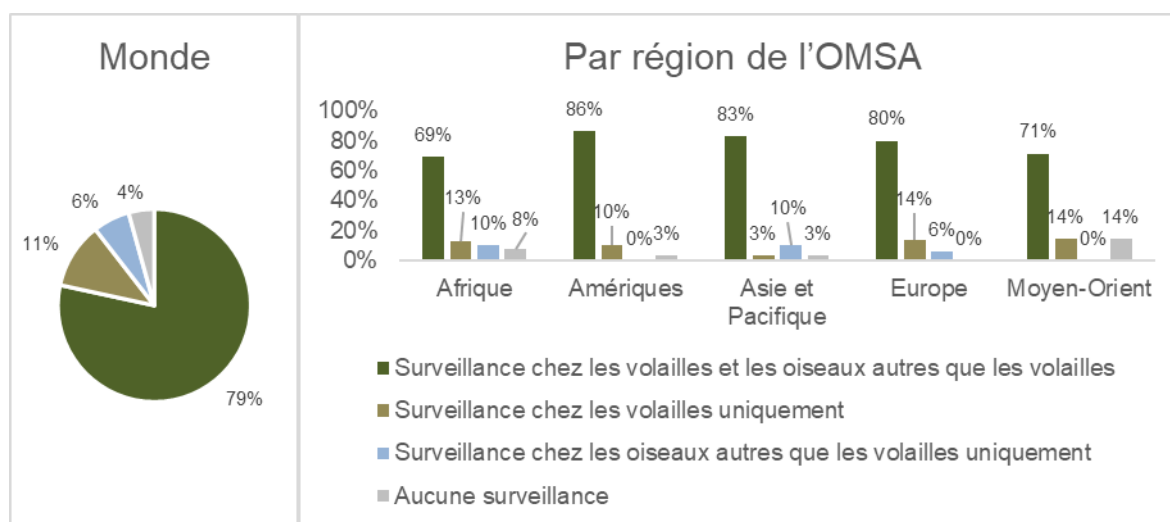


Figure 1. Pourcentage des 162 pays/territoires déclarants dans les différentes régions de l'OMSA ayant indiqué une surveillance de l'IAHP chez les volailles et les oiseaux autres que les volailles pour la période 2020-2023.

La Figure 2 illustre le pourcentage de pays/territoires dans les différentes régions de l'OMSA ayant signalé une surveillance générale ou ciblée de l'IAHP chez les volailles et les oiseaux sauvages au cours de la période 2020-2023. Dans l'ensemble, les pourcentages les plus élevés se présentaient comme suit. Pour les volailles, une majorité de pays/territoires (59 %) ont signalé combiner surveillance générale et ciblée. Pour les oiseaux sauvages, la surveillance générale était la catégorie dominante parmi les pays et territoires déclarant une forme de surveillance ; cependant, il convient de noter que 41 % des pays et territoires n'ont déclaré aucune surveillance chez les oiseaux sauvages, ce qui peut susciter des inquiétudes en matière d'alerte précoce, étant donné l'importance des oiseaux sauvages dans la propagation mondiale de l'IAHP. Comme mentionné ci-dessus, il existe certaines disparités régionales. Pour les volailles, la stratégie dominante était de combiner surveillance générale et ciblée dans toutes les régions de l'OMSA, à l'exception du Moyen-Orient, où la catégorie dominante (57 % des pays/territoires) misait uniquement sur la surveillance générale. Pour les oiseaux sauvages, dans toutes les régions de l'OMSA, la catégorie dominante (de 44 % à 64 % des pays/territoires) ne mettait en œuvre aucune surveillance chez les oiseaux sauvages, sauf pour l'Europe, où la catégorie dominante (36 % des pays/territoires) combinait surveillance générale et ciblée.

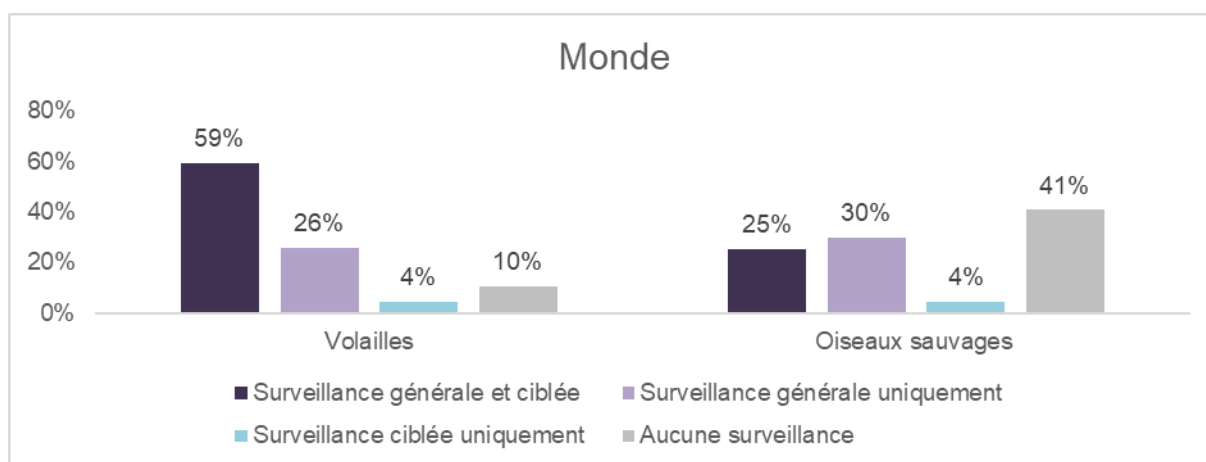
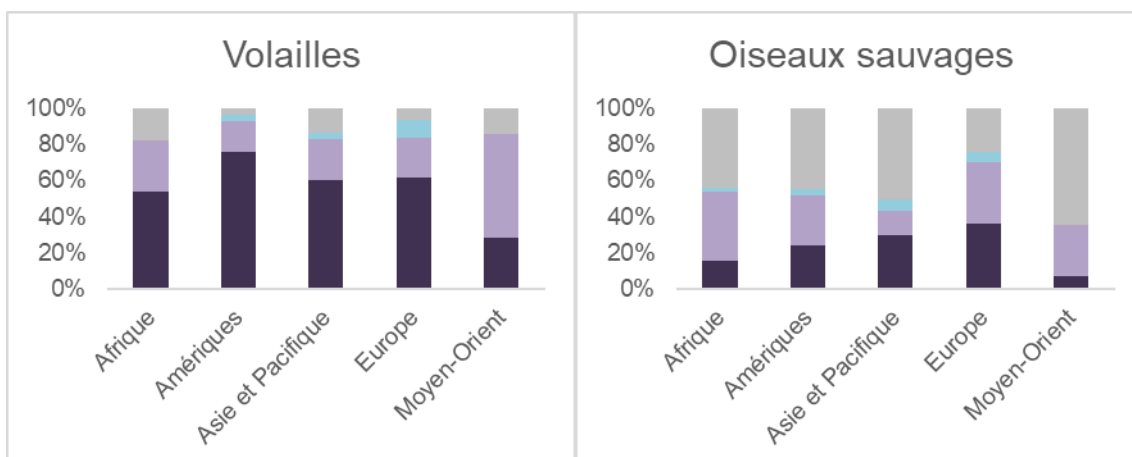


Figure 2. Pourcentage de pays/territoires déclarants dans les différentes régions de l'OMS ayant indiqué une surveillance générale ou ciblée de l'IAHP chez les volailles et les oiseaux sauvages pour la période 2020-2023.

Par ailleurs, les Membres qui ont besoin d'aide pour la surveillance ou la lutte contre la maladie peuvent faire appel au réseau des Laboratoires de référence de l'OMS. Ainsi, pour l'influenza aviaire, sur la base des [rapports annuels](#) transmis par ces laboratoires à l'OMS pour 2022, 43 pays/territoires ont demandé une assistance cette année-là pour des tests de diagnostic (dont 77 % ont notifié la présence de l'IAHP à l'OMS) et 30 pays/territoires ont bénéficié de services de conseil technique.

1.1.3 Schéma saisonnier

L'un des changements majeurs dans la dynamique de l'IAHP ces dernières années concerne sa nature saisonnière. Historiquement, la saisonnalité mondiale de l'IAHP chez les volailles se présentait comme suit : c'est en septembre que la propagation était la plus faible, elle commençait à augmenter en octobre et atteignait son pic en février¹². Ce schéma saisonnier était principalement influencé par les pays de l'hémisphère nord. Chaque année depuis 2005, la majorité des foyers apparaissaient dans l'hémisphère nord, sauf en 2008, 2009 et 2019, d'après les données WAHIS : il s'agit des trois années où l'Indonésie a été le pays notifiant le plus grand nombre de foyers chez les volailles.

La Figure 3 met en évidence la saisonnalité de l'IAHP chez les volailles, séparément pour les hémisphères nord et sud. Pour l'hémisphère nord (Figure 3a), étant donné que plus de 180 foyers ont été signalés chaque année depuis 2005, une comparaison entre le schéma saisonnier de 2023 et celui

¹² Awada, L., Tizzani, P., Noh, S.M., Ducrot, C., Ntsama, F., Caceres, P., Mapitse, N. and Chalvet-Monfray, K., 2018. Global dynamics of highly pathogenic avian influenza outbreaks in poultry between 2005 and 2016—focus on distance and rate of spread. *Transboundary and Emerging Diseases*, 65(6), pp.2006-2016.

observé entre 2005 et 2019 est présentée, sur la base du nombre de foyers notifiés à l'OMSA. Pour comparer la saisonnalité interannuelle, le nombre de foyers a été centré et pondéré par année civile. La moyenne a ensuite été calculée pour chaque mois de la période allant de 2005 à 2019. La figure montre que le pic observé mondialement en février par le passé s'est déplacé en janvier et que la progression commençant habituellement en octobre est restée en place.

Pour l'hémisphère sud (Figure 3b), comme les foyers ont été plus rares au fil du temps, seul le profil saisonnier pour 2023 est présenté, sur la base du nombre brut de foyers notifiés à l'OMSA. Cette année-là, 217 foyers ont été signalés par cinq pays en Amérique du Sud (Argentine, Bolivie, Chili, Équateur et Pérou) et deux pays en Afrique orientale et australe (Mozambique et Afrique du Sud). Le graphique met en évidence un petit pic initial en février (correspondant au pic en Amérique du Sud), puis la propagation a repris son augmentation en juillet puis a atteint un pic plus élevé en septembre (correspondant au pic en Afrique du Sud).

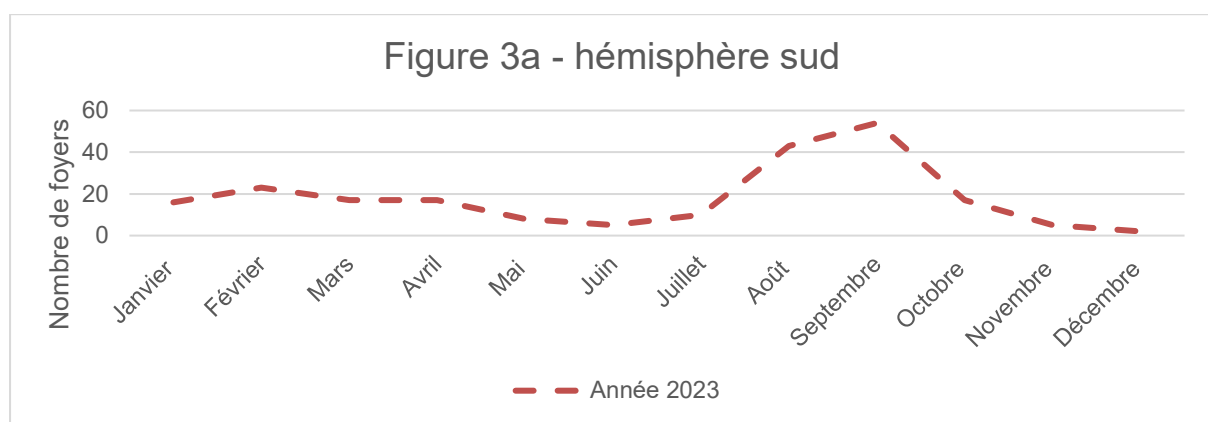
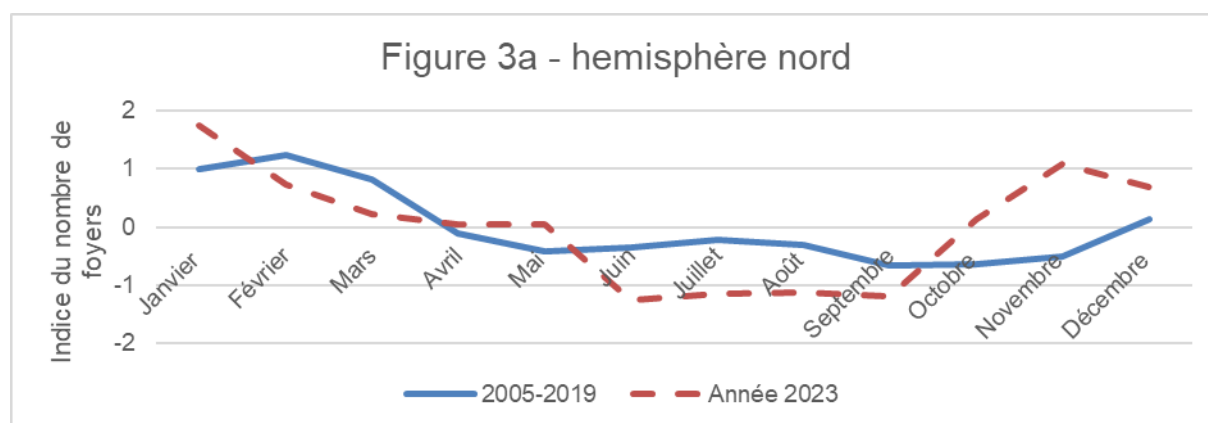


Figure 3. Nombre de foyers d'IAHP chez les volailles notifiés à l'OMSA pour 2023, par mois et par hémisphère. Pour l'hémisphère nord (3a), la distribution en 2023 est comparée à celle de la période allant de 2005 à 2019. Les valeurs ont été centrées et pondérées chaque année à des fins de comparaison ; la moyenne a ensuite été calculée pour chaque mois de la période allant de 2005 à 2019. Pour l'hémisphère sud (3b), seule la distribution de 2023 est présentée, sur la base du nombre brut de foyers. La comparaison avec la période 2005-2019 n'est pas illustrée, car les foyers ont été rares dans l'hémisphère sud au cours de cette période.

En Europe, un nombre sans précédent de détections du virus de l'IAHP ont été [signalées](#) chez des oiseaux sauvages et domestiques de juin à septembre 2022, selon l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA). Les pays/territoires européens ont notifié 118 foyers chez les volailles et 781 foyers chez les oiseaux sauvages WAHIS pour l'été 2022. Le nombre de foyers signalés chez les oiseaux sauvages a été particulièrement élevé ; alors qu'il y avait entre 0 et 80 foyers chaque été (de juin à septembre) au cours de la période 2017-2021, le nombre de foyers a augmenté pour atteindre

un niveau sans précédent en 2022. Entre juin et septembre 2023, le nombre de foyers chez les oiseaux sauvages est resté très élevé, avec 648 foyers notifiés. Cela montre que, depuis 2022, le virus persiste chez les oiseaux sauvages en Europe pendant la période estivale, alors qu'il était rarement détecté lors des étés précédents.

1.1.4 Distribution et propagation de la maladie

Comme mentionné plus haut, depuis octobre 2020, la communauté scientifique observe une propagation sans précédent de l'IAHP dans le monde entier. La propagation de la maladie en Amérique latine (une zone auparavant largement indemne d'IAHP) à la fin de l'année 2022 a été source de vives préoccupations dans la communauté internationale. Depuis 2023, l'IAHP continue de se propager ; elle a touché :

- 10 nouveaux pays et territoires en Amérique latine et dans la région antarctique, à savoir la Bolivie, le Costa Rica et le Guatemala (janvier 2023), l'Argentine, Cuba et l'Uruguay (février 2023), le Brésil et le Paraguay (mai 2023), les Îles Falkland ainsi que la Géorgie du Sud et les Îles Sandwich du Sud (octobre 2023) ;
- 2 nouveaux pays en Afrique, à savoir la Gambie (mars 2023) et le Mozambique (septembre 2023).

L'IAHP continue de se propager au même rythme qu'en 2022, alors que 10 pays et territoires auparavant indemnes de la maladie ont été atteints pour la première fois. La propagation de l'IAHP dans la région antarctique est particulièrement préoccupante pour la faune sauvage et la biodiversité. Le 21 décembre 2023, le réseau d'expertise commun à l'OMSA et à l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) sur les grippez animales, l'OFFLU, a publié une [déclaration](#) concernant la poursuite de la propagation du virus IAHP H5 dans la faune sauvage en Amérique du Sud et son incursion dans la région antarctique. Ce rapport résume la propagation et les répercussions du virus IAHP H5 du clade 2.3.4.4b en Amérique du Sud, son incursion en Géorgie du Sud et le risque de propagation dans la région de l'Antarctique. Il souligne que « le virus IAHP H5 est susceptible de poursuivre sa propagation dans la faune sauvage de l'Antarctique et d'infecter les 48 espèces d'oiseaux et les 26 espèces de mammifères marins qui habitent cette région ». Les conséquences négatives du virus IAHP H5 sur la faune sauvage de l'Antarctique pourraient être immenses. L'OMSA surveille étroitement la situation dans cette région et appelle la communauté de la santé animale à suivre la situation, car de nouveaux cas ont encore été signalés dans la région subantarctique depuis octobre 2023. En septembre 2023, la Directrice générale de l'OMSA a envoyé une communication aux Délégués des Membres dans les Amériques se trouvant dans l'hémisphère sud pour les encourager à notifier les cas d'IAHP dans la faune sauvage de l'Antarctique et leur fournir des procédures de notification à communiquer aux agents compétents¹³.

Le rapport de l'OFFLU met également en évidence le risque de propagation de l'IAHP en Océanie. À cet égard, il est intéressant de noter qu'un pays en Océanie (l'Australie) a informé l'OMSA en 2023 d'un [exercice de simulation](#) ciblant l'IAHP.

Les Figures 4a et 4b illustrent la distribution mondiale des nouveaux foyers d'IAHP en 2023 et début 2024 (au 8 mars) chez les volailles (Figure 4a) ainsi que chez les oiseaux autres que les volailles, y compris les oiseaux sauvages et les mammifères (Figure 4b). Au total, 48 pays/territoires ont signalé de nouveaux foyers d'IAHP chez les volailles, 71 pays/territoires ont notifié de nouveaux foyers d'IAHP chez les oiseaux autres que les volailles, y compris les oiseaux sauvages et les mammifères, et aucun Membre n'a indiqué, au sein de rapports validés, la présence de l'infection chez les oiseaux

¹³ Le 12 mars 2024, l'OMSA a reçu un rapport confirmant officiellement le franchissement d'une étape majeure pour l'IAHP avec le premier cas détecté à la pointe nord du continent Antarctique. Ce cas a été découvert avec l'identification du virus chez un Labbe de McCormick, trouvé en janvier 2024 par des scientifiques argentins à proximité de la base de recherche argentine en Antarctique. Cette information n'est pas disponible dans le corps de ce rapport, qui a été rédigé avant la réception de cette notification.

domestiques et les oiseaux sauvages captifs par les virus de l'IAFP dont la transmission naturelle à l'homme a été prouvée et est associée à des conséquences graves.

Au 8 mars 2024, cinq pays¹⁴ possédaient des autodéclarations actives de statut indemne de l'influenza aviaire (y compris l'infection par les virus de l'IAHP), 17 pays¹⁵ des autodéclarations actives de statut indemne de l'IAHP chez les volailles, deux pays¹⁶ des autodéclarations actives de zones indemnes d'IAHP chez les volailles et trois pays¹⁷ des autodéclarations actives de compartiments indemnes d'IAHP chez les volailles. De plus amples détails sont disponibles sur le [site Internet](#) de l'OMSA.

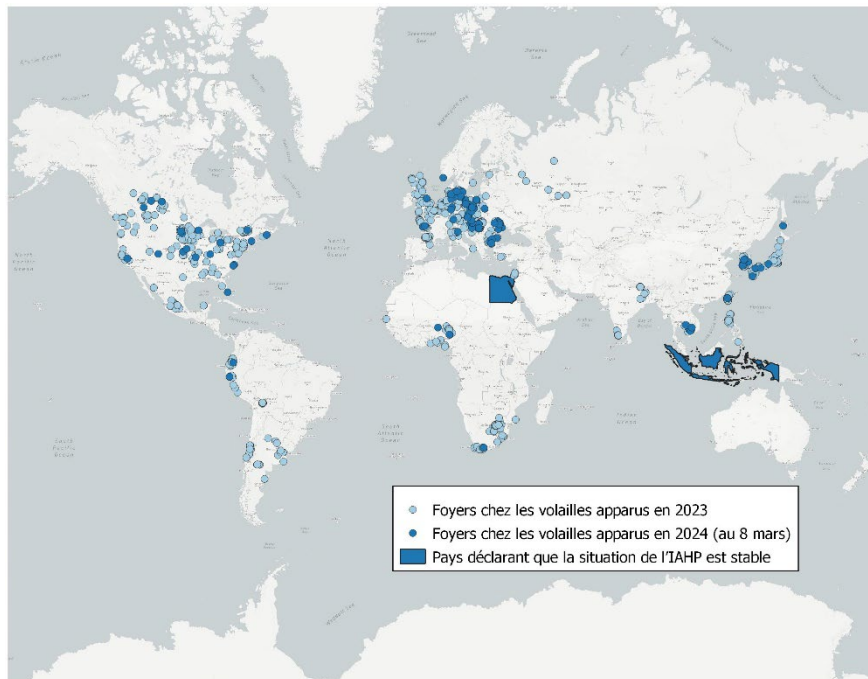


Figure 4a. Distribution mondiale des nouveaux foyers d'IAHP en 2023 et début 2024 (au 8 mars) chez les volailles.

¹⁴ Colombie, El Salvador, Honduras, Sri Lanka, Uruguay

¹⁵ Arabie saoudite, Argentine, Chili, Espagne, Estonie, Finlande, France, Guatemala, Irlande, Malaisie, Paraguay, Pays-Bas, Portugal, Slovaquie, Suède, Thaïlande et Ukraine

¹⁶ Royaume-Uni et Türkiye

¹⁷ Égypte, Inde et Indonésie

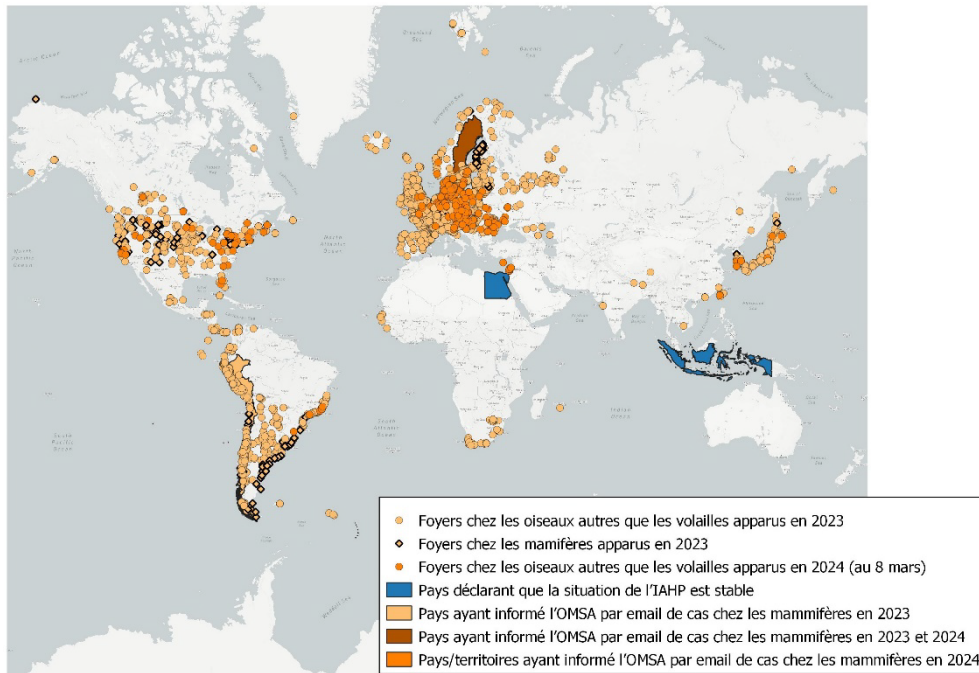


Figure 4b. Distribution mondiale des nouveaux foyers d'IAHP en 2023 et début 2024 (au 8 mars) chez les animaux autres que les volailles, faune sauvage comprise.

