

73 SG/12/CS4 B

Original : anglais
Janvier 2005

RAPPORT DE LA RÉUNION DE LA COMMISSION DES NORMES SANITAIRES DE L'OIE POUR LES ANIMAUX AQUATIQUES

Paris, 13-19 janvier 2005

La Commission des normes sanitaires de l'OIE pour les animaux aquatiques (ci-après appelée la Commission) s'est réunie au siège de l'OIE, du 13 au 19 janvier 2005. La réunion était présidée par Madame le Docteur Eva-Maria Bernoth, Présidente de la Commission. Le Docteur Ricardo Enriquez, Secrétaire général, a été nommé rapporteur.

Le Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE, a accueilli la Commission. Il a remercié les membres du Bureau pour les efforts constants consacrés aux activités de la Commission et pour la qualité de leurs travaux.

Le Docteur Vallat a rappelé l'intérêt des réunions communes organisées cette année entre la Commission des normes sanitaires pour les animaux aquatiques, la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres et la Commission scientifique pour les maladies animales, dans le but de coordonner et d'harmoniser les actions. Il précise que cette organisation sera maintenue à l'avenir et suggère que, l'an prochain, la Commission des animaux aquatiques envisage si possible de se réunir également avec la Commission des normes biologiques.

Le Docteur Vallat a attiré l'attention sur la réunion récente de la Commission administrative qui a élaboré un nouveau plan stratégique de l'OIE pour la période 2005-2010. Ce document tient compte des commentaires des Pays Membres et met davantage l'accent sur les actions de l'OIE dans le domaine des animaux aquatiques.

La Commission a examiné les projets de textes révisés destinés au *Code sanitaire pour les animaux aquatiques* (le *Code aquatique*), diffusés aux Pays membres pour commentaires, par le Bureau de la Commission après sa réunion d'octobre 2004. Elle a également pris connaissance des commentaires reçus des Pays Membres. Les conclusions des travaux de la Commission sont présentées dans les annexes du présent rapport. Les ajouts apportés aux chapitres existants et aux projets diffusés précédemment sont indiqués par un double soulignement et les parties supprimées sont repérées par du texte barré. Les changements introduits lors de cette réunion par rapport aux modifications adoptées lors de la réunion de Bureau d'octobre 2004 sont surlignés en jaune.

L'ordre du jour et la liste des participants figurent respectivement dans les Annexes I et II.

Les Pays Membres sont vivement incités à adresser leurs commentaires sur les Annexes III à XII au siège de l'OIE pour le 1^{er} mai 2005, afin que ces suggestions puissent être examinées avant la Session générale de l'OIE. Les Annexes III, IV, V, VII, VIII, IX, X, XI et XII seront proposées pour adoption lors de la prochaine Session générale de l'OIE, tout en tenant compte des commentaires que feront les Pays Membres.

1. **Commentaires des Pays Membres sur le rapport de la réunion du Bureau de la Commission (octobre 2004)**

La Commission des animaux aquatiques remercie les Pays Membres qui ont répondu à la demande de commentaires. Les pays suivants ont adressé une réponse : Argentine, Australie, États-Unis d'Amérique, Italie, Maroc, Norvège, Nouvelle-Zélande, Roumanie, Slovaquie et Union européenne (UE). Des commentaires ont été également reçus du Laboratoire de référence de l'OIE pour l'encéphalopathie et la rétinopathie virales.

La Commission est heureuse de constater que les Pays Membres sont de plus en plus nombreux à adresser leurs commentaires (malgré la brièveté des délais). Elle a prévu que la réunion de Bureau de 2005 se tiendrait au mois d'août afin d'accorder plus de temps pour les commentaires avant la réunion de la Commission de janvier 2006. La Commission a également décidé, en accord avec le Directeur général, que ses rapports seraient à l'avenir diffusés aux Laboratoires de référence de l'OIE pour commentaires, sachant que les réponses devront être adressées à l'OIE par l'intermédiaire du Délégué du pays.

L'Union européenne a recommandé la mise à jour de la Base de données internationale pour les maladies des animaux aquatiques. La Commission est consciente des différences qui existent entre la liste des maladies figurant dans cette base et la liste actuelle du *Code aquatique*, mais elle a décidé d'attendre l'adoption de la nouvelle liste des maladies avant d'introduire les changements nécessaires. Il n'est pas prévu, pour l'instant, de supprimer les données actuellement indiquées pour les maladies qui seront supprimées de la liste.

Les commentaires des Pays Membres sur certains points spécifiques de l'ordre du jour de la réunion d'octobre sont traités ci-après dans les sections correspondant aux questions soulevées.

2. **Code sanitaire pour les animaux aquatiques**

2.1. **Définitions (Chapitre 1.1.1)**

L'UE a proposé de nouvelles définitions pour les *animaux aquatiques* et les *animaux aquacoles*, estimant que les poissons sauvages n'étaient pas suffisamment couverts par le *Code aquatique*. La Commission attire l'attention des Pays Membres sur la définition actuelle des *animaux aquatiques* qui inclut déjà les animaux sauvages.

D'autres définitions ont été modifiées, conformément aux commentaires des Pays Membres et de nouvelles définitions ont été proposées (voir [Annexe III](#)).

2.2. **Révision du Chapitre 1.1.2 sur les critères d'inscription et de notification des maladies**

La Nouvelle-Zélande a suggéré de modifier les critères 4, 5 et 6. La Commission a examiné les commentaires et a décidé que les modifications suggérées n'étaient pas justifiées à l'heure actuelle.

L'UE a réitéré son commentaire sur le critère 1 (référence au coût élevé des mesures de prophylaxie pour une maladie) ; la Commission considère qu'elle a suffisamment traité ce point avec l'explication fournie dans son rapport de la réunion de janvier 2004.

En réponse à un commentaire de l'Australie, la Commission a modifié le libellé du critère 6.

La Commission a par ailleurs supprimé une condition du critère 7, qui ne convient pas à l'inscription de nouvelles maladies, et a mis en cohérence les critères de notification immédiate avec ceux du Chapitre 1.2.1. (Notification et informations épidémiologiques).

Ces modifications figurent dans l'[Annexe IV](#).

2.3. **Révision de la liste des maladies (Chapitre 1.1.3)**

La Commission a examiné les commentaires formulés par les Pays Membres sur les modifications qu'elle a suggérées à la liste des maladies. Elle apprécie les efforts qu'ont fait certains Pays Membres pour justifier leur point de vue dans des délais très courts. La Commission a accepté certaines suggestions et a introduit les modifications appropriées.

La Commission a accepté la remarque de l'Australie qui estimait que le rapport de la réunion du Bureau n'était pas clair et ne demandait pas explicitement aux Pays Membres d'adresser leurs commentaires ou d'évaluer les recommandations des groupes ad hoc. La demande paraissait en effet concerner uniquement la liste des maladies en résultant, proposée par la Commission.

La Commission ne partage pas en revanche l'avis de l'Australie qui considère que seules les revues périodiques scientifiques doivent être utilisées comme sources d'information pour les travaux accomplis. La Commission estime en effet qu'il est extrêmement efficace, pour développer et améliorer les normes, d'utiliser des sources variées, dont les Laboratoires de référence de l'OIE, les autres experts internationaux et les conclusions des conférences internationales d'experts. Cette approche est tout particulièrement applicable aux maladies émergentes. Toutes les commissions de l'OIE fonctionnent au demeurant de cette manière.

S'agissant des commentaires de la Nouvelle-Zélande, la Commission a répondu que, conformément à leur mission, les groupes ad hoc ont initialement évalué chacune des maladies actuellement répertoriées, mais ils n'ont fourni une évaluation détaillée que pour celles dont la suppression ou l'addition est proposé(e).

Pour certaines maladies des crustacés qu'il est suggéré d'ajouter à la liste, la Commission les inscrira en tant que maladies émergentes si ce concept est adopté par les Pays Membres (voir le point 4.1.3 de l'ordre du jour).

La Commission souhaiterait avoir la certitude que tous les Pays Membres comprennent bien l'objectif de la liste de l'OIE des maladies aquatiques. Elle tient à souligner que l'objectif premier pour l'OIE de l'inscription d'une maladie est de centraliser et de diffuser les informations sur sa survenue dans le monde et sur les mesures sanitaires qui lui sont appliquées. Les maladies dont la suppression est proposée ne sont pas jugées comme sans importance pour certains Pays Membres mais comme non conformes aux critères d'inscription adoptés par les Pays Membres. Les Pays Membres peuvent néanmoins soumettre leurs importations à des restrictions relatives à ces maladies, si cette approche est justifiée par une analyse de risque à fondement scientifique ou par leur situation zoonositaire.

Les arguments justifiant le maintien, la suppression ou l'ajout de chacune des maladies évaluées sont indiqués ci-après ; la liste révisée proposée figure à l'Annexe V. Les Pays Membres qui seraient en désaccord sont invités à fournir leur propre évaluation.

Maladies des poissons

Nécrose hématopoïétique épizootique

La Nouvelle-Zélande considère que la nécrose hématopoïétique épizootique ne semble pas répondre aux critères d'inscription et a fourni des raisons scientifiques pour étayer sa position. La Commission a soumis ces commentaires au Laboratoire de référence concerné de l'OIE, qui s'est déclaré en désaccord avec certains arguments de la Nouvelle-Zélande. La Commission recommande par conséquent de maintenir la nécrose hématopoïétique épizootique sur la liste.

Nécrose hématopoïétique infectieuse

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le maintien de la nécrose hématopoïétique infectieuse sur la liste.

Herpès-virose du saumon *masou*

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le retrait de la liste de l'herpès-virose du saumon *masou*.

Virémie printanière de la carpe

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le maintien de la virémie printanière de la carpe sur la liste.

Septicémie hémorragique virale

Les États-Unis d'Amérique ont suggéré à la Commission d'envisager la suppression de certaines souches d'agents pathogènes répertoriés qui ont une large distribution mondiale et provoquent une faible mortalité, telles que les souches marines responsables de la septicémie hémorragique virale. Selon l'avis du Laboratoire de référence concerné de l'OIE, sollicité par la Commission, cette décision serait prématurée car les méthodes permettant de différencier avec fiabilité ces souches des souches virulentes ne sont pas suffisamment développées à ce stade. Dans l'attente de meilleures techniques de différenciation des souches pathogènes et non pathogènes, la Commission considère qu'il n'est guère faisable d'opérer ces distinctions. Elle reconnaît cependant qu'il est important de suivre régulièrement cette question et recommande le maintien de la septicémie hémorragique virale comme décrit dans le *Manuel des tests de diagnostic pour les animaux aquatiques* (ci-après appelé *Manuel aquatique*).

Herpès-virose du poisson-chat

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le retrait de la liste de l'herpès-virose du poisson-chat.

Encéphalopathie et rétinopathie virales

L'Australie et la Norvège ont souligné une certaine incohérence dans l'argumentaire sur la conformité ou la non conformité aux critères. La Commission accepte ces commentaires mais conclut qu'ils ne modifient en rien l'évaluation globale en vertu de laquelle cette maladie ne répond pas aux critères requis pour être inscrite sur la liste. La Commission recommande la suppression de l'encéphalopathie et de la rétinopathie virales de la liste.

Nécrose pancréatique infectieuse

L'UE a réitéré son commentaire sur le rapport de la réunion d'octobre 2003 de la Commission. Elle déclare en effet, justification scientifique à l'appui, que la nécrose pancréatique infectieuse ne répond pas aux critères d'inscription 2 et 7. La Commission soumettra cette appréciation au Laboratoire de référence concerné de l'OIE ainsi qu'au sous-groupe des poissons relevant du Groupe ad hoc, afin que les avis ainsi recueillis puissent être examinés par le Bureau de la Commission, début mai 2005, au moment de la préparation d'une recommandation finale destinée à la Session générale.

Anémie infectieuse du saumon

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le maintien de l'anémie infectieuse du saumon sur la liste.

Syndrome ulcératif épizootique

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le maintien du syndrome ulcératif épizootique sur la liste.

Rénibactériose (*Renibacterium salmoninarum*)

L'UE a réitéré son commentaire sur le rapport de la réunion d'octobre 2003 de la Commission, considérant, justification scientifique à l'appui, que la rénibactériose ne répond pas aux critères d'inscription 1, 2 et 7. La Commission soumettra cette appréciation au Laboratoire de référence concerné de l'OIE ainsi qu'au sous-groupe des poissons relevant du Groupe ad hoc, afin que les avis ainsi recueillis puissent être examinés par le Bureau de la Commission, début mai 2005, au moment de la préparation d'une recommandation finale destinée à la Session générale.

Entérosepticiémie du poisson-chat (*Edwardsiella ictaluri*)

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le retrait de la liste de l'entérosepticiémie du poisson-chat.

Piscirickettsiose (*Piscirickettsia salmonis*)

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le retrait de la liste de la piscirickettsiose.

Gyrodactylose (*Gyrodactylus salaris*)

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le maintien de la gyrodactylose sur la liste.

Iridovirose de la dorade japonaise

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le maintien de l'iridovirose de la dorade japonaise sur la liste.

Iridovirose de l'esturgeon blanc

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le retrait de la liste de l'iridovirose de l'esturgeon blanc.

Herpès-virose de la carpe koï

L'UE, soutenue par la Norvège, a invité la Commission à examiner l'évaluation de l'Union européenne concernant l'inscription de l'herpès-virose de la carpe koï. Cette évaluation a été soumise pour examen au sous-groupe des poissons (relevant du Groupe ad hoc), qui reconnaît qu'une grande partie des critères d'inscription est réunie mais estime nécessaire d'approfondir certains aspects de cette évaluation. La Commission souhaite par conséquent obtenir les commentaires des Pays membres sur cette évaluation de l'UE (voir la page 166 du texte de l'UE : http://europa.eu.int/comm/food/international/organisations/ah_pcad_oie13_en.pdf) ainsi que l'opinion du sous-groupe des poissons relevant du Groupe ad hoc (voir l'Annexe VI). Les résultats seront examinés par le Bureau de la Commission, début mai 2005, au moment de la préparation d'une recommandation finale destinée à la Session générale.

Maladies des mollusques

Infection à *Bonamia ostreae*

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le maintien des infections à *Bonamia ostreae* sur la liste.

Infection à *Bonamia exitiosus exitiosa*

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le maintien des infections à *Bonamia exitiosa* sur la liste.

Infection à *Mikrocytos roughleyi*

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le retrait de la liste des infections à *Mikrocytos roughleyi*.

Infection à *Haplosporidium nelsoni*

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le retrait de la liste des infections à *Haplosporidium nelsoni*.

Infection à *Marteilia refringens*

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le maintien des infections à *Marteilia refringens* sur la liste.

Infection à *Marteilia sydneyi*

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le retrait de la liste des infections à *Marteilia sydneyi*.

Infection à *Mikrocytos mackini*

L'UE a suggéré que *Mikrocytos mackini* soit maintenu sur la liste mais aucune justification n'a été fournie. La Commission recommande le retrait de la liste des infections à *Mikrocytos mackini*.

Infection à *Perkinsus marinus*

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le maintien des infections à *Perkinsus marinus* sur la liste.

Perkinsus olseni ~~atlanticus~~

L'Italie et l'UE, soutenues par la Norvège, ont fourni une évaluation dont il est conclu que les infections à *Perkinsus olseni* devraient être supprimées de la liste car le critère 7 n'est pas rempli. La Commission n'approuve pas cette proposition. Elle a également pris note des réserves de l'Australie à propos des critères 1 et 4 mais a conclu que ces remarques ne modifiaient pas l'issue de l'évaluation. La Commission recommande le maintien des infections à *Perkinsus olseni* sur la liste.

La Commission considère en outre qu'il est à présent opportun de supprimer « *atlanticus* » de la dénomination de l'agent pathogène, de sorte que la maladie s'appellera désormais « infection à *Perkinsus olseni* ». Il est rappelé aux Pays Membres que les deux noms d'espèces avaient été inscrits en parallèle provisoirement pour montrer qu'il s'agit de synonymes.

Infection à *Haplosporidium costale*

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le retrait de la liste des infections à *Haplosporidium costale*.

Infection à ~~Candidatus~~ *Xenohalictis californiensis*

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le maintien des infections à *Candidatus Xenohalictis californiensis* sur la liste. La Commission considère en outre qu'il est à présent opportun de supprimer « *Candidatus* » de la dénomination de l'agent pathogène, de sorte que la maladie s'appellera désormais « infection à *Xenohalictis californiensis* » afin de respecter la taxonomie usuelle (genre et espèce).

Maladies des crustacés

Syndrome de Taura

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le maintien du syndrome de Taura sur la liste.

Maladie des points blancs

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le maintien de la maladie des points blancs sur la liste.

Maladie de la tête jaune

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le maintien de la maladie de la tête jaune sur la liste.

Baculovirose tétraédrique (*Baculovirus penaei*)

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le maintien de la baculovirose tétraédrique (*Baculovirus penaei*) sur la liste.

Baculovirose sphérique (baculovirus spécifique de *Penaeus monodon*)

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le maintien de la baculovirose sphérique (baculovirus spécifique de *Penaeus monodon*) sur la liste.

Nécrose hypodermique et hématopoïétique infectieuse

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le maintien de la nécrose hypodermique et hématopoïétique infectieuse sur la liste.

Peste de l'écrevisse (*Aphanomyces astaci*)

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le maintien de la peste de l'écrevisse (*Aphanomyces astaci*) sur la liste.

Virose létale des géniteurs

Aucun point de vue divergent n'a été reçu et la Commission recommande par conséquent le retrait de la liste de la virose létale des géniteurs.

Hépatopancréatite nécrosante

L'Australie a remis en question l'inscription proposée de l'hépatopancréatite nécrosante, en raison des critères 4 et 8. La Commission n'est pas de cet avis car plusieurs tests de diagnostic robustes sont disponibles pour confirmer les présomptions d'infection. L'UE, soutenue par la Norvège, émet des réserves relatives aux critères 1, 6 et 7. Concernant le critère 1, la Commission indique une nouvelle fois que la prophylaxie de la maladie faisant appel à des aliments médicamenteux n'est pas toujours efficace. À propos du critère 6, la Commission a noté que l'absence de preuve de transmission de la maladie (aux pays asiatiques par exemple) est probablement due aux conditions environnementales existant dans les pays qui ne sont pas propices à son expression clinique, ce qui contraste avec les foyers de maladies éclatant dans les zones où les conditions sont favorables aux formes cliniques de la maladie. À propos du critère 7, la Commission considère que l'hépatopancréatite nécrosante n'a jamais été officiellement signalée en dehors du continent américain. Elle recommande d'ajouter cette maladie à la liste.

Infection par le virus Mourilyan

La Commission approuve les commentaires de l'UE (soutenue par la Norvège) et de l'Australie, selon lesquels le virus Mourilyan pourrait ne pas remplir totalement les critères 4 ou 5. C'est pourquoi la Commission ne recommande pas actuellement l'inscription sur la liste des infections à virus Mourilyan.

La Commission pourrait envisager l'inscription de ce type d'infection en tant que maladie émergente (voir le point 4.1.3).

Myonécrose infectieuse

L'Union européenne (soutenue par la Norvège) considère que la myonécrose infectieuse ne répond pas au critère 7. La Commission a conclu qu'au vu de la distribution géographique très limitée de la maladie (confinée à certaines parties d'un seul pays), celle-ci ne répond pas au critère 7 ; de nombreux pays ayant des espèces sensibles pourraient se déclarer historiquement indemnes, comme décrit dans le Chapitre 1.1.4 du *Manuel aquatique*. La Commission approuve l'Australie qui estime nécessaire d'effectuer des tests de confirmation lorsque le diagnostic repose sur des méthodes histologiques. Elle souligne que des tests moléculaires sont disponibles pour les analyses de confirmation. La Commission recommande d'ajouter la myonécrose infectieuse sur la liste.

Maladie de la queue blanche

La Commission approuve l'Australie qui considère que la maladie de la queue blanche pourrait ne pas remplir totalement le critère 4. Aussi, la Commission ne recommande-t-elle pas actuellement l'inscription de cette maladie sur la liste.

La Commission pourrait envisager l'inscription de la maladie de la queue blanche en tant que maladie émergente (voir le point 4.1.3).

Infection à parvovirus hépatopancréatique

La Commission approuve les commentaires de l'UE (soutenue par la Norvège) et de l'Australie selon lesquels les infections à parvovirus hépatopancréatique pourraient ne pas remplir totalement les critères 1 et 8. C'est pourquoi la Commission ne recommande pas actuellement l'inscription de cette maladie sur la liste.

La Commission pourrait envisager l'inscription de l'infection à parvovirus hépatopancréatique en tant que maladie émergente (voir le point 4.1.3).

2.4. Révision du Chapitre 1.2.1 intitulé « Notification et informations épidémiologiques »

La Commission a apporté un certain nombre de modifications à ce chapitre, en se fondant sur les commentaires des Pays Membres (voir [Annexe VII](#)).

2.5. Harmonisation de la structure des chapitres sur les maladies pour les éditions futures du *Code aquatique*

La Commission a reçu les commentaires des Pays Membres sur les projets de chapitres relatifs à la nécrose hématopoïétique épizootique, aux infections à *Marteilia refringens* et à la maladie des points blancs.

L'UE a demandé à l'OIE d'envisager une procédure officielle permettant l'inclusion rapide de nouvelles espèces sensibles à l'une des maladies inscrites sur la liste. La Commission est d'avis que les informations de ce type doivent être analysées dès qu'elles sont disponibles, qu'elles doivent être soumises à une procédure d'examen et que la méthode de consultation habituelle des Pays Membres est adaptée à cette fin. La Commission proposera cependant qu'il soit demandé aux Laboratoires de référence de l'OIE d'informer le Bureau central lorsqu'ils ont connaissance d'une nouvelle espèce sensible à une maladie inscrite sur la liste.

L'UE a également demandé une justification de l'identification des moules comme espèces sensibles à *M. refringens*. La Commission fournit la justification suivante :

Marteilia maurini a été initialement décrit par Comps et coll. (1982) comme une espèce étroitement apparentée à *M. refringens*, mais parasitant essentiellement les moules. Par la suite, des études comparatives sur les séquences 18S et les caractéristiques ultrastructurales ont jeté des doutes sur l'existence des deux espèces de *Marteilia* (Berthe et coll., 2000 ; Longshaw et coll., 2001). Le Roux et coll. (2001) ont évalué l'existence de deux groupes de souches de *Marteilia* qui ont été considérées comme équivalentes à *M. refringens* et à *M. maurini*, d'après les séquences ITS. Lopez-Flores et coll. (2004) ont cependant réfuté ces résultats. Ces deux auteurs ont par ailleurs détecté des profils à type de *M. refringens* chez les moules. Les moules doivent par conséquent être considérées comme sensibles aux infections à *Marteilia refringens*. Les méthodes indiquées dans le *Manuel aquatique* permettent de différencier les deux espèces de *Marteilia*.