1.1.5 Diversité virale

Un autre changement majeur observé ces dernières années réside dans la réduction de la diversité des virus de l'IAHP en circulation à travers le monde, avec une prédominance progressive du sous-type H5N1 du clade 2.3.4.4b. Les experts de l'OMSA et des organisations partenaires (en particulier le réseau OFFLU et l'OMS) suivent l'évolution des clades en circulation et produisent des rapports réguliers. Ce suivi des clades en circulation dans différentes régions du monde est important pour comprendre l'évolution des virus de l'IAHP. Les Membres de l'OMSA sont donc encouragés à communiquer ces informations, ce qui est facultatif dans les rapports soumis dans WAHIS, afin de soutenir les efforts du réseau OFFLU.

Contrairement aux informations sur les clades, celles qui concernent le sous-type sont systématiquement demandées dans WAHIS. La Figure 5 illustre l'évolution du pourcentage de foyers d'IAHP par sous-type ayant été notifiés via WAHIS depuis 2005. La figure montre qu'entre 2006 et 2011, le sous-type H5N1 était identifié dans 94 % à 99 % des cas. Il est ensuite demeuré majoritaire entre 2012 et 2015, bien qu'avec un pourcentage réduit (de 51 % à 88 %). Il a ensuite été minoritaire entre 2016 et 2021 (de 12 % à 43 %) pour redevenir le sous-type prédominant depuis 2022 (plus de 85 % des foyers en 2022). En 2023 et début 2024 (au 8 mars), il a représenté respectivement 86 % et 93 % des foyers. Des rapports publiés par l'OMS en [septembre 2023](#) et [février 2024](#) proposent un résumé des clades d'IAHP détectés dans différents pays et territoires à travers le monde, sur la base des informations compilées par les agences internationales. Sur les 58 pays/territoires pour lesquels des informations sur les clades étaient disponibles pour les foyers chez les animaux entre février et septembre 2023, 56 ont indiqué le clade 2.3.4.4b. Sur les 41 pays/territoires pour lesquels des informations sur les clades étaient disponibles pour les foyers chez les animaux entre octobre 2023 et février 2024, 39 ont indiqué le clade 2.3.4.4b. La connaissance de ces tendances et changements aide les Membres à prendre des décisions en matière de gestion des risques. La caractérisation précise des souches en circulation est un élément essentiel pour le suivi de la propagation des virus et l'adaptation rapide des souches vaccinales utilisées dans les programmes nationaux.

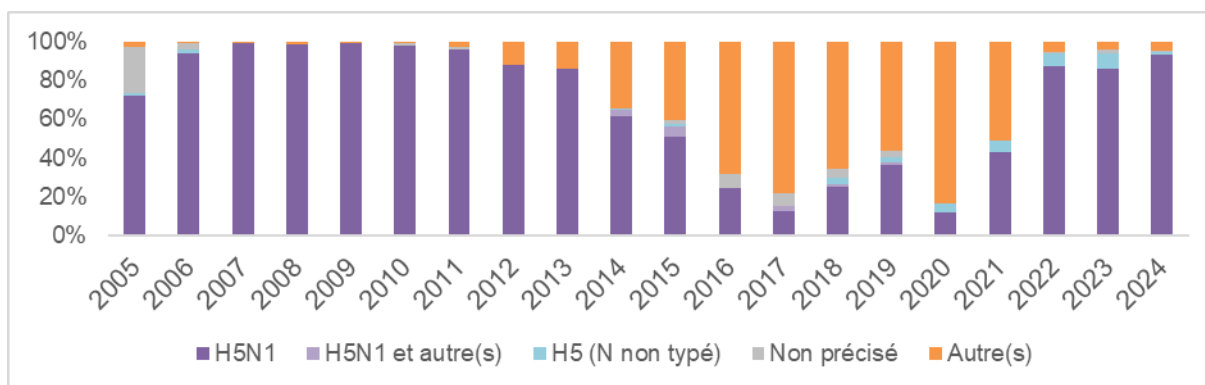


Figure 5. Pourcentage de foyers d'IAHP notifiés via WAHIS, par sous-type, entre 2005 et 2024 (au 8 mars).

1.1.6 Conséquences sur les volailles

La propagation importante de l'IAHP à travers le monde a eu des conséquences sans précédent sur la production de volailles en 2022. Il est possible de suivre ces répercussions en s'appuyant sur les deux indicateurs présentés à la Figure 6 : le nombre de foyers chez les volailles par vague saisonnière et les pertes de volailles (nombre d'animaux morts ou abattus dans les élevages touchés). La figure montre que le pic atteint lors de la vague allant d'octobre 2021 à septembre 2022 (plus de 3 800 foyers et 125 millions de volailles mortes ou abattues) a été le plus élevé des 20 dernières années : 1,7 fois plus élevé que le pic de la période d'octobre 2016 à septembre 2017 pour ce qui est des foyers et 2,5 fois plus élevé en ce qui concerne les pertes. La vague saisonnière suivante (octobre 2022-septembre 2023) a également eu des répercussions considérables, mais moins que la précédente. Le nombre de foyers a diminué de 47 % et le nombre de pertes de 27 %, ce qui est encourageant. Au 8 mars 2024, cette tendance à la baisse semble se poursuivre.

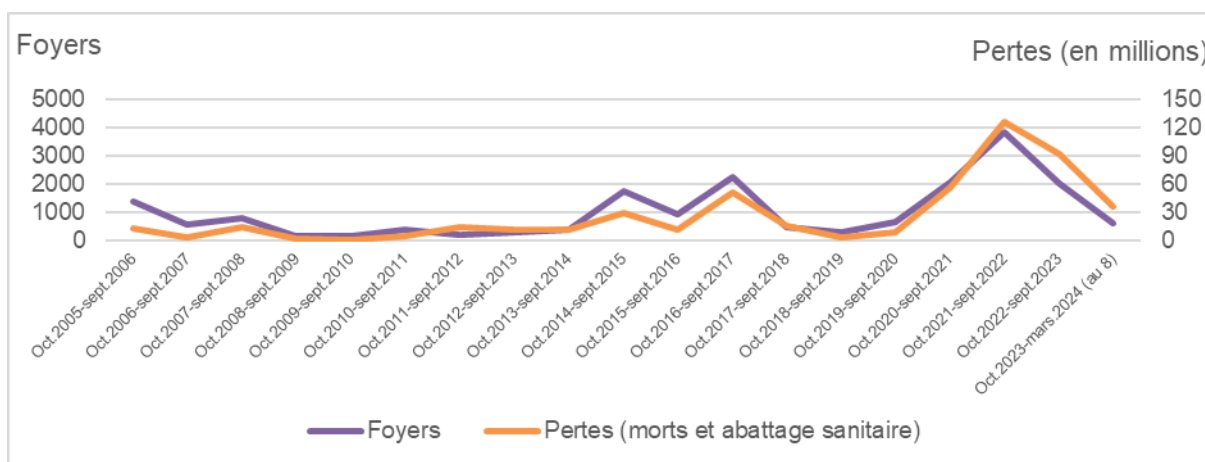


Figure 6. Nombre de foyers d'IAHP et pertes de volailles, par vague saisonnière mondiale, entre 2005 et 2024 (au 8 mars).

Pour limiter les pertes dues à l'IAHP, certains pays envisagent la vaccination. Comme indiqué dans les normes correspondantes de l'OMSA, la vaccination contre l'influenza aviaire peut être envisagée dans le cadre d'une stratégie de prévention et de contrôle plus large de la maladie. En décembre 2023, l'OMSA a publié une [note d'orientation](#) sur l'utilisation de la vaccination. Sur les 139 pays et territoires ayant envoyé l'un de leurs rapports semestriels relatif aux maladies listées des animaux terrestres pour 2023, ou les deux, au 8 mars 2024, sept ont signalé la mise en œuvre d'une vaccination officielle contre l'IAHP : la Chine (Rép. populaire de), l'Égypte, Hong Kong, l'Indonésie, le Kazakhstan, la Russie et l'Ouzbékistan. L'OMSA envisage un élargissement de cette liste une fois que tous les Membres auront

transmis leurs rapports semestriels pour 2023. L'efficacité de la vaccination des volailles contre l'IAHP dépend du recours à des vaccins appropriés en suivant les recommandations en matière d'âge et de doses. La variation antigénique des souches de terrain peut rendre les vaccins moins efficaces. Pour aider les Membres qui choisissent d'inclure la vaccination dans leur stratégie de lutte, l'OFFLU publie le rapport « [OFFLU-Avian Influenza Matching](#) » (AIM), qui fournit des informations sur les caractéristiques antigéniques des virus de l'IAHP en circulation afin de faciliter la sélection de vaccins appropriés pour les volailles et de mettre à jour la composition antigénique des vaccins destinés aux volailles là où ces vaccins sont utilisés. Par ailleurs, en décembre 2023, le Groupe de travail de l'OMSA sur la faune sauvage a publié des [lignes directrices](#) intitulées « Considérations relatives à la vaccination d'urgence des oiseaux sauvages contre l'influenza aviaire hautement pathogène dans des situations spécifiques » pour aider les autorités responsables dans les situations où la question de la vaccination des oiseaux sauvages est soulevée et prise en considération dans le cadre de la planification de la réponse aux incidents.

Le zonage fait partie de la stratégie de prévention et de contrôle de l'IAHP dans de nombreux pays. En effet, sur les 139 pays et territoires ayant transmis leurs rapports semestriels pour 2023 concernant les maladies listées des animaux terrestres via WAHIS au 8 mars 2024, 68 (49 %) ont signalé la mise en œuvre d'un zonage pour lutter contre l'influenza aviaire. De plus, en 2023, l'OMSA a diffusé un questionnaire dans le cadre de la première étude thématique de l'Observatoire, qui portait sur l'exploration des objectifs, des défis et des conséquences de l'utilisation du zonage au regard des maladies présentant un intérêt pour les Membres. Le rapport associé fait ressortir que 70 % des pays touchés par l'IAHP chez les volailles ont utilisé le zonage. Il révèle également que pour 81 % des Membres répondants, la mise en œuvre du zonage a eu des effets positifs sur le contrôle de l'influenza aviaire. Plus d'un quart des Membres n'ont pas encore intégré les normes de l'OMSA sur le zonage dans leur cadre réglementaire (27 % des Membres répondants ont déclaré une intégration partielle ou inexistante) ou dans leurs pratiques (34 % des Membres répondants). Les chiffres pour la compartimentation sont bien inférieurs, avec seulement 10 pays/territoires sur 139 ayant notifié dans WAHIS la mise en œuvre de cette mesure pour 2023. L'étude [thématique de l'Observatoire sur l'utilisation, les problématiques et les retombées du zonage et de la compartimentation](#), publiée en janvier 2024, constitue la première partie d'un projet plus vaste de l'Observatoire sur le zonage et la compartimentation.

En matière de préparation, les Membres de l'OMSA peuvent également demander à l'Organisation de diffuser sur son site Internet des annonces concernant les exercices de simulation d'urgence zoonositaire qui se déroulent dans leur pays. En 2023 et début 2024 (au 8 mars), six pays ont informé l'OMSA d'exercices de simulation prévus (Australie, Bolivie, République tchèque, Guyana, Guatemala et Nicaragua). Il est important de noter que cette liste est sûrement loin d'être exhaustive, car le processus d'information de l'OMSA [est facultatif pour les Membres](#).

1.1.7 Mortalité chez les oiseaux sauvages

L'IAHP représente également une menace pour les oiseaux sauvages. Depuis 20 ans, de nombreuses souches du virus de l'influenza aviaire circulent chez les oiseaux sauvages, qui jouent un rôle de réservoir, sans entraîner de mortalité massive. Cependant, depuis octobre 2021, une mortalité sensiblement plus élevée est observée chez les oiseaux sauvages dans le monde entier, comme l'illustre la Figure 7. Entre octobre 2021 et septembre 2022, les pays et territoires ont signalé plus de 50 000 morts chez les oiseaux sauvages (près de la moitié en Afrique et l'autre moitié en Europe), les chiffres communiqués à l'OMSA n'ayant encore jamais atteint un tel niveau. Entre octobre 2022 et septembre 2023, ce chiffre a légèrement augmenté (55 000 morts, les trois quarts des notifications provenant de pays/territoires européens). Cela est d'autant plus inquiétant que 41 % des morts

signalées concernaient 49 espèces¹⁸ de la Liste rouge de l'Union internationale pour la conservation de la nature (UICN) ayant un statut d'espèce quasi menacée, vulnérable, en danger ou menacée d'extinction. Les conséquences de la maladie sur la population d'une espèce en danger, le cormoran du Cap (*Phalacrocorax capensis*), ont été particulièrement graves en Namibie et en Afrique du Sud lors des foyers d'IAHP d'octobre 2017 à septembre 2022 : plus de 26 000 oiseaux sont morts de la maladie, soit 11 % de la population adulte de cette espèce à l'échelle mondiale, [selon les dernières estimations](#). Il convient de noter que, pour la faune sauvage en général, les chiffres communiqués par les institutions officielles à l'OMSA sont très probablement largement sous-estimés, en raison des zones sans surveillance (comme indiqué dans la section 1.1.2), des difficultés liées à la détection des animaux morts et des obstacles à la notification, par exemple le fait que les oiseaux sauvages ne relèvent pas nécessairement de la compétence des Services vétérinaires et le manque de coordination entre les services concernés. D'après les experts de l'OFFLU ([décembre 2023](#)), entre la première détection du virus IAHP H5 en Amérique du Sud en octobre 2022 et novembre 2023, près de 600 000 oiseaux sont morts. Les experts sont convaincus que ces chiffres ne représentent qu'une fraction de la mortalité totale. Approximativement 10 000 de ces morts seulement ont été signalées par les pays à l'OMSA.

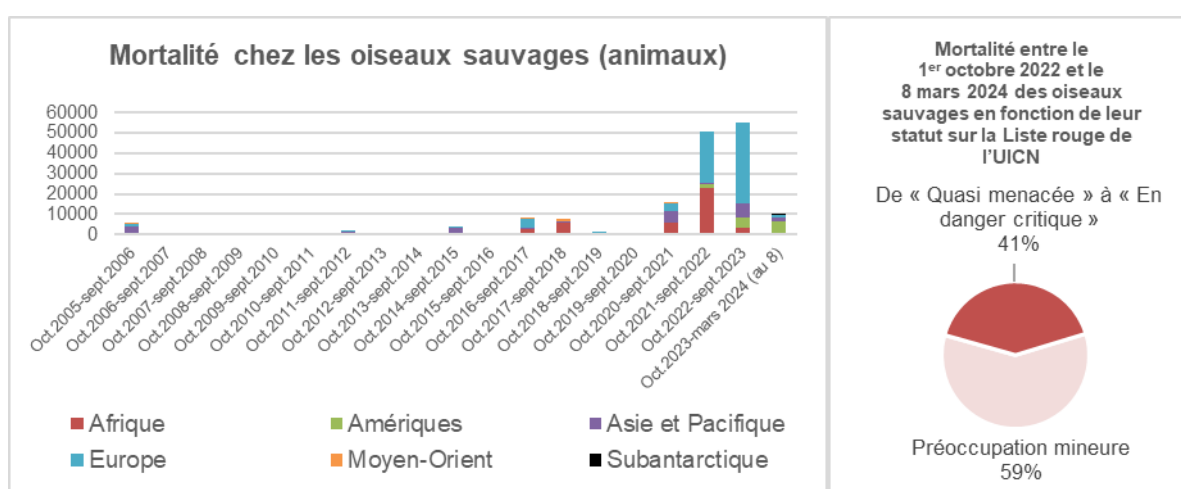


Figure 7. Nombre d'oiseaux sauvages morts du fait de l'IAHP et ayant fait l'objet d'une notification à l'OMSA, par vague saisonnière mondiale, entre 2005 et 2024 (au 8 mars), et statut sur la Liste rouge de l'UICN des oiseaux sauvages déclarés morts entre le 1^{er} octobre 2022 et le 8 mars 2024. Les experts de l'OFFLU considèrent que ces chiffres ne représentent très probablement qu'une fraction de la mortalité totale ([voir déclaration de décembre 2023](#)).

¹⁸ *Accipiter brachyurus, Alectoris rufa, Amazona oratrix, Anser erythropus, Aquila heliaca, Aquila rapax, Ara militaris, Ardena grisea, Aythya baeri, Aythya ferina, Balearica regulorum, Branta ruficollis, Branta sandvicensis, Bubo scandiacus, Centrocercus urophasianus, Charadrius nivosus, Ciconia boyciana, Eudypetes chrysocome, Falco cherrug, Fratercula arctica, Grus japonensis, Grus monacha, Grus vipio, Gymnogyps californianus, Haematopus ostralegus, Haliaeetus pelagicus, Larosterna inca, Larus audouinii, Marmaronetta angustirostris, Melanitta fusca, Mergus squamatus, Morus capensis, Numenius arquata, Pelecanus crispus, Pelecanus thagus, Phalacrocorax capensis, Phoebastris irrorate, Phoenicopterus chilensis, Platalea minor, Procellaria aequinoctialis, Rhea americana, Rissa tridactyla, Sagittarius serpentarius, Somateria mollissima, Spheniscus demersus, Spheniscus humboldti, Streptopelia turtur, Thalasseus elegans, Vultur gryphus*

1.1.8 Cas chez les mammifères

L'augmentation du nombre de cas d'IAHP chez les mammifères constitue un autre changement notable dans la situation de la maladie. Le virus a évolué grâce à des mutations pour s'adapter aux hôtes mammifères¹⁹, tout en maintenant sa capacité à infecter les oiseaux. Cela doit nous rappeler que la menace d'une pandémie de grippe persiste (chez l'homme). Entre le 1^{er} janvier 2023 et le 8 mars 2024, 22 pays et territoires des Amériques, d'Asie et du Pacifique, d'Europe et de la région subantarctique ont informé l'OMSA de cas chez 39 espèces différentes de mammifères : 5 espèces de mammifères à fourrure d'élevage, 11 espèces de mammifères marins sauvages, des animaux de compagnie (chiens et chats), 19 espèces de mammifères sauvages terrestres et 3 espèces de mammifères terrestres ou marins en captivité. Plusieurs cas ont été signalés chez des espèces de la Liste rouge de l'UICN ayant un statut d'espèce quasi menacée, vulnérable, en danger ou menacée d'extinction (dans le groupe des mammifères marins : marsouin de Burmeister (*Phocoena spinipinnis*), dauphin du Chili (*Cephalorhynchus eutropia*) et otarie à fourrure du Nord (*Callorhinus ursinus*) ; dans la catégorie des animaux sauvages terrestres : loutre d'Europe (*Lutra lutra*), loutre marine (*Lontra felina*), ours polaire (*Ursus maritimus*) et loutre du Chili (*Lontra provocax*) ; dans la catégorie des mammifères sauvages en captivité : lion [*Panthera leo*]). La carte de la Figure 8 montre les pays et territoires ayant notifié ces cas. Le type de mammifère signalé par les pays dans chaque région de l'OMSA est illustré sur le graphique ci-dessous. En Europe, des cas ont été signalés pour les cinq catégories de mammifères, 10 pays ayant notifié des cas chez les mammifères sauvages terrestres. Les Amériques sont la région où le plus grand nombre de pays (six) ont signalé des cas chez les mammifères marins. Selon les spécialistes, ces chiffres sont fortement sous-estimés. D'après les experts de l'OFFLU ([décembre 2023](#)), entre la première détection du virus IAHP H5 en Amérique du Sud en octobre 2022 et novembre 2023, près de 51 000 mammifères sont morts. Seuls 3 000 d'entre eux environ ont été signalés à l'OMSA par les pays. En outre, l'OMSA ne demande pas de données spécifiques concernant la surveillance menée dans les différents pays pour l'IAHP chez les mammifères, mais il est très probable que cette pratique ne soit pas répandue à travers le monde, ce qui permettrait d'expliquer l'absence de cas notifiés dans certaines régions du monde où la maladie touche les oiseaux/volailles, par exemple l'Afrique ou le Moyen-Orient. Par ailleurs, il est important que les Membres exerçant une surveillance communiquent des informations sur les cas à l'OMSA et à la communauté internationale.

¹⁹ Bordes L *et al.* 2023. Highly pathogenic avian influenza H5N1 virus infections in wild red foxes (*Vulpes vulpes*) show neurotropism and adaptive virus mutations. *Microbiology Spectrum*, 11(1), pp.e02867-22.

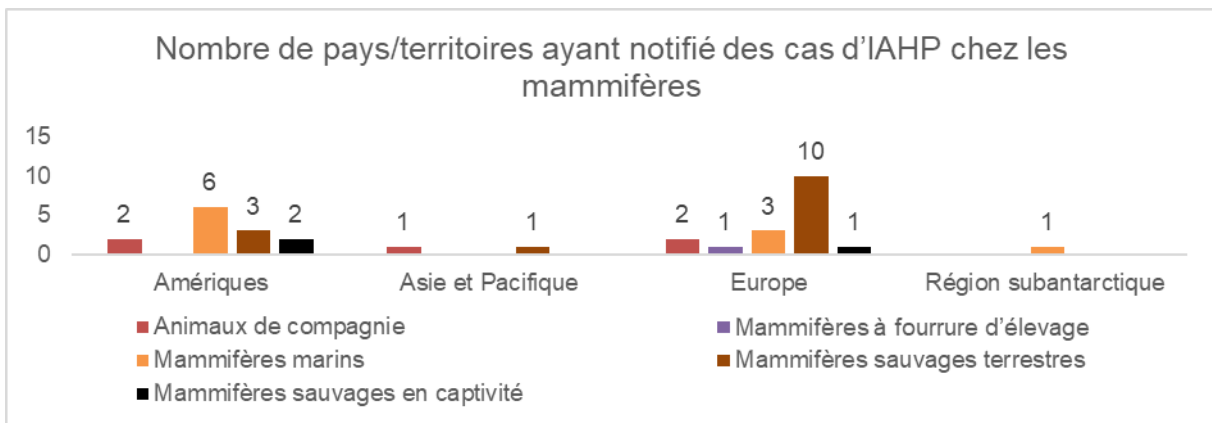
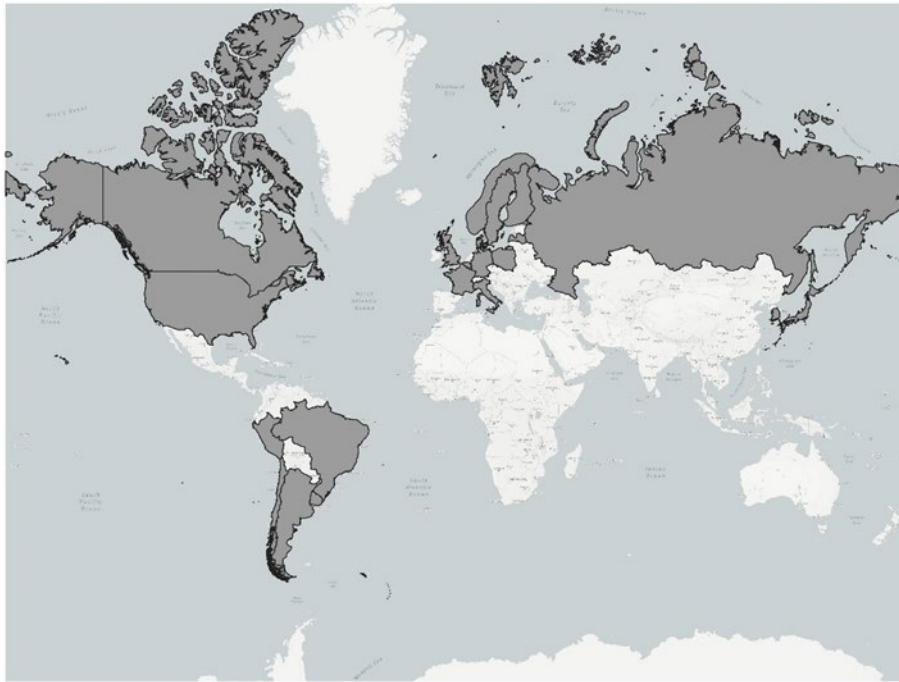


Figure 8. Pays ayant notifié à l'OMSA des cas d'IAHP chez les mammifères, entre le 1^{er} janvier 2023 et le 8 mars 2024. Le nombre de pays dans chaque région de l'OMSA ayant signalé l'IAHP pour chaque catégorie de mammifères apparaît sur le graphique sous la carte.

1.1.9 Cas chez l'homme

L'influenza aviaire est une maladie zoonotique, et l'OMS reçoit des rapports sur les cas humains confirmés détectés dans différents pays. En 2023 et début 2024 (au 8 mars), l'OMS a enregistré 11 cas humains sporadiques : en janvier 2023 en Équateur, en février 2023 au Cambodge, en mars 2023 au Chili et en Chine (Rép. populaire de), en mai 2023 au Royaume-Uni (2 cas) et en novembre 2023 au Cambodge (2 cas), en janvier 2024 au Cambodge (2 cas supplémentaires) et en Chine (Rép. populaire de). Ces cas restent suivis de près, compte tenu du potentiel d'évolution du virus. Selon l'OMS, aucune transmission interhumaine durable des virus de l'influenza aviaire qui circulent actuellement n'a été mise en évidence. Le principal facteur de risque d'infection humaine semble être l'exposition à des volailles infectées, vivantes ou mortes, ou à des environnements contaminés, comme les marchés d'oiseaux vivants. Il est probable que l'abattage, le plumage, la manipulation des carcasses de volailles infectées et la préparation de la volaille pour la consommation, en particulier à domicile, soient aussi des facteurs de risque²⁰.