- BERTHE F.C.J., LE ROUX F., PEYRETAILLADE E., PEYRET P., RODRIGUEZ D., GOUY M. & VIVARES C.P. (2000). The existence of the phylum Paramyxea Desportes and Perkins, 1990 is validated by the phylogenetic analysis of the *Marteilia refringens* small subunit ribosomal RNA. *J. Euk. Microbiol.*, **47**, 288-293.
- COMPS M., PICHOT Y. & PAPAYIANNI P. (1982). Recherche sur *Marteilia maurini* n. sp. parasite de la moule *Mytilus galloprovincialis* Lmk. *Rev. Trav. Inst. Pêches Mar.*, **45**, 211-214.
- LE ROUX F., LORENZO G., PEYRET P., AUDEMARD C., FIGUERAS A., VIVARES C., GOUY M. & BERTHE F.C.J. (2001). Molecular evidence for the existence of two species of *Marteilia* in Europe. *J. Euk. Microbiol.*, **48**, 449-454.
- LONGSHAW M., FEIST S.W., MATTHEWS A. & FIGUERAS A. (2001). Ultrastructural characterisation of *Marteilia* species (Paramyxea) from *Ostrea edulis*, *Mytilus edulis* and *Mytilus galloprovincialis* in Europe. *Dis. Aquat. Org.*, **44**, 137-142.
- LOPEZ-FLORES I., DE LA HERRAN R., GARRIDO-RAMOS M.A., NAVAS J.I., RUIZ-REJON C. & RUIZ-REJON M. (2004). The molecular diagnosis of *Marteilia refringens* and differentiation between *Marteilia* strains infecting oysters and mussels based on the rDNA IGS sequence. *Parasitology*, **129**, 411-419.

L'Australie s'interroge sur la justification de l'inscription des marchandises, au point 1 de l'Article X.X.X.3. La Commission reconnaît qu'une justification scientifique doit être fournie avant d'inscrire une marchandise. C'est pourquoi l'OIE créera un Groupe ad hoc qui en sera chargé.

L'UE a signalé la nécessité d'établir des zones tampon adjacentes aux pays indemnes non déclarés comme tels. Après avoir consulté le *Code terrestre*, la Commission a noté que ce concept est généralement appliqué pour séparer des pays ou des zones infecté(e)s des pays ou zones non infecté(e)s, dans le but de prévenir la propagation d'une maladie. La Commission a fourni une nouvelle définition de la zone tampon (voir Annexe III) mais souhaiterait obtenir des éclaircissements sur la demande de l'UE.

La Commission a préparé les versions révisées des trois chapitres correspondants (voir Annexes VIII, IX et X)

2.6. Annexe contenant les recommandations générales sur la désinfection

La Commission a reçu les commentaires de l'Australie, du Maroc, de la Norvège et de la Nouvelle-Zélande. Les modifications appropriées ont été introduites. Une version indiquant les modifications principales ainsi qu'une version finale du chapitre figurent à l'Annexe XI.

3. Manuel des tests de diagnostic pour les animaux aquatiques

3.1. Préparation de la cinquième édition du Manuel aquatique

La Commission a examiné le calendrier de préparation de la cinquième édition du *Manuel aquatique* en tenant compte des modifications susceptible de concerner la liste des maladies. La liste des auteurs et relecteurs des différents chapitres a été mise à jour. Une première série de projets de chapitres pour les maladies actuellement inscrites sera adressée aux Pays Membres pour commentaires en avril 2005. Si de nouvelles maladies étaient ajoutées à la liste en mai 2005 (voir le point 2.3), les projets de chapitres correspondants seraient adressés aux Pays Membres en novembre 2005. La Commission tiendra compte de tous les commentaires lors de la préparation, pendant sa réunion de janvier 2006, des versions finales à présenter pour adoption à la Session générale de mai 2006.

3.2. Examen du champ d'application du Manuel des tests de diagnostic pour les animaux aquatiques

Considérant que la mission de l'OIE inclut la protection et la lutte contre les maladies animales, la Commission a demandé aux auteurs chargés des différents chapitres de la nouvelle édition du *Manuel aquatique* de fournir des informations sur la vaccination, la chimiothérapie anti-infectieuse, l'immunostimulation, etc. Selon le volume des informations fournies, il faudrait éventuellement reconsidérer le titre du *Manuel aquatique*.

3.3. Révision des obligations de surveillance stipulées au Chapitre 1.1.4 pour la reconnaissance internationale de l'absence d'infection

Voir le point 4.1.1. de l'ordre du jour.

3.4. Révision du chapitre sur la désinfection des établissements de pisciculture

Le Docteur Enriquez a fait le point sur la préparation de ce chapitre. Un projet sera présenté à la prochaine réunion du Bureau, en août 2005.

3.5. Procédure OIE de validation des tests de diagnostic

Le Docteur Alejandro Schudel, chef du Service scientifique et technique de l'OIE, a commenté l'application de la résolution n°XXIX, adoptée par le Comité international en 2003, à propos de la procédure OIE officielle de validation des tests de diagnostic. Le système est à présent opérationnel. Les premiers tests validés pour les maladies des animaux terrestres doivent être présentés au Comité international en mai 2005. La Commission est satisfaite de ce développement et encourage les intéressés à contacter le Bureau central de l'OIE pour obtenir des informations sur la démarche à suivre pour faire valider leurs tests.

4. Réunion commune avec la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres

Le Docteur Alejandro Thiermann, président de la Commission du Code et le Docteur David Wilson, chef du Service du commerce international, ont rejoint la Commission pour ce point de l'ordre du jour.

4.1. Poursuite de l'harmonisation des chapitres horizontaux figurant dans le Code aquatique et dans le Code terrestre

Le travail d'harmonisation concernera initialement les sections de la Partie 1 (Dispositions générales) du Code aquatique.

4.1.1. Obligations de surveillance pour la déclaration de l'absence de maladie

La Commission a préparé le projet d'un nouveau chapitre sur la surveillance sanitaire des animaux aquatiques, en utilisant comme base le projet de révision du Chapitre 1.3.6 du Code sanitaire pour les animaux terrestres sur l'épidémiosurveillance et le suivi épidémiologique continu. Ce projet ([Annexe XII](#)) fournit les principes généraux de surveillance destinés à être inclus dans le Code aquatique. Comme proposé par la Commission des animaux aquatiques, l'OIE constituera un Groupe ad hoc pour examiner, à la lumière des commentaires transmis précédemment par le Canada, le contenu du Chapitre 1.1.4 actuel du Manuel aquatique consacré à la surveillance requise pour obtenir la reconnaissance internationale de l'absence d'infection, en vue de rédiger un chapitre détaillé sur la surveillance, destiné au Manuel aquatique. Le Groupe ad hoc aidera également la Commission à revoir le contenu de la partie du Manuel aquatique consacrée aux informations générales (Chapitres 1.1., 1.2. et 1.3.).

4.1.2. Compartimentation

La Commission a reçu des commentaires de l'Australie et de l'UE à propos du texte explicatif sur la compartimentation. Ces pays demandent des éclaircissements supplémentaires, par exemple sur la nécessité de disposer « d'une infrastructure vétérinaire forte » ainsi que sur les zones et les compartiments situés dans un environnement marin ouvert. La Commission approuve ces commentaires et introduira les modifications voulues au texte explicatif. Elle fournira ainsi de meilleurs exemples de compartiments situés dans des régions côtières ou s'étendant sur des secteurs géographiques non contigus.

4.1.3. Critères d'inscription des maladies émergentes

En examinant les commentaires des Pays membres concernant la liste des maladies (voir le point 2.2. ci-dessus), la Commission a remarqué l'absence de procédure rapide pour l'inscription des maladies émergentes ne répondant pas encore pleinement aux critères d'inscription en vigueur. La Commission a pris note des dispositions du Code terrestre relatives à l'inscription des maladies émergentes des animaux terrestres (Chapitre 2.1.1. consacré aux critères d'inscription des maladies sur la Liste de l'OIE) et considère qu'une approche similaire devrait être suivie pour les maladies de ce type qui touchent les animaux aquatiques. La Commission a ajouté un article au Chapitre 1.1.2. consacré aux critères d'inscription et de notification des maladies (voir l'[Annexe IV](#)).

4.2. Rapport du Groupe ad hoc de l'OIE sur l'antibiorésistance

Le rapport du Groupe ad hoc sur l'antibiorésistance, qui fonctionne sous les auspices de la Commission des normes biologiques de l'OIE, recommandait que les problèmes d'antibiorésistance dans le secteur de l'aquaculture soient soumis à la Commission pour discussion. Le Groupe a demandé à la Commission de considérer cette question comme hautement prioritaire. La Commission a attiré l'attention du Groupe ad hoc sur un texte du compte rendu de la Conférence internationale de l'OIE consacrée à l'analyse des risques sanitaires chez les animaux aquatiques, qui s'est déroulée en février 2000 sous l'intitulé « Évaluation des risques liés à l'utilisation des antibiotiques en aquaculture », pour examen lors de sa prochaine réunion (26-28 janvier 2005). Ce document indique que l'usage des antibiotiques en aquaculture peut risquer de compromettre l'efficacité de ces produits lors du traitement des maladies infectieuses chez l'homme. Ce potentiel a été identifié pour la première fois en 1971 mais, malgré 28 ans de recherches, il n'existe guère d'informations permettant d'estimer l'ampleur du risque. La Commission invite les Pays Membres à faire savoir s'ils considèrent que l'aquaculture est concernée par la question des antibiorésistances chez l'homme.

4.3. Rapport du Groupe de travail de l'OIE sur le bien-être animal

La Commission a pris connaissance du rapport du Groupe de travail sur le bien-être animal et a noté que les deux groupes ad hoc sur le bien-être des animaux aquatiques (l'un chargé du transport et l'autre de l'abattage) se réuniront en 2005. Les rapports de ces groupes seront soumis à la Commission pour examen, après approbation du Groupe de travail sur le bien-être animal.

5. Réunion commune avec le Service de l'information sanitaire

Pour ce point de l'ordre du jour, le Docteur Karim Ben Jebara, Chef du Service de l'information sanitaire, a rejoint la réunion de la Commission.

8.5. Application du nouveau système de notification des maladies

Le Docteur Ben Jebara a fait savoir à la Commission que les instructions relatives au nouveau formulaire à remplir pour une notification immédiate des maladies des animaux aquatiques ont été adressées aux Pays Membres. Le nouveau système de rapport semestriel en ligne sera opérationnel en juillet 2005. Un courrier du Docteur Vallat (voir le point 6.3.) sera adressé aux Délégués pour leur suggérer de nommer un représentant officiel qui jouera le rôle de point de contact OIE pour les maladies des animaux aquatiques. Ces points de contact auront la responsabilité d'adresser à l'OIE, sous l'autorité du Délégué, les rapports de leur pays sur les maladies des animaux aquatiques et de commenter les nouvelles normes proposées par la Commission.

Le Docteur Ben Jebara a demandé l'aide de la Commission pour tester le nouveau système de notification en ligne. En cours d'année, le Docteur Ben Jebara contactera la Représentation régionale de l'OIE pour l'Asie et le Pacifique ainsi que le NACA¹, en vue d'intégrer le système de notification régional actuel pour l'Asie dans le nouveau système de déclaration électronique mondial de l'OIE.

6. Rôle et activités de l'OIE dans le domaine des animaux aquatiques

6.1. Troisième réunion annuelle générale du Groupe consultatif régional asiatique du NACA sur la santé des animaux aquatiques, novembre 2004, Bangkok

La présidente a indiqué qu'elle n'a pas pu représenter la Commission lors de cette réunion mais, qu'avec l'accord préalable de l'OIE, elle avait chargé un collègue d'intervenir en son nom pour présenter les derniers développements sanitaires enregistrés dans le secteur des animaux aquatiques depuis la Session générale de l'OIE de mai 2004.

6.2. Conférences des commissions régionales de l'OIE

Le professeur Donald Lightner a indiqué que la communication qu'il a faite lors de la 17^e Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour les Amériques, qui s'est tenue à Panama, en novembre 2004, a été bien reçue. Des membres de la Commission des animaux aquatiques présenteront des communications lors des conférences à venir des Commissions régionales, à Khartoum (Afrique) et à Bahreïn (Moyen-Orient). Le Docteur Eli Katunguka-Rakishaya interviendra à la Conférence de Khartoum (février 2005) et le professeur Barry Hill à celle de Bahreïn (septembre 2005). Après ces deux communications, les cinq commissions régionales de l'OIE auront été informées de l'importance des questions sanitaires touchant les animaux aquatiques et de la nécessité d'une plus grande implication des Services vétérinaires en la matière. La Commission proposera au Directeur général de présenter une nouvelle intervention lors de chacune des conférences ultérieures des commissions régionales, en commençant par la 24^e Conférence de la Commission régionale pour l'Asie, l'Extrême-Orient et l'Océanie, prévue en novembre 2005.

6.3. Mise en Allemagne des recommandations adoptées par la Commission régionale de l'OIE pour l'Asie, l'Extrême-Orient et l'Océanie en 2003, approuvées par le Comité international de l'OIE en 2004

La recommandation n°2 adoptée par la Commission régionale de l'OIE pour l'Asie, l'Extrême-Orient et l'Océanie en 2003, approuvée par le Comité international de l'OIE en 2004, déplorait que le nombre de déclarations de maladies des animaux aquatiques et de commentaires fournis sur les projets de textes destinés au *Code aquatique* et au *Manuel* étaient encore très faible. Ce texte présentait des suggestions pour améliorer la situation. Ainsi, lorsque la responsabilité principale des affaires sanitaires du secteur aquatique repose sur une autorité autre que les Services vétérinaires, les Pays Membres pourraient nommer un point de coordination national pour les animaux aquatiques, à qui l'OIE adresserait les rapports de la Commission, parallèlement aux Délégués. Le Directeur général enverra un courrier aux Délégués afin de souligner que la nomination d'un point de contact national pour les maladies des animaux aquatiques s'est déjà révélée utile dans certains Pays Membres et de demander que cette procédure soit envisagée dans les Pays Membres où elle n'est pas en place.

¹ Réseau des centres d'aquaculture de la région Asie-Pacifique

6.4. Proposition d'organisation d'une conférence mondiale

La Commission a affiné son projet d'organisation d'une conférence mondiale sur les thèmes suivants : urgences sanitaires touchant des animaux aquatiques, implication des Services vétérinaires dans les questions sanitaires relatives aux animaux aquatiques, coopération entre les Services vétérinaires et les autorités chargées de la pêche, amélioration des mécanismes de notification des maladies. Ces informations seront disponibles prochainement sur les pages du site Web de l'OIE réservées à la Commission. La Commission attend les réponses de certains Pays Membres sur la possibilité d'accueillir cette conférence.

6.5. Réunions internationales

6.5.1. Sixième symposium sur les maladies frappant l'aquaculture en Asie, Colombo, Sri Lanka, octobre 2005

La Commission a été officiellement invitée par la FAO à participer à une consultation d'experts afin de préparer des lignes directrices techniques sur les bonnes pratiques d'introduction et de transfert des animaux aquatiques vivants. Ce texte prendra la forme d'un supplément au « Code de conduite pour une pêche responsable » de la FAO. La consultation se tiendra parallèlement au 6^e Symposium sur les maladies frappant l'aquaculture en Asie (DAA VI). La Commission approuve cette initiative.

La FAO soutient par ailleurs une proposition du NACA visant à instaurer, à l'occasion de cette conférence, un dialogue entre les autorités de tutelle du secteur vétérinaire et de la pêche, et a suggéré l'implication de la Commission en ce sens. Celle-ci juge que le dialogue entre ces autorités est un élément clé de sa stratégie d'incitation à une meilleure collaboration entre l'administration de la pêche et les Services vétérinaires pour les questions sanitaires touchant les animaux aquatiques. Elle estime aussi qu'il s'agit d'une excellente occasion de faire progresser la mise en Allemagne des recommandations de Nouméa (voir le point 6.3.). L'approche idéale serait d'organiser durant le séminaire une table ronde spéciale d'une demi-journée réunissant les responsables des Services vétérinaires et de l'administration de la pêche des Pays Membres. La Commission demande l'approbation du Directeur général sur cette implication de l'OIE.

6.5.2. XI^e Symposium de l'ISVEE à Cairns (Australie), août 2006

La présidente de la Commission a rappelé que le président de la Société internationale pour l'épidémiologie et l'économie vétérinaire (ISVEE) a demandé la participation de la Commission des animaux aquatiques pour son XI^e Symposium, qui sera tout particulièrement axé sur l'épidémiologie spécifique des animaux aquatiques. La Commission a déjà répondu favorablement à cette invitation. Lors du X^e Symposium de l'ISVEE qui s'est tenu à Viña del Mar, au Chili, en novembre 2003, a été créée la Société internationale d'épidémiologie des animaux aquatiques (ISAAE) afin de mieux faire face à l'importance croissante de l'épidémiologie vétérinaire dans le domaine des animaux aquatiques. L'ISAAE organisera des sessions spéciales lors du XI^e Symposium de l'ISVEE. La Commission demande l'approbation du Directeur général pour participer à ces réunions, organiser un forum sur la surveillance requise pour démontrer l'absence de maladie et réunir les commentaires des experts sur les chapitres correspondants du *Manuel aquatique*.

8.5. Représentation régionale de l'OIE pour les Amériques

Le Docteur Luis Barcos, Représentant régional de l'OIE pour les Amériques, a participé à une partie de cette réunion et a proposé la recommandation n°4, adoptée par la 17^e Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour les Amériques. Cette recommandation propose de modifier les règles générales de l'OIE pour permettre à une commission régionale de créer des comités et des groupes ad hoc chargés d'analyser, de discuter et de développer des propositions relevant de leur compétence spécifique. Ces propositions seraient alors transmises aux commissions spécialisées de l'OIE. La Commission approuve cette initiative.

La Commission a également pris note de la proposition faite par le Canada à la Commission régionale de l'OIE pour les Amériques, en vue de créer un Groupe ad hoc interaméricain de l'OIE sur la santé des animaux aquatiques, chargé entre autres d'étudier un mode d'application des normes de l'OIE aux animaux aquatiques qui soit de nature à optimiser l'harmonisation entre les Pays Membres de la Commission régionale. La Commission des animaux aquatiques accueille favorablement cette proposition et recherchera les moyens de s'impliquer activement.

8.5. Inclusion des maladies des amphibiens dans la mission de la Commission

L'Australie partage la préoccupation de la Commission des animaux aquatiques sur le déclin des populations d'amphibiens mais considère que le problème dépasse les échanges commerciaux portant sur ces espèces. Le déclin des populations d'amphibiens est le plus souvent étudié par des écologistes et non par des experts de la santé des animaux aquatiques. Un grand nombre d'articles et de sites Web sont apparus, qui attribuent tous le déclin de ces populations et les malformations observées à de nombreuses causes qui incluent rarement les agents infectieux. Il est par conséquent nécessaire d'attirer l'attention des autorités compétentes, en les incitant à collaborer avec des biologistes et des écologistes, afin qu'elles soient tenues informées des présomptions d'incidents sanitaires.

L'Australie a mis en avant la transmission possible des iridovirus des poissons vers les amphibiens, suggérant que le commerce des poissons d'ornement pourrait avoir une plus grande part de responsabilité dans l'état sanitaire des amphibiens que le commerce des amphibiens lui-même.

Lors de sa réunion d'octobre 2004, le Bureau de la Commission a de nouveau demandé que les Pays Membres fournissent des informations sur le commerce (national et international) des amphibiens et sur la présence de maladies des amphibiens sur leur territoire. Aucune information de ce type n'a été reçue des Pays Membres mais, comme demandé suite à la réunion de la Commission de juin 2003, la FAO a fourni des chiffres sur la production (aquaculture et capture d'animaux aquatiques sauvages). Le Professeur Hill a également réussi à obtenir certains chiffres sur l'importation des amphibiens vivants dans l'Union européenne par l'intermédiaire de l'aéroport de Heathrow. La FAO s'efforce actuellement d'obtenir des données sur le commerce des amphibiens vivants dans les autres parties du monde.

La Commission a proposé un nouveau Groupe ad hoc sur les maladies des amphibiens qui se chargera de produire un questionnaire révisé pour les Pays Membres. La Commission décidera s'il faut ou non inclure les amphibiens dans sa mission lorsqu'elle aura pris connaissance des recommandations du Groupe ad hoc contenant des recommandations.

7. Laboratoires de référence de l'OIE

7.1. Mise à jour de la liste des Laboratoires de référence de l'OIE

L'OIE a été informé du changement d'expert ci-après dans l'un de ses Laboratoires de référence : le Professeur Rudolf Hoffmann en remplacement de Mme le Docteur Birgit Oidtmann, au Laboratoire de référence de l'OIE pour la peste de l'écrevisse à Munich (Allemagne). La Commission des animaux aquatiques recommande de l'accepter.

La Commission juge nécessaire de mettre en place un Laboratoire de référence pour les infections à *Xenohalotus californiensis* et invite les Pays Membres à présenter des candidats.

8. Questions diverses

8.1. Mise à jour des pages Web de la Commission

Le Docteur Hill a indiqué que toutes les modifications considérées comme nécessaires lors de la réunion d'octobre 2004 ont été apportées. Une nouvelle page mentionnant les réunions passées et futures de la Commission a été ajoutée. La Commission attire l'attention des Pays Membres sur la nouvelle organisation de la diffusion de ses rapports.

8. Une version non officielle des rapports de la Commission, uniquement en anglais, sera diffusée par courriel aux Délégués et placée sur les pages Web réservées aux Délégués, dès que possible après chaque réunion. Parallèlement, ces rapports seront également adressés par courriel aux organisations internationales avec lesquelles l'OIE a passé un accord officiel.

- Après traduction en français et en espagnol, les versions officielles des rapports des Commission (dans les trois langues) seront diffusées par courriel et courrier postal aux Délégués ainsi qu'aux organisations internationales avec lesquelles l'OIE a passé un accord officiel. Ces textes seront alors placés sur le site Web public de l'OIE.
- Après chaque Session générale, un rapport faisant état de toutes modifications décidées par le Comité international (résolutions correspondantes par exemple) sera placé sur le site Web public de l'OIE, à côté des rapports de la Commission.

8.2. Réseau consultatif permanent pour les maladies touchant l'aquaculture (PANDA)

Le Docteur Hill a attiré l'attention sur le développement d'un réseau international de spécialistes de la santé des maladies des animaux aquatiques, dans le cadre du projet PANDA financé par l'UE. Dans ce projet, l'OIE est considéré comme une « organisation associée » (aux côtés de la FAO, du NACA, de l'EAFP² et d'autres) pour la participation au réseau, un lien ayant été inséré entre le site Web du PANDA et les pages du site Web de l'OIE réservées à la Commission. La Commission estime que ce type de réseau pourrait être utile pour élargir la base d'experts et l'OIE informera le réseau de la publication des rapports de la Commission sur le site Web de l'OIE.

8.3. Examen du programme de travail de la Commission des animaux aquatiques pour 2005

La Commission a actualisé son plan de travail pour 2005. Celui-ci est présenté à l'Annexe XIII.