1.2 Infection par le virus de la peste porcine africaine

La propagation mondiale sans précédent de la peste porcine africaine (PPA) constitue une préoccupation majeure depuis 2007, la maladie étant apparue et s'étant propagée dans plusieurs pays d'Europe, d'Asie et des Amériques²¹. La capacité du virus à rester viable dans les produits porcins crus ou insuffisamment cuits a facilité sa propagation en Afrique subsaharienne, puis sur d'autres continents²². Depuis 2005, 80 pays et territoires ont signalé la présence ou la suspicion de la maladie (32 en Afrique, deux dans les Amériques, 22 en Asie, 23 en Europe et un en Océanie).

À l'heure actuelle, la présence et la propagation de la PPA dans le monde entier ainsi que son épidémiologie complexe rendent la lutte contre la maladie de plus en plus difficile.

En juillet 2020, l'OMSA et la FAO ont créé une initiative commune afin de lutter contre la PPA à l'échelle mondiale, sous l'égide du Plan-cadre mondial pour le contrôle progressif des maladies animales transfrontalières (GF-TADs), l'initiative mondiale pour le contrôle de la PPA ([Initiative mondiale](#)). Cette initiative reconnaît que la lutte mondiale contre la maladie nécessite une amélioration de la capacité des pays à contrôler la PPA grâce à l'évaluation des risques et à la communication sur les risques ainsi que la création d'un cadre de coordination et de coopération efficace, ce qui inclut une notification rapide et le partage des informations épidémiologiques importantes.

1.2.1 Surveillance

L'efficacité de la lutte contre la PPA et son éradication requièrent le partage en temps opportun de données fiables et précises sur la dynamique épidémiologique de la maladie au niveau national, régional et international, ce qui dépend considérablement des efforts de surveillance entrepris par les pays. Nous avons analysé les données de surveillance pour la période 2020-2023, sur la base des informations transmises par 163 pays et territoires à l'OMSA dans leurs rapports semestriels. Pour ce qui est de l'obligation de notification de la maladie à l'échelle nationale, seuls 86 % des pays et territoires (140/163) ont indiqué que la maladie était soumise à déclaration obligatoire, avec des différences régionales, notamment un pourcentage particulièrement faible en Asie (Afrique : 85 % ; Amériques : 97 % ; Asie : 70 % ; Europe : 100 % ; Océanie : 86 %). Nous avons considéré que des activités de surveillance étaient en place au cours de la période, chez les animaux domestiques et/ou sauvages, si au moins l'une des mesures de lutte suivantes était déclarée dans les rapports semestriels : surveillance générale, suivi, surveillance ciblée et dépistage. À l'échelle mondiale, 48 % des pays et territoires déclarants ont signalé des activités de surveillance à la fois chez les animaux domestiques et sauvages, 34 % chez les animaux domestiques uniquement et 1 % chez les animaux

²⁰ OMS, octobre 2023, [Grippe \(aviaire et autres gripes zoonotiques\)](#)

²¹ Blome S *et al.* 2020. African swine fever—A review of current knowledge. *Virus Research*, 287, p.198099.

²² Penrith ML. 2020. Current status of African swine fever. *CABI Agriculture and Bioscience*, 1(1), p.11.

sauvages seulement ; 16 % n'ont rapporté aucune surveillance. La Figure 9 illustre les pourcentages pour les divers groupes et par région. D'après les données transmises, l'Europe est la région où les activités de surveillance sont les plus intensives, avec 100 % des pays et territoires notifiant un suivi de la présence de la maladie chez les animaux domestiques et/ou sauvages ; vient ensuite l'Océanie, avec 88 % des pays et territoires, puis l'Afrique (82 %), les Amériques (77 %) et enfin l'Asie (70 %). Comme il fallait s'y attendre, les activités de surveillance concernent principalement la faune domestique, tandis que la surveillance de la faune sauvage est bien inférieure dans plusieurs régions (31 % en Afrique, 37 % dans les Amériques, 40 % en Asie), à l'exception de l'Europe, où les activités de surveillance couvrent à la fois les animaux domestiques et sauvages dans 83 % des pays/territoires.

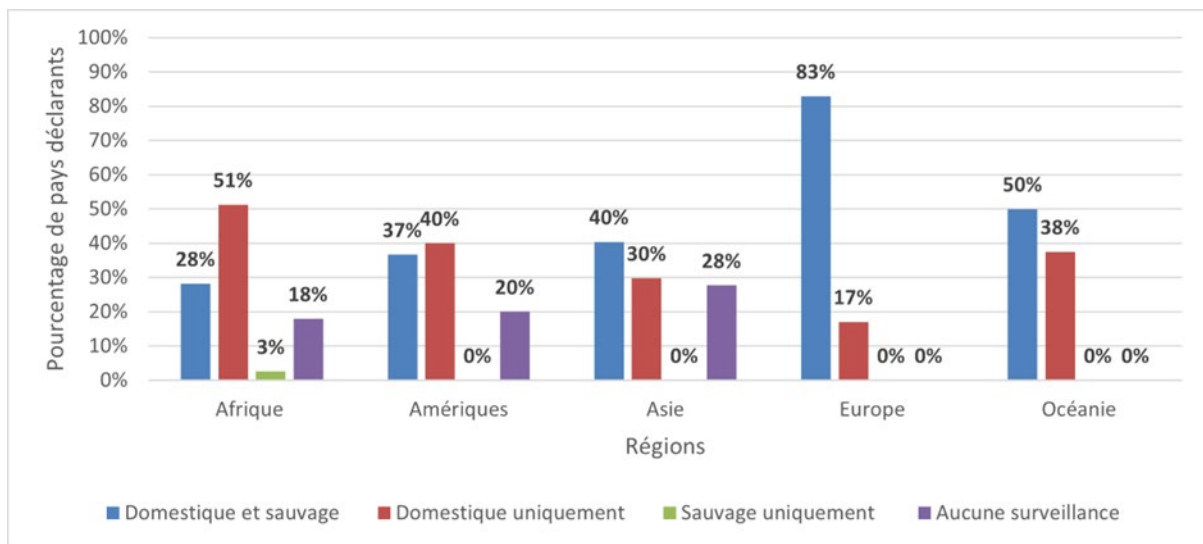


Figure 9. Pourcentage de pays et territoires déclarants ayant signalé des activités de surveillance pour la faune domestique, sauvage ou les deux, au cours de la période 2020-2023, par région géographique.

La Figure 9 fait ressortir les disparités régionales importantes en matière de recours aux activités de surveillance. D'une manière générale, l'utilisation de la surveillance varie considérablement entre les régions, tant chez les animaux domestiques que sauvages.

En Afrique, la surveillance est en grande partie axée sur les seuls animaux domestiques, contrairement à d'autres régions où une surveillance à la fois chez les animaux domestiques et sauvages est beaucoup plus probable. En Europe, la surveillance est largement signalée tant chez les animaux domestiques que sauvages. En particulier, la surveillance de la faune sauvage en Europe est menée à grande échelle par la plupart des Membres, ce qui souligne les efforts considérables déployés par la région pour suivre l'évolution de la maladie chez les sangliers.

Sur la base de ces résultats, une analyse plus approfondie a été réalisée afin d'évaluer le niveau de préparation des pays indemnes de PPA en cas d'introduction de la maladie. En d'autres termes, quelle est la probabilité qu'un pays indemne de PPA soit capable de détecter rapidement une introduction de la maladie, au vu de son système de surveillance en place ? Les résultats de cette analyse sont présentés ci-dessous dans le Tableau 1 et la Figure 10.

Tableau 1. Résultats de l'évaluation du niveau de préparation des pays indemnes de peste porcine africaine et des pays touchés par la peste porcine africaine pour la détection de la maladie

Au cours de la période 2020-2023, 159 pays/territoires ont communiqué des informations sur leur statut au regard de la PPA (les pays/territoires ayant déclaré « aucune information disponible » pour le statut de la PPA ont été exclus).	
53 (33 %) ont signalé la présence de la PPA	106 (67 %) ont signalé l'absence de la PPA
La surveillance est importante dans les pays atteints afin de suivre correctement l'évolution et la dynamique du virus, sa virulence, son introduction dans des zones précédemment indemnes, les conséquences pour les populations de porcs domestiques et sauvages, ainsi que pour fournir aux décideurs des données pour la prévention et le contrôle de la maladie et pour évaluer l'efficacité des décisions prises en vue de réduire et de limiter les répercussions de la maladie.	La surveillance de la maladie est également essentielle dans les pays indemnes à des fins de détection précoce, dans le but de réagir rapidement et d'endiguer toute introduction du virus. L'analyse des activités de surveillance tient donc également compte du statut de la maladie dans le pays.
Dans les pays/territoires touchés, 98 % (52/53) ont déclaré mettre en œuvre des activités de surveillance (voir Figure 10)	Dans les pays notifiant l'absence de la PPA, 78 % (83/106) ont déclaré mettre en œuvre des activités de surveillance (voir Figure 10)
En conclusion, les pays infectés mènent régulièrement des activités de surveillance pour suivre la maladie.	En conclusion, les pays indemnes ont une bien plus grande probabilité (rapport de cotes (odds ratio) = 14,3) de ne pas effectuer de surveillance concernant l'introduction de la maladie (Test exact de Fisher ; $p < 0,001$).
Recommandation aux Membres	
Même si la PPA est absente, l'OMSA encourage la surveillance afin de détecter le virus rapidement en cas d'introduction et de pouvoir prendre des mesures afin d'endiguer et d'éradiquer la maladie avant qu'elle ne se propage davantage.	

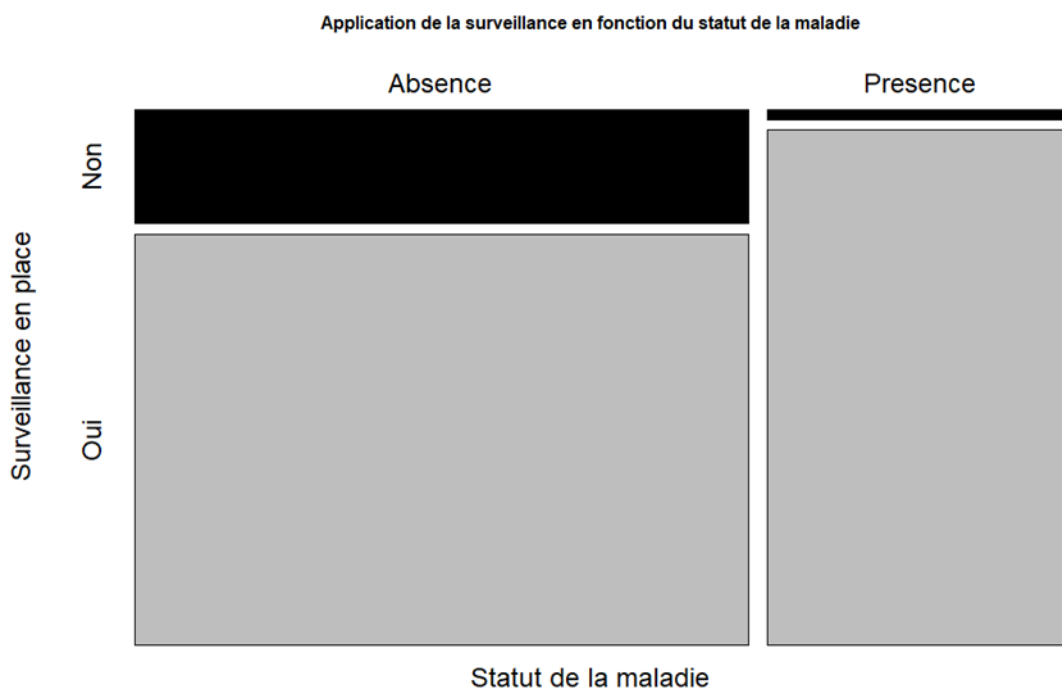


Figure 10. Diagramme en mosaïque illustrant le recours aux activités de surveillance (oui ou non) selon le statut déclaré de la peste porcine africaine (présence [$n = 53$ pays] ou absence [$n = 106$ pays] de la maladie). La taille du rectangle est proportionnelle au nombre de pays et territoires déclarants ayant transmis des informations à la fois sur la surveillance et sur le statut de la maladie.

Dans ce contexte, où un certain nombre de pays et territoires n'ont aucune surveillance officielle en place pour la PPA, que ce soit chez les animaux domestiques ou sauvages, ou seulement une surveillance partielle (activités de surveillance chez les animaux domestiques mais pas dans la faune sauvage), il est important, non seulement pour l'OMSA, mais aussi pour les Services vétérinaires nationaux, d'envisager et d'intégrer une approche de la surveillance et du suivi de la santé animale qui repose sur la veille épidémiologique afin d'améliorer leur capacité à détecter la maladie et à y répondre.

L'OMSA utilise plusieurs sources d'informations officielles et non officielles pour évaluer la situation de la maladie et encourage ses Membres à faire preuve de transparence en ce qui concerne la notification des événements sanitaires. Certaines de ces sources sont déjà incluses et vérifiées de manière semi-automatique (à la faveur des actualités circulant dans les médias), ainsi que par l'utilisation d'un outil spécialisé permettant de récupérer des données sur le web tel que [le système EIOS](#) [*Epidemic Intelligence from Open Sources*]. Néanmoins, d'autres méthodes doivent encore être explorées afin de permettre l'utilisation efficace d'autres sources et données auxquelles l'OMSA a accès dans le cadre de ses activités quotidiennes et des échanges avec son réseau d'experts et de Centres de référence. L'approche actuelle de l'OMSA, consistant à se servir des rapports non officiels dans les médias et des actualités disponibles sur Internet, a conduit l'Organisation à contacter cinq pays en 2023 et début 2024 pour leur rappeler leurs obligations en matière d'envoi de notifications immédiates.

1.2.2 Notification de la PPA à l'OMSA depuis 2007

Avant 2007, la présence de la maladie était principalement limitée à l'Afrique, avec 32 pays notifiant des cas. En 2007, le génotype II de la PPA a été confirmé en Géorgie et, à partir de là, le virus s'est propagé progressivement aux pays voisins (Arménie, Azerbaïdjan, Russie et Bélarus), puis à l'Union européenne (2014), en Asie (2018), en Océanie (2019) et dans les Amériques (2021) ; la maladie est donc devenue panzootique, avec la présence du virus dans toutes les régions géographiques du monde. Depuis 2007, 36 pays et territoires (un en Afrique et le reste hors de l'Afrique) ont transmis une notification immédiate à l'OMSA pour signaler la première apparition de la maladie, tandis que 155 notifications immédiates ont été envoyées par 30 pays et territoires déjà infectés (six en Afrique et le reste hors de l'Afrique) concernant la première apparition de la maladie dans une nouvelle zone. De plus, 436 notifications immédiates ont été envoyées par 35 pays et territoires (14 en Afrique et le reste hors de l'Afrique) au sujet de la réapparition de la maladie dans une zone. Enfin, un pays (l'Italie) a fait état de la présence d'une nouvelle souche du virus dans deux zones différentes du pays (génotype II signalé au Piémont en 2022 et en Sardaigne en 2023) au moyen de deux notifications immédiates. Parmi les 81 pays et territoires infectés, 75 pays ont rapporté la présence de la maladie chez les porcs domestiques et 56 pays dans la faune sauvage. Cinquante pays ont fait part de la présence de la maladie à la fois chez les animaux domestiques et sauvages.

1.2.3 Notification de la PPA à l'OMSA en 2023 et début 2024

Les résultats présentés dans la section 1.2.1 sont utiles pour replacer dans son contexte la situation officielle de la maladie notifiée à l'OMSA dans WAHIS et pour examiner les données transmises à la lumière de la répartition inégale de la surveillance dans les élevages et dans la faune sauvage à l'échelle mondiale ainsi que les lacunes potentielles en matière de notification. Vingt-trois pays et territoires ont envoyé des notifications immédiates pendant cette période (au 11 mars) pour signaler 106 événements différents liés à la PPA. La majorité de ces événements (83 %) concernaient une réapparition de la maladie dans une zone (88/106), 9,4 % (10/106) concernaient la première apparition dans une zone, 6,6 % des événements (7/106) la première apparition de la maladie dans le pays et 1,1 % (1/106) l'apparition d'une nouvelle souche dans une zone.

Au cours de la période, sept pays ont notifié la première apparition de la maladie. En février 2024, l'Albanie a signalé la présence de la maladie chez des sangliers à l'état sauvage (2 foyers) ; l'événement a été déclaré résolu le même mois. En février 2024, Singapour a signalé la présence de la maladie chez des sangliers à l'état sauvage, avec huit foyers au total ; l'événement a été déclaré

résolu le même mois. En janvier 2024, le Monténégro a signalé la présence de la maladie chez des sangliers à l'état sauvage, un événement qui était toujours en cours au 8 mars 2024. En juin 2023, la maladie a été rapportée par la Bosnie-Herzégovine (21 juin) et la Croatie (23 juin). Ces deux événements concernaient des porcs domestiques et des sangliers à l'état sauvage et étaient toujours en cours au 8 mars 2024, la Bosnie-Herzégovine ayant signalé 1 571 foyers et la Croatie 1 149 foyers. En août 2023, la Suède a fait état de la présence de la PPA chez des sangliers à l'état sauvage. Au 11 mars 2024, l'événement restait en cours, avec 60 foyers notifiés. Enfin, en novembre 2023, le Bangladesh a rapporté la première apparition de la maladie, avec un seul foyer. Cet événement a été déclaré résolu le 31 janvier 2024.

D'un point de vue épidémiologique, la notification d'une nouvelle souche dans une zone en Italie revêt une grande importance, et plus particulièrement l'identification du génotype II de la PPA en Sardaigne, où le sérotype qui circulait historiquement était le génotype I. Le pays a notifié cet événement en janvier 2024 (l'événement ayant commencé le 19 septembre 2023). Des activités de surveillance et de traçage de grande ampleur ont été menées pour tenter de déterminer l'origine du virus et d'évaluer sa propagation éventuelle, et l'événement a été déclaré résolu. Il semble que ce génotype ne se soit pas propagé ailleurs dans la région.

Compte tenu des éléments ci-dessus et des rapports concernant les souches recombinantes de génotype I/II en circulation dans la région Asie et Pacifique, l'OMSA souligne l'importance d'inclure la surveillance moléculaire dans les plans nationaux de suivi de la PPA pour comprendre les modes de propagation de la maladie et leur lien avec la virulence ainsi que pour la recherche de vaccins et l'utilisation des techniques de diagnostic appropriées²³.

La distribution mondiale des foyers signalés en 2023 et début 2024 chez les animaux domestiques et sauvages est présentée dans la Figure 11.

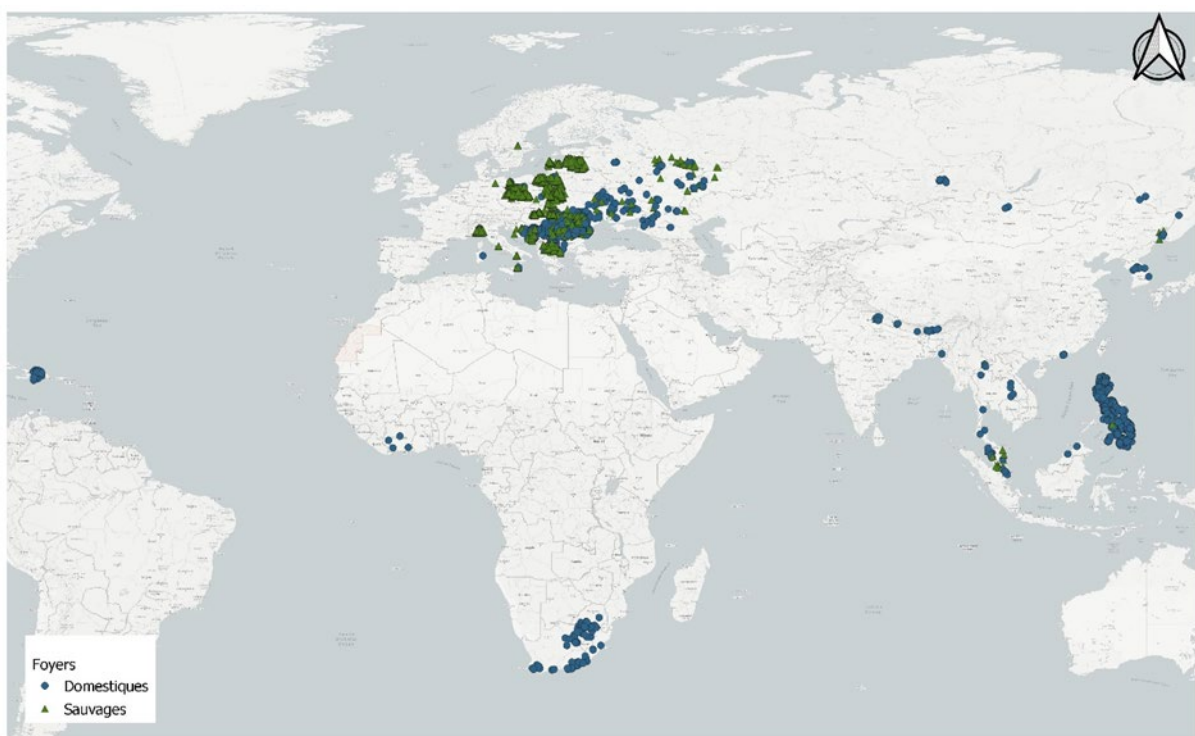


Figure 11. Foyers de PPA signalés chez les porcs domestiques (points bleus) et dans la faune sauvage (triangles verts) au moyen de notifications immédiates et de rapports de suivi dans WAHIS en 2023 et début 2024 (au 8 mars).

²³ Zhao D *et al.* 2023. Highly lethal genotype I and II recombinant African swine fever viruses detected in pigs. *Nat. Commun.* 14, 3096.

1.2.4 Détérioration de la situation mondiale de la PPA en 2023 (par rapport à 2022)

Après avoir examiné la situation de la PPA en 2023 et début 2024 ainsi que sa dynamique, qui évolue rapidement, il est important de comparer la situation actuelle de la maladie avec celle de l'année précédente (2022) afin de fournir davantage d'informations générales pour l'interprétation de ces données. Cela permettra de mettre les données présentées en contexte pour tenter de répondre à la question suivante : la situation en 2023 s'est-elle détériorée ou améliorée ?

À cette fin, nous avons utilisé une série d'indicateurs simples de la dynamique de la maladie pour comparer l'évolution de la PPA en 2022 et en 2023. Les résultats figurent dans le Tableau 2.

Tableau 2. Évolution de la situation épidémiologique de la PPA entre 2022 et 2023 : variations entre les indicateurs de la dynamique de la PPA. Pour faciliter l'interprétation, le tableau indique si la situation de la maladie s'est améliorée ou détériorée, sur la base des indicateurs.

Indicateurs de la dynamique de la maladie	Année 2022	Année 2023	% variation en 2023	Évolution de la PPA
N ^{bre} de nouveaux événements	78	94	+120 %	Détérioration
N ^{bre} de pays déclarants	14	21	+150 %	Détérioration
N ^{bre} d'événements notifiant la première apparition dans un pays	1	5	+500 %	Détérioration
N ^{bre} d'événements notifiant la première apparition dans une zone	11	9	-22 %	Amélioration
N ^{bre} d'événements notifiant la réapparition de la maladie	65	79	+121 %	Détérioration
N ^{bre} de foyers signalés chez les porcs domestiques	1 454	4 969	+342 %	Détérioration
N ^{bre} de foyers signalés dans la faune sauvage	4 969	5 888	+118 %	Détérioration
N ^{bre} de cas signalés chez les porcs domestiques	184 878	281 868	+152 %	Détérioration
N ^{bre} de cas signalés dans la faune sauvage	7 984	8 520	+107 %	Détérioration
N ^{bre} de pertes signalées chez les porcs domestiques	455 619	897 250	+197 %	Détérioration

En résumé, presque tous les indicateurs montrent une détérioration de la situation épidémiologique de la maladie en 2023 par rapport à 2022. D'une manière générale, davantage d'événements ont été notifiés en 2023 et, en particulier, davantage d'introductions de la maladie dans des pays non touchés auparavant ont été signalées : 2023 a été une année particulièrement difficile pour la lutte contre la PPA, la maladie s'étant propagée à cinq nouveaux pays. Cette situation se reflète bien dans l'augmentation du nombre de foyers, de cas et de pertes. Il se peut que l'amélioration du nombre d'événements rapportés concernant la première apparition dans une zone soit biaisée et ne reflète pas la réalité, car cet indicateur peut être influencé par le comportement des pays en matière de notification (les pays déjà infectés ne signalent peut-être pas nécessairement chaque événement dans une nouvelle zone par une nouvelle notification).

1.2.5 Rôle épidémiologique important des porcs sauvages

Selon les informations compilées ci-dessus, la situation de la PPA s'est dégradée en 2023. Cette maladie demeure un problème chez les animaux domestiques, la situation de la faune sauvage étant particulièrement préoccupante en Europe. La Figure 9 montre aussi la répartition inégale des efforts de surveillance à l'échelle mondiale : tandis que les informations détectées et notifiées chez les porcs domestiques peuvent être considérées comme relativement solides et précises, celles qui concernent la faune sauvage présentent des lacunes importantes. Cela est inquiétant, car il a été largement démontré que la faune sauvage joue un rôle non négligeable dans la dynamique de la PPA en Afrique²⁴ et en Europe²⁵. Le rôle de la faune sauvage dans l'épidémiologie de la PPA, bien que moins documenté

²⁴ Jori F *et al.* 2007. The role of wild hosts (wild pigs and ticks) in the epidemiology of African swine fever in West Africa and Madagascar. CIRAD.
²⁵ Pepin KM *et al.*, 2020. Ecological drivers of African swine fever virus persistence in wild boar populations: Insight for control. Ecology and Evolution, 10(6), pp.2846-2859.

en Asie et dans le Pacifique, est particulièrement préoccupant dans cette région²⁶. De nombreuses études suggèrent collectivement que les porcs sauvages jouent un rôle clé dans la dynamique de la PPA ; il est donc essentiel de comprendre l'influence de la faune sauvage pour lutter efficacement contre la maladie²⁷.

Ces informations, combinées aux autres données présentées dans cette section relative à la PPA, montrent clairement que les Membres doivent améliorer leurs systèmes de surveillance de la maladie dans la faune sauvage.

1.2.6 La PPA : un risque pour la biodiversité

Un suivi adéquat de la PPA dans la faune sauvage est important non seulement pour mieux comprendre l'épidémiologie et la dynamique de la maladie, mais aussi dans une perspective écologique et de conservation de la biodiversité.

D'après les publications existantes, la PPA touche les membres de la famille des porcs (*Suidae*). Les porcs féraux et les sangliers d'Europe sont sensibles à la maladie et présentent des signes cliniques et des taux de mortalité similaires à ceux observés chez les porcs domestiques. En revanche, les porcs sauvages d'Afrique comme les phacochères (*Phacochoerus aethiopicus*), les potamochères (*Potamochoerus porcus*) et les hylochères (*Hylochoerus meinertzhageni*) sont résistants à la maladie et présentent peu ou pas de signes cliniques²⁸. La sensibilité des pécaries (*Tayassu* spp.) n'a pas été démontrée, malgré une tentative d'infection des pécaries à collier (*Tayassu tajacu*) en 1969, qui s'est avérée infructueuse.

Par ailleurs, les connaissances relatives à la sensibilité des espèces de porcs sauvages endémiques d'Asie sont très limitées²⁹ (Tableau 2). La sensibilité a été confirmée chez trois espèces seulement à ce jour : *Porcula salvania*, *Sus barbatus* et *Sus cebifrons*. Cela est très préoccupant, car ces trois espèces sont classées comme menacées par l'UICN.

Tableau 3. Espèces de suidés sauvages endémiques d'Asie ayant un statut d'espèce menacée sur la Liste de l'UICN (NT = quasi menacée ; VU = vulnérable ; EN = en danger ; CR = en danger critique), aire de répartition géographique des espèces et présence de la maladie dans le pays, sur la base des données communiquées à l'OMSA dans WAHIS. Les activités de surveillance de la faune sauvage signalées dans le pays figurent également dans le tableau.

Espèce	Statut UICN	Aire de répartition géographique	PPA notifiée dans WAHIS pour l'aire de répartition de l'espèce	Cas notifiés dans WAHIS pour cette espèce	Surveillance dans la faune sauvage notifiée dans WAHIS par les pays concernés
<i>Babyrousa babyrousa</i>	VU	Indonésie	Oui	Non	Oui
<i>Babyrousa celebensis</i>	VU	Indonésie	Oui	Non	Oui
<i>Babyrousa togeanensis</i>	EN	Indonésie	Oui	Non	Oui
<i>Porcula salvania</i>	CR	Inde, Bhoutan	Oui	Oui (République tchèque, animaux de zoo)	Non
<i>Sus ahoenobarbus</i>	NT	Philippines	Oui	Non	Oui
<i>Sus barbatus</i>	VU	Brunei Darussalam, Indonésie, Malaisie	Oui (Indonésie, Malaisie)	Oui (Malaisie)	Oui
<i>Sus cebifrons</i>	CR	Philippines	Oui	Oui (Hongrie, animaux de zoo, et Philippines, faune sauvage)	Oui
<i>Sus celebensis</i>	NT	Indonésie	Oui	Non	Oui
<i>Sus oliveri</i>	VU	Philippines	Oui	Non	Oui
<i>Sus philippensis</i>	VU	Philippines	Oui	Non	Oui
<i>Sus verrucosus</i>	EN	Indonésie	Oui	Non	Oui

²⁶ Oberin M *et al.*, 2022. The potential role of wild suids in African swine fever spread in Asia and the Pacific region. *Viruses*, 15(1), p.61.

²⁷ Jori F *et al.* 2009. Role of wild suids in the epidemiology of African swine fever. *EcoHealth*, 6, pp.296-310.

²⁸ OMSA, [African swine fever](#).

²⁹ Luskin MS *et al.* 2021. African swine fever threatens Southeast Asia's 11 endemic wild pig species. *Conservation Letters*, 14(3), p.e12784.

Le Tableau 3 fournit des données importantes sur les informations actuellement disponibles concernant la présence de la PPA et les espèces de suidés sauvages menacées (et donc sur le poids potentiel de la maladie), en particulier les éléments suivants.

- La PPA a été signalée dans tous les pays où des espèces menacées de porcs sauvages sont présentes.
- À ce jour, la Malaisie a notifié des cas dans les populations sauvages de *Sus barbatus* et les Philippines a notifié des cas dans les populations sauvages de *Sus cebifrons* alors que les pays européens ont rapporté des cas chez des animaux de zoo des espèces *Sus cebifrons* et *Porcula salvinia*, ce qui montre la sensibilité de ces espèces au virus.
- Deux des espèces sont classées comme « en danger critique », le plus haut niveau de risque d'extinction utilisé par l'UICN, et toutes deux ont démontré leur sensibilité au virus de la PPA (*Porcula salvinia* et *Sus cebifrons*). La notification de cas dans les populations sauvages de *Sus cebifrons* aux Philippines soulève des inquiétudes quant à l'impact de la maladie sur la conservation de cette espèce, dont la population est très fragmentée et réduite.
- La plupart des pays touchés déclarent assurer un suivi de la faune sauvage, à l'exception de quelques pays où vivent les derniers individus survivants de l'espèce en danger critique *Porcula salvinia*, connue pour sa sensibilité à la PPA (population restante estimée à 250 individus environ).

1.2.7 Vaccination

La vaccination peut être un outil efficace de lutte contre la maladie, mais l'absence de vaccins efficaces pour contrôler la PPA se fait sentir depuis longtemps. L'OMSA a publié [une déclaration](#) en octobre 2023 pour mettre en garde les autorités vétérinaires et l'industrie porcine contre les risques liés à l'utilisation de vaccins de qualité inférieure. Cette déclaration met l'accent sur l'importance de n'utiliser que des vaccins de haute qualité contre la PPA, dont l'efficacité et la sécurité sont prouvées et qui ont été évalués et approuvés par les autorités réglementaires, conformément aux normes internationales de l'OMSA.

En février 2024, des projets de normes sur la production de vaccins sûrs et efficaces contre la PPA ont été diffusés par la Commission des normes biologiques aux Membres de l'OMSA pour un deuxième cycle de commentaires. Les Membres et les Laboratoires de référence de l'OMSA concernés sont invités à participer activement à ce deuxième cycle de commentaires et à contribuer ainsi à l'élaboration de ces normes importantes. Celles-ci ont été rédigées à la suite d'une série d'enquêtes, d'entretiens en personne avec des experts en la matière et de cinq ateliers techniques, dont un faisant intervenir les principaux organismes de réglementation des vaccins. Le réseau des Laboratoires de référence de l'OMSA a également été largement consulté.

1.2.8 Autres outils et services offerts par l'OMSA pour lutter contre la PPA

L'OMSA poursuit la mise en œuvre d'activités dans le cadre de l'initiative mondiale GF-TADs, en collaboration avec la FAO et d'autres partenaires techniques. En 2023, le Comité de coordination mondiale pour la PPA a été lancé en marge de la 90^e Session générale, afin de faciliter la coopération et le dialogue entre les régions ; il rassemble les présidents des Comités directeurs régionaux du GF-TADs et des membres des Groupes permanents d'experts régionaux sur la PPA lors de réunions ayant permis d'identifier collectivement des domaines prioritaires communs. Parmi ces priorités figurent le développement et l'utilisation de vaccins contre la PPA, le renforcement de la sécurité biologique et l'influence des porcs sauvages sur l'épidémiologie de la maladie ; l'OMSA portera principalement son attention sur ces domaines en 2024.

De plus, les projets de jumelage [de laboratoires visent également](#) à aider les Membres. Actuellement, deux projets de jumelage relatifs à la PPA sont en cours :

- Royaume-Uni (The Pirbright Institute) et Philippines (BAI-VLD-ADDRL), projet qui a débuté en juin 2021 et se terminera en juin 2024 ;
- Afrique du Sud (OVI) et Ghana (AVL), projet qui a commencé en septembre 2023 et s'achèvera en septembre 2026.

1.2.9 Exercices de simulation

Pour améliorer leur préparation à l'introduction et à la propagation du virus, les pays peuvent organiser des exercices de simulation.

Depuis 2002, 58 exercices de simulation ciblant la PPA ont été signalés à l'OMSA par 33 Membres différents, certains ayant rapporté jusqu'à huit exercices. La Figure 12 illustre leur distribution. La majorité des exercices de simulation ont été notifiés par des Membres situés en Europe et dans les Amériques.

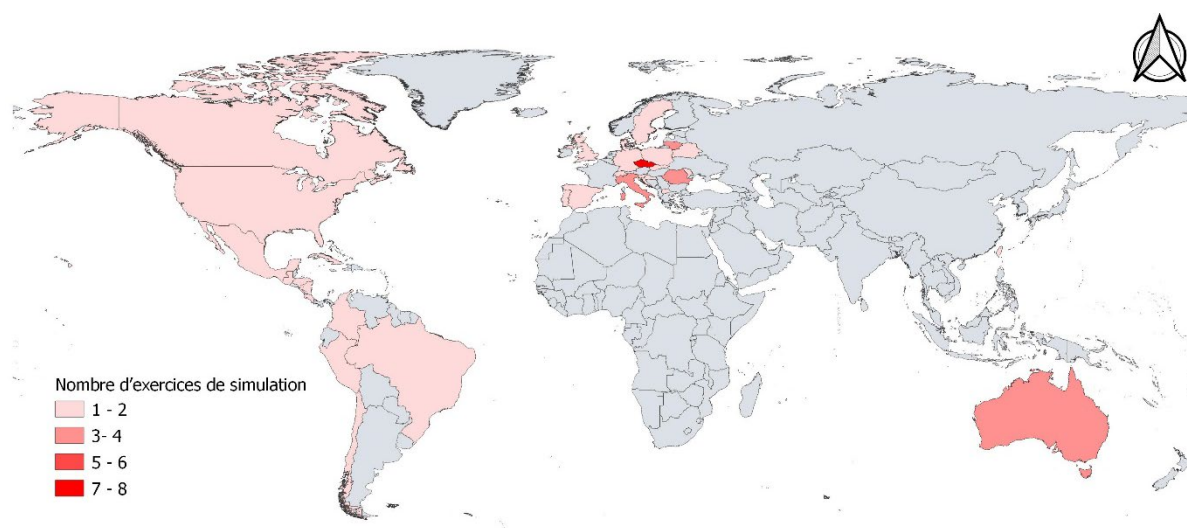


Figure 12. Exercices de simulation de la PPA annoncés par les Membres à l'OMSA pour publication au cours de la période 2002-2023. L'intensité de la couleur est proportionnelle au nombre d'exercices. Les pays grisés n'ont jamais demandé à l'OMSA de publier leurs exercices de simulation de la PPA.

D'un point de vue temporel, les tout premiers exercices de simulation sur la PPA ont été signalés à l'OMSA en 2009, avec un pic en 2019 (12 exercices de simulation). La communication de ces exercices suit une tendance à la hausse statistiquement significative³⁰ (Figure 13). Cela pourrait découler des efforts supplémentaires des Membres pour mieux se préparer à l'introduction et au confinement de la maladie, ainsi qu'à une prise de conscience accrue de la possibilité offerte par l'OMSA de publier et de partager ces informations avec les autres Membres et avec le grand public.

³⁰ Pente de Sen = 0,26 ; p < 0,001

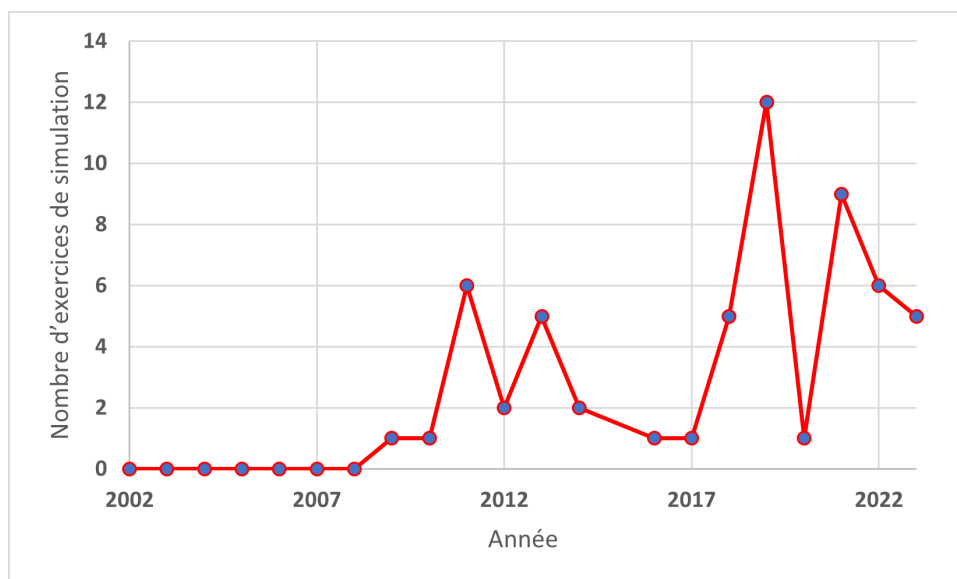


Figure 13. Variation temporelle du nombre d'annonces d'exercices de simulation de la PPA transmises par les Membres à l'OMSA pour publication au cours de la période 2002-2023.

1.2.10 Autodéclarations de statut indemne

À ce jour, l'OMSA a reçu et publié 22 autodéclarations concernant la PPA (encore actives au 8 mars 2024) de la part de 21 pays.

1.2.11 Zonage et compartimentation

La mise en œuvre du zonage et de la compartimentation constitue un autre moyen important de réduire les effets et la propagation de la PPA au niveau des pays. L'Observatoire de l'OMSA a consacré [sa première étude thématique](#) au zonage et a mené une enquête pour évaluer l'utilisation, les défis, les avantages et les inconvénients de celui-ci pour trois maladies, dont la PPA.

L'enquête a révélé que le zonage avait été utilisé pour la PPA par 55 % des Membres répondants, 84 % d'entre eux considérant qu'il avait eu des effets positifs en matière de lutte contre la PPA. La principale utilisation du zonage pour la PPA (94 % des Membres répondants) était en réponse à un foyer dans un pays. Les principales problématiques de mise en œuvre des zones étaient liées aux effectifs, aux mesures assurant le respect des exigences en matière de biosécurité et aux diagnostics de laboratoire. Par rapport aux deux autres maladies couvertes par l'enquête (influenza aviaire [IA] et fièvre aphteuse [FA]), les problématiques indiquées pour la PPA en matière de mise en œuvre des zones semblaient plus graves que celles relatives pour l'IA et la FA. Une analyse plus approfondie est en cours afin d'identifier les facteurs influençant l'acceptation du zonage par les partenaires commerciaux. Celle-ci sera présentée lors d'un événement parallèle en marge de la 91^e Session générale.

Pour surmonter les obstacles à la mise en œuvre (et à l'acceptation) du zonage, il faut une volonté politique soutenue, une aide financière et technique, un renforcement des capacités, des relations de confiance et une communication efficace, sans oublier des mécanismes de coordination établis tels que des lignes directrices et des protocoles bilatéraux. Les Membres sont également encouragés à promouvoir l'acceptation des zones par d'autres organisations internationales, notamment l'Organisation mondiale du commerce (OMC), par exemple au moyen du rapport annuel sur les mesures sanitaires et phytosanitaires (SPS) concernant la mise en œuvre de la régionalisation.

1.2.12 Publication de rapports réguliers sur la situation de la PPA

Pour informer le public de la situation mondiale de la PPA, l'OMSA publie une mise à jour toutes les trois semaines sur son [site Internet](#). Ce rapport présente des informations actualisées sur la situation récente en matière de notification (c'est-à-dire concernant les trois semaines précédentes), suivies par un résumé des principales données relatives à la période 2022-2024. En moyenne, chaque rapport est consulté par 800 personnes environ (nombre maximal pour un seul rapport : plus de 2 000 personnes).

1.3 Infection par le virus de la fièvre aphteuse

L'infection par le virus de la fièvre aphteuse (FA) a été largement examinée dans [le rapport](#) présenté à l'Assemblée lors de la 90^e Session générale en mai 2023 (Situation actuelle de la santé animale dans le monde concernant les stratégies mondiales sélectionnées et l'infection par le virus de la dermatose nodulaire contagieuse : analyse des événements et des tendances). Toutefois, pour tenir compte des inquiétudes liées à la propagation du sérotype SAT 2 au Moyen-Orient, cette section fait brièvement le point de la situation concernant les changements intervenus dans la distribution mondiale de la FA en 2023 et début 2024 (au 8 mars).

1.3.1 Notification de la FA à l'OMSA en 2023 et en 2024

Au total, 46 pays/territoires ont signalé la présence de la FA en 2023 ou début 2024 (au 8 mars). Au 8 mars 2024, 67 Membres³¹ où la vaccination n'est pas pratiquée étaient reconnus indemnes de fièvre aphteuse, et deux Membres, où la vaccination est pratiquée, étaient indemnes de fièvre aphteuse. Douze Membres faisaient état de zones reconnues indemnes de FA : six Membres faisaient état de zones indemnes où la vaccination n'est pas pratiquée ainsi que de zones où elle est pratiquée, quatre Membres faisaient uniquement état de zones indemnes de FA où la vaccination n'est pas pratiquée, et deux Membres uniquement de zones indemnes où la vaccination est pratiquée. Le statut officiel des Membres de l'OMSA au regard de la FA est présenté à la Figure 14.

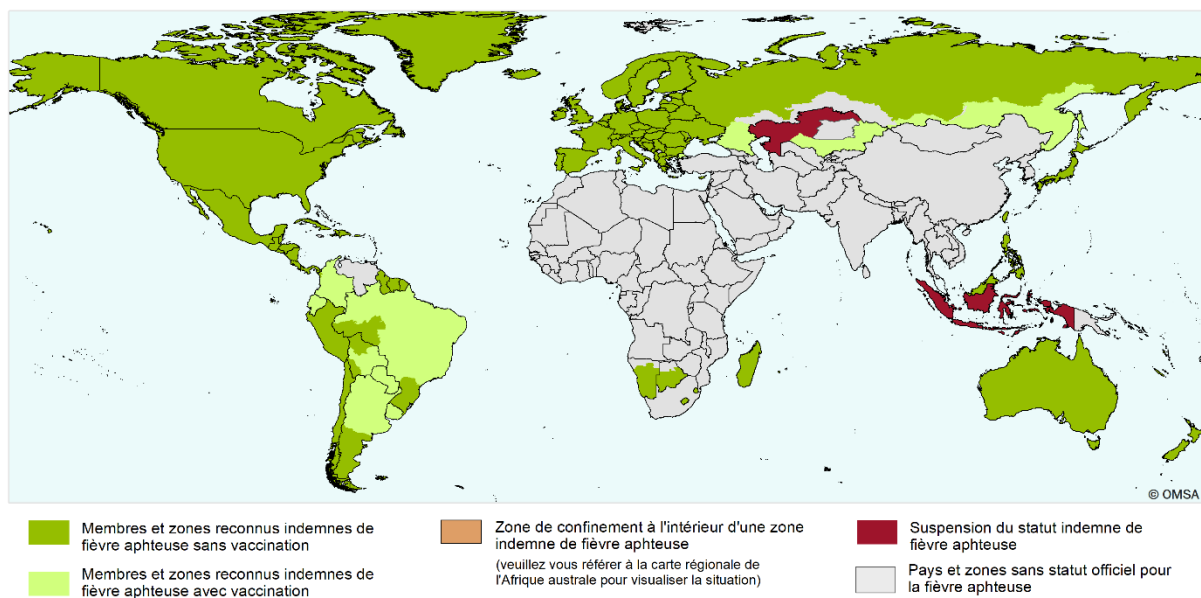


Figure 14. Statut officiel des Membres de l'OMSA au regard de la FA (dernière mise à jour : mars 2024).

³¹ OMSA, [Fièvre aphteuse](#)

Entre le 1^{er} janvier 2023 et le 8 mars 2024, 18 notifications immédiates relatives à la FA ont été transmises via WAHIS par 12 Membres de l'OMSA. Dans la région Afrique, la Libye a notifié la réapparition de la maladie (sérotypage O) en mars et en décembre 2023, et la Tunisie a notifié sa réapparition (sérotypage O) en mai et en novembre 2023. L'Algérie a fait état de la réapparition de la FA (sérotypage non précisé) en décembre 2023. Le Malawi et le Rwanda ont respectivement signalé la réapparition du sérotypage SAT 2 de la FA en avril et en mai 2023, et l'Afrique du Sud a rapporté une réapparition en janvier 2024 (sérotypage SAT 1) et en février 2024 (sérotypage non précisé). Dans la région Asie et Pacifique, la Chine (Rép. populaire de) a signalé quatre réapparitions du sérotypage O en 2023 (en mars, avril, mai et décembre, respectivement) et la Corée (Rép. de) une réapparition du même sérotypage en mai 2023. Enfin, dans la région du Moyen-Orient, l'Irak, la Jordanie et Oman ont rapporté des événements liés au sérotypage SAT 2 de la FA commençant en janvier 2023. La Türkiye a notifié l'apparition de SAT 2 en mars 2023. Ce sérotypage a été signalé en Jordanie, à Oman et en Türkiye pour la première fois, tandis qu'il n'avait pas été notifié en Irak depuis au moins 1998, d'après les informations recueillies par l'OMSA. Certains de ces pays ont connu des retards pour la confirmation de ce nouveau sous-type (de 5 à 86 jours) et pour la notification à l'OMSA après confirmation (de 2 à 142 jours), surtout ceux où SAT 2 s'est propagé en premier. Ces événements se sont produits hors de la zone géographique habituelle du sérotypage SAT 2 ; c'est pourquoi il était particulièrement important de les notifier rapidement.

1.3.2 Situation spécifique du sérotypage SAT 2 de la FA

La détection de nouveaux sérotypes dans les pays peut susciter des inquiétudes, car elle requiert une adaptation rapide des stratégies de lutte. Les vaccins doivent être adaptés aux souches en circulation, ce qui nécessite une surveillance constante. La propagation rapide du sérotypage SAT 2 dans de nouvelles zones début 2023 a attiré l'attention de la communauté internationale. La carte de la Figure 15 illustre la distribution du sérotypage SAT 2 sur la base des notifications transmises à l'OMSA depuis 2005. Pour la période considérée, SAT 2 a été signalé pendant plus de dix ans dans certaines parties d'Afrique de l'Est (Kenya, Éthiopie, Tanzanie, Zimbabwe), d'Afrique de l'Ouest (Bénin) et d'Afrique australe (Botswana, Namibie, Afrique du Sud) et pendant deux à neuf ans dans d'autres pays de ces régions ainsi qu'en Afrique centrale (Angola, Cameroun, Congo [Rép. dém. du]). En Afrique du Nord et au Moyen-Orient, SAT 2 a été signalé avant 2023 en Égypte (en 2012, en 2014 et entre 2016 et 2020), en Palestine (en 2012 et 2013) et au Soudan (en 2007, 2009 et 2013). Cette distribution est probablement sous-estimée, car la disponibilité des informations dépend en grande partie de la capacité des pays touchés en matière de typage. L'OMSA recommande aux pays voisins et aux partenaires commerciaux de veiller à prendre des mesures de surveillance et de prévention appropriées.