8.4. Expédition d'agents pathogènes spécifiques des animaux aquatiques

L'OIE a reçu une demande du laboratoire de référence de l'UE pour les maladies des poissons qui souhaite une clarification sur l'applicabilité des réglementations actuelles de l'IATA³ pour l'expédition des cultures d'agents pathogènes spécifiques des animaux aquatiques. La Commission attendra l'issue de la réunion de la Commission des normes biologiques, prévue pour les 26-28 janvier 2005, car des discussions sont prévues sur le transfert des prélèvements dans le cadre des réglementations récentes.

8.5. Date de la prochaine réunion

Le Bureau de la Commission des animaux aquatiques se réunira du 1^{er} au 5 août 2005.

.../Annexes

² Association européenne de pathologie des poissons

³ Association du transport aérien international

**RÉUNION DE LA COMMISSION DES NORMES SANITAIRES DE L'OIE
POUR LES ANIMAUX AQUATIQUES**

Paris, 13-19 janvier 2005

Ordre du jour adopté

- 1. Commentaires des Pays Membres sur le rapport de la réunion du Bureau de la Commission (octobre 2004)**
- 2. Code sanitaire pour les animaux aquatiques**
 - 2.1. Définitions (Chapitre 1.1.1.)
 - 2.2. Révision du Chapitre 1.1.2 sur les critères d'inscription et de notification des maladies
 - 2.3. Révision de la liste des maladies (Chapitre 1.1.3)
 - 2.4. Révision du Chapitre 1.2.1 intitulé « Notification et informations épidémiologiques »
 - 2.5. Harmonisation de la structure des chapitres sur les maladies pour les éditions futures du *Code aquatique*
 - 2.6. Annexe contenant les recommandations générales sur la désinfection
- 3. Manuel des tests de diagnostic pour les animaux aquatiques**
 - 3.1. Préparation de la cinquième édition du *Manuel aquatique*
 - 3.2. Examen du champ d'application du *Manuel des tests de diagnostic pour les animaux aquatiques*
 - 3.3. Révision des obligations de surveillance stipulées au Chapitre 1.1.4 pour la reconnaissance internationale de l'absence d'infection
 - 3.4. Révision du chapitre sur la désinfection des établissements de pisciculture
 - 3.5. Procédure OIE de validation des tests de diagnostic
- 4. Réunion commune avec la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres**
 - 4.1. Poursuite de l'harmonisation des chapitres horizontaux figurant dans le *Code aquatique* et dans le *Code terrestre*
 - 4.1.1. Obligations de surveillance pour la déclaration de l'absence de maladie
 - 4.1.2. Compartimentation
 - 4.1.3. Critères d'inscription des maladies émergentes
 - 4.2. Rapport du Groupe ad hoc de l'OIE sur l'antibiorésistance
 - 4.3. Rapport du Groupe de travail de l'OIE sur le bien-être animal
- 5. Réunion commune avec le Service de l'information sanitaire**
 - 5.1. Application du nouveau système de notification des maladies
- 6. Rôle et activités de l'OIE dans le domaine des animaux aquatiques**
 - 6.1. Troisième réunion annuelle du Groupe consultatif régional asiatique du NACA sur la santé des animaux aquatiques, novembre 2004, Bangkok
 - 6.2. Conférences des commissions régionales de l'OIE
 - 6.3. Mise en oeuvre des recommandations adoptées par la Commission régionale de l'OIE pour l'Asie, l'Extrême-Orient et l'Océanie en 2003, approuvées par le Comité international de l'OIE en 2004
 - 6.4. Proposition d'organisation d'une conférence mondiale

Annexe I (suite)

6.5. Réunions internationales

6.5.1. Sixième symposium sur les maladies frappant l'aquaculture en Asie, Colombo, Sri Lanka, octobre 2005

6.5.2. XI^e Symposium de l'ISVEE à Cairns (Australie), août 2006

6.6. Représentation régionale de l'OIE pour les Amériques

6.7. Inclusion des maladies des amphibiens dans la mission de la Commission

7. Laboratoires de référence de l'OIE

7.1. Mise à jour de la liste des Laboratoires de référence

8. Questions diverses

8.1. Mise à jour des pages Web de la Commission

8.2. Réseau consultatif permanent pour les maladies touchant l'aquaculture (PANDA)

8.3. Examen du programme de travail de la Commission des animaux aquatiques pour 2005

8.4. Expédition d'agents pathogènes spécifiques des animaux aquatiques

8.5. Date de la prochaine réunion

**RÉUNION DE LA COMMISSION DES NORMES SANITAIRES DE L'OIE
POUR LES ANIMAUX AQUATIQUES**

Paris, 13-19 janvier 2005

Liste des participants

MEMBRES DE LA COMMISSION

Docteur Eva-Maria Bernoth

(Présidente)

Office of the Chief Veterinary Officer,
Department of Agriculture, Fisheries and
Forestry – Australia, GPO Box 858,
Canberra ACT 2601

AUSTRALIE

Tél : (61-2) 62.72.43.28

Fax : (61-2) 62.73.52.37

Courriel : eva-maria.bernoth@daff.gov.au

Professeur Barry Hill

(Vice-Président)

CEFAS – Weymouth Laboratory
Barrack Road, The Nothe
Weymouth, Dorset DT4 8UB
ROYAUME-UNI

Tél : (44-1305) 20.66.25

Fax : (44-1305) 20.66.27

Courriel : b.j.hill@cefas.co.uk

Docteur Ricardo Enriquez

(Secrétaire général)

Patología Animal / Ictiopatología
Universidad Austral de Chile
Casilla 567 - Valdivia
CHILI

Tél : (56-63) 22.11.20

Fax : (56-63) 21.89.18

Courriel : renrique@uach.cl

Docteur Franck Berthe

Canada Research Chair
Department of Pathology & Microbiology
Atlantic Veterinary College - UPEI
550 University Ave.
Charlottetown
Prince Edward Island, C1A 4P3
CANADA
Tel: + (1-902) 566-0668
Fax : +(1-902) 566-0851
Courriel : fberthe@upe.ca

Prof. Eli Katunguka-Rwakishaya

Dean
Faculty of Veterinary Medicine
Makerere University, P.O. Box 7062,
Kampala
OUGANDA
Tél : (256.41) 55.46.85
Fax : (256-41) 55.46.85
Courriel : deanvet@vetmed.mak.ac.ug

AUTRES PARTICIPANTS

Docteur Alejandro Thiermann

*(Président de la Commission des normes
sanitaires de l'OIE pour les animaux
terrestres)*

Mission US auprès de l'OCDE
19, rue de Franqueville
75016 Paris

FRANCE

Tél : 33-(0)1 44 15 18 69

Fax : 33-(0)1 42 67 09 87

Courriel : a.thiermann@oie.int

Prof. Donald V. Lightner

(Expert pour les maladies des crustacés)

Aquaculture Pathology Section,
Department of Veterinary Science
& Microbiology,
University of Arizona, Building 90,
Room 202,
Tucson, AZ 85721

ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE

Tél : (1-520) 621.84.14

Fax : (1-520) 621.48.99

Courriel : dvl@u.arizona.edu

Docteur Luis O. Barcos

Représentant régional (RR/AM)
OIE

Cervino 3101 2°
1425 Buenos Aires
ARGENTINE

Tel : (54-11) 4803 4877

Fax : (54-11) 4803 3688

Courriel : rr.americas@oie.int

Annexe II (suite)**SIÈGE DE L'OIE**

Docteur Bernard Vallat

Directeur général
OIE
12, rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Tél : 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax : 33 - (0)1 42 67 09 87
Courriel : oie@oie.int

Docteur David Wilson

Chef du Service du commerce international
OIE
Tél : 33 - (0)1 44.15.18.88
Fax : 33 - (0)1 42.67.09.87
Courriel : d.wilson@oie.int

Docteur Alejandro Schudel

Chef du Service scientifique et
technique
OIE
Tél : 33 (0)1 44.15.18.88
Fax : 33 (0)1 42.67.09.87
Courriel : a.schudel@oie.int

Docteur Karim Ben Jebara

Chef du Service de l'information sanitaire
OIE
Tél : 33 (0)1 44.15.18.88
Fax : 33 (0)1 42.67.09.87
Courriel : k.benjebara@oie.int

Docteur Francesco Berlingieri

Chef de projet
Service du commerce international
OIE
Tél : 33 (0)1 44.15.18.88
Fax : 33 (0)1 42.67.09.87
Courriel : f.berlingieri@oie.int

Melle Sara Linnane

Secrétaire de rédaction
Service scientifique et technique
OIE
Tél : 33 (0)1 44.15.18.88
Fax : 33 (0)1 42.67.09.87
Courriel : s.linnane@oie.int

CHAPITRE 1.1.1.

DÉFINITIONS

Article 1.1.1.1.

Activités aquacoles

désigne toutes les activités liées à l'élevage, y compris la *mise sur le marché*, à la *transformation*, etc. d'*animaux aquatiques*.

Zone tampon⁴

désigne une zone dont les limites sont établies et maintenues grâce à l'application de mesures fondées sur l'épidémiologie de la *maladie* considérée aux fins de prévention de la propagation de l'*agent pathogène* en cause à partir de la *zone infectée*.

La *zone tampon* doit être établie par l'*Autorité compétente* ou les *Autorités compétentes* concernées et faire l'objet d'une *surveillance* afin de confirmer l'absence de toute propagation à partir de la *zone infectée*.

Compartiment

désigne un ou plusieurs *établissements d'aquaculture* partageant un système commun de gestion de la sécurité biologique, qui détient une population d'*animaux aquatiques* dotée d'un statut sanitaire qui lui est propre au regard d'une *ou plusieurs maladies* particulières à l'égard de laquelle *ou desquelles* sont appliquées les mesures de surveillance *et* de contrôle *et de sécurité biologique* requises *et sont remplies les conditions élémentaires de biosécurité* aux fins des *échanges internationaux*. Ces *compartiments* doivent être clairement documentés par l'*Autorité compétente* ou les *Autorités compétentes* concernées.

Maladies de la liste de l'OIE

désigne les *maladies* *qui sont énumérées* ~~remplissent les critères définis~~ au chapitre 1.1.23 du présent *Code aquatique*.

Compartiment indemne

désigne un *compartiment* qui remplit les conditions prévues au chapitre approprié du présent *Code aquatique* pour être reconnu indemne de la *maladie* considérée.

Pays indemne

désigne un pays qui remplit les conditions prévues au chapitre approprié du présent *Code aquatique* pour être reconnu indemne de la *maladies listées par l'OIE* *considérée* et qui est déclaré comme tel par une *Autorité compétente*.

Zone indemne

désigne une zone qui remplit les conditions prévues au chapitre approprié du présent *Code aquatique* pour être reconnue indemne de la *maladies listées par l'OIE* *considérée* et qui est déclaré comme tel par une *Autorité compétente*.

Zone infectée – Définition actuelle (Code 2004)

désigne une *zone* nettement définie dans laquelle a été diagnostiquée l'une des *maladies* des *animaux aquatiques* figurant dans le présent *Code aquatique*. L'*Autorité compétente* doit en fixer clairement les limites par voie réglementaire en tenant compte de l'environnement, des différents facteurs *écologiques et géographiques*, des facteurs épidémiologiques et du type d'*activités aquacoles* pratiqué.

À l'intérieur et aux limites de la *zone infectée*, un contrôle vétérinaire officiel doit être exercé sur les *animaux aquatiques* et les *produits d'animaux aquatiques*, ainsi que sur le *transport* et l'*abattage* desdits animaux.

La durée de la période pendant laquelle la zone reste effectivement infectée est variable selon les *maladies* et selon les mesures sanitaires et les méthodes de prophylaxie appliquées.

⁴ Le texte mis en surbrillance de couleur jaune fait apparaître les amendements apportés au texte lors de la réunion de janvier 2005 de la Commission.

Annexe III (suite)

Zone infectée – Définition proposée

désigne une zone dans laquelle a été diagnostiquée une maladie. La zone infectée doit être clairement définie par l'Autorité compétente ou les Autorités compétentes concernées et peut être séparée du reste du pays par une zone tampon.

Infection

désigne la présence chez l'un hôte de l'un agent pathogène en phase de multiplication ou d'évolution.

Notification

désigne la procédure par laquelle :

- a) l'Administration vétérinaire porte à la connaissance du Bureau central,
- b) le Bureau central porte à la connaissance des Administrations vétérinaires des Pays Membres

la suspicion ou la confirmation d'un foyer de maladie, conformément aux dispositions du titre 1.2. du présent Code aquatique.

Bassin versant

désigne une zone ou un bassin hydrographique délimités par des éléments naturels tels que collines ou montagnes à partir de dans laquelle ou lequel s'écoulent toutes les eaux de ruissellement.

Zone – Définition actuelle (Code 2004)

désigne une portion d'un pays, ou d'un ensemble de pays, comprenant un bassin versant entier (depuis les sources des cours d'eau jusqu'à l'estuaire), plus d'un bassin versant, une section d'un bassin versant (depuis les sources des cours d'eau jusqu'à une barrière), une partie de zone littorale ou un estuaire aux contours géographiques clairement délimités et représentant un système hydrologique homogène. Ces zones doivent être clairement délimitées par l'Autorité compétente.

Zone– Définition proposée

désigne une portion d'un pays ou d'un ensemble de pays comprenant :

- a) un bassin versant entier depuis les sources des cours d'eau jusqu'à l'estuaire ou le lac, ou
- b) plus d'un bassin versant, ou
- c) une section d'un bassin versant depuis les sources des cours d'eau jusqu'à une barrière qui empêche l'introduction d'une ou plusieurs maladies particulières, ou
- d) une partie de zone littorale aux contours géographiques clairement délimités, ou
- e) un estuaire aux contours géographiques clairement délimités,

et représentant un système hydrologique homogène doté d'un statut zoosanitaire qui lui est propre au regard d'une ou plusieurs maladies particulières à l'égard de laquelle ou desquelles sont appliquées les mesures de surveillance et de prophylaxie requises et sont respectées les conditions élémentaires de biosécurité aux fins des échanges internationaux. Tous les secteurs compris dans la zone doivent être dotés du même statut zoosanitaire. Les zones doivent être clairement documentées par l'Autorité compétente ou les Autorités compétentes concernées (sur une carte géographique ou autres localisateurs de précision tels que les coordonnées GPS).

— texte supprimé

CHAPITRE 1.1.2.

CRITÈRES D'INSCRIPTION DANS LA LISTE DE L'OIE
ET DE NOTIFICATION DES MALADIES

Article 1.1.2.1.

Critères pour inclure une maladie des animaux aquatiques dans la liste de l'OIE

Les maladies proposées pour figurer dans la liste doivent répondre à tous les paramètres applicables définis pour chacun des critères, à savoir : A. Conséquences, B. Propagation et C. Diagnostic. Ainsi, pour être inscrite dans la liste, une *maladie* doit présenter les caractéristiques suivantes : 1 ou 2 ou 3 ; et 4 ou 5 ; et 6 ; et 7 ; et 8.

N°	Critères (A-C)	Paramètres justifiant l'inclusion	Notes explicatives
A. Conséquences			
1.		Lorsqu'elle apparaît, il est prouvé que la <i>maladie</i> provoque des pertes significatives de production au niveau national ou multinational (zones ou régions).	Il existe un schéma général selon lequel la <i>maladie</i> aboutit à des pertes chez les <i>espèces sensibles*</i> , et la morbidité ou la mortalité sont en relation principalement avec l'agent et non avec des facteurs de gestion ou d'environnement. (La morbidité inclut, par exemple, les pertes de production dues à des baisses de ponte.) L'impact économique direct de la <i>maladie</i> est lié à sa morbidité, à sa mortalité et à son effet sur la qualité du produit.
2.	Ou	On a montré la présence de la <i>maladie</i> ou on dispose de preuves scientifiques indiquant que la <i>maladie</i> est susceptible d'affecter négativement les <i>populations</i> d' <i>animaux aquatiques</i> sauvages dont on sait qu'elles représentent un capital à protéger pour des raisons économiques ou écologiques.	Une <i>population</i> d' <i>animaux aquatiques</i> sauvages peut être exploitée à des fins commerciales (pêcheries de poissons sauvages) et représenter ainsi une valeur économique. Cette valeur peut aussi être de nature écologique ou environnementale. Il en est ainsi par exemple si la <i>population</i> est constituée d'une espèce menacée d' <i>animaux aquatiques</i> ou d'un <i>animal aquatique</i> potentiellement mis en danger par la <i>maladie</i> .
3.	Ou	L'agent représente une menace pour la santé publique.	
Et			
B. Propagation			
4.		Une étiologie infectieuse de la <i>maladie</i> est prouvée.	
5.	Ou	Un agent infectieux est fortement associé à la <i>maladie</i> , mais l'étiologie est encore inconnue.	Des maladies infectieuses d'étiologie inconnue peuvent avoir des implications à tout aussi haut risque que les <i>maladies</i> dont l'étiologie infectieuse est prouvée. Tout en recueillant des données sur l'occurrence de la <i>maladie</i> , il convient de faire des recherches pour élucider l'étiologie de la <i>maladie</i> , et d'en diffuser les résultats dans un délai raisonnable.
6.	Et	Potentiel de propagation internationale, y compris via des animaux vivants, leurs produits <u>et</u> ou des <u>objets inanimés matériels contaminés</u> .	Des <i>échanges internationaux</i> d'espèces d' <i>animaux aquatiques</i> sensibles à la <i>maladie</i> sont pratiqués ou sont envisagés. Selon les pratiques de commerce internationales, la pénétration et l'installation de la <i>maladie</i> représentent une certaine probabilité de risque.

Annexe IV (suite)

7.	Et	Plusieurs pays ou pays comportant des <i>zones</i> peuvent être déclarés indemnes de la <i>maladie</i> , conformément aux principes généraux de surveillance énoncés au chapitre 1.1.4 et au chapitre traitant de cette maladie figurant dans le <u>du Manuel aquatique</u> .	Les <i>pays/zones indemnes</i> peuvent toujours être protégés. L'inscription des <i>maladies</i> qui sont partout présentes ou extrêmement répandues rendrait la notification impossible, mais les pays qui appliquent un programme de lutte contre une telle <i>maladie</i> peuvent exiger son inscription à condition d'avoir entrepris une évaluation scientifique à l'appui de leur demande. On peut citer en exemple la protection du cheptel contre les <i>maladies</i> largement répandues, ou la protection des dernières <i>zones indemnes</i> subsistantes contre une <i>maladie</i> largement répandue.
Et C. Diagnostic			
8.		Une méthode pratique et reproductible de détection/diagnostic existe.	Une épreuve de diagnostic doit être largement disponible, ou avoir subi un processus officiel de normalisation et de validation utilisant des échantillons prélevés systématiquement sur place (voir <i>Manuel aquatique</i>) ou bien il doit exister une définition de cas solide permettant d'identifier clairement les cas et de les distinguer des autres pathologies.

Article 1.1.2.2.**Critères pour inclure une maladie émergente des maladies des animaux aquatiques**

Une maladie nouvellement reconnue ou une maladie connue se comportant différemment peuvent être inscrites dans la liste si elles respectent les critères suivants :

<u>N°</u>	<u>Paramètres justifiant l'inclusion</u>	<u>Notes explicatives</u>
<u>1.</u>	<u>Une étiologie infectieuse de la <i>maladie</i> est prouvée.</u>	
<u>Ou</u>		
<u>2.</u>	<u>Un agent infectieux est fortement associé à la <i>maladie</i>, mais l'étiologie est encore inconnue.</u>	<u>Des maladies infectieuses d'étiologie inconnue peuvent avoir des implications à tout aussi haut risque que les <i>maladies</i> dont l'étiologie infectieuse est prouvée. Tout en recueillant des données sur l'occurrence de la <i>maladie</i>, il convient de faire des recherches pour élucider l'étiologie de la <i>maladie</i>, et d'en diffuser les résultats dans un délai raisonnable.</u>
<u>Et</u>		
<u>3.</u>	<u>L'agent représente une menace pour la santé publique.</u>	
<u>Ou</u>		
<u>4.</u>	<u>Propagation significative au sein des populations naïves</u>	<u>La <i>maladie</i> a provoqué une morbidité, une mortalité ou des pertes de production significatives au niveau national ou multinational (zones ou régions).</u>

Article 1.1.2.2.3.

Critères pour une notification urgente immédiate des maladies des animaux aquatiques

A. Pour les maladies figurant sur la liste de l'OIE	
1.	Première apparition ou réapparition d'une <i>maladie</i> dans un pays ou dans une <i>zone</i> <u>ou un compartiment</u> de ce pays, si le pays ou la <i>zone</i> <u>ou le compartiment</u> de ce pays était antérieurement considéré(e) comme indemne de cette <i>maladie</i> particulière, ou
2.	Apparition chez une nouvelle espèce hôte, ou
3.	Nouvelle souche pathogène ou nouvelle manifestation de la maladie, ou
4.	<u>Potentiel Risque accru</u> de propagation de la maladie au niveau international, ou
5.	Potentiel zoonotique <u>nouvellement reconnu</u> .
B. Pour les maladies ne figurant pas sur la liste de l'OIE	
1.	Maladie émergente/agent pathogène émergent en cas d'apparition de phénomènes d'importance épidémiologique pour d'autres pays

* Le terme « sensible » n'est pas restreint à « sensible à la maladie clinique » mais inclut « sensible aux infections cachées ».

— texte supprimé

CHAPITRE 1.1.3.

MALADIES DE LA LISTE DE L'OIE

Article 1.1.3.1.

Sont inscrites sur la liste de l'OIE les maladies des poissons qui sont énumérées ci-après :

- Nécrose hématopoïétique épizootique
- Nécrose hématopoïétique infectieuse
- ~~Herpès~~virose du saumon *mason*
- Virémie printanière de la carpe
- Septicémie hémorragique virale
- ~~Herpès~~virose du poisson-chat
- ~~Encéphalopathie et~~ rétino*pathie* virales
- ~~Nécrose pancréatique infectieuse~~ [à l'étude]
- Anémie infectieuse du saumon
- Syndrome ulcératif épizootique
- ~~Rénibactériose~~ (*Renibacterium salmoninarum*) [à l'étude]
- ~~Entérosepticémie du poisson-chat~~ (*Edwardsiella ictaluri*)
- ~~Piscirickettsiose~~ (*Piscirickettsia salmonis*)
- Gyrodactylose (*Gyrodactylus salaris*)
- Iridovirose de la dorade japonaise
- ~~Iridovirose de l'esturgeon blanc~~
- Herpèsvirose de la carpe koi [à l'étude].

Article 1.1.3.2.

Sont inscrites sur la liste de l'OIE les maladies des mollusques qui sont énumérées ci-après :

- Infection à *Bonamia ostreae*
- Infection à *Bonamia exitiosus exitiosa*
- ~~Infection à~~ *Mikrocytos rougbleyi*
- ~~Infection à~~ *Haplosporidium nelsoni*
- Infection à *Marteilia refringens*
- ~~Infection à~~ *Marteilia sydneyi*

Annexe V (suite)

- Infection à *Mikrocytos mackini*
- Infection à *Perkinsus marinus*
- Infection à *Perkinsus olseni* / *atlanticus*
- Infection à *Haplosporidium costale*
- Infection à *Candidatus Xenobolotis californiensis*.