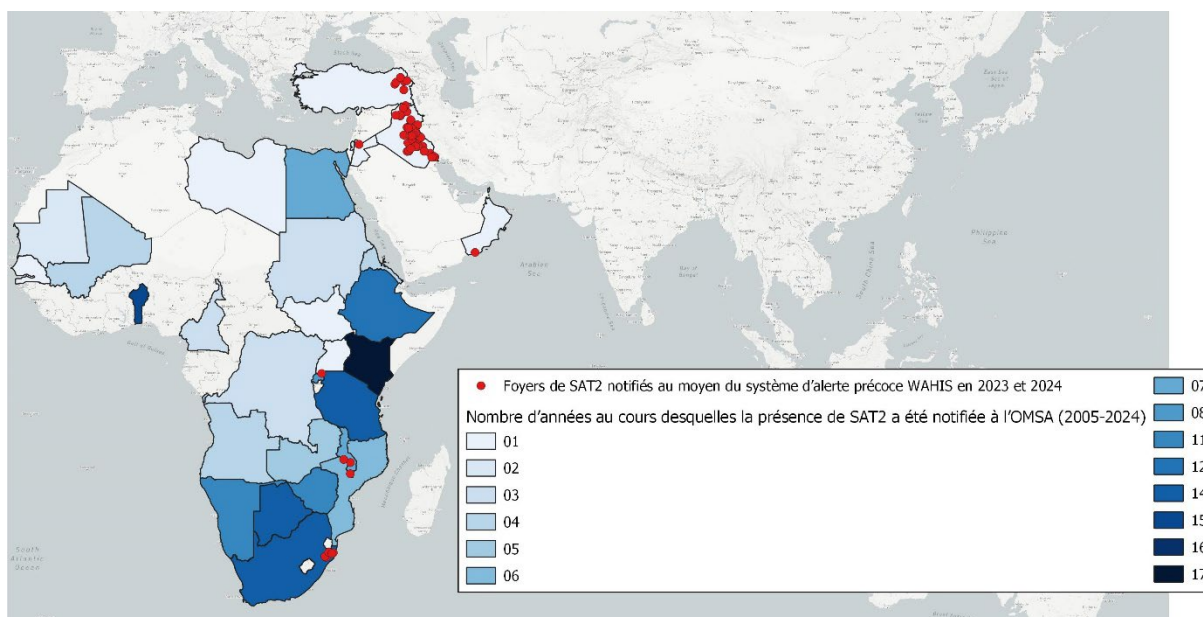


Figure 15. Les pays ayant notifié le sérotype SAT 2 de la FA à l'OMSA au moins une fois entre le 1 janvier 2005 et le 8 mars 2024 sont représentés en bleu. La nuance de bleu correspond au nombre d'années pendant lesquelles la présence de SAT 2 a été signalée à l'OMSA au cours de cette période. Les foyers de SAT 2 notifiés via le système d'alerte précoce de WAHIS en 2023 et début 2024 (au 8 mars) sont indiqués par des points rouges.

1.3.3 Surveillance de la FA

La Figure 16 présente le pourcentage de pays/territoires dans les différentes régions de l'OMSA ayant signalé une surveillance de la FA chez les animaux domestiques et sauvages entre 2020 et 2023. Au total, 162 pays et territoires ont communiqué des informations pour au moins un semestre de cette période. Globalement, 48 % des pays/territoires ont déclaré mettre en œuvre une surveillance générale uniquement, 3 % une surveillance ciblée uniquement et 42 % ont signalé combiner surveillance générale et ciblée. Dans l'ensemble, 93 % des pays et territoires ont rapporté la mise en œuvre d'une forme de surveillance de la FA, ce qui est élevé par rapport aux autres maladies listées. Il existe toutefois des disparités régionales : contrairement aux autres régions, la majorité des pays/territoires africains (51 %) combinent surveillance générale et ciblée. Il convient également de noter qu'au Moyen-Orient, un fort pourcentage (21 %) de pays/territoires n'ont signalé aucune surveillance, ce qui doit être relativisé par le fait que cette région est celle qui compte le moins de pays/territoires, et que ce résultat repose seulement sur 14 pays/territoires au total ayant fourni des informations.

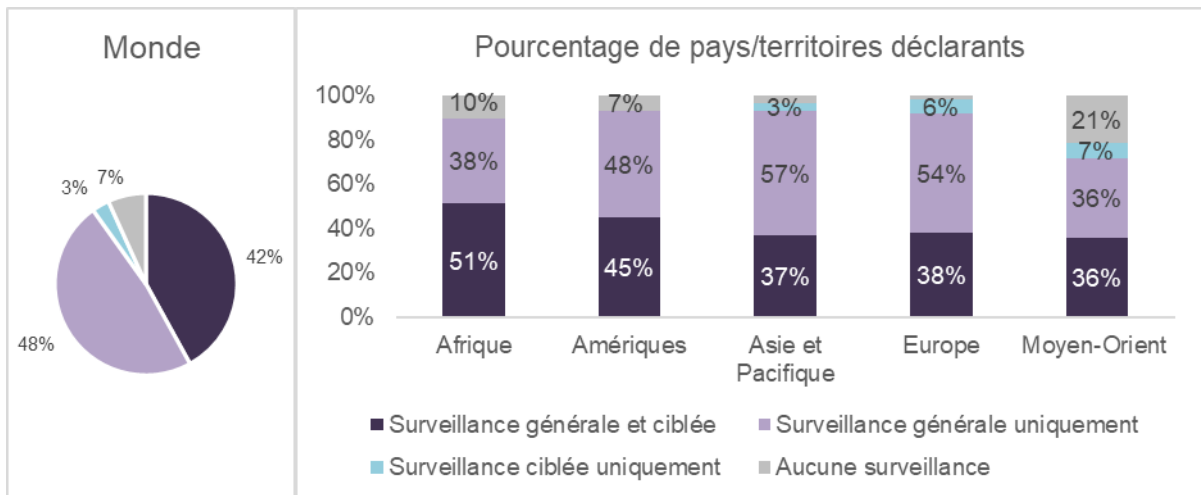


Figure 16. Pourcentage de pays/territoires déclarants dans les différentes régions de l'OMSA ayant signalé une surveillance générale ou ciblée pour la FA entre 2020 et 2023.

1.3.4 Diagnostics et vaccination contre la FA

Les pays qui ont besoin d'aide pour la surveillance ou le contrôle de la maladie peuvent faire appel au réseau des Laboratoires de référence de l'OMSA pour la FA. Ainsi, sur la base des [rapports annuels](#) transmis par ces laboratoires à l'OMSA pour 2022, 29 pays/territoires ont demandé une assistance cette année-là pour des tests de diagnostic (parmi lesquels 79 % ont rapporté la présence de la FA à l'OMSA) et 11 pays/territoires ont bénéficié de conseils techniques.

Le typage des souches virales en circulation est essentiel au développement et à la sélection de vaccins appropriés pour lutter contre la FA. La vaccination est un outil important pour le contrôle de la maladie, comme le souligne la [Stratégie mondiale de lutte contre la fièvre aphteuse](#). Sur les 162 pays et territoires ayant transmis des informations pour au moins un semestre entre 2020 et 2023, 40 % ont signalé l'usage de la vaccination officielle. En 2016, la FAO et l'OMSA ont publié un ensemble de [lignes directrices](#) concernant la vaccination contre la FA et le suivi post-vaccination dans le but d'aider les pays à faire en sorte que la vaccination remplisse ses objectifs et contribue à une maîtrise durable de la maladie. De plus, [les rapports trimestriels](#) du Laboratoire mondial de référence pour la fièvre aphteuse contiennent des recommandations essentielles concernant les souches vaccinales appropriées, compte tenu des évolutions de la situation épidémiologique.

1.3.5 Sérotype C de la FA

[La Résolution n° 30](#) adoptée par l'Assemblée mondiale des Délégués de l'OMSA en mai 2017 concernait le sérotype C. Elle souligne que le réseau des Laboratoires de référence OMSA/FAO pour la fièvre aphteuse n'a isolé aucun sérotype C du virus de la FA depuis 2004, et que la production de vaccins contre le sérotype C du virus de la FA et le contrôle des vaccins par la réalisation d'épreuves virulentes représentent un risque de fuite du virus. Par conséquent, les Membres de l'OMSA, les autres organisations ou laboratoires suspectant ou identifiant la présence du sérotype C du virus de la FA sont invités à partager dès que possible le matériel viral et les informations sur le virus avec les Laboratoires de référence OMSA/FAO concernés pour confirmation et à signaler sa présence dans WAHIS. Depuis lors, le sérotype C du virus de la FA n'a ni été isolé par le réseau des Laboratoires de référence OMSA/FAO, ni été notifié par le biais de WAHIS. Les Membres de l'OMSA sont donc invités à poursuivre la mise en œuvre de la Résolution n° 30 de 2017.

1.3.6 Exercices de simulation

En 2023 et début 2024 (au 8 mars), huit Membres ont informé l'OMSA d'exercices de simulation se déroulant dans leur pays (Australie, Équateur, Guyana, Kazakhstan, Nouvelle-Zélande, Serbie, Türkiye, Royaume-Uni). Il est important de noter que cette liste est loin d'être exhaustive, car le processus d'information de l'OMSA [est facultatif pour les pays](#).

1.3.7 Importance du partage d'informations dans le cadre de la Stratégie mondiale de lutte contre la fièvre aphteuse

L'OMSA reste très attachée à promouvoir la transparence grâce au partage rapide des informations sur les maladies animales, dont la FA, et à diffuser ces informations à la communauté mondiale. Il s'agit d'un élément essentiel pour aider les Membres dans leur gestion des risques, mais aussi pour rendre compte des progrès en matière de coordination des efforts de lutte contre la FA à l'échelle mondiale, conformément à la [Stratégie mondiale de lutte contre la fièvre aphteuse](#), et des activités du GF-TADs.

1.4 Changements épidémiologiques importants des maladies vectorielles

Les maladies vectorielles représentent une menace non négligeable à la fois pour la santé humaine et la santé animale, certaines d'entre elles étant devenues très préoccupantes ces dernières années³². Elles suscitent de vives inquiétudes tant dans les pays développés que dans les pays en développement, le risque d'apparition étant particulièrement élevé dans les régions tropicales³³, où les températures et l'humidité constituent des conditions optimales pour la présence de la plupart des vecteurs. Par ailleurs, les conséquences du changement climatique sur l'épidémiologie de ces maladies suscitent également une inquiétude croissante, avec des modifications observées en ce qui concerne la densité des vecteurs, leurs périodes d'activité et leur distribution géographique³⁴. Dans le cadre de l'élevage, les pertes économiques dues aux maladies vectorielles, maladies parasitaires à transmission vectorielle incluses, sont considérables, ce qui souligne la nécessité de prendre des mesures de lutte efficaces³⁵. Les maladies vectorielles sont un très bon indicateur du changement climatique, car les modifications des conditions climatiques ont une influence sur la présence et persistance des vecteurs et donc sur la probabilité d'introduction et de circulation de ces maladies. Le changement climatique a des répercussions notables sur la transmission des maladies vectorielles, leur permettant de s'étendre à de nouvelles régions. Les effets du changement climatique sur la transmission de ces maladies sont un sujet complexe. Les voies biologiques et non biologiques par lesquelles il agit sur leur transmission ne sont pas entièrement comprises³⁶. En Europe, le changement climatique a déjà influencé la propagation de certaines maladies vectorielles, par exemple la borréliose de Lyme, l'encéphalite à tiques ou encore la fièvre de West Nile³⁷. La possibilité d'apparition ou d'expansion des maladies vectorielles dans les régions tempérées est préoccupante, cette éventualité étant de plus en plus corroborée par des données d'observation. Cependant, le potentiel de transmission de ces maladies est également influencé par toute une série de facteurs, notamment socioéconomiques, par les capacités en matière de soins de santé ou encore l'écologie³⁸.

³² Socha W *et al.* 2022. Vector-borne viral diseases as a current threat for human and animal health—One Health perspective. *Journal of Clinical Medicine*, 11(11), p.3026.

³³ Dantas-Torres F *et al.*, 2016. Best practices for preventing vector-borne diseases in dogs and humans. *Trends in parasitology*, 32(1), pp.43-55.

³⁴ Beugnet F *et al.* 2013. Impact of climate change in the epidemiology of vector-borne diseases in domestic carnivores. *Comparative Immunology, Microbiology and Infectious Diseases*, 36(6), pp.559-566.

³⁵ Narladkar BW. 2018. Projected economic losses due to vector and vector-borne parasitic diseases in livestock of India and its significance in implementing the concept of integrated practices for vector management. *Veterinary World*, 11(2), p.151.

³⁶ Parham PE *et al.* 2015. Climate, environmental and socio-economic change: weighing up the balance in vector-borne disease transmission. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 370(1665), p.20130551.

³⁷ Semenza JC *et al.* 2018. Vector-borne diseases and climate change: a European perspective. *FEMS Microbiology Letters*, 365(2), p.fnx244.

³⁸ Bygbjerg IC *et al.* 2009. Climate-and vector-borne diseases. *Ugeskrift for Laeger*, 171(44), pp.3175-3178.

Le but de cette section est de communiquer des informations actualisées concernant la notification internationale des maladies vectorielles et de fournir des éléments contribuant à l'évaluation du changement climatique dans la propagation de ces maladies.

Sur les 90 maladies des animaux terrestres actuellement listées par l'OMSA, près d'un tiers sont des maladies à transmission vectorielle (entièrement ou pour lesquelles les vecteurs jouent un rôle important), certaines d'entre elles ayant connu une évolution significative en 2023 et début 2024. La PPA, qui peut être transmise par des vecteurs, n'est pas examinée dans cette section, car elle est abordée dans la [section 2](#).

1.4.1 Notification des maladies vectorielles à l'OMSA en 2023 et 2024 au moyen de notifications immédiates et de rapports de suivi

En 2023 et début 2024 (au 11 mars), les maladies vectorielles les plus fréquemment signalées comme événements épidémiologiques exceptionnels, au moyen de notifications immédiates et de rapports de suivi, ont été la fièvre de West Nile (12 notifications en 2023), l'infection par le virus de la fièvre catarrhale ovine (8 notifications), l'infection par le virus de la dermatose nodulaire contagieuse (7 notifications en 2023), et l'anémie infectieuse des équidés (6 notifications). L'OMSA a également reçu des rapports concernant l'encéphalomyélite équine (de l'Ouest) (3 notifications), l'infection par le virus de la maladie hémorragique épizootique (infectieuse) (2 notifications en 2023), la maladie hémorragique du lapin (2 notifications), la piroplasmose équine (1 notification), la typhose aviaire (1 notification), l'infection à *Leishmania* spp. (1 notification), la myxomatose (1 notification), la fièvre de la Vallée du Rift (1 notification) et la tularémie (1 notification). Une carte montrant la distribution spatiale des foyers de maladies vectorielles notifiés à l'OMSA en 2023 et début 2024 est présentée à la Figure 17. Vingt-huit pays et territoires ont signalé 2 422 foyers au total. La plupart de ceux-ci étaient concentrés dans les Amériques, avec un événement de grande ampleur concernant l'encéphalomyélite équine (de l'Ouest) (1 461 foyers) ; vient ensuite l'Europe avec 697 foyers rapportés pour huit maladies vectorielles différentes. En dehors de ces deux régions (l'Europe et les Amériques), la dermatose nodulaire contagieuse a été la maladie vectorielle la plus fréquemment rapportée (principalement en Asie, avec 144 foyers).

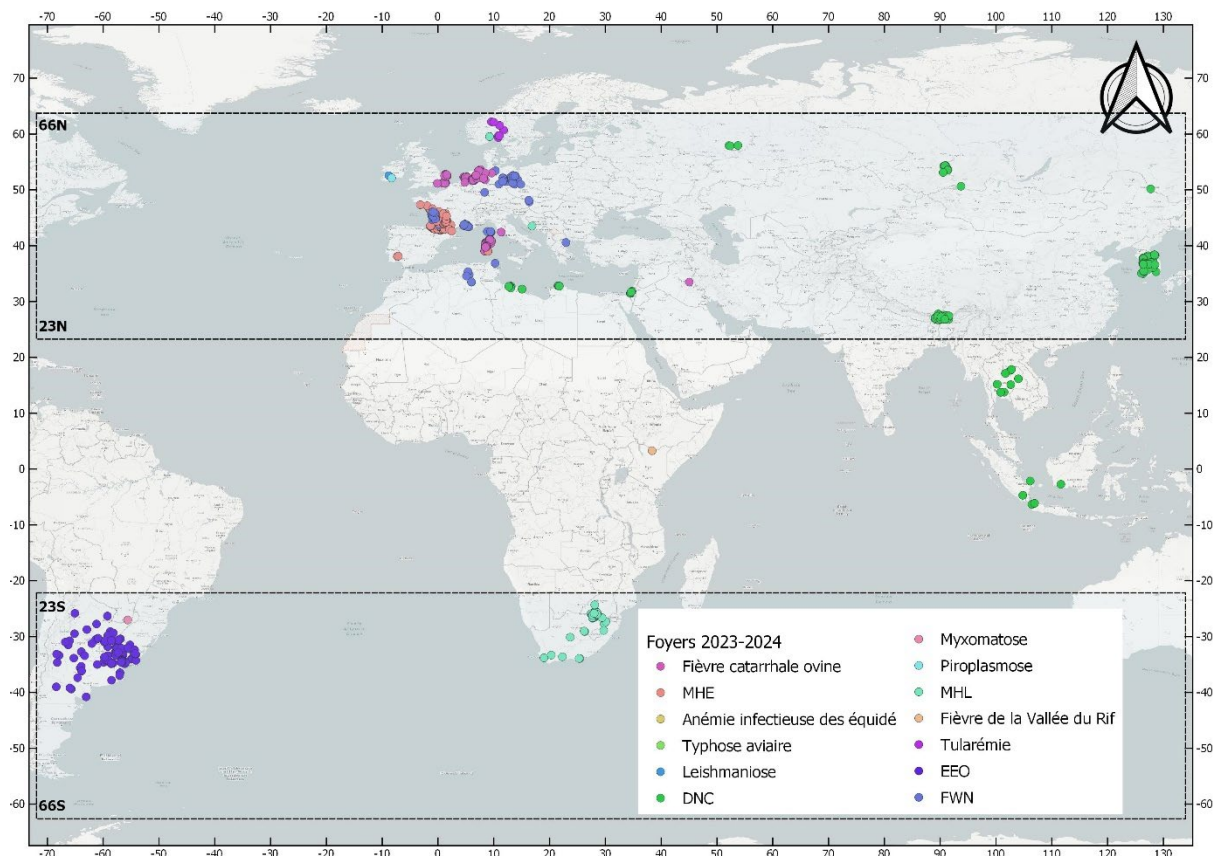


Figure 17. Distribution spatiale des foyers signalés à l'OMSA pour dix maladies vectorielles au moyen de notifications immédiates et de rapports de suivi en 2023 et début 2024 (au 8 mars). Les limites des régions tempérées (23.5° et 66.5° N/S de l'Équateur) apparaissent sur la carte.

[MHE : maladie hémorragique épizootique, DNC : dermatose nodulaire contagieuse, MHL : maladie hémorragique du lapin, EEO : encéphalomyélite équine de l'Ouest, FWN : fièvre de West Nile.]

1.4.2 Quarante pour cent des foyers de maladies vectorielles notifiés dans les régions tempérées : un effet du changement climatique ?

Il convient de noter que 99 % des foyers de maladies vectorielles notifiés comme événements exceptionnels en 2023 et début 2024 ont été détectés dans les régions tempérées (c'est-à-dire entre 23.5° et 66.5° N/S de l'Équateur).

Les latitudes des foyers signalés dans WAHIS par des notifications immédiates et des rapports de suivi ont été extraites pour évaluer les changements dans l'aire de répartition géographique de la notification des maladies vectorielles comme événements épidémiologiques exceptionnels entre 2005 et 2023 (n = 28 540). La latitude maximale (nord et sud de l'Équateur) à laquelle les foyers ont été identifiés chaque année a été enregistrée. La tendance de la latitude rapportée a été analysée en utilisant la pente de Sen³⁹ et le test de corrélation de Spearman. L'analyse a fait ressortir une tendance à la hausse significative de la latitude maximale à laquelle les maladies vectorielles étaient rapportées au fil des années (pente de Sen = 0,51 ; p < 0,01). Il est intéressant de noter que la tendance de la latitude maximale rapportée suit une tendance à la hausse similaire à celle des anomalies de la température mondiale publiées par les centres nationaux d'information sur l'environnement de l'Administration américaine responsable de l'étude des océans et de l'atmosphère aux États-Unis (NOAA) (Figure 18). Les anomalies de température sont calculées en termes d'écart de la température annuelle par rapport à la moyenne de la période 1901-2000.

³⁹ La pente de Sen est une méthode non paramétrique utilisée pour estimer l'ampleur et la direction des tendances des séries chronologiques. Elle représente le taux de changement des données dans le temps.

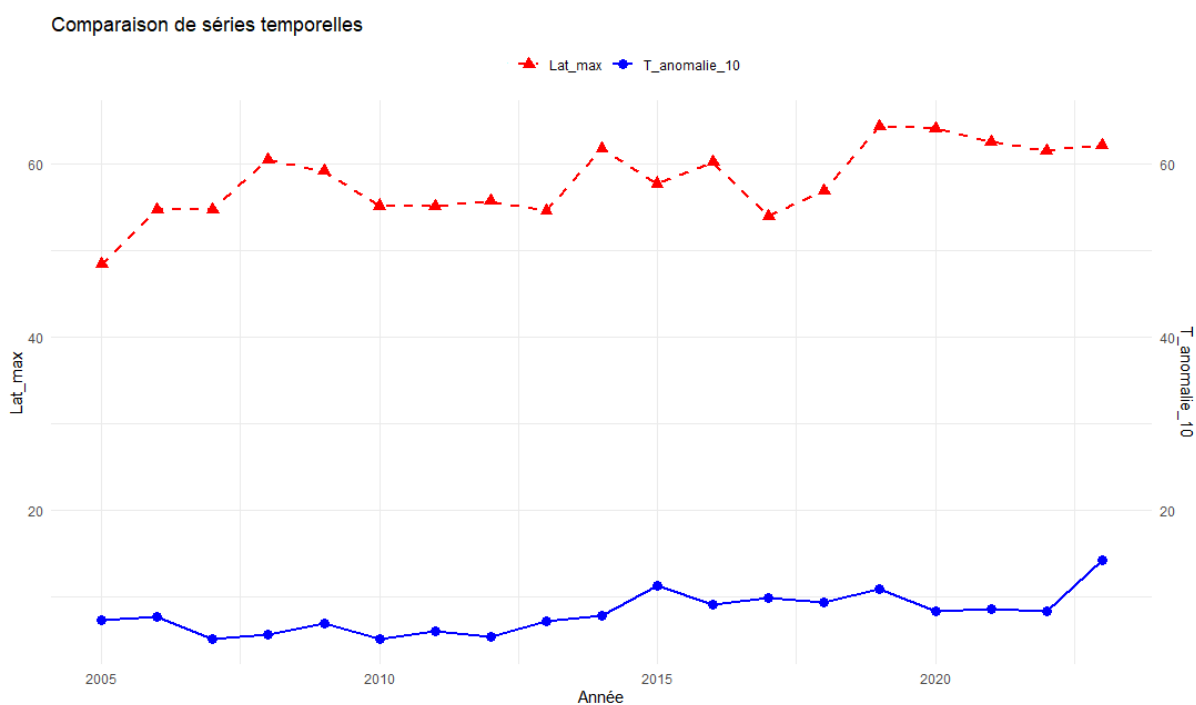


Figure 18. Comparaison de séries chronologiques de la latitude annuelle maximale à laquelle les foyers ont été signalés et de la détection d'anomalies de la température annuelle mondiale pour la période 2005–2023. À des fins de comparaison, les valeurs de l'anomalie de température ont été multipliées par un facteur de 10.

La tendance de la latitude maximale signalée et celle des valeurs de l'anomalie de température présentent une corrélation positive significative (coefficient de corrélation sur les rangs de Spearman : $\rho = 0,43$; $p < 0,05$). Une corrélation positive significative a également été observée entre l'année et la latitude maximale (corrélation de rang de Spearman : $\rho = 0,66$; $p < 0,01$) ainsi qu'entre l'année et l'anomalie de température (corrélation de rang de Spearman : $\rho = 0,74$; $p < 0,001$). Ces derniers résultats montrent que la tendance s'accroît d'année en année.

L'importance des maladies vectorielles pour l'OMSA et la surveillance des maladies est également mise en évidence par le projet PROVNA récemment lancé par l'OMSA : « Définition des écorégions et prototypage d'un système de surveillance des maladies à transmission vectorielle basé sur l'observation de la Terre pour l'Afrique du Nord ». L'objectif global du projet est d'aider les autorités compétentes en Afrique du Nord (Mauritanie, Maroc, Algérie, Tunisie, Libye et Égypte) à identifier les domaines particuliers où une surveillance entomologique/sérologique des maladies vectorielles doit être assurée. Les objectifs spécifiques du projet sont les suivants : i) définir les « écorégions » dans la zone d'étude en vue d'identifier les zones vulnérables à des maladies similaires ; ii) créer un prototype d'application sur mesure (PROVNA) en vue de prédire les changements environnementaux et climatiques pour les activités de surveillance des vecteurs. Des informations complémentaires sur le projet sont disponibles sur le [site Internet](#) de l'OMSA.

Afin d'offrir une perspective plus pratique concernant les effets du changement climatique sur la distribution des maladies vectorielles et l'importance d'élaborer des outils pour faciliter la surveillance dans les zones auparavant non touchées, une étude de cas est présentée dans la section 1.4.3.

1.4.3 Propagation de la maladie hémorragique épizootique : une étude de cas intéressante

La maladie hémorragique épizootique (MHE) constitue un exemple intéressant de maladie vectorielle ayant récemment étendu son aire de répartition. La MHE est une maladie virale infectieuse, non contagieuse, à transmission vectorielle, qui touche les ruminants domestiques et sauvages, principalement le cerf de Virginie (*Odocoileus virginianus*) et les bovins. Les ovins, les caprins et les camélidés sont également sensibles à la maladie, mais ne développent généralement pas de symptômes. Le virus de la MHE a été isolé chez des ruminants domestiques et sauvages ainsi que chez des arthropodes en Amérique du Nord, en Équateur, dans les Caraïbes, en Guyane française, en Asie, en Afrique et en Australie, puis dans des pays du Bassin méditerranéen, dont l'Algérie, Israël, la Jordanie, le Maroc, la Tunisie et la Türkiye⁴⁰. Depuis 2006, la MHE a été notifiée comme maladie émergente par le Maroc, l'Algérie, la Tunisie et Israël, afin d'attirer l'attention sur cette maladie et d'informer la communauté internationale de sa propagation à de nouvelles zones. La maladie a été évaluée selon [les critères d'inscription sur la liste](#) de l'OMSA et a été incluse dans la liste en 2009.

L'évolution pour ce qui est des pays signalant la présence de la MHE depuis 2009 (année où la maladie a été listée par l'OMSA) est présentée à la Figure 19. À l'échelle mondiale, 23 pays ont rapporté la présence de la maladie depuis 2009. L'évolution du nombre de pays touchés montre une propagation progressive significative de la maladie dans de nouvelles régions, en particulier une expansion dans des pays d'Europe depuis 2022. La diminution apparente du nombre de pays ayant notifié la présence de la maladie sur la période 2022-2024 doit être examinée à la lumière des informations incomplètes disponibles pour les années les plus récentes (tous les pays et territoires n'ont pas transmis leurs rapports semestriels pour les années les plus récentes).

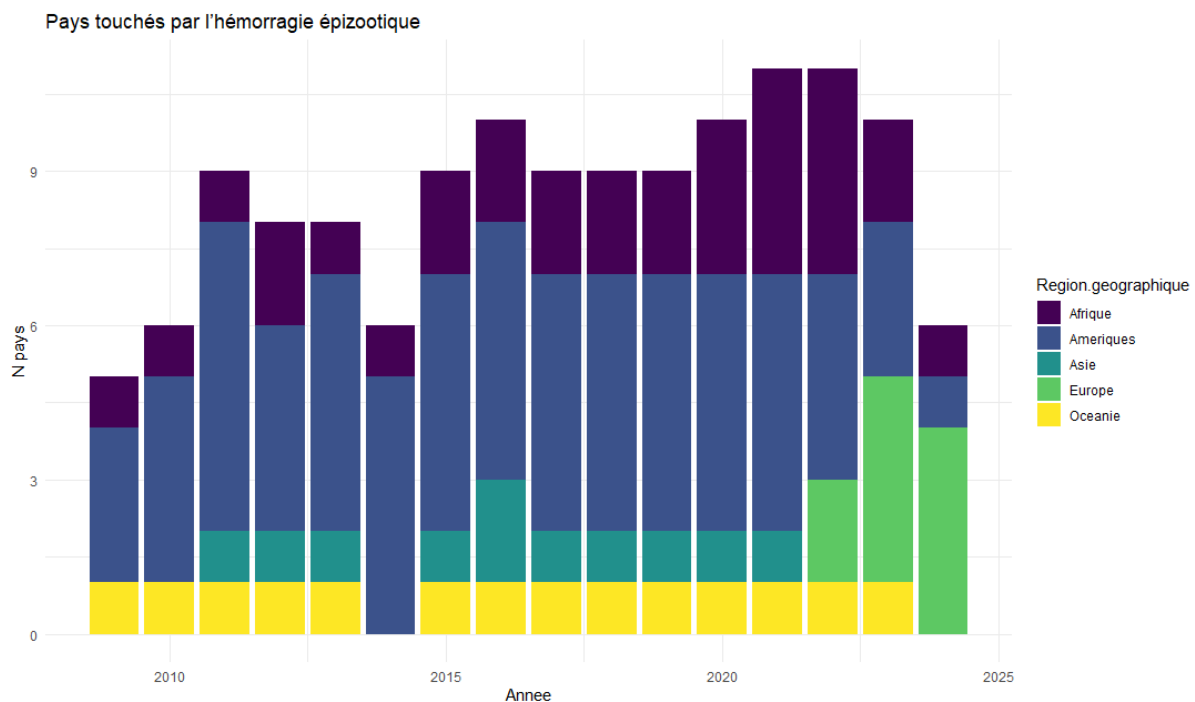


Figure 19. Évolution du nombre de pays ayant notifié la présence de la MHE au cours de la période 2009-2024 (au 8 mars). L'histogramme montre les données pour les différentes régions géographiques.

⁴⁰ WOA, [epizootic haemorrhagic disease](#).

En Europe, depuis 2022, quatre pays ont signalé la MHE pour la première fois : l'Espagne (2022), l'Italie (2022), la France (2023) et le Portugal (2023). Depuis 2022, 252 nouveaux foyers ont été rapportés en Europe. La Figure 20 illustre la présence historique de la maladie au niveau mondial et sa récente expansion en Europe.

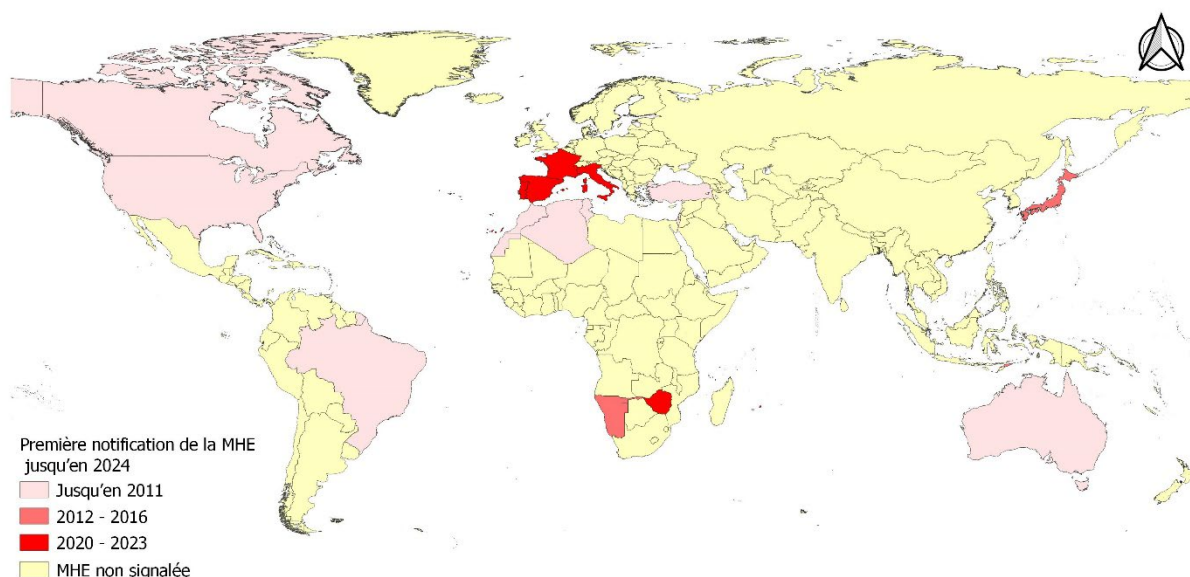


Figure 20. Propagation mondiale de la MHE jusqu'en 2024. La carte distingue les pays en fonction de l'année de première notification de la maladie.

1.4.4 Autodéclaration de statut indemne de la maladie

Au cours de la période 2023-2024 (au 8 mars), seule une autodéclaration de statut indemne a été transmise pour une maladie vectorielle. En juillet 2023, le Chili a envoyé une déclaration de statut indemne d'anémie infectieuse des équidés chez tous les équidés, conformément aux dispositions du Chapitre 12.5 et des Articles 1.4.6. et 1.6.3. du *Code terrestre*.

Au cours des années précédentes, sept autodéclarations de statut indemne d'une maladie vectorielle avaient été envoyées par sept pays⁴¹ pour cinq maladies différentes⁴². Ces autodéclarations étaient toujours actives au 8 mars 2024.

1.4.5 Exercices de simulation

Au cours de la période 2023-2024 (au 8 mars), des exercices de simulation sur les maladies à transmission vectorielle ont été organisés par deux Membres. Le Kazakhstan a organisé un exercice de simulation sur la peste équine en juin 2023 et l'Australie un exercice pour la dermatose nodulaire contagieuse en septembre, octobre et novembre 2023.

⁴¹ Autriche, Égypte, El Salvador, Espagne, Hongrie, Nouvelle-Zélande et Uruguay

⁴² Infection par le virus de la fièvre catarrhale ovine, anémie infectieuse des équidés, typhose aviaire, maladie hémorragique du lapin, *Theileria equi*

1.5 Changements épidémiologiques importants des maladies des abeilles

La domestication des abeilles mellifères remonte à la nuit des temps. La production de miel chaque année dans le monde s'élève à près d'un million de tonnes, la Chine (Rép. populaire de) étant le plus grand producteur mondial avec près de 400 000 tonnes. Outre la production de miel, les abeilles sont essentielles pour certains services écosystémiques comme la pollinisation des cultures (des cultures en plein champ aux arbres fruitiers en passant par les fruits à coque ou les baies). Les trois quarts des cultures mondiales, d'une valeur estimée à 150 milliards d'euros, nécessitent une pollinisation par les insectes et l'abeille est le principal insecte pollinisateur. Le terme « syndrome d'effondrement des colonies » a été inventé pour décrire la disparition ou la mort de colonies entières d'abeilles, sachant que la combinaison des infections virales, bactériennes et parasitaires et des facteurs chimiques tels que les insecticides peut aggraver la santé des ruches.

Six maladies touchant les abeilles sont listées par l'OMSA. Toutes les abeilles sont sensibles à ces six maladies, mais certaines populations sont plus résistantes que d'autres.

Au cours de la période 2023-2024 (au 8 mars), l'OMSA a reçu deux notifications immédiates relatives aux maladies des abeilles : l'une pour *Aethina tumida* (petit coléoptère des ruches) et l'autre pour *Melissococcus plutonius* (loque européenne).

Le petit coléoptère des ruches, *Aethina tumida*, est un parasite nécrophage des colonies d'abeilles mellifères. Il est originaire d'Afrique, mais il a été introduit aux États-Unis d'Amérique, en Égypte, au Canada et en Australie par les transferts commerciaux d'abeilles. Considéré comme un parasite ravageur mineur sur son territoire historique, il est largement devenu problématique dans les zones d'introduction. Ce coléoptère, tant au stade larvaire qu'adulte, se nourrit de couvain, de larves d'abeilles, de pollen et de miel. Les femelles adultes pondent leurs œufs dans la ruche. Les larves éclosent et se nourrissent de couvain, de pollen et de miel, puis quittent la ruche pour effectuer leur nymphose dans le sol, d'où émergent les adultes avant de s'envoler pour rechercher de nouvelles ruches. La propagation peut donc être rapide étant donné que les adultes peuvent parcourir plusieurs kilomètres. En cas d'infestation sévère, les abeilles peuvent abandonner la ruche. Le diagnostic repose sur l'identification des coléoptères adultes dans la ruche. Un traitement est possible avec des insecticides tuant le coléoptère mais pas les abeilles ; il existe cependant un risque de résidus dans le miel.

L'infestation par *Aethina tumida* a été signalée par Maurice en août 2023 (l'évènement ayant débuté en janvier 2023), en tant que première apparition dans le pays. Deux foyers ont été notifiés et l'évènement se poursuit.

Depuis 2005, 28 Membres et non-membres ont rapporté la présence de la maladie. En ce qui concerne les notifications immédiates, depuis 2005, huit pays et territoires ont signalé la première apparition de la maladie dans le pays : le Brésil (2015), Belize (2016), l'Eswatini (2018), la Colombie (2020), le Guatemala (2021), la Bolivie et la Réunion (2022) et Maurice (2023). Huit Membres ont en outre notifié la première apparition de la maladie dans une zone (c'est-à-dire la propagation de la maladie à une nouvelle zone dans un pays déjà infecté) : le Mexique (2007), le Mexique et les États-Unis d'Amérique (2010), le Mexique et Cuba (2012), El Salvador (2013), l'Italie et le Nicaragua (2014), le Costa Rica (2015) et le Paraguay (2022). Cette trajectoire montre une expansion significative de la maladie sur les 20 dernières années, principalement dans les Amériques.

La loque européenne des abeilles mellifères est causée par la bactérie *Melissococcus plutonius*. Comme pour la loque américaine, les bactéries responsables de la loque européenne tuent les larves, laissant des alvéoles vides au sein du couvain. La maladie se propage par contamination mécanique des rayons de miel et persiste donc généralement d'une année sur l'autre. Elle peut également se propager par les abeilles ayant survécu à l'infection au stade larvaire et ayant disséminé la bactérie dans leurs matières fécales. La bactérie *Melissococcus plutonius* est présente dans le monde entier et sa virulence dépend principalement de son génotype, les antécédents de l'hôte jouant également un rôle⁴³. La pathogénie, l'épidémiologie et les variants de *M. plutonius* ont fait l'objet de nombreuses études, avec des avancées récentes dans la compréhension de la maladie et des mesures de lutte contre celle-ci⁴⁴. Des recherches plus approfondies sont nécessaires afin de comprendre parfaitement la répartition et les effets de *M. plutonius* sur les colonies d'abeilles.

L'infection à *Melissococcus plutonius* a été signalée par la Bolivie, comme première apparition dans une zone, en septembre 2023 ; deux foyers ont été notifiés et l'événement se poursuivait au 8 mars 2024.

Depuis 2005, 63 Membres et non-membres ont rapporté la présence de la maladie, qui est bien plus répandue dans le monde que l'infestation par *Aethina tumida*. Pour ce qui est des notifications immédiates, depuis 2005, un pays a signalé la première apparition de la maladie dans le pays (la Bolivie, en 2022) et trois pays ont fait état de la première apparition dans une zone : le Chili (2009), l'Équateur (2015) et la Bolivie (2023). La dynamique observée en matière de progression de la maladie ressemble beaucoup à celle constatée pour *Aethina tumida*, avec une expansion dans de nouveaux pays et de nouvelles zones, principalement dans les Amériques.

La propagation historique de ces deux maladies, sous l'angle des événements notifiés comme première apparition dans un pays ou dans une zone, est illustrée à la Figure 21. La carte met en évidence l'expansion progressive de ces deux maladies dans de nouvelles régions.

⁴³ Lewkowski O *et al.* 2019. Virulence of *Melissococcus plutonius* and secondary invaders associated with European foulbrood disease of the honey bee. *MicrobiologyOpen*, 8(3), p.e00649.

⁴⁴ de León-Door AP *et al.* 2021. Pathogenesis, Epidemiology and Variants of *Melissococcus plutonius* (ex White), the Causal Agent of European Foulbrood. *Journal of Apicultural Science*, 64(2), pp.173-188.

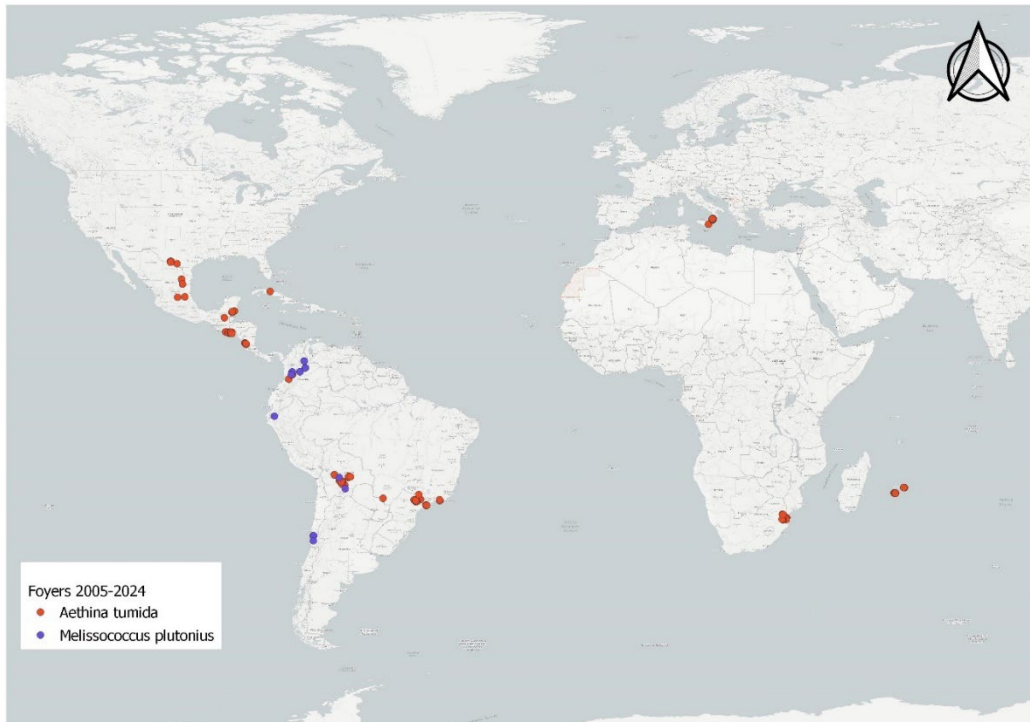


Figure 21. Apparition historique d’*Aethina tumida* et de *Melissococcus plutonius* notifiés au niveau mondial par le biais de notifications immédiates et de rapports de suivi sur la période 2005-2024 (au 8 mars). Les foyers apparaissant sur la carte indiquent la propagation de la maladie à de nouveaux pays et territoires.

1.6 Changements épidémiologiques notables des maladies listées des animaux aquatiques

Cette section vise à fournir un résumé des changements épidémiologiques majeurs survenus en 2023 et début 2024 (au 8 mars) pour les maladies des animaux aquatiques listées par l’OMSA. Des mises à jour concernant les informations présentées dans cette section sur les maladies des animaux aquatiques sont publiées chaque trimestre par l’OMSA, sous la forme de rapports de situation (en anglais) consultables sur son [site Internet](#) et partagés sur les réseaux sociaux.

Afin de mettre ces informations en contexte, la Figure 22 illustre la production d’animaux aquatiques et celle des pêches de capture par région de l’OMSA et par catégorie d’animaux, sur la base des chiffres les plus récents [enregistrés par la FAO](#) pour la période 2017-2021. Il est clair que la région Asie et Pacifique prédomine dans l’aquaculture mondiale pour toutes les catégories. Pour les pêches de capture, le tableau est plus nuancé, même si la région Asie et Pacifique affiche également les chiffres les plus élevés.

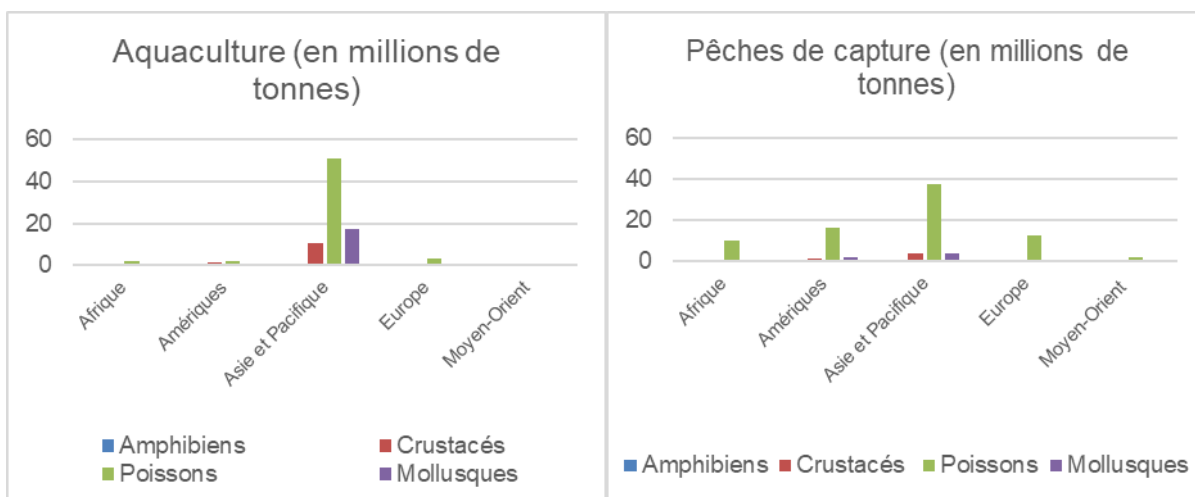


Figure 22. Aquaculture et production des pêches de capture (quantités), par région de l'OMSA et catégorie d'animaux, sur la base des chiffres les plus récents enregistrés par la FAO pour la période 2017-2021.

Les informations sur la santé animale transmises par les autorités officielles dépendent fortement de l'existence d'activités de surveillance dans les différents pays. La Figure 23 illustre le pourcentage médian de maladies listées des animaux aquatiques sous surveillance, par région de l'OMSA et par catégorie d'animaux, d'après les informations communiquées par les 128 pays/territoires ayant envoyé au moins un rapport semestriel sur les maladies des animaux aquatiques pour la période 2020-2023. Dans toutes les régions, les pourcentages médians des maladies listées sous surveillance calculés pour les animaux de production (animaux d'élevage sur le graphique) sont beaucoup plus élevés que ceux calculés pour les animaux capturés (animaux sauvages sur le graphique), qui sont proches de 0 %. Pour les animaux aquatiques d'élevage, les pourcentages médians des maladies listées sous surveillance dans la région Afrique ainsi que dans la région Asie et Pacifique sont tous supérieurs à 80 %. Il est nécessaire de prendre en compte le biais lié au manque de rapports lors de l'interprétation de ces résultats. En effet, pour la période analysée, seuls 25 pays/territoires ont soumis un rapport pour la région Afrique, et 26 pour la région Asie et Pacifique. Pour la région des Amériques, les pourcentages médians des maladies listées sous surveillance sont plus élevés pour les crustacés et les poissons que pour les autres catégories. Dans la région Europe, les pourcentages les plus élevés sont observés chez les poissons et les mollusques. Les pourcentages médians pour la région Moyen-Orient sont tous proches de 0 %.

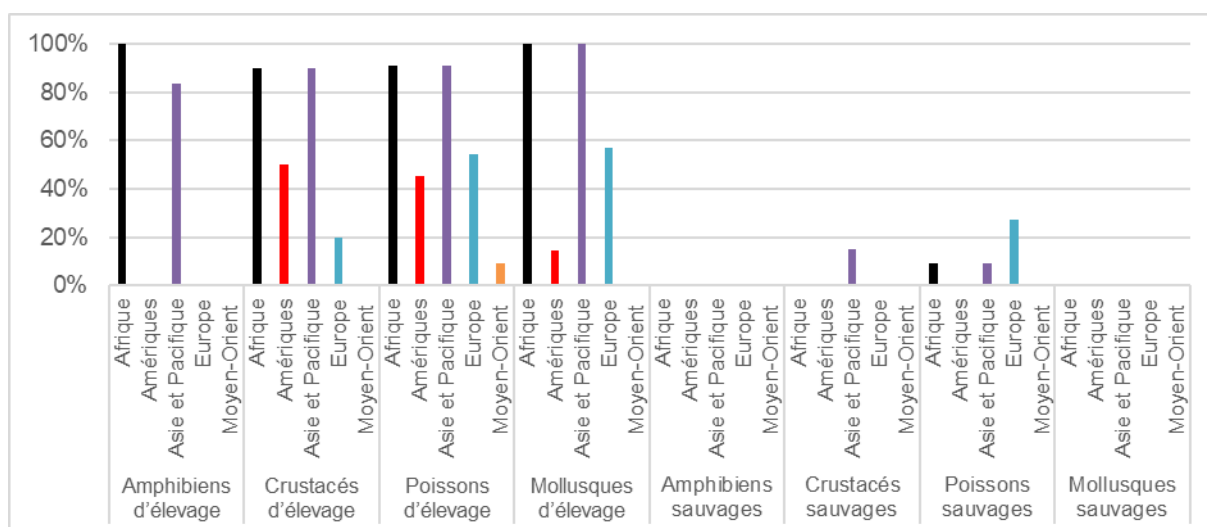


Figure 23. Pourcentage médian de maladies listées des animaux aquatiques sous surveillance, par région de l'OMSA et par catégorie d'animaux, pour la période 2020-2023.