Article 1.1.3.3.

Sont inscrites sur la liste de l'OIE les maladies des crustacés qui sont énumérées ci-après :

- Syndrome de Taura
- Maladie des points blancs
- Maladie de la tête jaune
- Baculovirose tétraédrique (*Baculovirus penaei*)
- Baculovirose sphérique (baculovirus spécifique de *Penaeus monodon*)
- Nécrose hypodermique et hématopoïétique infectieuse
- Peste de l'écrevisse (*Aphanomyces astaci*)
- Virose létale des géniteurs
- = Hépatopancréatite nécrosante
- Infection par le virus Mourilyan
- = Nécrose musculaire infectieuse
- Maladie des queues blanches
- Infection à parvovirus de l'hépatopancréas.

— texte supprimé

Commentaires du Groupe consultatif ad hoc (sous-groupe pour les poissons) sur le rapport d'évaluation du Groupe ad hoc de l'Union européenne concernant l'inscription de l'herpès-virose de la carpe koï sur la Liste de l'OIE

Note destinée à la Commission de l'OIE pour les maladies des poissons.

Membres du sous-groupe pour les poissons

Président :

Prof Barry Hill
Centre for Environment, Fisheries
and Aquaculture Sciences
The Nothe
Weymouth DT4 8UB
ROYAUME-UNI
Tél : + (44-1305) 20.66.26
Fax : + (44-1305) 20.66.27
Courriel : b.j.hill@cefasc.co.uk

Membres :

Professeur Ronald P. Hedrick
Department of Medicine and
Epidemiology, School of Veterinary
Medicine
University of California
One Shields Ave
Davis, CA 95616
ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE
Tél : + 530-752-3411
Fax : + 530-752-0414
Courriel : rpshedrick@ucdavis.edu

Docteur M. Yoshimizu

Laboratory of Microbiology
Graduate School of Fisheries Science
3-1-1 Minato-cho
Hakodate Hokkaido 041-8611
JAPON
Tél : + (81.138) 40 88 10
Courriel : yosimizu@fish.hokudai.ac.jp

Résumé

Le Sous-groupe pour les poissons souhaite remercier les membres du Groupe ad hoc de l'Union européenne qui ont préparé un rapport d'évaluation circonstancié concernant l'inscription de l'herpès-virose de la carpe koï sur la liste de l'OIE. Globalement, le Sous-groupe pour les poissons considère qu'une grande partie des critères nécessaires pour qu'une maladie soit répertoriée par l'OIE est réunie. Cependant, outre les critères présentés par le Sous-groupe, il existe plusieurs autres caractéristiques de la maladie et de l'agent pathogène (KHV) qui demandent à être approfondies avant de recommander l'inscription sur la Liste de l'OIE.

La considération principale est probablement que l'herpès-virose de la carpe koï serait la première maladie répertoriée par l'OIE concernant, pour l'essentiel, des poissons d'ornement. Or, l'une des difficultés est que les transferts de ces poissons (et des agents pathogènes) passent actuellement par un ensemble complexe de canaux peu ou non réglementés. Il n'est pas certain que de nombreux Pays Membres de l'OIE disposent des mécanismes voulus ou aient la volonté nécessaire pour créer le cadre de la surveillance qu'implique la délivrance des certificats sanitaires couvrant les échanges internationaux des carpes d'ornement.

En second lieu, bien qu'il soit certain que des populations de carpes communes élevées en viviers ou en cages aient été gravement touchées par la maladie, on commence seulement à disposer des premières données montrant des répercussions sur les populations sauvages. Les événements survenus très récemment au Japon semblent indiquer que si de telles conséquences ne sont pas exclues, le principal hôte impliqué dans la grande majorité des foyers reste et restera probablement la carpe koï (carpe d'ornement, colorée, etc.).

Enfin, les caractéristiques biologiques de l'herpès-virose de la carpe koï et du virus pathogène restent inconnues et pourraient gravement compliquer les programmes visant à prévenir et à confiner la maladie, de même que les plans de surveillance qui permettent d'en démontrer l'absence. On peut citer ici à titre d'illustration les incertitudes actuelles sur les sujets « porteurs », sachant que l'on ignore encore si les poissons ayant des anticorps dirigés contre le virus ou chez lesquels l'ADN viral a été décelé par la PCR sont capables de transmettre le virus. La vaccination sera aussi probablement au cœur des essais de prophylaxie, notamment dans les principales régions exportatrices de carpes koï. Cette approche risque cependant de mettre en échec l'un des principaux outils de détection d'une exposition antérieure au virus (porteurs potentiels ?) qui repose sur la présence d'anticorps anti-KHV dans le sérum.

Le Sous-groupe pour les poissons considère que certains arguments pour l'inscription de l'herpès-virose de la carpe koï sont similaires à ceux des maladies actuellement inscrites sur la liste de l'OIE mais que d'autres sont clairement différents, d'où l'importance d'une consultation plus approfondie avant de conclure sur la proposition de l'Union européenne en faveur de l'inscription de la maladie. Avant de formuler une recommandation, le Sous-groupe propose que des discussions complémentaires aient lieu entre experts et que davantage de Pays Membres analysent les commentaires sur la justification, les répercussions et la faisabilité de l'inscription de l'herpès-virose de la carpe koï.

Commentaires particuliers du Sous-groupe pour les poissons sur l'évaluation et la proposition

Dans la partie qui suit, le Sous-groupe commente certains points particuliers de la proposition présentée par le groupe d'experts de l'Union européenne dans son rapport d'évaluation concernant l'inscription de l'herpès-virose de la carpe koï sur la liste de l'OIE. Le Sous-groupe aborde notamment la partie intitulée « Évaluation de l'herpès-virose de la carpe koï et proposition d'inscription sur la liste de l'OIE » (partie ci-après appelée « l'évaluation »).

Annexe VI (suite)

A. Conséquences

1. Pertes de production significatives au niveau national ou multinational

Des pertes de production à grande échelle ont été rapportées dans les élevages de carpes koï et/ou de carpes communes en Israël, au Japon, en Allemagne, en Indonésie et en Pologne. Ces problèmes sont clairement présentés dans « l'évaluation », de même que dans les articles publiés antérieurement et dans une revue récente de Haenen et coll. (2004). Les producteurs de moindre taille, les grossistes et les détaillants ont également enregistré des pertes significatives dans de nombreux pays du monde, et le coût économique résultant de cette mortalité excède probablement celui enregistré dans les gros élevages. L'évaluation exacte des pertes dues à la maladie est souvent compliquée par la présence d'autres facteurs. Des infections concomitantes (dues à *F. columnare* ou à différents ectoparasites, par exemple) sont en effet fréquemment observées chez les poissons chez lesquels le virus est identifié. Les événements survenus en Indonésie illustrent bien cet aspect. Malgré les pertes graves subies dans les élevages de carpes communes en 2002, les foyers ont été rares en 2004. Les conclusions d'une étude financée par la FAO sur les pertes de 2002 semblent indiquer que d'autres facteurs pourraient avoir contribué aux pertes massives enregistrées cette année-là.

Le Sous-groupe reconnaît qu'il est important d'éviter la propagation du virus aux élevages de carpes communes dans les grandes zones de production d'Europe centrale, d'Europe de l'Est et d'Asie. Il suggère que soient mis en place des programmes nationaux ou régionaux minimaux visant à atteindre cet objectif.

2. Contamination des populations de poissons sauvages

L'exemple le plus récent et le plus frappant montrant que les populations sauvages de carpes communes peuvent être touchées par l'herpès-virose de la carpe koï a été fourni par le Japon en 2003. Une mortalité significative a été enregistrée chez des carpes communes sauvages du lac Biwa, au printemps 2003, avec des pertes atteignant 70% des populations sauvages du lac. Des études complémentaires sont en cours sur les répercussions à plus long terme du virus sur ces populations de carpes sauvages.

En d'autres sites, le rôle du virus dans la mortalité des populations de carpes sauvages est en cours d'évaluation (Royaume-Uni et États-Unis d'Amérique entre autres). Les informations qui en résulteront devraient permettre de mieux clarifier le potentiel du virus à provoquer des répercussions négatives sur ces populations. Il faut souligner qu'au Royaume-Uni, la pêche à la carpe qui inclut la capture et la remise à l'eau dans des environnements relativement confinés risque de fournir des résultats non représentatifs des répercussions subies par les populations de carpes communes qui vivent dans des conditions plus naturelles. Le Docteur John Grizzle, de l'Université d'Auburn, en Alabama, a récemment rapporté que le virus de l'herpès-virose de la carpe koï était présent dans les populations sauvages de carpes communes du Sud-Est des États-Unis d'Amérique (communication personnelle). Des séquences d'ADN spécifiques du virus ont été détectées par la PCR et confirmées par séquençage, en l'absence de mortalité importante et de signes cliniques de la maladie.

Sur la base des données fragmentaires recueillies à ce jour, le Sous-groupe pour les poissons reconnaît que l'herpès-virose de la carpe koï constitue effectivement un certain risque pour les populations sauvages de carpes communes. Des données complémentaires incluant une analyse épidémiologique plus rigoureuse des foyers sont cependant nécessaires pour confirmer l'association entre les infections virales et les répercussions sur ces populations. Ce résultat est très important, car la mortalité observée n'est probablement pas toujours uniquement imputable à la seule infection par ce virus (nombreux cas en Indonésie). Les répercussions à plus long terme du virus sur les populations de carpes sauvages sont par ailleurs incertaines. Sur la base des données récentes émanant du Japon, l'acquisition apparente d'une immunité de type « collectif » a été proposée comme cause possible de l'absence de mortalité permanente chez les carpes communes sauvages dans les zones où des foyers avaient été rapportés l'année précédente (Miwa S., communication personnelle). La présence d'anticorps anti-KHV décelés dans les échantillons sériques provenant de ces carpes communes sauvages fournit des arguments supplémentaires à l'appui de cette hypothèse.

3. Problèmes de santé publique

Aucun commentaire particulier n'a été formulé.

4. Étiologie infectieuse démontrée

Aucun commentaire particulier n'a été formulé.

5. Maladie associée à un agent infectieux mais étiologie non prouvée

Aucun commentaire particulier n'a été formulé.

6. Potentiel de propagation internationale par des animaux vivants ou les produits qui en sont issus

Le Sous-groupe pour les poissons reconnaît que les multiples transferts, souvent non réglementés, de carpes koi lors des échanges internationaux de poissons d'ornement (même imputables à des amateurs isolés) constituent un réseau important de propagation du virus de l'herpès-virose de la carpe koi. L'expérience enregistrée au Japon montre également que les transferts importants qui ont eu lieu à partir d'exploitations de carpes communes du centre du pays ont eu des conséquences dangereuses en contribuant à la propagation rapide et large du virus en 2003 (Sano et coll., 2004).

7. Plusieurs pays/zones pourraient être déclarés indemnes

En attendant qu'un programme de surveillance plus global soit développé (et certains pays pourraient ne pas vouloir s'engager en ce sens), la plupart des informations sur la distribution géographique de la maladie seront issues des rapports concernant les foyers de maladie. Il est clair que le virus est aujourd'hui largement répandu et qu'il continue peut-être de se répandre à l'occasion des échanges commerciaux de carpes koi vivantes. Sa distribution géographique connue sera de nature à s'étendre significativement à mesure que les amateurs de poissons d'ornement seront mieux informés de la maladie et que davantage de pays créeront des laboratoires pour déceler le virus ou le mettre en évidence par PCR ou ELISA.

8. Il existe un moyen répétable et robuste de détection/diagnostic

L'approche actuelle utilisée pour détecter et diagnostiquer la maladie est abordée dans l'évaluation. L'isolement du virus s'est révélé difficile et différents tests reposant sur la PCR sont utilisés, sachant que plus ou moins d'études sur le terrain et plus ou moins de procédures de validation ont été conduites selon les tests. Les méthodes sérologiques, notamment la détection par la méthode ELISA des anticorps anti-KHV, paraissent constituer de bons indicateurs d'une exposition préalable au virus. Des études de terrain et de laboratoire ont été instaurées sur l'aptitude de ces méthodes à déceler non seulement les formes aiguës mais aussi les infections latentes ou inapparentes. Il est généralement reconnu à l'heure actuelle que la positivité des tests par la PCR permettent de confirmer une infection aiguë en présence de signes et conditions d'environnement appropriés chez des carpes koi ou des carpes communes frappées par un épisode de mortalité. Un résultat positif à un test ELISA chez ces poissons après exposition naturelle au virus est considéré comme indicateur d'une possibilité d'infection inapparente ou latente ou, du moins, d'un risque accru de transmission de la maladie.

RÉFÉRENCES COMPLÉMENTAIRES À CELLES FOURNIES DANS L'ÉVALUATION

SANO M., ITO T., KURITA J., YANAI T., WATANABE N., MIWA S. & IIDA T. (2004). First detection of koi herpesvirus in cultured common carp *Cyprinus carpio* in Japan. *Fish Pathology*, **39** (3), 165–168.

REANTASO M. *et al.* (2004). Groupe d'alerte sanitaire créé pour lutter contre une maladie grave des carpes koi et des carpes communes en Indonésie, à l'initiative du NACA (Réseau des centres d'aquaculture de la région Asie-Pacifique), en collaboration avec l'ACIAR (Centre australien de recherche agricole internationale) et l'AAHRI (Institut de recherche sur la santé des animaux aquatiques).

Bulletin of Fisheries Research Agency (Supplément 2) – Mars 2005

L'ensemble des articles de la réunion internationale de mars 2004 sur l'herpès-virose de la carpe koi qui a eu lieu à Yokohama, au Japon, en mars 2004, est actuellement sous presse. Ces publications devraient être disponibles en mars 2005 auprès du Docteur Shigeo Hayashe, NRI, Japon (xhayase@fra.affrc.go.jp).

CHAPITRE 1.2.1.

NOTIFICATION ET INFORMATIONS ÉPIDÉMIOLOGIQUES

Article 1.2.1.1.

Pour l'application du présent *Code aquatique* et conformément aux dispositions des articles 5, 9 et 10 des Statuts, tout Pays Membre de l'OIE reconnaît au *Bureau central* le droit de communiquer directement avec l'*Administration vétérinaire* de son ou de ses *territoires*.

Toute *notification* ou toute information envoyée par l'OIE à l'*Administration vétérinaire* est considérée comme ayant été envoyée à l'État dont elle relève et toute *notification* ou toute information envoyée à l'OIE par l'*Administration vétérinaire* est considérée comme ayant été envoyée par l'État dont elle relève.

Article 1.2.1.2.

1. Les pays mettront à la disposition des autres Pays Membres, par l'intermédiaire de l'OIE, toute information nécessaire pour enrayer la propagation des *maladies importantes* des *animaux aquatiques* et de leurs agents étiologiques, et permettre une meilleure prophylaxie de ces *maladies* au plan mondial.
2. À cet effet, les pays appliqueront les dispositions de l'article 1.2.1.3.
3. Pour la clarté et la concision de l'information transmise à l'OIE, les pays devront se conformer aussi exactement que possible au modèle officiel de déclaration des maladies à l'OIE.
4. Considérant que les connaissances scientifiques sur la relation entre *agents pathogènes* et *maladies* sont en constante évolution, et que la présence de l'agent causal d'une *maladie* n'implique pas nécessairement la présence de celle-ci, les pays feront en sorte, dans leurs rapports, de se conformer à l'esprit et à l'objet du paragraphe 1 ci-dessus. Ceci signifie que la présence d'un agent infectieux doit être signalée même en l'absence de manifestation clinique de la *maladie*.
5. Outre les *notifications* adressées en application des dispositions de l'article 1.2.1.3, les pays fourniront des informations sur les mesures prises pour prévenir la propagation des *maladies*, en particulier sur d'éventuelles mesures de quarantaine et restrictions à la circulation des *animaux aquatiques*, des *produits d'animaux aquatiques*, des *produits biologiques* et des objets qui, par leur nature, pourraient être responsables de la transmission de *maladies*. Dans le cas de *maladies* transmises par des vecteurs, les mesures prises contre ces derniers devront également être *déclarées décrites*.

Article 1.2.1.3.

Les *Administrations vétérinaires* doivent adresser à l'OIE :

1. une *notification* immédiate (dans les 24 heures), adressée par télégramme, *télécopie* ou courrier électronique, de l'un des événements suivants :
 - a) la première apparition ou la réapparition d'une des *maladies de la liste de l'OIE* dans un pays ou dans une zone ou un compartiment de ce pays considérés jusqu'alors comme indemnes de cette *maladie*, ou

Annexe VII (suite)

- b) l'apparition de toute *maladie de la liste de l'OIE* chez une nouvelle espèce hôte, ou
- c) l'apparition de toute *maladie de la liste de l'OIE* à partir d'une nouvelle souche pathogène ou d'une nouvelle manifestation de la *maladie*, ou
- d) l'apparition de toute *maladie de la liste de l'OIE* présentant un ~~s'il existe un~~ risque **potentiel accru** de propagation internationale ~~de la maladie~~, ou
- e) l'apparition de toute *maladie de la liste de l'OIE* présentant ~~si la maladie a~~ un potentiel zoonotique nouvellement reconnu, ou
- f) l'apparition de toute *maladie* ne figurant pas sur la liste de l'OIE, s'il s'agit d'une *maladie émergente* ou d'un *agent pathogène* émergent et si les données revêtent une importance épidémiologique pour les autres pays.

Pour décider si des observations justifient une *notification* immédiate (**dans les 24 heures**), les pays doivent s'assurer de la conformité aux obligations du titre 1.3 du présent *Code aquatique* (notamment de l'article 1.3.1.1) concernant les développements sanitaires risquant d'avoir des répercussions sur les *échanges internationaux* ;

- 2. un rapport ~~mensuel~~ hebdomadaire, par **télégramme**, télécopie ou courrier électronique, à la suite d'une *notification* effectuée en application des dispositions du point 1 ci-dessus, donnant des informations complémentaires sur l'évolution de la situation ayant justifié la *notification d'urgence immédiate* ; l'envoi de rapports ~~mensuels~~ hebdomadaires se poursuivra jusqu'à ce que la *maladie* soit éradiquée ou que la situation se soit suffisamment stabilisée pour que le pays puisse satisfaire à ses obligations en faisant parvenir à l'OIE un rapport ~~annuel~~ semestriel en application des dispositions du point 3 ci-dessous ; dans tous les cas, il conviendra de fournir un rapport final sur l'incident ;
- 3. un rapport ~~annuel~~ semestriel sur l'absence ou la présence et l'évolution des *maladies de la liste de l'OIE* ainsi que sur les faits concernant les *maladies* n'en faisant pas partie mais ayant une importance épidémiologique pour les autres pays ;
- 4. un questionnaire annuel concernant toute autre information importante pour les autres pays.

Article 1.2.1.4.

- 1. L'*Administration vétérinaire*, **ou toute autre Autorité compétente**, d'un territoire dans lequel étaient situés une *zone* ou un compartiment infectés avise le Bureau central dès que cette *zone* ou ce compartiment ~~ont libérés~~ deviennent indemnes de la *maladie*.
- 2. Une *zone* ou un compartiment infectés ~~par~~ d'une *maladie donnée déterminée* ne seront considérés comme ~~étant libéré~~ indemnes qu'au terme d'une durée écoulée supérieure à la *période d'infectiosité* connue pour ~~la~~ cette maladie, après le dernier foyer déclaré, et une fois que toutes les mesures de prophylaxie et les mesures sanitaires appropriées auront été prises pour prévenir sa réapparition ou sa propagation. Ces mesures sont décrites en détail dans les différents chapitres des parties 2, 3 et 4 du présent *Code aquatique*.
- 3. Un pays peut ~~être considéré~~ **s'autodéclarer** à nouveau **indemne** ~~comme indemne~~ d'une *maladie* donnée lorsqu'il peut apporter la preuve que sont **réunies** **appliquées** toutes les conditions prévues aux chapitres correspondants des parties 2, 3 et 4 du présent *Code aquatique*.
- 4. L'*Administration vétérinaire*, **ou toute autre Autorité compétente**, d'un pays qui établit une ou plusieurs *zones*, ou un ou plusieurs compartiments, indemnes doit en faire la *notification* à l'OIE en donnant les détails nécessaires et en indiquant clairement l'emplacement de ces zones/compartiments (sur une carte géographique du pays ou autres localisateurs de précision tels que les coordonnées GPS).

Annexe VII (suite)

Article 1.2.1.5.

~~Les Administrations vétérinaires sont tenues de communiquer à l'OIE les dispositions de leurs réglementations sanitaires à l'importation et à l'exportation applicables aux animaux aquatiques.~~

~~Elles doivent également communiquer les changements intervenus dans leur réglementation aussitôt que ces changements interviennent et, en tout cas, avant la Session générale annuelle du Comité international de l'OIE.~~

Article 1.2.1.6.5.

1. Le Bureau central diffuse par ~~télégramme,~~ télécopie ou courrier électronique à toutes les Administrations vétérinaires intéressées toutes les notifications qu'il a reçues en application des dispositions des articles 1.2.1.2 à 1.2.1.4.
2. Le Bureau central notifie aux Pays Membres, dans les Informations sanitaires, toute information relative à la survenue d'un événement revêtant une importance épidémiologique exceptionnelle que signale un Pays Membre.
3. ~~Le Bureau central, sur la base des renseignements reçus et de toute information officielle, prépare un rapport annuel concernant l'application du présent Code aquatique et ses effets sur les échanges internationaux.~~

— texte supprimé

CHAPITRE X.X.X.

INFECTION À *MARTEILIA REFRINGENS*

Article X.X.X.1.

~~Aux fins du présent Code aquatique, on entend par infection à *Marteilia refringens* une infection due uniquement à *Marteilia refringens*.~~

Les méthodes de surveillance, de diagnostic et d'identification confirmatoire sont exposées dans le *Manuel aquatique*.

Article X.X.X.2.

Espèces sensibles

Aux fins du présent *Code aquatique*, les espèces sensibles à l'infection à *Marteilia refringens* sont les suivantes : les espèces appartenant au genre *Ostrea*, notamment l'huître plate européenne (*Ostrea edulis*), l'huître plate australienne (*Ostrea angasi*), l'huître plate argentine (*Ostrea puelchana*) ainsi que l'huître plate chilienne (*Ostrea chilensis*), la moule commune (*Mytilus edulis*) et la moule méditerranéenne (*M. galloprovincialis*).

~~*Marteilia refringens* peut également provoquer une infection subclinique chez les espèces précitées.~~

Tout cas suspect, tel que défini dans le *Manuel aquatique*, d'infection à *Marteilia refringens* chez des espèces autres que celles visées au présent article, doit être immédiatement soumis au Laboratoire de référence de l'OIE approprié, que des signes cliniques soient ou non associés aux résultats.

Article X.X.X.3.