1.6.1 Notification des maladies des animaux aquatiques à l'OMSA en 2023 et 2024

Après avoir contextualisé les capacités de surveillance dans les différentes régions de l'OMSA pour les catégories d'animaux considérées, cette section s'intéresse aux notifications immédiates envoyées à l'OMSA en 2023 et début 2024 (au 8 mars). La plupart de ces notifications immédiates concernaient des maladies chez les poissons d'élevage (catégorie pour laquelle les volumes produits sont les plus élevés et la surveillance la plus importante). L'Afrique du Sud a notifié la réapparition de l'infection par l'herpèsvirus de la carpe koï en janvier 2023. La Roumanie a signalé la réapparition de l'infection par le virus de la septicémie hémorragique virale en janvier 2023, suivie par l'Italie en novembre 2023. La Roumanie a fait état de la première apparition dans le pays de l'infection à *Gyrodactylus salaris* en juin 2023. La Géorgie a rapporté la première apparition dans le pays de l'infection par le virus de la nécrose hématopoïétique infectieuse en juillet 2023. La réapparition de l'infection par le même agent pathogène a ensuite été signalée par l'Italie (à deux reprises, en octobre et en décembre 2023) et la Belgique (en octobre 2023). Le Royaume-Uni a notifié la réapparition de l'infection par le virus de l'anémie infectieuse du saumon de génotype HPR0 en novembre 2023. Singapour a notifié la première apparition de l'infection par le virus du tilapia lacustre en décembre 2023.

En juin 2023, la Corée (Rép. de) a [déclaré](#) que le pays était indemne de l'infection par l'alphavirus des salmonidés. Il s'agit de la seule autodéclaration de statut indemne reçue par l'OMSA en 2023 ou début 2024 pour une maladie des animaux aquatiques.

Très peu de notifications immédiates ont été reçues concernant des maladies chez les poissons sauvages. L'Afrique du Sud a signalé la réapparition de l'infection par l'herpèsvirus de la carpe koï en janvier 2023. Le Mozambique a notifié la première apparition dans le pays de l'infection à *Aphanomyces invadans* (syndrome ulcératif épizootique) en juillet 2023.

Chez les amphibiens d'élevage, le Taipei chinois a signalé la réapparition de l'infection à ranavirus en avril 2023. La Belgique a notifié la réapparition de l'infection à *Batrachochytrium salamandrivorans* chez des amphibiens sauvages en janvier 2024. Les amphibiens sont la catégorie d'animaux aquatiques pour laquelle la production mondiale est la plus faible, et les niveaux de surveillance sont eux aussi parmi les plus faibles.

Chez les crustacés sauvages, l'Italie et le Royaume-Uni ont notifié la réapparition de l'infection à *Aphanomyces astaci* en juillet et en septembre 2023, respectivement. L'Italie a ensuite signalé une réapparition de l'infection chez des crustacés d'élevage en octobre 2023.

Enfin, chez les mollusques d'élevage, le Taipei chinois a fait état de la réapparition de l'infection à *Perkinsus olseni* en avril 2023. Les États-Unis d'Amérique ont notifié la première apparition de cette même maladie chez des mollusques sauvages en septembre 2023.

1.6.2 Exercices de simulation

En 2023 et début 2024, l'OMSA n'a été informée d'aucun exercice de simulation organisé pour les maladies listées des animaux aquatiques. Cependant, la communication de ces informations n'étant pas obligatoire pour les Membres, il est possible que des exercices de simulation aient eu lieu sans que l'OMSA soit avertie.

1.6.3 Obstacles à la notification transparente des maladies des animaux aquatiques

Consciente de la nécessité de créer des systèmes de santé des animaux aquatiques plus durables, l'OMSA a lancé sa première Stratégie pour la santé des animaux aquatiques en mai 2021. Cette stratégie vise à améliorer la santé et le bien-être des animaux aquatiques dans le monde entier, contribuant ainsi à une croissance économique durable, à la réduction de la pauvreté et à la sécurité alimentaire, ce qui aidera à la réalisation des Objectifs de développement durable des Nations Unies.

Conformément à cette stratégie, en 2022, l'OMSA a lancé une enquête auprès de ses Membres afin d'identifier les obstacles à une notification transparente des maladies des animaux aquatiques et à la pleine mise en œuvre des normes définies dans le *Code aquatique* et le *Manuel des tests de diagnostic pour les animaux aquatiques (Manuel aquatique)*. Le manque de ressources matérielles, financières et humaines, ainsi que les lacunes des réglementations nationales, ont été considérés comme les obstacles les plus importants à la transparence en matière de notification par les personnes interrogées. Ce rapport sera publié prochainement sur le site Internet de l'OMSA et comportera un certain nombre de recommandations pour l'OMSA et ses Membres pour faire face à ces obstacles.

1.7 Statistiques sur la notification des maladies émergentes à l'OMSA

Depuis 2005, l'OMSA a reçu 191 notifications de maladies émergentes. Parmi celles-ci, 157 concernaient des maladies des animaux terrestres et les 34 autres des maladies des animaux aquatiques. Un pic dans les notifications a été enregistré en 2021, tandis que le nombre de notifications pour 2023 et début 2024 (au 8 mars) a été très faible (n = 2).

L'évolution du nombre d'événements signalés à l'OMSA pour les maladies émergentes des animaux terrestres et des animaux aquatiques au cours de la période 2005-2023 est illustrée à la Figure 24.

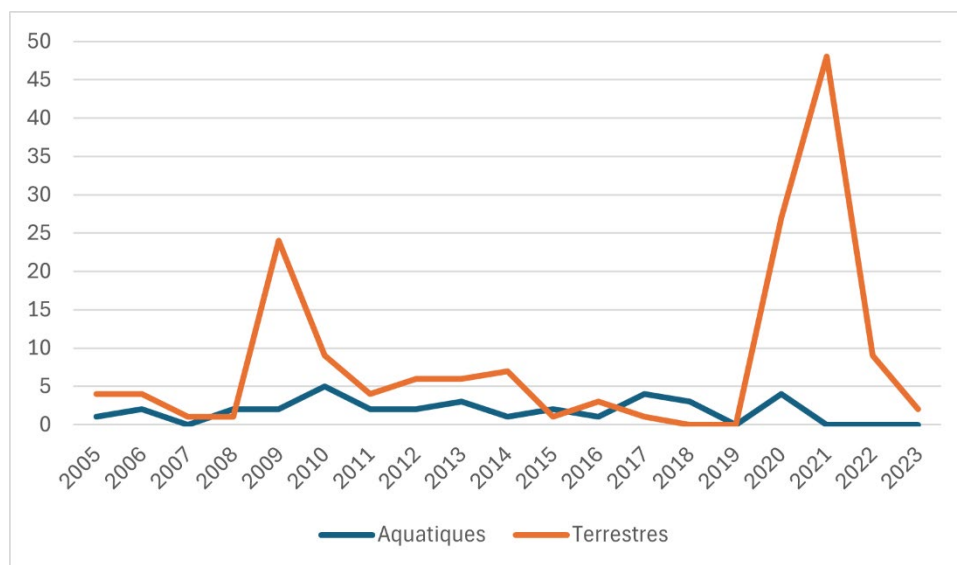


Figure 24. Nombre d'événements signalés à l'OMSA pour les maladies émergentes des animaux aquatiques (ligne bleue) et des animaux terrestres (ligne orange) au cours de la période 2005-2023.

Les deux maladies pour lesquelles le plus grand nombre d'événements ont été notifiés sont le SARS-CoV-2 chez les animaux (n = 85) et l'influenza A H1N1 (n = 32). Ces deux maladies ont représenté à elles seules 61 % des événements notifiés concernant des maladies émergentes sur la période 2005-2023 et expliquent les pics observés en 2009 (influenza A H1N1) et 2021 (SARS-CoV-2 chez les animaux). Par ailleurs, aucune notification relative à des maladies émergentes chez les animaux aquatiques n'a été reçue ces trois dernières années (2021-2023), bien que la Commission des normes sanitaires pour les animaux aquatiques ait établi que trois maladies correspondaient à la définition d'une maladie émergente. Pour offrir à ses Membres un accompagnement approprié, l'OMSA étudiera cette question afin de savoir si cela est dû à un manque de compréhension des Membres quant au mécanisme de notification des maladies émergentes ou à d'autres obstacles à la notification.

1.8 Résumé et conclusions

La première partie de ce rapport portait sur l'information des Membres concernant une sélection de tendances et d'événements importants relatifs à la situation de la santé animale dans le monde en 2023 et début 2024 (au 8 mars), qui présentent un intérêt pour la gestion des risques. Cette partie couvre l'influenza aviaire à déclaration obligatoire auprès de l'OMSA, la PPA, la FA, les maladies à transmission vectorielle, les maladies des abeilles, les maladies listées des animaux aquatiques ainsi que les maladies correspondant à la définition de l'OMSA d'une « maladie émergente ». Ce rapport repose sur des principes d'intégration des données, afin de présenter aux Membres les informations les plus précises possibles tout en reconnaissant les limites des données disponibles à l'échelle mondiale.

L'IAHP est une préoccupation mondiale depuis octobre 2020 en raison d'une situation sans précédent en ce qui concerne sa propagation, ses effets et les questions de conservation de la faune sauvage. Cette section a mis en évidence les changements dans la saisonnalité mondiale de l'IAHP observés en 2023 par rapport aux schémas saisonniers classiques antérieurs (le pic d'IAHP chez les volailles s'étant déplacé en janvier et l'augmentation habituelle des foyers au cours du second semestre survenant désormais plus tôt, en juillet/août). Cette section a montré que, même si la propagation de l'IAHP à de nouveaux pays/territoires s'est poursuivie en 2023 au même rythme qu'en 2022, les conséquences sur les volailles ont été bien moindres : le nombre de foyers chez les volailles pendant la vague saisonnière allant d'octobre 2022 à septembre 2023 a chuté de 47 % et le nombre de pertes de 27 % par rapport à période d'octobre 2021 à septembre 2022. Cependant, les répercussions sur la faune sauvage demeurent considérables. Entre octobre 2022 et septembre 2023, la mortalité totale chez les oiseaux sauvages a augmenté, et 41 % des morts signalées concernaient 49 espèces de la Liste rouge de l'UICN ayant un statut d'espèce quasi menacée, vulnérable, en danger ou menacée d'extinction. La propagation dans la région antarctique est également très préoccupante. Le virus a évolué grâce à des mutations pour s'adapter aux hôtes mammifères, tout en maintenant sa capacité à infecter les oiseaux. Cela nous rappelle que la menace d'une pandémie de grippe persiste (chez l'homme), même si les cas humains détectés restent sporadiques. Au vu des changements significatifs observés dans l'épidémiologie des virus de l'IAHP ces dernières années, l'OMSA, en collaboration avec la FAO par l'intermédiaire du mécanisme GF-TADs, a lancé un examen de la stratégie mondiale de prévention et de contrôle de l'IAHP.

La section sur la PPA couvre la propagation mondiale de la maladie et les défis liés à son contrôle et à son éradication. Depuis 2005, la PPA s'est propagée à 80 pays et territoires, touchant à la fois les porcs domestiques et la faune sauvage. Compte tenu de la dynamique de la PPA en 2023 par rapport à 2022, les indicateurs suggèrent une aggravation de la situation en 2023, avec davantage d'événements signalés, dont des introductions dans des pays auparavant non touchés. Les données de la surveillance mondiale pour 2020-2023 indiquent des différences entre les régions en ce qui concerne les activités de surveillance, l'Europe exerçant la surveillance la plus intensive. L'analyse met en évidence la nécessité d'une surveillance efficace pour détecter les foyers de la maladie rapidement et y répondre. Le rôle de la faune sauvage dans la dynamique de la PPA est examiné, et les Membres sont invités à améliorer les systèmes de surveillance de la faune sauvage. Les conséquences potentielles de la PPA

sur la biodiversité sont également soulignées, sans oublier le risque que la maladie contribue à l'extinction locale et mondiale d'espèces de suidés sauvages déjà menacées. Dans ce contexte, de nouvelles approches de lutte contre la maladie doivent être explorées, notamment la vaccination. L'OMSA met en garde contre l'utilisation de vaccins de qualité inférieure et a diffusé des projets de normes pour des vaccins sûrs et efficaces contre la PPA. En conclusion, les données présentées dans cette section servent à insister sur la nécessité de renforcer les efforts mondiaux déployés pour contrôler et éradiquer la PPA.

La propagation du sérotype SAT 2 de la FA au Moyen-Orient en 2023 est particulièrement préoccupante. Cette section présente la distribution mondiale de la FA en 2023 et début 2024 et examine l'importance du sérotypage pour une sélection efficace des outils de lutte, en particulier la vaccination. Cette section attire également l'attention sur la Résolution n° 30 adoptée par l'Assemblée mondiale des Délégués de l'OMSA en 2017 au sujet du sérotype C, qui n'a pas été isolé par le réseau des Laboratoires de référence OMSA/FAO depuis 2004.

La section sur les maladies à transmission vectorielle examine la menace non négligeable que ces maladies représentent pour la santé humaine et la santé animale à l'échelle mondiale. En 2023 et début 2024, la distribution spatiale des foyers était concentrée dans les Amériques, suivies par l'Europe. En particulier, un grand nombre de foyers ont été signalés comme événements épidémiologiques exceptionnels dans les régions tempérées. L'analyse de la latitude rapportée des foyers a révélé une tendance à la hausse significative, indiquant l'expansion des maladies vectorielles vers des latitudes plus élevées. Des corrélations positives ont été trouvées entre la latitude maximale signalée, l'anomalie de température et l'année, ce qui semble indiquer un renforcement de cette tendance. Une étude de cas sur la maladie hémorragique épizootique illustre la nature dynamique de la distribution de la maladie, avec une expansion à de nouvelles zones, y compris en Afrique depuis 2006 et en Europe depuis 2022, avec des foyers récents en Espagne, en Italie, en France et au Portugal. Les données présentées dans cette section montrent que le changement climatique est de plus en plus responsable de la propagation tant de maladies considérées comme prioritaires que de maladies négligées, ce qui a des conséquences importantes sur la santé publique, la santé animale et la conservation de la biodiversité. L'OMSA rappelle donc à ses Membres le rôle qu'ils jouent dans la réduction de la propagation des maladies, non seulement en communiquant en temps utile des données de bonne qualité, précises et complètes à l'OMSA, mais aussi en améliorant leurs activités de surveillance au niveau national, en consacrant des campagnes de communication à ces maladies pour sensibiliser à leur importance ainsi qu'en améliorant l'application des mesures de prévention et de lutte, notamment le contrôle aux frontières et dans le pays, le zonage et la sécurité biologique, entre autres.

La section sur les maladies des animaux aquatiques a proposé un résumé des changements épidémiologiques majeurs survenus en 2023 et début 2024 (au 8 mars) pour les maladies listées des animaux aquatiques. La plupart des notifications immédiates reçues concernaient des maladies chez les poissons d'élevage, la catégorie d'animaux aquatiques pour laquelle les quantités produites sont les plus élevées et la surveillance la plus importante. Cette section souligne aussi le travail accompli par l'OMSA pour identifier les obstacles à la notification et y faire face, conformément à sa Stratégie pour la santé des animaux aquatiques.

La section sur les maladies émergentes présente des statistiques qui font ressortir la grande variabilité des données transmises sur les maladies émergentes depuis 2005, avec très peu d'informations fournies pour les maladies des animaux aquatiques, et, plus généralement, très peu d'informations concernant les maladies émergentes en 2023 et début 2024. L'une des principales observations de cette section était en outre que deux maladies seulement (le SARS-CoV-2 chez les animaux et l'influenza A H1N1) sont à l'origine de la plupart des notifications relatives aux maladies émergentes notifiées à l'OMSA depuis 2005.

L'OMSA reste très attachée à promouvoir la transparence grâce au partage rapide d'informations précises sur les maladies animales et à diffuser ces informations à la communauté mondiale. Il s'agit d'un élément essentiel pour aider les Membres dans leur gestion des risques. Il est également rappelé à ceux-ci l'importance des exercices de simulation, des autodéclarations de statut indemne, de la collaboration mondiale, des projets de jumelage, sans oublier l'utilisation adéquate des normes internationales pour le contrôle et la prévention des maladies (zonage et compartimentation, par exemple) pour réduire le poids des maladies listées.

2. Données statistiques concernant la notification par les Membres via le système WAHIS

2.1 Module d'alerte précoce

Les données présentées dans cette section couvrent des périodes de 12 mois entre le 9 mars et le 8 mars de l'année suivante. La Figure 25 montre que le nombre de notifications immédiates (NI) transmises entre 2015 et 2024 a augmenté progressivement au fil du temps, avec un pic de 568 NI en 2022. Quant au nombre de rapports de suivi (RdS) envoyés, il a considérablement augmenté entre 2018 et 2024 (passant de 860 à 2 525). Veuillez noter que les RdS sans données quantitatives (c'est-à-dire soumis sans aucune évolution de la situation épidémiologique) ont été exclus de cette analyse.

Les envois les plus nombreux ont concerné les foyers d'IAHP et de PPA au cours de cette période, ces foyers ayant eu tendance à se prolonger davantage avant d'être résolus que ceux des autres maladies, ce qui peut expliquer en partie l'augmentation des envois de RdS depuis 2018. Néanmoins, l'amélioration de la notification par les Membres doit également avoir contribué à cette augmentation.

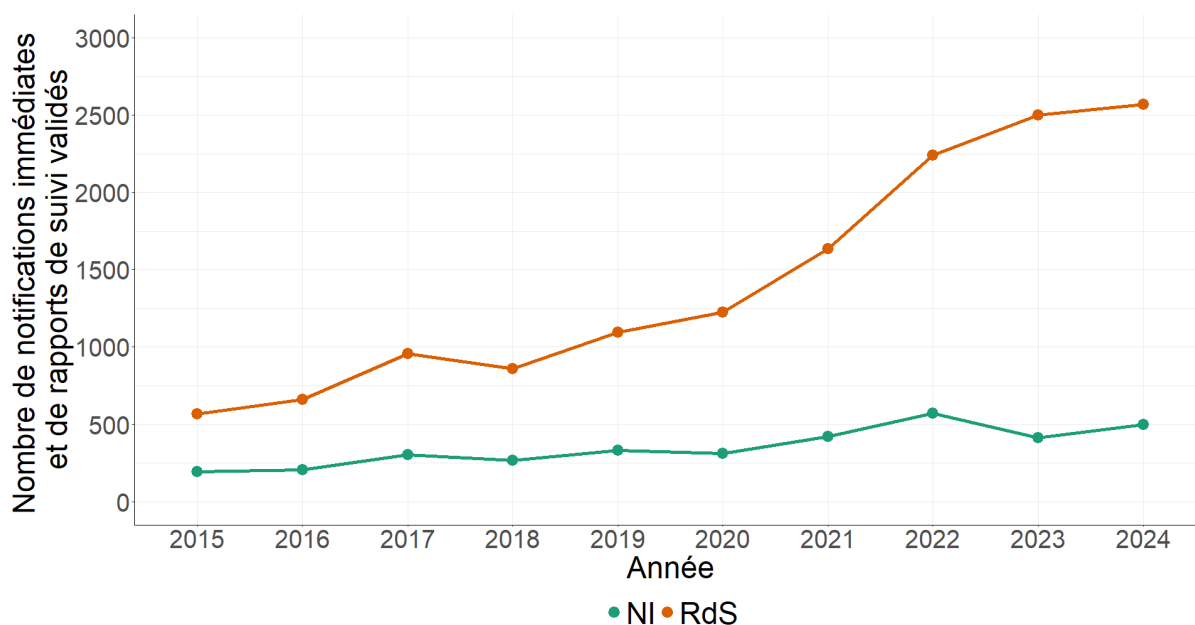


Figure 25. Nombre de notifications immédiates (NI) et de rapports de suivi (RdS) soumis entre 2015 et 2024.

Les trois principales maladies par région de l'OMSA pour lesquelles le plus grand nombre de NI ont été transmises entre le 9 mars 2023 et le 8 mars 2024 comprenaient l'IAHP (chez les volailles et les animaux autres que les volailles) dans quatre des cinq régions, à l'exception du Moyen-Orient. Parmi les autres maladies d'importance régionale figuraient la FA, l'encéphalomyélite équine (de l'Ouest), la PPA, la fièvre catarrhale ovine et la morve (Tableau 4).

Tableau 4. Trois principales maladies par région de l'OMSA pour lesquelles des notifications immédiates ont été reçues entre le 9 mars 2023 et le 8 mars 2024.

	Afrique	Amériques	Asie et Pacifique	Europe	Moyen-Orient
1	FA	IAHP (autres que les volailles, y compris les oiseaux sauvages)	IAHP (autres que les volailles, y compris les oiseaux sauvages)	IAHP (autres que les volailles, y compris les oiseaux sauvages)	Fièvre catarrhale ovine
2	IAHP (autres que les volailles, y compris les oiseaux sauvages)	IAHP (volailles)	IAHP (volailles)	IAHP (volailles)	Morve
3	IAHP (volailles)	Encéphalomyélite équine (de l'Ouest)	PPA	PPA	FA

Une analyse des événements en cours par région de l'OMSA sur la période allant du 1^{er} janvier 2005 au 8 mars 2024 a permis d'identifier 124 événements pour lesquels aucun RdS n'avait été envoyé depuis au moins trois mois. Le délai médian depuis l'envoi le plus récent d'un RdS pour ces événements s'élevait à 7 mois pour les Amériques, l'Europe et le Moyen-Orient, mais à 25 mois pour l'Afrique et à 44 mois pour la région Asie et Pacifique. Il est important de noter que plus d'un an s'est écoulé depuis l'envoi du RdS le plus récent pour 57 % de ces événements (Figure 26). L'OMSA demande à ses Membres de passer en revue leurs événements en cours dans WAHIS et, le cas échéant, d'envoyer un RdS pour fournir des informations actualisées sur la situation épidémiologique concernant ces événements.

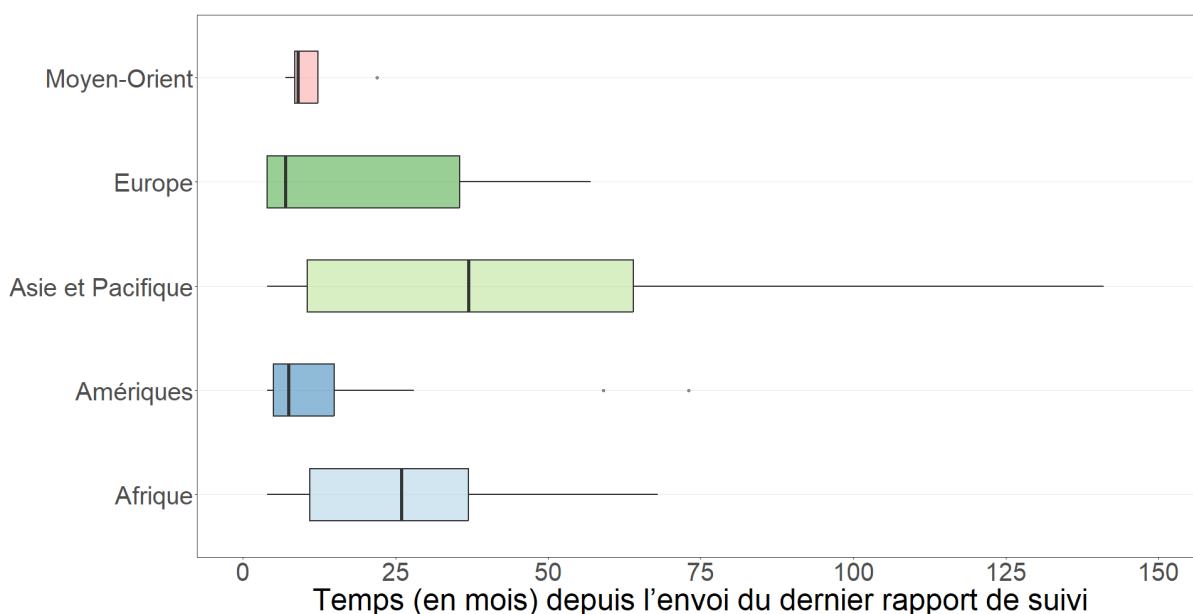


Figure 26. Diagramme en boîte montrant le délai (en mois) depuis le dernier rapport de suivi envoyé par région pour les événements en cours sur la période allant du 1^{er} janvier 2005 au 8 mars 2024.

Une analyse du délai (en jours) entre la confirmation d'une maladie et l'envoi de la NI correspondante à l'OMSA pour les années 2018 à 2023 a permis de constater que le délai médian était de 3 jours par an (à l'exception de 2021 : 5 jours), mais des variations plus importantes dans le délai d'envoi des NI se sont produites entre 2019 et 2021, ce qui coïncide avec la période de transition entre l'ancienne et la nouvelle version de WAHIS (Figure 27). Le module d'alerte précoce optimisé a été lancé en septembre 2022, améliorant considérablement l'expérience des utilisateurs en matière de notification et la vitesse de vérification et de validation des rapports par l'OMSA.