Marchandises

1. Lorsqu'elles autorisent l'importation ou le transit sur leur territoire des marchandises énumérées ci-après, les *Autorités compétentes* ne doivent imposer aucune condition liée à *Marteilia refringens*, quel que soit le statut du pays, de la zone ou du compartiment d'exportation au regard de ce parasite.

à l'étude

- a) ~~gamètes, œufs et larves de mollusques ;~~
- b) ~~mollusques transformés et non viables (cuits, en conserve ou fumés) ;~~
- c) ~~huîtres fraîches partiellement décoquillées et non viables.~~

2. Lorsqu'elles autorisent l'importation ou le transit sur leur territoire des marchandises énumérées ci-après qui font partie ou sont issues d'une des espèces visées à l'article X.X.X.2., les *Autorités compétentes* doivent imposer les conditions prescrites aux articles X.X.X.7. à X.X.X.11. du présent chapitre, selon le statut du pays, de la zone ou du compartiment d'exportation au regard de *Marteilia refringens* :

- a) *animaux aquatiques* ;
- b) *produits d'animaux aquatiques*.

Annexe VIII (suite)

3. Lorsqu'elles envisagent l'importation ou le transit sur leur *territoire* d'une *marchandise* qui ne figure pas sur les listes qui précèdent à partir d'un pays, d'une *zone* ou d'un *compartiment* d'exportation non déclarés indemnes de *Marteilia refringens*, les *Autorités compétentes* du *pays importateur* doivent conduire une appréciation du risque d'introduction, d'établissement et de propagation de *Marteilia refringens* associé à l'importation d'une *marchandise*, ainsi que de ses possibles conséquences, avant de prendre une décision. Le résultat de cette appréciation doit être mis à la disposition du *pays exportateur*.

Article X.X.X.4.

Pays indemne de *Marteilia refringens*

Un pays peut s'autodéclarer indemne de *Marteilia refringens* s'il remplit les conditions prévues aux points 1, 2, 3 ou 4 ci-dessous.

S'il partage ~~des ressources en eau~~ un bassin versant ou une zone littorale avec un ou plusieurs autres pays, un pays ne peut s'autodéclarer indemne de *Marteilia refringens* que si l'ensemble des secteurs couverts par les ressources en eau partagées est déclaré zones indemnes de *Marteilia refringens* (voir article X.X.X.5.).

1. Un pays dans lequel n'est présente aucune des espèces visées à l'article X.X.X.2. peut s'autodéclarer indemne de *Marteilia refringens* lorsque les *conditions élémentaires de biosécurité* y sont appliquées continûment réunies depuis au moins 3 ans⁵, ~~et que rien ne laisse penser que l'infection est établie chez les populations sauvages.~~

OU

2. Un pays dans lequel sont présentes les espèces visées à l'article X.X.X.2. mais où la manifestation d'une infection à *Marteilia refringens* n'a jamais été observée au moins durant les 10 dernières années malgré l'existence – dans tous les lieux où ces espèces sont présentes – de conditions propices à son expression clinique, comme décrit au chapitre X.X.X. du *Manuel aquatique*, peut s'autodéclarer indemne de *Marteilia refringens* si les *conditions élémentaires de biosécurité* y sont appliquées continûment réunies depuis au moins 3 ans, et que rien ne laisse penser que l'infection à *Marteilia refringens* est établie chez les populations sauvages.

OU

3. Un pays dans lequel la dernière manifestation clinique connue de l'infection fut observée au cours des 10 dernières années, ou dont le statut sanitaire au regard de l'infection était inconnu avant la *surveillance spécifique*, en raison, par exemple, de l'absence de conditions propices à son expression clinique, comme décrit au chapitre X.X.X. du *Manuel aquatique*, peut s'autodéclarer indemne de *Marteilia refringens* si :
- il applique si les *conditions élémentaires de biosécurité* y sont continûment réunies depuis au moins 3 ans, et
 - si une *surveillance spécifique*, telle que décrite aux chapitres 1.1.4. et X.X.X. du *Manuel aquatique*, y a été mise en place au moins durant les 2 dernières années de la période de 3 ans⁶ écoulés sans que *Marteilia refringens* n'y ait été décelé.

⁵ L'infection à *Marteilia refringens* est une maladie saisonnière qui, en règle générale, s'exprime cliniquement à partir de la deuxième année d'infection. Par conséquent, trois années d'application de mesures de biosécurité définissent une période optimale pour permettre la détection de cas d'infection à *Marteilia refringens* chez les mollusques.

⁶ En débutant l'exercice d'une surveillance spécifique à partir de la deuxième année d'application des mesures de biosécurité, la probabilité de détecter de nouveaux cas d'infection à *Marteilia refringens* est plus élevée.

OU

4. Un pays qui s'était autodéclaré indemne de *Marteilia refringens* mais dans lequel la présence de la maladie a été détectée, ne pourra pas s'autodéclarer à nouveau indemne de *Marteilia refringens* tant que les conditions énoncées ci-après n'auront pas été remplies :

- a) dès la détection de la maladie, le secteur affecté doit être déclaré zone infectée, et une zone tampon être établie, et
- b) un abattage sanitaire doit être pratiqué dans la zone infectée, et les opérations de désinfection adéquates (voir Manuel aquatique) doivent avoir été achevées, et
- c) une surveillance spécifique, telle que décrite aux chapitres 1.1.4. et X.X.X. du Manuel aquatique, doit y avoir été mise en place au moins durant les 2 dernières années de la période des 3 ans écoulés sans que la présence de *Marteilia refringens* n'y ait été décelée.

Dans l'intervalle, d'autres secteurs du reste du territoire peuvent être déclarés comme une zone indemne ou des zones indemnes de *Marteilia refringens*, sous réserve qu'ils remplissent les conditions prévues au point 3 de l'annexe X.X.X.5.

Article X.X.X.5.

Zones ou compartiments indemnes de *Marteilia refringens*

Une zone ou un compartiment indemnes de *Marteilia refringens* peuvent être établis sur le territoire d'un pays ou d'un ensemble de pays infectés par *Marteilia refringens*, ou de statut sanitaire inconnu au regard de ce parasite, et déclarés indemnes par l'Autorité compétente de ce pays, ou les Autorités compétentes de cet ensemble de pays, si cette zone ou ce compartiment remplissent les conditions prévues aux points 1, 2, 3 ou 4 ci-dessous.

S'ils s'étendent au-delà des frontières d'un pays, une zone ou un compartiment ne peuvent être déclarés zone ou compartiment indemnes de *Marteilia refringens* que si les conditions énoncées ci-dessous s'appliquent à l'ensemble des sections de la zone ou du compartiment.

1. Une zone ou un compartiment situés dans un pays de statut sanitaire inconnu au regard de *Marteilia refringens*, dans lesquels n'est présente aucune des espèces visées à l'article X.X.X.2., peuvent s'autodéclarer indemnes de *Marteilia refringens* si les conditions élémentaires de biosécurité y sont continuellement appliquées réunies depuis au moins 3 ans⁷ et que rien ne laisse penser que l'infection est établie chez les populations sauvages.

OU

2. Une zone ou un compartiment situés dans un pays de statut sanitaire inconnu au regard de *Marteilia refringens*, dans lesquels sont présentes les espèces visées à l'article X.X.X.2. mais où la manifestation d'une infection à *Marteilia refringens* n'a jamais été observée depuis au moins 10 ans malgré l'existence – dans tous les lieux où ces espèces sont présentes – de conditions propices à son expression clinique, comme décrit au chapitre X.X.X. du Manuel aquatique, peuvent s'autodéclarer indemnes de *Marteilia refringens* si les conditions élémentaires de biosécurité y sont continuellement appliquées réunies depuis au moins 3 ans, et si rien ne laisse penser que l'infection à *Marteilia refringens* est établie chez les populations sauvages.

⁷ En débutant l'exercice d'une surveillance spécifique à partir de la deuxième année d'application des mesures de biosécurité, la probabilité de détecter de nouveaux cas d'infection à *Marteilia refringens* est plus élevée.
Commission des normes sanitaires de l'OIE pour les animaux aquatiques/janvier 2005

Annexe VIII (suite)

OU

3. Une *zone* ou un *compartiment* dans lesquels la dernière manifestation clinique connue de l'infection fut observée au cours des 10 dernières années, ou dont le statut sanitaire au regard de l'infection était inconnu avant la *surveillance spécifique*, en raison, par exemple, de l'absence de conditions propices à son expression clinique, comme décrit au chapitre X.X.X. du *Manuel aquatique*, peuvent s'autodéclarer indemnes de *Marteilia refringens* :
- si ils appliquent les conditions élémentaires de biosécurité y sont continûment réunies depuis au moins 3 ans, et
 - si une *surveillance spécifique*, telle que décrite aux chapitres 1.1.4. et X.X.X. du *Manuel aquatique*, y a été mise en place au moins durant les 2 dernières années de la période des 3 ans⁸ écoulés sans que la présence de *Marteilia refringens* n'y ait été décelée.

OU

4. Une zone précédemment déclarée indemne de *Marteilia refringens* mais dans laquelle la présence de la maladie a été détectée, ne pourra pas être déclarée à nouveau indemne de *Marteilia refringens* tant que les conditions énoncées ci-après n'auront pas été remplies :
- dès la détection de la maladie, le secteur affecté doit avoir été déclaré zone infectée, et une zone tampon être établie, et
 - un abattage sanitaire doit être pratiqué dans la zone infectée, et les opérations de désinfection adéquates (voir *Manuel aquatique*) doivent avoir été achevées, et
 - une surveillance spécifique, telle que décrite aux chapitres 1.1.4. et X.X.X. du *Manuel aquatique*, doit y avoir été mise en place au moins durant les 2 dernières années de la période des 3 ans écoulés sans que la présence de *Marteilia refringens* n'y ait été décelée.

Article X.X.X.6.

Maintien du statut indemne

Un pays, une *zone* ou un *compartiment* déclarés indemnes de *Marteilia refringens* en vertu des dispositions des points 1 ou 2 des articles X.X.X.4. ou X.X.X.5., respectivement, peuvent conserver leur statut de pays, *zone* ou *compartiment* indemnes de *Marteilia refringens*, sous réserve que des *conditions élémentaires de biosécurité* y soient maintenues constantes.

Un pays, une *zone* ou un *compartiment* déclarés indemnes de *Marteilia refringens* en vertu des dispositions du point 3 des articles X.X.X.4. ou X.X.X.5., respectivement, peuvent interrompre la *surveillance spécifique* et conserver leur statut de pays, *zone* ou *compartiment* indemnes de *Marteilia refringens*, sous réserve qu'il existe des conditions propices à l'expression clinique d'une infection à *Marteilia refringens*, comme décrit au chapitre X.X.X. du *Manuel aquatique*, et que des *conditions élémentaires de biosécurité* y soient maintenues constantes.

⁸ En débutant l'exercice d'une surveillance spécifique à partir de la deuxième année d'application des mesures de biosécurité, la probabilité de détecter de nouveaux cas d'infection à *Marteilia refringens* est plus élevée.

Toutefois, pour les *zones* ou *compartiments* déclarés indemnes de *Marteilia refringens* qui sont situés dans des pays infectés par le parasite, ainsi que dans tous les cas où ne sont pas réunies les conditions propices à l'expression clinique d'une infection à *Marteilia refringens*, la *surveillance spécifique* doit être poursuivie à un niveau déterminé par l'*Autorité compétente*, en fonction de la probabilité de réintroduction de l'infection.

Article X.X.X.7.

Importation d'animaux vivants à partir d'un pays, d'une zone ou d'un compartiment déclarés indemnes de *Marteilia refringens*

Lors de l'importation d'*animaux aquatiques* vivants appartenant aux espèces visées à l'article X.X.X.2., autres que les *merchandises* visées au point 1 de l'article X.X.X.3., en provenance d'un pays, d'une *zone* ou d'un *compartiment* déclarés indemnes de *Marteilia refringens*, l'*Autorité compétente* du *pays importateur* doit exiger un *certificat zoosanitaire international* délivré par l'*Autorité compétente* du *pays exportateur* ou par un *agent certificateur* agréé par le *pays importateur*.

Ce *certificat* doit attester qu'en application des procédures décrites, selon le cas, aux articles X.X.X.4. ou X.X.X.5., le lieu de production du chargement est un pays, une *zone* ou un *compartiment* déclarés indemnes de *Marteilia refringens*.

Ce *certificat* sera conforme au modèle numéro [X] présenté dans la partie 6 du présent *Code aquatique*.

Article X.X.X.8.

Importation d'animaux vivants à des fins d'activités aquacoles, à partir d'un pays, d'une zone ou d'un compartiment non déclarés indemnes de *Marteilia refringens*

Lors de l'importation, à des fins d'activités aquacoles, d'*animaux aquatiques* appartenant aux espèces visées à l'article X.X.X.2., autres que les *merchandises* visées au point 1 de l'article X.X.X.3., en provenance d'un pays, d'une *zone* ou d'un *compartiment* non déclarés indemnes de *Marteilia refringens*, l'*Autorité compétente* du *pays importateur* doit exiger apprécier le risque encouru et appliquer des mesures de réduction de ce risque comme suit :

1. que le chargement soit est livré directement dans des installations d'élevage sécurisées et agréées de quarantaine et y est maintenu, et
2. que les *animaux aquatiques* importés et leur descendance de première génération soient sont en permanence isolés du milieu environnant, et
3. que tous les effluents et déchets soient sont traités de façon à assurer l'inactivation de *Marteilia refringens*.

Article X.X.X.9.

Importation d'animaux vivants à des fins de transformation et/ou de consommation humaine, à partir d'un pays, d'une zone ou d'un compartiment non déclarés indemnes de *Marteilia refringens*

Lors de l'importation, à des fins de transformation et/ou de consommation humaine, d'*animaux aquatiques* appartenant aux espèces visées à l'article X.X.X.2. pour la transformation et/ou la consommation humaine, autres que les *merchandises* vivantes visées au point 1 de l'article X.X.X.3., en provenance d'un pays, d'une *zone* ou d'un *compartiment* non déclarés indemnes de *Marteilia refringens*, l'*Autorité compétente* du *pays importateur* doit exiger apprécier le risque encouru et appliquer des mesures de réduction de ce risque comme suit :

Annexe VIII (suite)

1. ~~que~~ le chargement ~~soit est~~ livré directement dans des installations ~~de stockage sécurisées et agréées de~~ quarantaine et y ~~soit est~~ maintenu pendant une courte période avant la transformation et/ou la consommation, et
2. ~~que~~ tous les effluents et déchets ~~soit sont~~ traités de façon à assurer l'inactivation de *Marteilia refringens*.

Article X.X.X.10.

Importation de produits à partir d'un pays, d'une zone ou d'un compartiment indemnes de *Marteilia refringens*

Lors de l'importation de *produits d'animaux aquatiques* issus des espèces visées à l'article X.X.X.2., autres que les *merchandises* visées au point 1 de l'article X.X.X.3., en provenance d'un pays, d'une *zone* ou d'un *compartiment* indemnes de *Marteilia refringens*, l'*Autorité compétente* du *pays importateur* doit exiger que le chargement soit accompagné d'un *certificat zoosanitaire international* délivré par l'*Autorité compétente* du *pays exportateur* ou par un *agent certificateur* agréé par le *pays importateur*.

Ce *certificat* doit attester qu'en application des procédures décrites, selon le cas, aux articles X.X.X.4. ou X.X.X.5., le lieu de production du chargement est un pays, une *zone* ou un *compartiment* déclarés indemnes de *Marteilia refringens*.

Ce *certificat* sera conforme au modèle numéro [X] présenté dans la partie 6 du présent *Code aquatique*.

Article X.X.X.11.

Importation de produits à partir d'un pays, d'une zone ou d'un compartiment non déclarés indemnes de *Marteilia refringens*

Lors de l'importation de *produits d'animaux aquatiques* issus des espèces visées à l'article X.X.X.2., autres que les *merchandises* visées au point 1 de l'article X.X.X.3., en provenance d'un pays, d'une *zone* ou d'un *compartiment* non déclarés indemnes de *Marteilia refringens*, l'*Autorité compétente* du *pays importateur* doit ~~exiger~~ apprécier le risque encouru et appliquer des mesures de réduction de ce risque.

- ~~1. que le chargement soit livré directement dans des installations de stockage sécurisées et agréées, et qu'il soit transformé exclusivement dans des unités de transformation agréées, et~~
- ~~2. que tous les effluents et déchets soient traités de façon à assurer l'inactivation de *Marteilia refringens*.~~

— texte supprimé

CHAPITRE 4.1.2.

MALADIE DES POINTS BLANCS

Article 4.1.2.1.

Aux fins du présent *Code aquatique*, la maladie des points blancs est une infection due à l'espèce virale responsable du syndrome des points blancs, appartenant au genre *Whispovirus* et à la famille des Nimaviridés. Les synonymes courants figurent dans le chapitre 4.1.2. du *Manuel aquatique*.

Les méthodes de surveillance et de diagnostic sont fixées dans le *Manuel aquatique*.

Article 4.1.2.2.

Espèces sensibles

Aux fins du présent *Code aquatique*, les espèces sensibles à la maladie des points blancs sont tous les crustacés décapodes (ordre *Decapoda*) vivant en eau de mer, en eau saumâtre ou en eau douce. Par ailleurs, bivalves, rotifères, *Artemia salina* (crustacé n'appartenant pas à l'ordre des décapodes), krill, copépodes, arthropodes aquatiques, cloportes de mer (*Isopoda*) et larves d'insectes appartenant à la famille *Empydradae* peuvent accumuler des concentrations élevées en virus viables du syndrome des points blancs bien que la répllication du virus n'ait pas été mise en évidence chez ces espèces.

Tout cas suspect d'infection naturelle par le virus du syndrome des points blancs chez une espèce autre que celles visées au présent article doit être immédiatement soumis au Laboratoire de référence de l'OIE approprié, que des signes cliniques soient ou non associés aux résultats.

Article 4.1.2.3.

Marchandises

1. Lorsqu'elles autorisent l'importation ou le transit sur leur territoire des marchandises énumérées ci-après, les Autorités compétentes ne doivent imposer aucune condition liée à la maladie des points blancs, quel que soit le statut du pays, de la zone ou du compartiment d'exportation au regard de cette maladie.

[à l'étude]

- a) crustacés cuits, en conserve ou séchés (ou mollusques comme vecteurs mécaniques) destinés directement à la consommation humaine ;
- b) chitine préparée à partir de carapaces de crustacés par extraction chimique ;
- c) sous-produits de crustacés séchés à la chaleur ou au soleil, destinés à fabriquer des aliments pour animaux ou des granulés contenant des sous-produits de crustacés ;
- d) nauplies d'artémies ;
- e) spécimens d'espèces visées à l'article 4.1.2.2. conservés chimiquement (et rendus non infectieux).

Annexe IX (suite)

2. Lorsqu'elles autorisent l'importation ou le transit sur leur *territoire* des *marchandises* énumérées ci-après qui font partie ou sont issues d'une des espèces visées à l'article 4.1.2.2., les *Autorités compétentes* doivent imposer les conditions prescrites aux articles 4.1.2.7. à 4.1.2.11. du présent chapitre, selon le statut du pays, de la *zone* ou du *compartiment* d'exportation au regard de la maladie des points blancs :
 - a) *animaux aquatiques* ;
 - b) *produits d'animaux aquatiques*.
3. Lorsqu'elles envisagent l'importation ou le transit sur leur *territoire* d'une *marchandise* qui ne figure pas sur les listes qui précèdent à partir d'un pays, d'une *zone* ou d'un *compartiment* d'exportation non déclarés indemnes de maladie des points blancs, les *Autorités compétentes* du *pays importateur* doivent conduire une appréciation du risque d'introduction, d'établissement et de propagation du virus du syndrome des points blancs associé à l'importation d'une *marchandise*, ainsi que de ses possibles conséquences, avant de prendre une décision. Le résultat de cette appréciation doit être mis à la disposition du *pays exportateur*.

Article 4.1.2.4.

Pays indemne de maladie des points blancs

Un pays peut s'autodéclarer indemne de maladie des points blancs s'il remplit les conditions prévues aux points 1, 2, 3 ou 4 ci-dessous.

S'il partage ~~des ressources en eau~~ un bassin versant ou une zone littorale avec un ou plusieurs autres pays, un pays ne peut s'autodéclarer indemne de maladie des points blancs que si l'ensemble des secteurs couverts par les ~~ressources en eaux~~ partagées est déclaré pays ou zones indemnes de la maladie (voir article 4.1.2.5.).

1. Un pays dans lequel n'est présente aucune des espèces visées à l'article 4.1.2.2. peut s'autodéclarer indemne de maladie des points blancs lorsque les *conditions élémentaires de biosécurité* y sont appliquées continûment réunies depuis au moins 2 ans⁹.

OU

2. Un pays dans lequel sont présentes les espèces visées à l'article 4.1.2.2. mais où la manifestation de la *maladie* n'a jamais été observée au moins durant les 10 dernières années malgré l'existence de conditions propices à son expression clinique, comme décrit au chapitre X.X.X. du *Manuel aquatique*, peut s'autodéclarer indemne de maladie des points blancs si les *conditions élémentaires de biosécurité* y sont appliquées continûment réunies depuis au moins 2 ans.

OU

3. Un pays dans lequel la dernière manifestation de la *maladie* a été observée au cours des 10 dernières années, ou dont le statut sanitaire au regard de l'infection était inconnu avant la *surveillance spécifique*, en raison, par exemple, de l'absence de conditions propices à son expression clinique, comme décrit au chapitre X.X.X. du *Manuel aquatique*, peut s'autodéclarer indemne de maladie des points blancs :
 - a) il applique si les *conditions élémentaires de biosécurité* y sont continûment réunies depuis au moins 2 ans, et
 - b) si une *surveillance spécifique*, telle que décrite aux chapitres 1.1.4. et X.X.X. du *Manuel aquatique*, y est en place depuis au moins 2 ans sans que la présence du virus du syndrome des points blancs n'y ait été décelée.

OU

4. Un pays qui s'était précédemment autodéclaré indemne de maladie des points blancs, mais dans lequel la présence de la maladie a été détectée, ne pourra pas s'autodéclarer à nouveau indemne de maladie des points blancs tant que les conditions énoncées ci-après n'auront pas été remplies :

⁹ Le cycle évolutif d'une espèce sensible est inférieur ou égal à 2 ans. Si l'on se place dans des conditions propices à l'expression clinique de la maladie, la fixation de la période à 2 ans est une nécessité car celle-ci couvre le laps de temps qui correspond au stade de vie le plus sensible.

- a) dès la détection de la maladie, le secteur affecté doit être déclaré zone infectée, et une zone tampon être établie, et
- b) un abattage sanitaire doit être pratiqué dans la zone infectée, et les opérations adéquates de désinfection (voir Manuel aquatique) doivent être achevées, et
- c) une surveillance spécifique, telle que décrite aux chapitres 1.1.4. et X.X.X. du Manuel aquatique, doit y avoir été mise en place au moins durant les 2 dernières années de la période des 3 ans écoulés sans que la présence du virus du syndrome des points blancs n'y ait été décelée.

Entre-temps, d'autres secteurs du reste du territoire peuvent être déclarés zone indemne ou zones indemnes, sous réserve qu'ils remplissent les conditions énoncées au point 3 de l'article 4.1.2.5.

Article 4.1.2.5.

Zone ou compartiment indemnes de maladie des points blancs

Une zone ou un compartiment situés sur le territoire d'un pays ou d'un ensemble de pays non déclarés indemnes de maladie des points blancs peuvent être déclarés indemnes par l'Autorité compétente de ce pays, ou les Autorités compétentes de cet ensemble de pays, si cette zone ou ce compartiment remplissent les conditions prévues aux points 1, 2, 3 ou 4 ci-dessous.

S'ils s'étendent au-delà des frontières d'un pays, une zone ou un compartiment ne peuvent être déclarés zone ou compartiment indemnes de maladie des points blancs que si les Autorités compétentes de tous les territoires concernés confirment que les conditions requises sont bien remplies.

1. Une zone ou un compartiment dans lesquels n'est présente aucune des espèces visées à l'article 4.1.2.2. peuvent être déclarés indemnes de maladie des points blancs si les conditions élémentaires de biosécurité y sont appliquées continûment réunies depuis au moins 2 ans.

OU

2. Une zone ou un compartiment dans lesquels sont présentes les espèces visées à l'article 4.1.2.2. mais où la manifestation de la maladie n'a jamais été observée depuis au moins 10 ans malgré l'existence de conditions propices à son expression clinique, comme décrit au chapitre X.X.X. du Manuel aquatique, peuvent être déclarés indemnes de maladie des points blancs si les conditions élémentaires de biosécurité y sont appliquées continûment réunies depuis au moins 2 ans.

OU

3. Une zone ou un compartiment dans lesquels la dernière manifestation de la maladie a été observée au cours des 10 années précédentes, ou dont le statut sanitaire au regard de l'infection était inconnu avant la surveillance spécifique, en raison, par exemple, de l'absence de conditions propices à son expression clinique, comme décrit au chapitre X.X.X. du Manuel aquatique, peuvent se déclarer indemnes de maladie des points blancs :
 - a) si ils appliquent les conditions élémentaires de biosécurité y sont continûment réunies depuis au moins 2 ans, et
 - b) si une surveillance spécifique, telle que décrite aux chapitres 1.1.4. et X.X.X. du Manuel aquatique, a été mise en place sur l'ensemble de cette zone ou de ce compartiment depuis au moins 2 ans, sans que la présence du virus du syndrome des points blancs n'y ait été décelée.

OU

4. Une zone précédemment déclarée indemne de maladie des points blancs mais dans laquelle la présence de la maladie a été détectée, ne pourra pas être déclarée à nouveau indemne de maladie des points blancs tant que les conditions énoncées ci-après n'auront pas été remplies :

Annexe IX (suite)

- a) dès la détection de la *maladie*, le secteur affecté doit être déclaré *zone infectée*, et une *zone tampon* être établie, et
- b) un *abattage sanitaire* doit être pratiqué dans la *zone infectée*, et les opérations de *désinfection* adéquates (voir *Manuel aquatique*) doivent être achevées, et
- c) une *surveillance spécifique*, telle que décrite aux chapitres 1.1.4. et X.X.X. du *Manuel aquatique*, doit y avoir été mise en place au moins durant les 2 dernières années de la période des 3 ans écoulés sans que la présence de la maladie des points blancs n'y ait été décelée.

Article 4.1.2.6.

Maintien du statut indemne

Un pays, une *zone* ou un *compartiment* déclarés indemnes de maladie des points blancs en vertu des dispositions des points 1 ou 2 des articles 4.1.2.4. ou 4.1.2.5., respectivement, peuvent conserver leur statut de pays, *zone* ou *compartiment* indemnes de maladie des points blancs, sous réserve que des *conditions élémentaires de biosécurité* y soient maintenues constantes.

Un pays, une *zone* ou un *compartiment* déclarés indemnes de maladie des points blancs en vertu des dispositions du point 3 des articles 4.1.2.4. ou 4.1.2.5., respectivement, peuvent interrompre la *surveillance spécifique* et conserver leur statut de pays, *zone* ou *compartiment* indemnes de maladie des points blancs, sous réserve qu'il existe des conditions propices à son expression clinique, comme décrit au chapitre X.X.X. du *Manuel aquatique*, et que des *conditions élémentaires de biosécurité* y soient maintenues constantes.

Toutefois, pour les *zones* ou *compartiments* déclarés indemnes de maladie des points blancs qui sont situés dans des pays infectés par la maladie, ainsi que dans tous les cas où ne sont pas réunies les conditions propices à l'expression clinique de la maladie, la *surveillance spécifique* doit être poursuivie à un niveau déterminé par l'*Autorité compétente*, en fonction de la probabilité de réintroduction de l'infection.

Article 4.1.2.7.

Importation d'animaux vivants à partir d'un pays, d'une zone ou d'un compartiment déclarés indemnes de maladie des points blancs

Lors de l'importation d'*animaux aquatiques* appartenant aux espèces visées à l'article 4.1.2.2., autres que les *marchandises* visées au point 1 de l'article 4.1.2.3., en provenance d'un pays, d'une *zone* ou d'un *compartiment* déclarés indemnes de maladie des points blancs, l'*Autorité compétente* du *pays importateur* doit exiger un *certificat zoosanitaire international* délivré par l'*Autorité compétente* du *pays exportateur* ou par un *agent certificateur* agréé par le *pays importateur*; ce document doit attester qu'en application des procédures décrites, selon le cas, aux articles 4.1.2.4. ou 4.1.2.5., le lieu de production du chargement est un pays, une *zone* ou un *compartiment* déclarés indemnes de maladie des points blancs.

Ce *certificat* sera conforme au modèle numéro [X] présenté dans la partie 6 du présent *Code aquatique*.

Article 4.1.2.8.

Importation d'animaux vivants à des fins d'activités aquacoles, à partir d'un pays, d'une zone ou d'un compartiment non déclarés indemnes de maladie des points blancs

Lors de l'importation, à des fins d'activités aquacoles, d'*animaux aquatiques* appartenant aux espèces visées à l'article 4.1.2.2. pour des activités aquacoles, autres que les *marchandises* visées au point 1 de l'article 4.1.2.3., en provenance d'un pays, d'une *zone* ou d'un *compartiment* non déclarés indemnes de maladie des points blancs, l'*Autorité compétente* du *pays importateur* doit exiger apprécier le risque encouru et appliquer des mesures appropriées de réduction de ce risque comme suit :

1. que le chargement soit est livré directement dans des installations d'élevage sécurisées et agréées de quarantaine et y soit est maintenu ;
2. que les *animaux aquatiques* importés et leur descendance de première génération soient sont en permanence isolés du milieu environnant, et

3. **que** tous les effluents et déchets **soient sont** traités de façon à assurer l'inactivation du virus du syndrome des points blancs.

Si l'objectif de l'introduction est l'établissement de nouvelles lignées génétiques, il convient d'appliquer des normes internationales telles que les directives du Conseil International pour l'Exploration de la Mer (ICES).

Aux fins du présent *Code aquatique*, les directives de l'ICES sur l'introduction d'espèces aquatiques peuvent se résumer dans les grandes lignes comme suit :

1. identifier les populations intéressantes (d'élevage ou sauvages) dans leur site d'origine ;
2. évaluer l'état sanitaire et les antécédents pathologiques des populations ;
3. prélever des échantillons, les tester à la recherche du virus du syndrome des points blancs et des parasites et faire le bilan de l'état général et sanitaire ;
4. importer et mettre en *quarantaine* dans une installation sûre une population génitrice (F-0) ;
5. produire une génération F-1 à partir de la population F-0 en *quarantaine* ;
6. élever la population F-1 et, aux stades critiques du développement (cycle évolutif), effectuer des prélèvements afin de rechercher le virus du syndrome des points blancs, puis examiner les sujets pour rechercher les parasites et évaluer l'état général et sanitaire ;
7. si l'on ne décèle ni virus du syndrome des points blancs ni parasites et si l'état général et sanitaire de la population est jugé conforme aux *conditions élémentaires de biosécurité* du *compartiment*, de la *zone* ou du pays de destination, la population F-1 peut être définie comme indemne de maladie des points blancs ou exempte de l'agent pathogène spécifique du syndrome des points blancs ;
8. sortir de *quarantaine* la population F-1 exempte d'agent pathogène spécifique aux fins d'aquaculture ou de repeuplement dans le *compartiment*, la *zone* ou le pays.

Article 4.1.2.9.

Importation d'animaux vivants à des fins de transformation et/ou de consommation humaine, à partir d'un pays, d'une zone ou d'un compartiment non déclarés indemnes de maladie des points blancs

Lors de l'importation, **à des fins de transformation et/ou de consommation humaine**, d'*animaux aquatiques* appartenant aux espèces visées à l'article 4.1.2.2. **pour la transformation et/ou la consommation humaine**, autres que les *marchandises* visées au point 1 de l'article 4.1.2.3., en provenance d'un pays, d'une *zone* ou d'un *compartiment* non déclarés indemnes de maladie des points blancs, l'*Autorité compétente* du *pays importateur* doit **exiger apprécier le risque encouru et appliquer des mesures appropriées de réduction de ce risque comme suit** :

1. **que** le chargement **soit est** livré directement dans des installations **de stockage sécurisées et agréées de quarantaine** et y **soit est** maintenu pendant une courte période avant la transformation et/ou la consommation, et
2. **que** tous les effluents et déchets **soit sont** traités de façon à assurer l'inactivation du virus du syndrome des points blancs.

Article 4.1.2.10.

Importation de produits à partir d'un pays, d'une zone ou d'un compartiment indemnes de maladie des points blancs

Lors de l'importation de *produits d'animaux aquatiques* issus des espèces visées à l'article 4.1.2.2., autres que les *marchandises* visées au point 1 de l'article 4.1.2.3., en provenance d'un pays, d'une *zone* ou d'un *compartiment* indemnes de maladie des points blancs, l'*Autorité compétente* du *pays importateur* doit exiger un *certificat zoosanitaire international* délivré par l'*Autorité compétente* du *pays exportateur* ou par un *agent certificateur* agréé par le *pays importateur* ; ce document doit attester qu'en application des procédures décrites (selon le cas) aux articles 4.1.2.4. ou 4.1.2.5., le lieu de production du chargement est un pays, une *zone* ou un *compartiment* indemnes de maladie des points blancs.

Ce *certificat* sera conforme au modèle numéro [X] présenté dans la partie 6 du présent *Code aquatique*.

Annexe IX (suite)

Article 4.1.2.11.

Importation de produits à partir d'un pays, d'une zone ou d'un compartiment non déclarés indemnes de maladie des points blancs

Lors de l'importation de *produits d'animaux aquatiques* issus des espèces visées à l'article 4.1.2.2., autres que les *merchandises* visées au point 1 de l'article 4.1.2.3., en provenance d'un pays, d'une zone ou d'un compartiment non déclarés indemnes, l'Autorité compétente du pays importateur doit exiger, apprécier le risque encouru et appliquer des mesures appropriées de réduction de ce risque.

- 1) que le chargement soit livré directement dans des installations de stockage sécurisées et agréées, et qu'il soit transformé exclusivement dans des unités de transformation agréées, et
- 2) que tous les effluents et déchets soient traités de façon à assurer l'inactivation du virus du syndrome des points blancs.

— texte supprimé

CHAPITRE 2.1.1.

NÉCROSE HÉMATOPOÏÉTIQUE ÉPIZOOTIQUE

Article 2.1.1.1.

Aux fins du présent *Code aquatique*, on entend par « nécrose hématopoïétique épizootique » une infection due à l'espèce virale responsable de la nécrose hématopoïétique épizootique, appartenant au genre *Ranavirus* et à la famille des Iridoviridés.

Les méthodes de surveillance et de diagnostic sont exposées dans le *Manuel aquatique*.

Article 2.1.1.2.

Espèces sensibles

Aux fins du présent *Code aquatique*, les espèces sensibles à la nécrose hématopoïétique épizootique sont les suivantes : perche fluviatile (*Perca fluviatilis*) et truite arc-en-ciel (*Oncorhynchus mykiss*) *Macquaria australasica*, *Bidyanus bidyanus*, *Galaxias olidus*, gambusie (*Gambusia affinis*) et autres espèces appartenant à la famille des Poeciliidés.

Tout cas suspect d'infection naturelle par le virus de la nécrose hématopoïétique épizootique chez une espèce autre que celles visées au présent article doit être immédiatement soumis au Laboratoire de référence de l'OIE approprié, que des signes cliniques soient ou non associés aux résultats.

Article 2.1.1.3.

Marchandises

1. Lorsqu'elles autorisent l'importation ou le transit sur leur territoire des marchandises énumérées ci-après, les Autorités compétentes ne doivent imposer aucune condition liée à la nécrose hématopoïétique épizootique, quel que soit le statut du pays, de la zone ou du compartiment d'exportation au regard de cette maladie :

[à l'étude]

- a) ~~cuirs produits à partir de peau de poisson par un procédé de saumurage complet ;~~
- b) ~~sous-produits de poissons, tels que farines séchées à la flamme ou au soleil, et ensilages de poissons ;~~
- c) ~~poissons morts éviscérés appartenant à une espèce visée à l'article 2.1.1.2. (réfrigérés, séchés au soleil, fumés ou congelés) et non destinés à être retransformés avant la vente au détail ;~~
- d) ~~poissons morts appartenant à une espèce non sensible, éviscérés ou non ;~~
- e) ~~poissons en conserve ;~~
- f) ~~spécimens conservés chimiquement (et rendus non infectieux) et appartenant aux espèces visées à l'article 2.1.1.2.~~

Annexe X (suite)

2. Lorsqu'elles autorisent l'importation ou le transit sur leur *territoire* des *marchandises* énumérées ci-après qui font partie ou sont issues d'une des espèces visées à l'article 2.1.1.2., les *Autorités compétentes* doivent imposer les conditions prescrites aux articles 2.1.1.7. à 2.1.1.11. du présent chapitre, selon le statut du pays, de la *zone* ou du *compartiment* d'exportation au regard de la nécrose hématopoïétique épizootique :
 - a) *animaux aquatiques* ;
 - b) *produits d'animaux aquatiques*.
3. Lorsqu'elles envisagent l'importation ou le transit sur leur *territoire* d'une *marchandise* qui ne figure pas sur les listes qui précèdent à partir d'un pays, d'une *zone* ou d'un *compartiment* d'exportation non déclarés indemnes de nécrose hématopoïétique épizootique, les *Autorités compétentes* du *pays importateur* doivent conduire une appréciation du risque d'introduction, d'établissement et de propagation du virus de la nécrose hématopoïétique épizootique associé à l'importation d'une *marchandise*, ainsi que de ses possibles conséquences, avant de prendre une décision. Le résultat de cette appréciation doit être mis à la disposition du *pays exportateur*.

Article 2.1.1.4.

Pays indemne de nécrose hématopoïétique épizootique

Un pays peut s'autodéclarer indemne de nécrose hématopoïétique épizootique s'il remplit les conditions prévues aux points 1, 2 ou 3 ci-dessous.

S'il partage des ressources en eau un bassin versant avec un ou plusieurs autres pays, un pays ne peut s'autodéclarer indemne de nécrose hématopoïétique épizootique que si l'ensemble des secteurs couverts par les ressources en eau partagées est déclarés pays ou zones indemnes de la maladie (voir article 2.1.1.5.).

1. Un pays dans lequel n'est présente aucune des espèces visées à l'article 2.1.1.2. peut s'autodéclarer indemne de nécrose hématopoïétique épizootique lorsque les *conditions élémentaires de biosécurité* y sont appliquées continûment réunies depuis au moins 2 ans.

OU

2. Un pays dans lequel sont présentes les espèces visées à l'article 2.1.1.2. mais où la manifestation de la *maladie* n'a jamais été observée depuis au moins 25 ans malgré l'existence de conditions propices à son expression clinique, comme décrit au chapitre X.X.X. du *Manuel aquatique*, peut s'autodéclarer indemne de nécrose hématopoïétique épizootique si les *conditions élémentaires de biosécurité* y sont appliquées continûment réunies depuis au moins 10 ans.

OU

3. Un pays dans lequel la dernière manifestation de la *maladie* fut observée au cours des 25 dernières années, ou dont le statut sanitaire au regard de l'infection était inconnu avant la *surveillance spécifique*, en raison, par exemple, de l'absence de conditions propices à son expression clinique, comme décrit au chapitre X.X.X. du *Manuel aquatique*, peut s'autodéclarer indemne de nécrose hématopoïétique épizootique :
 - a) si il applique les *conditions élémentaires de biosécurité* y sont continûment réunies depuis au moins 2 ans, et
 - b) si une *surveillance spécifique*, telle que décrite aux chapitres 1.1.4. et X.X.X. du *Manuel aquatique*, y est en place depuis au moins 2 ans.

OU

4. Un pays qui s'était précédemment autodéclaré indemne de nécrose hématopoïétique épizootique, mais dans lequel la présence de la maladie a été détectée, ne pourra pas s'autodéclarer à nouveau indemne de nécrose hématopoïétique épizootique tant que les conditions énoncées ci-après n'auront pas été remplies :

- a) dès la détection de la *maladie*, le secteur affecté doit être déclaré *zone infectée*, et une *zone tampon* être établie, et
- b) un *abattage sanitaire* doit être pratiqué dans la *zone infectée*, et les opérations adéquates de *désinfection* (voir *Manuel aquatique*) doivent être achevées, et
- c) une *surveillance spécifique*, telle que décrite aux chapitres 1.1.4. et X.X.X. du *Manuel aquatique*, doit y avoir été mise en place au moins durant les 2 dernières années de la période des 3 ans écoulés sans que la présence du virus de la nécrose hématopoïétique épizootique n'y ait été décelée.
- Entre-temps, d'autres secteurs du reste du territoire peuvent être déclarés *zone indemne* ou *zones indemnes*, sous réserve qu'ils remplissent les conditions énoncées au point 3 de l'article 2.1.1.5.

Article 2.1.1.5.

Zone ou compartiment indemnes de nécrose hématopoïétique épizootique

Une *zone* ou un *compartiment* situés sur le *territoire* d'un pays ou d'un ensemble de pays non déclarés indemnes de nécrose hématopoïétique épizootique peuvent être déclarés indemnes par l'*Autorité compétente* de ce pays, ou les *Autorités compétentes* de cet ensemble de pays, si cette *zone* ou ce *compartiment* remplissent les conditions prévues aux points 1, 2, 3 ou 4 ci-dessous.

S'ils s'étendent au-delà des frontières d'un pays, une *zone* ou un *compartiment* ne peuvent être déclarés *zone* ou *compartiment* indemnes de nécrose hématopoïétique épizootique que si les *Autorités compétentes* de tous les *territoires* concernés confirment que les conditions requises sont bien remplies.

1. Une *zone* ou un *compartiment* dans lesquels n'est présente aucune des espèces visées à l'article 2.1.1.2. peuvent être déclarés indemnes de nécrose hématopoïétique épizootique si les *conditions élémentaires de biosécurité* y sont appliquées continûment réunies depuis au moins 2 ans.

OU

2. Une *zone* ou un *compartiment* dans lesquels sont présentes les espèces visées à l'article 2.1.1.2. mais où la manifestation de la *maladie* n'a jamais été observée depuis au moins 25 ans malgré l'existence de conditions propices à son expression clinique, comme décrit au chapitre X.X.X. du *Manuel aquatique*, peuvent être déclarés indemnes de nécrose hématopoïétique épizootique si les *conditions élémentaires de biosécurité* y sont appliquées continûment réunies depuis au moins 10 ans.

OU

3. Une *zone* ou un *compartiment* dans lesquels la dernière manifestation de la *maladie* fut observée au cours des 25 dernières années, ou dont le statut sanitaire au regard de l'infection était inconnu avant la *surveillance spécifique*, en raison, par exemple, de l'absence de conditions propices à son expression clinique, comme décrit au chapitre X.X.X. du *Manuel aquatique*, peuvent se déclarer indemnes de nécrose hématopoïétique épizootique :
 - a) si les *conditions élémentaires de biosécurité* y sont continûment réunies depuis au moins 2 ans, et
 - b) si une *surveillance spécifique*, telle que décrite aux chapitres 1.1.4. et X.X.X. du *Manuel aquatique*, y est en place depuis au moins 2 ans sans que la présence du virus de la nécrose hématopoïétique épizootique n'y ait été décelée.

OU

4. Une *zone* précédemment déclarée indemne de nécrose hématopoïétique épizootique mais dans laquelle la présence de la *maladie* a été détectée, ne pourra pas être déclarée à nouveau indemne de nécrose hématopoïétique épizootique tant que les conditions énoncées ci-après n'auront pas été remplies :

Annexe X (suite)

- a) dès la détection de la *maladie*, le secteur affecté doit être déclaré *zone infectée*, et une *zone tampon* être établie, et
- b) un *abattage sanitaire* doit être pratiqué dans la *zone infectée*, et les opérations de *désinfection* adéquates (voir *Manuel aquatique*) doivent être achevées, et
- c) une *surveillance spécifique*, telle que décrite aux chapitres 1.1.4. et X.X.X. du *Manuel aquatique*, doit y avoir été mise en place au moins durant les 2 dernières années de la période des 3 ans écoulés sans que la présence de la *nécrose hématoïdétique épizootique* n'y ait été décelée.

Article 2.1.1.6.

Maintien du statut indemne

Un pays, une *zone* ou un *compartiment* déclarés indemnes de *nécrose hématoïdétique épizootique* en vertu des dispositions des points 1 ou 2 des articles 2.1.1.4. ou 2.1.1.5., respectivement, peuvent conserver leur statut de pays, *zone* ou *compartiment* indemnes de *nécrose hématoïdétique épizootique* sous réserve que des *conditions élémentaires de biosécurité* y soient maintenues constantes.

Un pays, une *zone* ou un *compartiment* déclarés indemnes de *nécrose hématoïdétique épizootique* en vertu des dispositions du point 3 des articles 2.1.1.4. ou 2.1.1.5., respectivement, peuvent interrompre la *surveillance spécifique* et conserver leur statut de pays, *zone* ou *compartiment* indemnes de *nécrose hématoïdétique épizootique*, sous réserve qu'il existe des conditions propices à son expression clinique, comme décrit au chapitre X.X.X. du *Manuel aquatique*, et que des *conditions élémentaires de biosécurité* y soient maintenues constantes.

Toutefois, pour les *zones* ou *compartiments* déclarés indemnes de *nécrose hématoïdétique épizootique* qui sont situés dans des pays infectés par la maladie, ainsi que dans tous les cas où ne sont pas réunies les conditions propices à l'expression clinique de la maladie, la *surveillance spécifique* doit être poursuivie à un niveau déterminé par l'*Autorité compétente*, en fonction de la probabilité de réintroduction de l'infection.

Article 2.1.1.7.