Il est rappelé aux Membres que la disponibilité d'informations actualisées sur la situation des maladies animales facilite la prise de décisions dans le domaine du commerce des animaux et de leurs produits ainsi que l'élaboration des politiques de mise en œuvre des stratégies de lutte contre les maladies infectieuses transfrontalières. De plus, cela permet à l'OMSA de remplir son mandat visant à garantir la transparence de la situation mondiale des maladies animales.

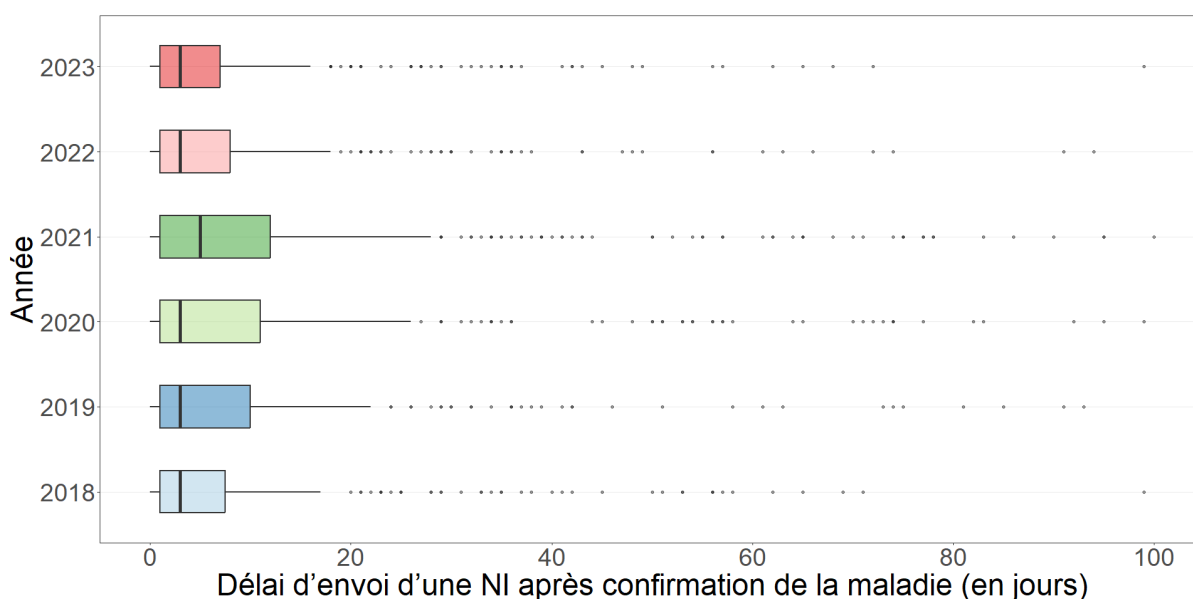


Figure 27. Diagramme en boîte montrant le délai (en jours) entre la confirmation d'un événement zoonitaire et l'envoi de la notification immédiate correspondante à l'OMSA entre 2018 et 2023.

2.2 Module de suivi

Au 8 mars 2024, le pourcentage de Membres ayant transmis au moins un rapport semestriel, que ce soit pour les maladies des animaux terrestres ou aquatiques, dans WAHIS a baissé depuis 2018 (voir Figure 28). L'OMSA reconnaît que le lancement de la nouvelle version de la plateforme WAHIS et la transition associée à ce lancement ont représenté un changement important pour les Membres, qui ont dû s'adapter à un nouveau système et apprendre une nouvelle façon de transmettre les rapports semestriels.

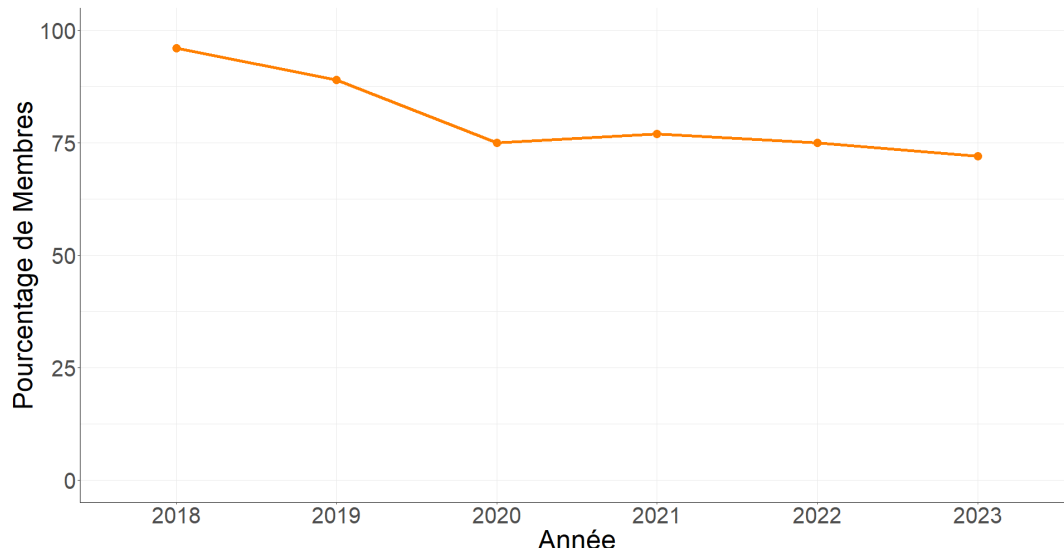


Figure 28. Pourcentage de Membres ayant transmis des rapports semestriels pour les maladies des animaux terrestres ou aquatiques par année entre 2018 et 2023 (au 8 mars 2024).

L'OMSA se concentre actuellement sur l'amélioration de l'expérience de ses Membres en matière de notification en poursuivant le développement de WAHIS. À cet égard, le nouveau module de transmission des rapports semestriels devrait être disponible d'ici le deuxième trimestre 2024 afin d'améliorer l'efficacité de la notification pour nos Membres ainsi que l'expérience utilisateur tant pour les utilisateurs déclarants que pour ceux consultant le site.

Au 22 mars 2024, il a été noté que plus de 78 % des Membres avaient déjà soumis au moins un rapport semestriel pour 2023 sur les quatre requis (deux à la fois pour les animaux aquatiques et les animaux terrestres ; voir Figure 29). Même si tous les rapports n'ont pas été transmis pour 2023, l'OMSA est convaincue que les stratégies actuellement mises en place par le Service d'information et d'analyse de la santé animale mondiale pour accompagner les Points Focaux chargés de la notification des maladies animales et communiquer avec eux amélioreront la situation en matière de notification dans les mois à venir. En particulier, le Service d'information et d'analyse cherche à aider les Membres qui n'ont envoyé aucun rapport semestriel, tant pour les maladies des animaux terrestres ou celles des animaux aquatiques, depuis le lancement de la nouvelle plateforme WAHIS.

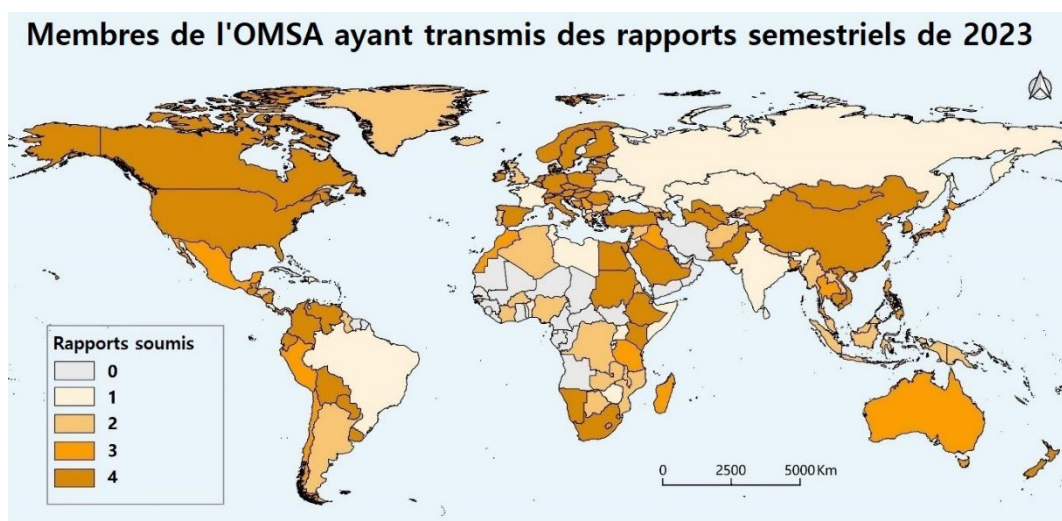


Figure 29. Membres de l'OMSA ayant transmis des rapports semestriels pour les maladies des animaux aquatiques et/ou terrestres pour 2023, au 22 mars 2024.

Références

Auto-déclaration du statut d'une maladie. Organisation mondiale de la santé animale [en ligne]. 2023. Disponible sur : <https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-proposons/auto-declaration-du-statut-dune-maladie/> (consulté le 29 avril 2024).

Awada L, Tizzani P, Noh SM, Ducrot C, Ntsama F, Caceres P, *et al.* 2018. Global dynamics of highly pathogenic avian influenza outbreaks in poultry between 2005 and 2016: focus on distance and rate of spread. *Transboundary and Emerging Diseases*, 65(6), pp.2006-2016. <https://doi.org/10.1111/tbed.12986>

Beugnet F, Chalvet-Monfray K. 2013. Impact of climate change in the epidemiology of vector-borne diseases in domestic carnivores. *Comparative Immunology, Microbiology and Infectious Diseases*, 36(6), pp.559-566. <https://doi.org/10.1016/j.cimid.2013.07.003>

Bygbjerg IC, Schiøler KL, Konradsen F. 2009. Climate-and vector-borne diseases. *Ugeskrift for Laeger*, 171(44), pp.3175-3178. PMID: 19857395

Cape Cormorant: The IUCN Red List of Threatened Species. International Union for Conservation of Nature [en ligne]. 2023. <https://www.iucnredlist.org/species/22696806/132594943> (consulté le 29 avril 2024).

Climate at a Glance: Global Time Series. NOAA National Centers for Environmental Information. Avril 2024. Disponible sur : https://www.ncei.noaa.gov/access/monitoring/climate-at-a-glance/global/time-series/globe/land_ocean/1/12/1850-2023 (consulté le 29 avril 2024).

Considérations relatives à la vaccination d'urgence des oiseaux sauvages contre l'influenza aviaire hautement pathogène dans des situations spécifiques. Organisation mondiale de la santé animale [en ligne]. 20 décembre 2023. Disponible sur : <https://www.woah.org/app/uploads/2024/02/fra-vaccination-wild-birds-hpai-outbreak-dec2023-4.pdf> (consulté le 29 avril 2024).

Dantas-Torres, F. and Otranto, D., 2016. Best practices for preventing vector-borne diseases in dogs and humans. *Trends in parasitology*, 32(1), pp.43-55. <https://doi.org/10.1016/j.pt.2015.09.004>

EFSA (European Food Safety Authority), ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), EURL (European Reference Laboratory for Avian Influenza), Adlhoch C, Fusaro A, Gonzales JL, *et al.* 2022. Scientific report: Avian influenza overview June–September 2022. *EFSA Journal* 2022;20(10):7597, 58 pp. <https://doi.org/10.2903/j.efsa.2022.7597>

Epidemic Intelligence from Open Sources. World Health Organization [en ligne]. 2024. Disponible sur : <https://www.who.int/initiatives/eios> (consulté le 29 avril 2024).

Exercices de simulation. Organisation mondiale de la santé animale [en ligne]. 2023. Disponible sur : <https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-faisons/sante-et-bien-etre-animale/collecte-de-donnees-sur-les-maladies/exercices-de-simulation/> (consulté le 29 avril 2024).

Food and Agriculture Organization (FAO). 2020. FAO Fisheries and Aquaculture - Fishery Statistical Collections - Global Aquaculture Production. Rome (Italy): FAO. Disponible sur : <https://www.fao.org/fishery/en/knowledgebase/107> (consulté le 29 avril 2024).

Food and Agriculture Organization (FAO) et Organisation mondiale de la santé animale (OIE). 2016. Foot and mouth disease vaccination and post-vaccination monitoring. Rome (Italy): FAO. Disponible sur : <https://www.fao.org/publications/card/en/c/56c4f441-1aad-46b5-bc7a-c0ba17c1a11d> (consulté le 29 avril 2024).

Food and Agriculture Organization (FAO) et Organisation mondiale de la santé animale (OIE). 2018. The Global foot and mouth disease control strategy. Rome (Italy): FAO. Disponible sur : <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/ce13a8a4-3d47-48d1-8ac5-651b412c473b/content> (consulté le 29 avril 2024).

Fièvre aphteuse. Organisation mondiale de la santé animale [en ligne]. 2024. Disponible sur : <https://www.woah.org/fr/maladie/fievre-aphteuse/#ui-id-2> (consulté le 29 avril 2024).

Influenza aviaire. Organisation mondiale de la santé animale [en ligne]. 2023. Disponible sur : <https://www.woah.org/fr/maladie/influenza-aviaire/#ui-id-2> (consulté le 29 avril 2024).

Jori F, Vial L, Ravaomanana J, Le Glaunec G, Etter E, Akakpo J *et al.* 2007. The role of wild hosts (wild pigs and ticks) in the epidemiology of African swine fever in West Africa and Madagascar. Montpellier: CIRAD, pp. 79-83. Disponible sur : <https://agritrop.cirad.fr/541524/> (consulté le 29 avril 2024).

Jori F, Bastos AD. 2009. Role of wild suids in the epidemiology of African swine fever. *EcoHealth*, 6, pp.296-310. <http://10.1007/s10393-009-0248-7>

List of Laboratory Twinning Projects. World Organisation for Animal Health [en ligne]. Février 2024. Disponible sur : <https://www.woah.org/en/document/list-of-woah-laboratory-twinning-projects/> (consulté le 29 avril 2024).

Luskin MS *et al.* 2021. African swine fever threatens Southeast Asia's 11 endemic wild pig species. *Conservation Letters*, 14(3), p.e12784. <https://doi.org/10.1111/conl.12784>

Narladkar BW. 2018. Projected economic losses due to vector and vector-borne parasitic diseases in livestock of India and its significance in implementing the concept of integrated practices for vector management. *Veterinary World*, 11(2), p.151. <https://10.14202/vetworld.2018.151-160>

Oberin M, Hillman A, Ward MP, Holley C, Firestone S, Cowled B. 2022. The potential role of wild suids in African swine fever spread in Asia and the Pacific region. *Viruses*, 15(1), p.61. <https://10.3390/v15010061>

OFFLU. 2023. Avian Influenza Matching (AIM) report. Rome (Italy): Food and Agricultural Organisation (FAO). Disponible sur : <https://www.offlu.org/wp-content/uploads/2023/11/OFFLU-AIM-REPORT-2023.pdf> (consulté le 29 avril 2024).

OFFLU. Continued expansion of high pathogenicity avian influenza H5 in wildlife in South America and incursion into the Antarctic region. 21 décembre 2023 Disponible sur : <https://www.offlu.org/wp-content/uploads/2023/12/OFFLU-wildlife-statement-no.-II.pdf> (consulté le 29 avril 2024).

Organisation mondiale de la santé animale (OIE). 2017. RESOLUTION No. 30 adopted by the World Assembly of OIE Delegates during their 85th General Session. Disponible sur : <https://www.woah.org/app/uploads/2021/03/a-reso-2017-public.pdf> (consulté le 29 avril 2024).

Organisation mondiale de la santé animale (OMSA). 2023. Code sanitaire pour les animaux aquatiques. Paris (France): OMSA. Disponible sur : https://rr-africa.woah.org/wp-content/uploads/2022/09/fr_csaa-2022.pdf (consulté le 29 avril 2024).

Organisation mondiale de la santé animale (OMSA). 2023. Code sanitaire pour les animaux aquatiques. Paris (France): OMSA. Chapitre 1.1. Notification of diseases and provision of epidemiological information. Disponible sur : https://www.woah.org/en/what-we-do/standards/codes-and-manuals/aquatic-code-online-access/?id=169&L=1&htmlfile=chapitre_notification.htm (consulté le 29 avril 2024).

Organisation mondiale de la santé animale (OMSA). 2023. Code sanitaire pour les animaux aquatiques. Paris (France): OMSA. Chapitre 1.3. Maladies listées par l'OMSA. Disponible sur : https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-faisons/normes/codes-et-manuels/acces-en-ligne-au-code-aquatique/?id=169&L=1&htmlfile=chapitre_diseases_listed.htm (consulté le 29 avril 2024).

Organisation mondiale de la santé animale (OMSA). 2023. Code sanitaire pour les animaux aquatiques. Paris (France): OMSA. Glossaire. Disponible sur : <https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-faisons/normes/codes-et-manuels/acces-en-ligne-au-code-aquatique/?id=169&L=1&htmlfile=glossaire.htm> (consulté le 29 avril 2024).

Organisation mondiale de la santé animale (OMSA). 2023. Situation actuelle de la santé animale dans le monde : analyse des événements et des tendances. Paris (France): OMSA. Disponible sur : <https://www.woah.org/app/uploads/2023/05/f-90-sg2.pdf> (consulté le 29 avril 2024).

Organisation mondiale de la santé animale (OMSA). 2023. Quarterly Situation Report on Aquatic Animal Health – 3rd quarter 2023: crustaceans. Paris (France): OMSA. Disponible sur : <https://www.woah.org/en/document/quarterly-situation-report-on-aquatic-animal-health-3rd-quarter-2023-crustaceans/> (consulté le 29 avril 2024).

Organisation mondiale de la santé animale (OMSA). 2022. Code sanitaire pour les animaux terrestres: Volume 1. Paris (France): OMSA. Disponible sur : https://rr-africa.woah.org/wp-content/uploads/2022/09/fr_csatvol1-2022.pdf (consulté le 29 avril 2024).

Organisation mondiale de la santé animale (OMSA). 2023. Code sanitaire pour les animaux terrestres. Paris (France): OMSA. Chapitre 1.1. Notification of diseases and provision of epidemiological information. Disponible sur : https://www.woah.org/en/what-we-do/standards/codes-and-manuals/terrestrial-code-online-access/index.php?id=169&L=1&htmlfile=chapitre_notification.htm (consulté le 29 avril 2024).

Organisation mondiale de la santé animale (OMSA). 2023. Code sanitaire pour les animaux terrestres. Paris (France): OMSA. Chapitre 1.2. Critères d'inclusion de maladies, d'infections ou d'infestations dans la liste de l'OMSA. Disponible sur : https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-faisons/normes/codes-et-manuels/acces-en-ligne-au-code-terrestre/?id=169&L=1&htmlfile=chapitre_criteria_diseases.htm (consulté le 29 avril 2024).

Organisation mondiale de la santé animale (OMSA). 2023. Code sanitaire pour les animaux terrestres. Paris (France): OMSA. Chapitre 1.3. Maladies, infections et infestations listées par l'OMSA. Disponible sur : https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-faisons/normes/codes-et-manuels/acces-en-ligne-au-code-terrestre/?id=169&L=1&htmlfile=chapitre_oielisted_disease.htm (consulté le 29 avril 2024).

Organisation mondiale de la santé animale (OMSA). 2023. Code sanitaire pour les animaux terrestres. Paris (France): OMSA. Chapitre 10.4. Infection par les virus de l'influenza aviaire de haute pathogénicité. Disponible sur : https://www.woah.org/en/what-we-do/standards/codes-and-manuals/terrestrial-code-online-access/?id=169&L=1&htmlfile=chapitre_avian_influenza_viruses.htm (consulté le 29 avril 2024).

Organisation mondiale de la santé animale (OMSA). 2023. Code sanitaire pour les animaux terrestres. Paris (France): OMSA. Glossaire. Disponible sur : <https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-faisons/normes/codes-et-manuels/acces-en-ligne-au-code-terrestre/?id=169&L=1&htmlfile=glossaire.htm> (consulté le 29 avril 2024).

Organisation mondiale de la santé animale (OMSA). 2024. Utilisation, problématiques et impacts du zonage et de la compartimentation. Paris (France): OMSA. Disponible sur : <https://www.woah.org/fr/document/utilisation-problematiques-et-impacts-du-zonage-et-de-la-compartimentation/> (consulté le 29 avril 2024).

Parham PE, Waldock J, Christophides GK, Hemming D, Agosto F, Evans KJ, *et al.* 2015. Climate, environmental and socio-economic change: weighing up the balance in vector-borne disease transmission. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 370(1665), p.20130551. <https://doi.org/10.1098/rstb.2013.0551>

Pepin KM, Golnar AJ, Abdo Z, Podgórski T, 2020. Ecological drivers of African swine fever virus persistence in wild boar populations: Insight for control. *Ecology and Evolution*, 10(6), pp.2846-2859. <https://doi.org/10.1002/ece3.6100>

Peste porcine africaine. [en ligne] 2024. Disponible sur : <https://www.woah.org/fr/maladie/peste-porcine-africaine/#ui-id-2> (consulté le 29 avril 2024).

Peste porcine africaine : L'OMSA met en garde les autorités vétérinaires et l'industrie porcine contre les risques liés à l'utilisation de vaccins de qualité inférieure. Organisation Mondiale de la santé animale.

[en ligne]. 18 octobre 2023. Disponible sur : <https://www.woah.org/fr/peste-porcine-africaine-lomsa-met-en-garde-les-autorites-veterinaires-et-lindustrie-porcine-contre-les-risques-lies-a-lutilisation-de-vaccins-de-qualite-inferieure/> (consulté le 29 avril 2024).

Quarterly reports from the World Reference Laboratory for Foot-and-Mouth Disease (WRLFMD). OIE and FAO World Reference Laboratory for Foot-and-Mouth Disease. 2023. Disponible sur : <https://www.wrlfmd.org/ref-lab-reports> (consulté le 29 avril 2024).

Reference Laboratories. Organisation mondiale de la santé animale [en ligne]. 2023. Disponible sur : <https://www.woah.org/en/what-we-offer/expertise-network/reference-laboratories/#ui-id-3> (consulté le 29 avril 2024).

Self-declaration of freedom from infection with Salmonid Alphavirus (SAV) of the Republic of Korea. Organisation mondiale de la santé animale [en ligne]. 1 juin 2023. Disponible sur : <https://www.woah.org/app/uploads/2023/06/2023-06-korea-sav-selfd.pdf> (consulté le 29 avril 2024).

Semenza JC and Suk, J.E., 2018. Vector-borne diseases and climate change: a European perspective. *FEMS Microbiology Letters*, 365(2), p.fnx244. <https://doi.org/10.1093/femsle/fnx244>

Situation des maladies non listées de la faune sauvage. Organisation mondiale de la santé animale [en ligne]. 2023. Disponible sur : <https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-faisons/sante-et-bien-etre-animale/sante-de-la-faune-sauvage/#ui-id-3> (consulté le 29 avril 2024).

Socha W, Kwasnik M, Larska M, Rola J, Rozek W. 2022. Vector-borne viral diseases as a current threat for human and animal health—One Health perspective. *Journal of Clinical Medicine*, 11(11), p.3026. <https://doi.org/10.3390/jcm11113026>

Statut officiel des maladies. Organisation mondiale de la santé animale [en ligne]. 2023. <https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-faisons/sante-et-bien-etre-animale/statut-officiel-des-maladies/> (consulté le 29 avril 2024).

Systèmes d'alerte précoce : modéliser la propagation des maladies à transmission vectorielle. Organisation mondiale de la santé animale [en ligne]. 2022. Disponible sur : <https://www.woah.org/fr/article/modeliser-la-propagation-des-maladies-a-transmission-vectorielle/> (consulté le 29 avril 2024).

Vaccination contre l'influenza aviaire : pourquoi cela n'est pas un obstacle à la sécurité des échanges commerciaux. Organisation mondiale de la santé animale [en ligne]. 28 décembre 2023. Disponible sur : <https://www.woah.org/fr/vaccination-contre-linfluenza-aviaire-pourquoi-cela-nest-pas-un-obstacle-a-la-sec> (consulté le 29 avril 2024).

World Health Organization. Genetic and antigenic characteristics of zoonotic influenza A viruses and development of candidate vaccine viruses for pandemic preparedness. 29 septembre 2023. Disponible sur : https://cdn.who.int/media/docs/default-source/influenza/who-influenza-recommendations/vcm-southern-hemisphere-recommendation-2024/202309_zoonotic_vaccinivirusupdate.pdf?sfvrsn=e78676a0_5 (consulté le 29 avril 2024).

World Health Organization. Genetic and antigenic characteristics of zoonotic influenza A viruses and development of candidate vaccine viruses for pandemic preparedness. 23 février 2024. Disponible sur : https://cdn.who.int/media/docs/default-source/influenza/who-influenza-recommendations/vcm-northern-hemisphere-recommendation-2024-2025/202402_zoonotic_vaccinivirusupdate.pdf?sfvrsn=70150120_4 (consulté le 29 avril 2024).

Zhao D, Sun E, Huang L, *et al.* 2023. Highly lethal genotype I and II recombinant African swine fever viruses detected in pigs. *Nat. Commun.* 14, 3096. <https://doi.org/10.1038/s41467-023-38868-w>