Importation d'animaux vivants à partir d'un pays, d'une zone ou d'un compartiment déclarés indemnes de nécrose hématoïdétique épizootique

Lors de l'importation d'*animaux aquatiques* vivants appartenant aux espèces visées à l'article 2.1.1.2., autres que les *marchandises* visées au point 1 de l'article 2.1.1.3., en provenance d'un pays, d'une *zone* ou d'un *compartiment* déclarés indemnes de *nécrose hématoïdétique épizootique*, l'*Autorité compétente* du *pays importateur* doit exiger un *certificat zoosanitaire international* délivré par l'*Autorité compétente* du *pays exportateur* ou par un *agent certificateur* agréé par le *pays importateur*; ce document doit attester qu'en application des procédures décrites (selon le cas) aux articles 2.1.1.4. ou 2.1.1.5., le lieu de production du chargement est un pays, une *zone* ou un *compartiment* déclarés indemnes de *nécrose hématoïdétique épizootique*.

Ce *certificat* sera conforme au modèle numéro [X] présenté dans la partie 6 du présent *Code aquatique*.

Article 2.1.1.8.

Importation d'animaux vivants à des fins d'activités aquacoles, à partir d'un pays, d'une zone ou d'un compartiment non déclarés indemnes de nécrose hématoïdétique épizootique

Lors de l'importation, à des fins d'activités aquacoles, d'*animaux aquatiques* appartenant aux espèces visées à l'article 2.1.1.2., autres que les *marchandises* visées au point 1 de l'article 2.1.1.3., en provenance d'un pays, d'une *zone* ou d'un *compartiment* non déclarés indemnes de *nécrose hématoïdétique épizootique*, l'*Autorité compétente* du *pays importateur* doit exiger apprécier le risque encouru et appliquer des mesures de réduction de ce risque comme suit :

1. que le chargement soit est livré directement dans des installations d'élevage sécurisées et agréées de quarantaine et qu'il y soit est maintenu ;
2. que les *animaux aquatiques* importés et leur descendance de première génération soient sont en permanence isolés du milieu environnant, et
3. que tous les effluents et déchets soient sont traités de façon à assurer l'inactivation du virus de la *nécrose hématoïdétique épizootique*.

Article 2.1.1.9.

Importation d'animaux vivants à des fins de transformation et/ou de consommation humaine, à partir d'un pays, d'une zone ou d'un compartiment non déclarés indemnes de nécrose hématopoiétique épizootique

Lors de l'importation, à des fins de transformation et/ou de consommation humaine, d'*animaux aquatiques* appartenant aux espèces visées à l'article 2.1.1.2., autres que les *marchandises* visées au point 1 de l'article 2.1.1.3., en provenance d'un pays, d'une *zone* ou d'un *compartiment* non déclarés indemnes de nécrose hématopoiétique épizootique, l'*Autorité compétente* du *pays importateur* doit **exiger apprécier le risque encouru et appliquer des mesures de réduction de ce risque comme suit :**

1. **que** le chargement **soit est** livré directement dans des installations **de stockage sécurisées et agréées** de **quarantaine** et **qu'il y soit est** maintenu pendant une courte période avant la transformation et/ou la consommation, et
2. **que** tous les effluents et déchets **soient sont** traités de façon à assurer l'inactivation du virus de la nécrose hématopoiétique épizootique.

Article 2.1.1.10.

Importation de produits à partir d'un pays, d'une zone ou d'un compartiment indemnes de nécrose hématopoiétique épizootique

Lors de l'importation de *produits d'animaux aquatiques* issus des espèces visées à l'article 2.1.1.2., autres que les *marchandises* visées au point 1 de l'article 2.1.1.3., en provenance d'un pays, d'une *zone* ou d'un *compartiment* indemnes de nécrose hématopoiétique épizootique, l'*Autorité compétente* du *pays importateur* doit exiger un *certificat zoosanitaire international* délivré par l'*Autorité compétente* du *pays exportateur* ou par un *agent certificateur* agréé par le *pays importateur* ; ce document doit attester qu'en application des procédures décrites (selon le cas) aux articles 2.1.1.4. ou 2.1.1.5., le lieu de production du chargement est un pays, une *zone* ou un *compartiment* déclarés indemnes de nécrose hématopoiétique épizootique.

Ce certificat sera conforme au modèle numéro [X] présenté dans la partie 6 du présent *Code aquatique*.

Article 2.1.1.11.

Importation de produits à partir d'un pays, d'une zone ou d'un compartiment non déclarés indemnes de nécrose hématopoiétique épizootique

Lors de l'importation de *produits d'animaux aquatiques* issus des espèces visées à l'article 2.1.1.2., autres que les *marchandises* visées au point 1 de l'article 2.1.1.3., en provenance d'un pays, d'une *zone* ou d'un *compartiment* non déclarés indemnes de nécrose hématopoiétique épizootique, l'*Autorité compétente* du *pays importateur* doit **exiger apprécier le risque encouru et appliquer des mesures appropriées de réduction de ce risque.**

1. **que le chargement soit livré directement dans des installations de stockage sécurisées et agréées, et qu'il soit transformé exclusivement dans des unités de transformation agréées, et**
2. **que tous les effluents et déchets soient traités de façon à assurer l'inactivation du virus de la nécrose hématopoiétique épizootique.**

— texte supprimé

ANNEXE 5.2.1.

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES SUR LA DÉSINFECTION (avec les amendements apparents)

Article 5.2.1.1.

~~Les méthodes spécifiques de désinfection figurent dans le Chapitre 1.1.5 du Manuel aquatique.~~

Article 5.2.1.2.

~~La désinfection est un outil courant de gestion des maladies en aquaculture. Elle peut être utilisée pour la prévention, la prophylaxie ou l'éradication des agents infectieux et sert à éviter leur propagation à l'intérieur d'un établissement d'aquaculture ou leur dissémination vers l'extérieur. Les procédures de désinfection doivent être couvertes par un programme de désinfection conçu avec un objectif particulier. La désinfection peut par conséquent être utilisée comme pratique de routine dans les programmes de biosécurité visant à pour éradiquer ou exclure certaines maladies spécifiques ou comme mesure sanitaire systématique pour réduire la fréquence des maladies dans un établissement d'aquaculture.~~

La désinfection des installations, du matériel et des moyens de transport (y compris des véhicules de transport et des bateaux) doit être effectuée en des points où il n'existe aucun risque de par des procédures évitant la contamination d'autres eaux ou d'autres populations d'animaux aquatiques par du matériel infectieux, et selon des procédures et des méthodes évitant ce risque. Ainsi, les matières organiques produites/retirées lors du nettoyage (boues ou autres) doivent être éliminées de manière à éviter la propagation des *maladies* par ce biais et à ne constituer aucun risque pour l'environnement. Il existe toute une série de produits et de procédés procédures pour laver et désinfecter les installations et les équipements utilisés dans un établissement d'aquaculture ou pour traiter les effluents et déchets issus d'installations de quarantaine et de transformation, y compris les véhicules de transport et les bateaux. La décision sur le produit à utiliser doit prendre en compte le choix des produits dépend de leur son efficacité microbicide et de leurs effets potentiels sur les sa sécurité d'emploi vis-à-vis des animaux aquatiques, de leur impact sur et de l'environnement et enfin son coût de leurs coûts d'utilisation. Les procédures de désinfection doivent être intégrées dans un programme de désinfection stipulant les méthodes les mieux appropriées pour éviter la pénétration de certains *agents pathogènes* précis ou d'en réduire la charge dans un établissement d'aquaculture.

~~Après la désinfection ou l'abattage sanitaire, l'établissement d'aquaculture doit être repeuplé à partir d'une source exempte de maladies.~~

Article 5.2.1.23.

~~Les désinfectants sont des substances chimiques qui agissent sur les micro-organismes et leurs processus cellulaires vitaux, soit en maîtrisant la multiplication soit en les détruisant. Il existe deux classes principales de produits de ce type :~~

- ~~1- Les désinfectants oxydatifs (chlorures, iodures, iodophores), à haut pouvoir germicide et à large spectre d'action. Ils exercent un effet corrosif et irritant sur les surfaces et les muqueuses. L'iode présent dans les iodophores est associé à d'autres éléments qui en améliorent l'activité en lui conférant les propriétés humectantes des détergents.~~

Annexe XI (suite)

2. Les *désinfectants* à activité sélective (ammoniums quaternaires, phénols, formol et alcool) qui agissent sur la membrane cellulaire des micro organismes. Leur action germicide dépend de la dose utilisée. Plus la résistance des micro organismes à détruire est importante, plus la concentration du *désinfectant* doit être élevée.

L'efficacité de la *désinfection* dépend de différents facteurs, dont la température, le pH et la présence de matières organiques. Il convient de suivre les instructions du fabricant pour en assurer l'efficacité d'un *désinfectant* dans des conditions d'aquaculture. Les *désinfectants* à employer en aquaculture doivent être évalués et testés contre des agents pathogènes aquatiques pertinents et dans des conditions appropriées. Il convient d'établir des procédures agréées pour l'usage des *désinfectants* en aquaculture.

L'efficacité de la *désinfection* dépend de différents facteurs, dont la température, le pH et la présence de matières organiques. La température est un facteur déterminant de l'action des *désinfectants*. À température élevée, l'action est plus rapide tant que la limite de décomposition du *désinfectant* ne s'est pas produite est pas atteinte. À basse température, l'efficacité biocide de la plupart des *désinfectants* diminue. De même, le pH influence aussi l'activité des *désinfectants*. Nombre de *désinfectants* possèdent une gamme ou un niveau de pH optimal, et le choix du produit dépend du pH du diluent (eau). Ainsi, les ammoniums quaternaires sont plus efficaces à pH alcalin, tandis que l'iode et les iodophores sont plus efficaces à pH neutre ou acide. La présence de matières organiques et de substances grasses peut réduire de manière significative l'efficacité d'un *désinfectant*. C'est la raison pour laquelle les surfaces doivent être soigneusement nettoyées avant l'application d'un *désinfectant*.

Une attention toute particulière doit être apportée aux matières organiques et aux substances grasses qui peuvent réduire significativement l'efficacité des *désinfectants*. C'est pourquoi, les surfaces doivent être soigneusement nettoyées avant l'application de ces produits. Il est recommandé de nettoyer soigneusement les surfaces à désinfecter avant d'appliquer les *désinfectants*, car leur action peut être considérablement réduite par la présence de ces éléments.

L'emploi de *désinfectants* sans risque peut nécessiter implique des mesures visant à protéger le la protection du personnel, et des les animaux aquatiques et à la limitation des effets sur l'environnement. Quoi qu'il en soit, il est impératif de suivre les instructions du fabricant pour assurer la sécurité d'emploi et de son élimination. Il est primordial que les opérateurs se protègent la peau et les yeux du contact des substances dangereuses en portant des vêtements imperméables, des bottes en caoutchouc, des lunettes et un bonnet. Les voies respiratoires doivent être protégées à l'aide d'un masque. Les opérateurs ne doivent pas toucher d'aliments ni fumer avant de s'être lavés soigneusement les mains. Les *désinfectants* doivent être stockés de manière à ne constituer aucun danger direct ou indirect pour la vie humaine ou animale ou pour l'environnement.

Il convient d'établir des procédures approuvées d'utilisation des *désinfectants* pour les besoins de l'aquaculture. La procédure d'approbation doit tenir compte de l'effet de la *désinfection* sur les agents pathogènes cibles ainsi que des propriétés toxicologiques et écotoxicologiques des *désinfectants*.

Article 5.2.1.4. (article transféré dans le Manuel aquatique)

Le choix des procédures de *désinfection* dépend de la taille, du type et de la nature des matériaux et des installations à désinfecter. Les différentes surfaces à désinfecter sont constituées de tissus ou de matières tissées (vêtements, filets), de surfaces dures (matières plastiques, ciment) ou de matériaux perméables (terre, gravier). Les opérations de *désinfection* sont plus difficiles et plus longues sur les surfaces perméables.

Les procédures de *désinfection* doivent être établies et utilisées conformément aux objectifs de la *désinfection* et en tenant compte des risques identifiés. Les animaux aquatiques malades, les liquides et les tissus provenant d'animaux morts (viscères, sang, mucus, matières fécales, effluents) ainsi que la contamination du matériel et des opérateurs par ces substances constituent des facteurs de risque pour la transmission des agents pathogènes, entraînant un risque final d'infection des populations d'animaux aquatiques saines.

Les protocoles de *désinfection* élémentaires incluent l'enlèvement de tous les animaux aquatiques, morts ou vivants, un programme de nettoyage destiné à éliminer toutes les matières organiques résiduelles adhérant aux surfaces, l'application de *désinfectants* sur les matériels et les installations et, enfin, la neutralisation des produits chimiques appliqués.

~~Lorsque les animaux sont retirés des installations avant la désinfection, le transfert direct des animaux aquatiques malades dans de l'eau, quel que soit leur âge ou leur stade de développement, est une pratique dangereuse qui favorise la propagation de la maladie des populations d'élevage vers les populations sauvages ou vers les établissements voisins qui utilisent la même source d'eau. Ce mode d'élimination ne doit pas être autorisé. Lorsqu'il est décidé de supprimer une population en raison de la présence d'une maladie, les animaux se trouvant dans le bassin ou le vivier doivent être prélevés et/ou tués dans des conditions décentes dans le bassin ou le vivier. L'eau du bassin ou du vivier doit être désinfectée (voir les sections spécifiques du Chapitre 1.1.5 du Manuel aquatique) avant d'être évacuée. Le bassin ou le vivier vide doit être désinfecté avant le repeuplement.~~

Article 5.2.1.3.

Des procédures de désinfection spécifiques figurent dans le chapitre 1.1.5. du Manuel aquatique.

— texte supprimé

ANNEXE 5.2.1.

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES
SUR LA DÉSINFECTION
(Texte propre)

Article 5.2.1.1.

La *désinfection* est un outil courant de gestion des *maladies* en aquaculture. Les procédures de *désinfection* doivent être couvertes par un programme de *désinfection* conçu avec un objectif particulier. La *désinfection* peut être utilisée dans les programmes de biosécurité pour éradiquer ou exclure certaines *maladies* spécifiques ou comme mesure sanitaire systématique pour réduire la fréquence des *maladies* dans un *établissement d'aquaculture*.

La *désinfection* des installations, du matériel et des moyens de transport doit être effectuée par des procédures évitant la contamination d'autres eaux ou d'autres populations d'*animaux aquatiques* par du matériel infectieux. Il existe toute une série de produits et de procédures pour laver et désinfecter les installations et les équipements utilisés dans un *établissement d'aquaculture* ou pour traiter les effluents et déchets issus d'installations de quarantaine et de transformation. La décision sur le produit à utiliser doit prendre en compte son efficacité microbicide et sa sécurité d'emploi vis-à-vis des *animaux aquatiques* et de l'environnement.

Article 5.2.1.2.

Il convient de suivre les instructions du fabricant pour assurer l'efficacité d'un *désinfectant* dans des conditions d'aquaculture. Les *désinfectants* à employer en aquaculture doivent être évalués et testés contre des agents pathogènes aquatiques pertinents et dans des conditions appropriées. Il convient d'établir des procédures agréées pour l'usage des *désinfectants* en aquaculture.

L'efficacité de la *désinfection* dépend de différents facteurs, dont la température, le pH et la présence de matières organiques. À température élevée, l'action est plus rapide tant que la décomposition du *désinfectant* ne s'est pas produite. À basse température, l'efficacité biocide de la plupart des *désinfectants* diminue. Nombre de *désinfectants* possèdent une gamme ou un niveau de pH optimal, et le choix du produit dépend du pH du diluent (eau). Ainsi, les ammoniums quaternaires sont plus efficaces à pH alcalin, tandis que l'iode et les iodophores sont plus efficaces à pH neutre ou acide. La présence de matières organiques et de substances grasses peut réduire de manière significative l'efficacité d'un *désinfectant*. C'est la raison pour laquelle les surfaces doivent être soigneusement nettoyées avant l'application d'un *désinfectant*.

L'emploi de *désinfectants* peut nécessiter des mesures visant à protéger le personnel, les *animaux aquatiques* et l'environnement. Quoiqu'il en soit, il est impératif de suivre les instructions du fabricant pour assurer la sécurité d'emploi et de son élimination.

Article 5.2.1.3.

Des procédures de *désinfection* spécifiques figurent dans le chapitre 1.1.5. du *Manuel aquatique*.

CHAPITRE X.X.X.

LIGNES DIRECTRICES GÉNÉRALES
POUR LA SURVEILLANCE DE LA SANTÉ
DES ANIMAUX AQUATIQUES

Article X.X.X.1.

Introduction et objectifs

1. En règle générale, la surveillance a pour objectif de démontrer l'absence de *maladie* ou d'*infection*, de déterminer la fréquence ou la distribution d'une *maladie* ou d'une *infection*, en détectant également le plus tôt possible les maladies exotiques ou les *maladies émergentes*. Le type de surveillance appliqué dépend des résultats recherchés pour étayer les prises de décision. Les lignes directrices qui suivent peuvent être appliquées à toutes les *maladies*, à leurs agents pathogènes et aux espèces sensibles figurant dans le présent *Code aquatique*. Elles sont destinées à faciliter le développement des méthodologies de surveillance. Sauf dans les cas où une méthode de surveillance spécifique est décrite dans le présent *Code aquatique* pour certaines *maladies* ou *infections*, les lignes directrices de la présente annexe peuvent servir à affiner davantage les approches générales décrites pour une *maladie* ou une *infection* spécifique. Lorsqu'il n'existe pas d'informations détaillées spécifiques pour une *maladie* ou une *infection*, on aura recours à des approches adaptées s'inspirant des lignes directrices de la présente annexe.
2. La surveillance de la santé des *animaux aquatiques* est une composante clé nécessaire pour détecter les *maladies*, étayer les demandes de reconnaissance du statut indemne d'une *maladie*, fournir des données à l'appui d'une procédure d'analyse des risques et justifier des mesures sanitaires. Les résultats de la surveillance confortent la qualité des rapports sur la situation zoonositaire et devraient satisfaire les besoins d'information indispensables à l'exactitude des analyses de risques, aussi bien dans le cadre des *échanges internationaux* que dans celui des prises de décision internes.
3. Les conditions préalables essentielles permettant à un Pays Membre de soumettre des informations pour l'évaluation de son statut zoonositaire sont :
 - a) que ce pays respecte les dispositions du Chapitre 1.4.3. du présent *Code aquatique* pour la qualité et l'évaluation des *Autorités compétentes* ;
 - b) que les résultats de la surveillance soient complétés, si possible, par d'autres sources d'information (telles que publications scientifiques, résultats de recherches, observations documentées émanant du terrain ou autres informations obtenues hors surveillance) ;
 - c) que la transparence soit assurée à tous les stades de la planification et de l'exécution des opérations de surveillance, de l'analyse des données et informations obtenues, et de leur accessibilité, conformément au Chapitre 1.2.1. du présent *Code aquatique*.
4. Les objectifs de la présente annexe sont les suivants :
 - a) fournir des orientations sur le type de résultats qu'un système de surveillance devrait générer ;
 - b) fournir des lignes directrices pour évaluer la qualité des systèmes de surveillance sanitaire.

Article X.X.X.2.

Définitions

Les définitions suivantes s'appliquent dans le cadre du présent chapitre :

Biais : Tendance d'une valeur estimée à s'écarter de la valeur réelle dans une direction donnée.

Définition d'un cas : Un cas se définit par un ensemble de critères utilisé pour qualifier un *animal aquatique* ou une unité épidémiologique de « cas ».

Annexe XII (suite)

Fiabilité : Aux fins de démonstration de l'absence d'*infection*, la fiabilité est la probabilité que le système de surveillance appliqué détecterait la présence d'une *infection* si celle-ci était présente dans la population. La fiabilité dépend, entre autres paramètres, du taux présumé d'*infection* dans une population infectée. Le terme traduit notre confiance dans la capacité du système de surveillance appliqué à déceler une *maladie*. Il équivaut à la sensibilité du système de surveillance.

Système de détection précoce : Système efficace destiné à assurer, avec célérité, la reconnaissance de signes évocateurs d'une *maladie de la liste de l'OIE*, d'une *maladie émergente* ou d'une mortalité inexplicée, chez des *animaux aquatiques* détenus dans des *établissements d'aquaculture* ou vivant dans le milieu naturel, et la communication de l'événement observé à l'*Autorité compétente*, en vue d'activer la réalisation d'investigations à la recherche d'un diagnostic en temps minimal. Ce système doit inclure les aspects suivants :

- a) vaste sensibilisation aux signes caractéristiques des *maladies de la liste de l'OIE* ainsi que des *maladies émergentes*, du personnel employé dans les *établissements d'aquaculture* ou de celui chargé des opérations de transformation ;
- b) mise à disposition de vétérinaires ou de spécialistes en matière de santé des *animaux aquatiques* formés aux techniques de reconnaissance et de notification de l'apparition de cas de suspicion de maladies ;
- c) capacité de l'*Autorité compétente* à entreprendre, avec célérité et efficacité, des investigations sanitaires ;
- d) accès ménagé à l'*Autorité compétente* aux laboratoires disposant de moyens pour diagnostiquer et différencier les *maladies de la liste de l'OIE* et les *maladies émergentes*.

Unité épidémiologique : Groupe d'animaux présentant une relation épidémiologique définie, caractérisé par une probabilité analogue d'exposition à un agent pathogène, soit parce qu'ils se trouvent dans le même milieu aquatique (poissons d'un même étang, poissons d'un même lac élevés en cages, unités d'élevage de mollusques, étangs à crevettes, par exemple), soit parce qu'ils sont soumis aux mêmes méthodes d'élevage. Dans certaines circonstances, une unité épidémiologique peut se référer à une unité unique, ou un groupe d'unités, partageant un même site d'élevage.

Définition d'un foyer : Un foyer se définit par un ensemble de critères utilisés pour qualifier de foyer un ou plusieurs cas survenus dans un groupe d'animaux ou d'unités.

Échantillonnage probabiliste : Stratégie d'échantillonnage dans laquelle chaque unité est associée à une probabilité connue comme non nulle d'être incluse dans l'échantillon.

Échantillon : Groupe d'éléments (unités d'échantillonnage) tirés d'une population, sur lesquels des tests sont effectués ou des paramètres mesurés pour obtenir des données de surveillance.

Unité d'échantillonnage : Unité retenue pour échantillonnage lors d'une recherche aléatoire ou d'une surveillance non aléatoire. Il peut s'agir d'un animal individuel ou d'un groupe d'animaux (une unité épidémiologique, par exemple). L'ensemble des unités constitue le cadre de l'échantillonnage.

Sensibilité : Proportion de tests effectivement positifs lors d'une épreuve de diagnostic, soit le nombre de résultats vrais positifs divisé par le nombre de résultats vrais positifs et de résultats faux négatifs.

Spécificité : Probabilité que l'absence d'infection soit correctement identifiée comme telle par une épreuve de diagnostic, soit le nombre de résultats vrais négatifs divisé par le nombre de résultats vrais négatifs et de résultats faux positifs.

Population étudiée : Population dont sont tirés les résultats de la surveillance. Il peut s'agir de la population cible ou d'un sous-ensemble de cette dernière.

Surveillance : La réalisation de recherches en continu dans une population donnée d'*animaux aquatiques* en vue de déterminer à des fins prophylactiques l'existence d'une *maladie* ; ces recherches peuvent prévoir de soumettre une partie de cette population à des examens.

Système de surveillance : Méthodes de surveillance pouvant inclure une ou plusieurs activités générant des informations sur la situation sanitaire des populations animales au regard de certaines maladies, en particulier de zoonoses.

Recherche : Enquête reposant sur la collecte systématique des informations, généralement appliquée à un échantillon tiré d'une population définie, sur une période de temps déterminée.

Population cible : Population sur laquelle des conclusions doivent être tirées à partir d'une étude.

Test : Procédure utilisée pour qualifier une unité de positive, de négative ou de suspecte au regard d'une *infection* ou d'une *maladie*.

Système de tests : Combinaison de multiples tests et règles d'interprétation utilisées avec le même objectif qu'un test.

Article X.X.X.3.

Principes de la surveillance

1. Types de surveillance

- a) La surveillance peut reposer sur de nombreuses sources de données différentes et peut être qualifiée de diverses manières selon :
 - i) le mode de collecte des données (surveillance active ou surveillance passive) ;
 - ii) la maladie recherchée (surveillance spécifique d'un agent pathogène ou surveillance générale), et
 - iii) le mode de sélection des unités à observer (recherches structurées ou sources de données non aléatoires).
- b) Dans la présente annexe, les opérations de surveillance sont classées comme suit :
 - i) recherches structurées reposant sur des populations, telles que :
 - échantillonnages systématiques à l'abattage ;
 - recherches aléatoires, ou
 - ii) opérations de surveillance structurées non aléatoires, telles que :
 - déclarations ou notifications des maladies ;
 - programmes de prophylaxie/plans sanitaires ;
 - tests/dépistages ciblés ;
 - inspections *ante mortem* et *post mortem* ;
 - dossiers des laboratoires ;
 - banques de spécimens biologiques ;
 - unités sentinelles ;
 - observations sur le terrain ;
 - données de production des exploitations.

Annexe XII (suite)

2. Données de surveillance

Les données de surveillance doivent également être étayées par des sources d'information connexes telles que :

- a) données épidémiologiques sur l'infection, entre autres distribution dans l'environnement et dans les populations hôtes et informations climatiques ;
- b) informations sur les déplacements d'animaux et les échanges commerciaux portant sur des animaux et des produits d'origine animale ;
- c) historique des importations susceptibles d'être contaminées, et
- d) mesures de biosécurité en place.

Les sources d'information doivent être décrites avec précision. Dans le cas d'une recherche structurée, la stratégie d'échantillonnage utilisée pour sélectionner les unités à tester doit être décrite. Pour les sources de données structurées non aléatoires, une description complète du système est requise, y compris la ou les sources de données, la date de recueil des données et la présence de biais statistiques inhérents au système.

3. Éléments clés

Pour évaluer la qualité d'un système de surveillance, il convient, en dehors de la qualité des *Services vétérinaires*, d'examiner les éléments clés suivants (Chapitre 1.3.4.) :

a) Populations

La surveillance doit être conduite de manière à prendre en compte toutes les espèces d'*animaux aquatiques* sensibles à l'infection dans un pays, une *zone* ou un *compartiment*. Les opérations de surveillance peuvent porter sur tout ou partie de la population. S'il ne s'agit que d'une partie de la population, il faut apporter une attention particulière aux inférences déduites des résultats.

La définition des populations adéquates doit reposer sur les recommandations spécifiques des chapitres du *Code aquatique* consacrés aux maladies.

b) Unité épidémiologique

L'unité épidémiologique clé du système de surveillance doit être définie et documentée afin d'être effectivement représentative de la population. Aussi, doit-elle être choisie en prenant en compte des facteurs tels que les porteurs, les réservoirs, les vecteurs, le statut immunitaire et les résistances génétiques ainsi que l'âge, le sexe et d'autres caractéristiques de l'hôte.

c) Groupements

Dans un pays, une *zone* ou un *compartiment*, les infections ne sont en principe pas distribuées, uniformément ou aléatoirement, dans la population, mais sont généralement groupées, survenant par « grappes ». Des « grappes » peuvent apparaître à des niveaux différents (groupement de poissons moribonds dans un étang, groupement d'étangs dans une exploitation ou groupements d'exploitations dans une *zone* ou *compartiment*, par exemple). Ce phénomène doit être pris en compte pour la conception des opérations de surveillance et l'analyse statistique des résultats de la surveillance, du moins pour le niveau de regroupement jugé le plus significatif pour la population animale et l'infection concernées.

d) Définitions des cas et des foyers

Les notions de « cas » et de « foyer » doivent être documentées et définies de manière claire et univoque pour chaque agent pathogène soumis à surveillance, en utilisant les normes du présent *Code aquatique* lorsqu'elles existent.

e) Méthodologies analytiques

Les données de surveillance doivent être analysées à l'aide de méthodologies adaptées, au niveau adéquat de l'organisation, afin d'assurer l'efficacité des prises de décision, qu'il s'agisse de planifier des interventions ou de démontrer un statut.

Les méthodologies utilisées pour l'analyse des résultats de la surveillance doivent être souples pour tenir compte de la complexité des situations réelles. Aucune méthode unique n'est applicable à tous les cas. Différentes méthodologies peuvent être nécessaires selon les agents pathogènes concernés, les systèmes de production et de surveillance ou le type et la quantité de données et d'informations disponibles.

La méthodologie utilisée doit reposer sur les meilleures informations disponibles, en cohérence avec les avis scientifiques qui prévalent. La méthodologie doit être documentée et étayée par des références aux normes de l'OIE, à la littérature scientifique et à d'autres sources, y compris à des avis d'experts. Les analyses mathématiques ou statistiques sophistiquées doivent être réservées aux cas où la quantité et la qualité des données obtenues sur le terrain le justifient.

La cohérence dans l'application des différentes méthodologies doit être encouragée. La transparence est essentielle pour assurer l'équité, la rationalité, la cohérence des prises de décision et la facilité de compréhension. Les incertitudes, les hypothèses et leurs effets sur les conclusions finales doivent être documentés.

f) Tests

La surveillance a pour objet de déceler une *maladie* ou une *infection* en appliquant les définitions de cas adaptées aux résultats d'un ou plusieurs tests de caractérisation de l'infection ou du statut immunitaire. Dans ce contexte, un test peut aller de l'analyse biologique détaillée à des observations sur le terrain ou à l'analyse des données de production. Les performances d'un test au niveau d'une population (incluant les observations faites sur le terrain) peuvent être décrites en termes de sensibilité et de spécificité. Les sensibilités et/ou spécificités imparfaites auront des répercussions sur les conclusions de la surveillance et doivent, par conséquent, être prises en compte pour la conception des systèmes de surveillance et l'analyse des résultats.

Les valeurs de la sensibilité et de la spécificité pour les tests utilisés doivent être spécifiées et la méthode appliquée pour déterminer ou estimer ces valeurs doit être documentée. Si les valeurs de la sensibilité et/ou de la spécificité sont précisées dans le *Manuel terrestre* pour un test donné, ces valeurs peuvent être retenues sans autre justification.

Les échantillons provenant d'un certain nombre d'animaux ou d'unités peuvent être regroupés et soumis à un test unique. Les résultats doivent être interprétés en utilisant les valeurs de la sensibilité et de la spécificité qui ont été déterminées ou estimées pour cette taille particulière de groupe d'échantillons et cette procédure spécifique de test.

g) Assurance qualité

Les systèmes de surveillance doivent intégrer des principes d'assurance qualité et faire l'objet d'audits périodiques pour vérifier que toutes les composantes du système fonctionnent et assurent une consignation écrite vérifiable des procédures et des contrôles de base, afin de déceler les écarts significatifs par rapport aux procédures prévues dans le protocole.

h) Validation

Les résultats des systèmes de surveillance zoonositaire sont sujets à un ou plusieurs biais potentiels. Lors de l'évaluation des résultats, il faut veiller à identifier les biais potentiels qui risquent de conduire par inadvertance à une surestimation ou une sous-estimation des paramètres concernés.

Annexe XII (suite)

i) Collecte et gestion des données

Le succès d'un système de surveillance dépend de la fiabilité de la procédure de collecte et de gestion des données. Cette étape peut faire appel à des dossiers papier ou à des données informatisées. Même lorsque les informations sont collectées à d'autres fins qu'une recherche particulière, c'est-à-dire à l'occasion d'interventions pratiquées à des fins prophylactiques, d'inspections portant sur les déplacements d'animaux ou de programmes d'éradication, il est essentiel de veiller à la cohérence de la collecte des données et de la notification des événements sous un format facilitant l'analyse. Les facteurs suivants influent sur la qualité des données collectées :

- i) répartition des personnes impliquées dans la production des données et dans leur transfert du terrain vers un site central, et communication entre ces personnes ;
- ii) capacité du système de traitement des données à déceler les données manquantes, incohérentes ou inexactes, et à traiter ces problèmes ;
- iii) conservation de données détaillées plutôt que d'informations consolidées ;
- iv) minimisation de la transcription lors du traitement et de la communication des données.

Article X.X.X.4.

Principes des recherches

Outre les principes généraux de surveillance discutés plus haut, il convient de suivre les lignes directrices suivantes pour planifier, mettre en oeuvre et analyser les recherches effectuées.

1. Types de recherche

Une recherche peut être effectuée sur l'ensemble de la population cible (enquête exhaustive) ou sur un échantillon. Un échantillon peut être sélectionné de l'une des deux manières suivantes :

- a) méthodes d'échantillonnage non probabilistes, telles que :
 - i) commodité ;
 - ii) choix d'un expert ;
 - iii) quota ;
- b) méthodes d'échantillonnage probabilistes, telles que :
 - i) sélection aléatoire simple ;
 - ii) échantillonnage des « grappes » ;
 - iii) échantillonnage stratifié.

2. Sélection systématique

Les recherches périodiques ou répétées conduites pour caractériser l'absence de maladie doivent être effectuées à l'aide de méthodes d'échantillonnage probabilistes afin que les données tirées de la population étudiée puissent être extrapolées à la population cible d'une manière statistiquement valide.

Les sources d'information doivent être décrites avec précision et inclure une description détaillée de la stratégie d'échantillonnage utilisée pour la sélection des unités à tester. Il convient également de prendre en compte les biais inhérents au protocole de recherche.

3. Protocole de recherche

La population contenant les unités épidémiologiques doit avant tout être clairement caractérisée, avant de définir les unités d'échantillonnage adaptées à chaque étape en fonction du protocole de recherche retenu.

Le protocole de recherche dépendra de la taille et de la structure de la population étudiée, de l'épidémiologie de l'infection et des ressources disponibles.

4. Échantillonnage

L'échantillonnage d'une population a pour objet de sélectionner un sous-ensemble d'unités représentatives par rapport à l'objet de l'étude (présence ou absence d'infection, par exemple). L'échantillonnage doit être effectué de manière à assurer la meilleure probabilité d'obtention d'un échantillon représentatif de la population, compte tenu des contraintes pratiques imposées par les différents environnements et systèmes de production. Afin de déceler la présence d'une *infection* dans une population de statut sanitaire inconnu, on peut utiliser des méthodes d'échantillonnage ciblées qui sont de nature à optimiser la détection de l'*infection*. Il faut alors considérer avec attention les projections déduites des résultats.

5. Méthodes d'échantillonnage

Lorsqu'on sélectionne des unités épidémiologiques à l'intérieur d'une population, il faut utiliser une méthode d'échantillonnage probabiliste formelle (échantillonnage aléatoire simple, par exemple). En cas d'impossibilité, l'échantillonnage doit fournir les meilleures chances d'obtenir, dans la pratique, un échantillon représentatif de la population cible.

En toute hypothèse, la méthode d'échantillonnage appliquée à tous les stades doit être totalement documentée et justifiée.

6. Taille de l'échantillon

En règle générale, les recherches sont conduites soit pour démontrer la présence ou l'absence d'un facteur donné (*infection*, par exemple), soit pour estimer un paramètre (tel que la prévalence d'une *infection*). La méthode utilisée pour calculer la taille de l'échantillon pour une recherche dépend de l'objectif de celle-ci, de la prévalence escomptée, du niveau de confiance souhaité pour les résultats et des performances des tests appliqués.

Article X.X.X.5.

Principes d'une surveillance structurée non aléatoire

Les systèmes de surveillance utilisent couramment des données structurées non aléatoires, soit isolément soit en association avec des recherches complémentaires. Il existe une grande variété de sources de données non aléatoires utilisables.

1. Sources courantes de la surveillance non aléatoire

Une grande variété de sources de surveillance non aléatoire peut être disponible. Ces sources varient par leur objectif principal et le type d'informations qu'elles sont capables de fournir. Certains dispositifs sont principalement mis en place comme systèmes de détection précoce, mais peuvent aussi fournir des informations valables pour démontrer l'absence d'*infection*. D'autres génèrent des informations transversales adaptées aux estimations de la prévalence, soit ponctuellement soit de manière répétitive, tandis que d'autres encore fournissent des informations en continu, adaptées à l'estimation de l'incidence (systèmes de déclaration des maladies, sites sentinelles, programmes de tests, par exemple).

a) Systèmes de déclaration ou de notification des maladies

Les données issues des systèmes de déclaration des maladies peuvent être utilisées en association avec d'autres sources de données, à l'appui des demandes visant à obtenir un statut zoosanitaire, pour produire des informations destinées aux analyses de risques ou aux fins de détection précoce. L'efficacité des laboratoires est une composante importante de tout système de déclaration. Les systèmes de déclaration qui reposent sur la confirmation au laboratoire des cas cliniques suspects doivent s'appuyer sur les tests ayant une bonne spécificité.

Annexe XII (suite)

b) Programmes de prophylaxie / plans sanitaires

Les programmes de prophylaxie des maladies des *animaux aquatiques* et les plans sanitaires, ciblés sur la prophylaxie ou l'éradication de certaines maladies spécifiques, doivent être planifiés et structurés de manière à générer des données scientifiquement vérifiables et à contribuer à la surveillance structurée.

c) Recherche/dépistage ciblé(e)

Il peut s'agir de tester certaines sections choisies ou ciblées de la population (sous-populations) dans lesquelles la présence de la maladie est la plus probable. Exemples : tests effectués sur les animaux abattus ou trouvés morts (on observe fréquemment ces animaux aux abords de déversoirs ou flottant à la surface de l'eau) ou sur les animaux morts récemment.

d) Inspections *ante mortem* et *post mortem*

L'inspection des *animaux aquatiques* lors de la capture, ou dans les locaux d'abattage ou de transformation, peut fournir des données de surveillance intéressantes. La sensibilité et la spécificité de ces inspections pour la détection d'une *maladie* dépendra des facteurs suivants :

- i) niveau de formation et expérience du personnel chargé des inspections, et ratio entre les personnels de différents niveaux de formation ;
- ii) implication des *Autorités compétentes* dans la supervision de l'inspection *ante mortem* et *post mortem* ;
- iii) qualité de la construction des locaux d'abattage et de transformation, vitesse de la chaîne d'abattage, qualité de l'éclairage et autres, et
- iv) motivation du personnel.

Les inspections des *animaux aquatiques* lors de la capture, ou dans les locaux d'abattage ou de transformation, ont tendance à conférer une bonne couverture uniquement pour des classes d'âge particulières et des zones géographiques données. Les biais statistiques sont probablement plus fréquents pour les animaux infectés provenant des exploitations les plus grandes et bien gérées que pour les animaux provenant des petites exploitations ou de petites installations artisanales, ainsi que pour les animaux sains par rapport aux animaux malades.

Autant pour des questions de traçabilité en cas de détection d'une maladie que pour permettre une analyse de la couverture spatiale et de la couverture des troupeaux, il doit exister si possible un système efficace d'identification permettant de relier chaque *animal aquatique* d'abattage ou de transformation à sa propriété d'origine.

e) Données des laboratoires

L'analyse des données des laboratoires peut fournir des éléments de surveillance utiles. La couverture du système sera améliorée si l'analyse est capable d'intégrer les dossiers des laboratoires nationaux, agréés, universitaires ou du secteur privé. La validité de l'analyse des données émanant de différents laboratoires est conditionnée par l'existence de procédures de diagnostic normalisées ainsi que de méthodes standardisées pour l'interprétation et l'enregistrement des données. Comme pour les inspections effectuées aux locaux d'abattage ou de transformation, un mécanisme doit permettre de relier les prélèvements à l'exploitation d'origine.

f) Banques de spécimens biologiques

Les banques de spécimens sont des lieux de conservation des spécimens obtenus par échantillonnage représentatif, par recueil aléatoire ou par les deux méthodes à la fois. Ces banques peuvent aider à mener des études rétrospectives, à justifier des demandes de reconnaissance de l'absence historique d'une *infection* et permettre la réalisation de certaines études plus rapidement et à un moindre coût que d'autres approches.

g) Unités sentinelles

Les unités/sites sentinelles impliquent l'identification et l'examen régulier d'un ou plusieurs animaux de statut sanitaire/immunitaire connu, dans une localisation géographique spécifiée pour détecter la survenue d'une maladie (généralement par des tests sérologiques). Ces unités sont particulièrement utiles pour la surveillance des maladies ayant une forte composante spatiale, telles que les maladies à hôtes intermédiaires. Les unités sentinelles permettent de cibler la surveillance en fonction de la probabilité de l'infection (liée aux habitats des hôtes intermédiaires et à la distribution de la population hôte) comme en fonction du coût et d'autres contraintes pratiques. Les unités sentinelles peuvent permettre de démontrer l'absence d'infection ou fournir des données sur la prévalence, l'incidence et la distribution de la *maladie*.

h) Observations sur le terrain

Les observations cliniques des animaux sur le terrain constituent une source importante de données de surveillance. La sensibilité et la spécificité des observations de terrain peuvent être relativement faibles, mais celles-ci sont plus faciles à déterminer et à contrôler si l'on a recours à une définition de cas standard, claire, univoque et simple à appliquer. La sensibilisation des observateurs potentiels sur le terrain à l'application de cette définition de cas et à la déclaration des observations est une composante importante. Dans le cas idéal, il convient d'enregistrer le nombre d'observations positives ainsi que le nombre total d'observations.

i) Données de production des exploitations

L'analyse systématique des données de production des exploitations peut servir d'indicateur de présence ou d'absence d'une *maladie* au niveau des troupeaux. En règle générale, la sensibilité de cette approche peut être assez élevée (selon la maladie), mais sa spécificité est souvent assez faible.

2. Éléments clés d'une surveillance structurée non aléatoire

Un certain nombre de facteurs clés doivent être pris en compte lorsqu'on utilise les résultats d'une surveillance structurée non aléatoire, à savoir la couverture de la population, la duplication des données ainsi que la sensibilité et la spécificité des tests, car ceux-ci peuvent donner lieu à des difficultés d'interprétation des données. Les résultats d'une surveillance reposant sur des sources de données non aléatoires peuvent augmenter le niveau de confiance ou permettre de déceler une prévalence plus faible avec le même niveau de confiance que les recherches structurées.

3. Méthodologies analytiques

Différentes méthodologies peuvent être utilisées pour l'analyse des résultats d'une surveillance non aléatoire. Les méthodologies analytiques basées sur des estimations de probabilités étape par étape pour décrire le système de surveillance permettent de déterminer la probabilité liée à chaque stade :

- a) soit par l'analyse des données disponibles en utilisant une méthodologie scientifiquement valide,
- b) soit, en l'absence de données disponibles, par l'utilisation d'estimations fondées sur des avis d'experts, regroupées et combinées à l'aide d'une méthodologie formelle, documentée et scientifiquement valide.

4. Combinaison de sources de données multiples

La méthodologie utilisée pour combiner les résultats issus de sources de données multiples doit être scientifiquement valide et entièrement documentée, et inclure des références bibliographiques.

Les résultats d'une surveillance obtenus pour un même pays, une même *zone* ou un même *compartiment* à des moments différents peuvent fournir des données cumulées sur la situation zoonositaire. Ces données recueillies dans le temps peuvent être combinées pour obtenir un certain niveau global de confiance. Ainsi, des recherches annuelles répétées peuvent être analysées pour obtenir un certain niveau cumulé de confiance. Cependant, une recherche élargie unique ou la combinaison de données collectées pendant la même période à l'aide de sources aléatoires ou non aléatoires multiples peut permettre d'obtenir le même niveau de confiance sur une seule année.

Annexe XII (suite)

L'analyse de données de surveillance recueillies par intermittence ou en continu doit, si possible, intégrer la période de collecte des informations afin de tenir compte de la moindre valeur des informations plus anciennes.

Article X.X.X.6.

Démonstration de l'absence de maladie1. Introduction

Un système de surveillance visant à démontrer l'absence de *maladie* doit répondre aux exigences énoncées ci-après, en plus des dispositions générales appliquées à la surveillance, stipulées au point 2) du présent article.

L'absence de *maladie* implique l'absence de l'*agent pathogène* dans le pays, la *zone* ou le *compartiment*. Les méthodes scientifiques ne fournissent pas de certitude absolue sur l'absence de *maladie*. Pour démontrer l'absence de *maladie*, il faut fournir suffisamment de preuves démontrant que l'*agent pathogène* n'est pas présent dans une population. Dans la pratique, il n'est pas possible de prouver (c'est-à-dire avec une confiance de 100 %) qu'une population est indemne de *maladie* (sauf si tous les individus de la population étaient examinés simultanément avec un test parfait, présentant une sensibilité et une spécificité égales à 100 %). L'objectif est plutôt de fournir des données adéquates prouvant (avec un niveau de confiance acceptable) que la *maladie*, si elle est présente, touche un pourcentage d'individus inférieur à un chiffre donné.

Cependant, la caractérisation d'une infection à n'importe quel niveau de la population cible invalide automatiquement toute déclaration d'absence d'infection.

Comme indiqué plus haut, les résultats d'une surveillance reposant sur des sources de données non aléatoires peuvent augmenter le niveau de confiance ou permettre de déceler une prévalence plus faible avec le même niveau de confiance que les recherches structurées.

2. Auto-déclaration de l'absence de maladie

Le présent point contient les principes généraux applicables pour déclarer un pays, une *zone* ou un *compartiment* indemne d'une *maladie* en fonction de la date de survenue du dernier cas, et notamment pour reconnaître le statut historiquement indemne.

Les dispositions du présent point reposent sur les articles X.X.X.1., X.X.X.2. et X.X.X.3. de la présente annexe ainsi que sur les éléments suivants :

- a) en l'absence de *maladie* et de vaccination, la population d'*animaux aquatiques* deviendrait plus sensible au bout d'un certain laps de temps, et
- b) les *agents pathogènes* auxquels ces dispositions s'appliquent sont susceptibles de provoquer des signes cliniques identifiables chez les *animaux aquatiques sensibles*, et
- c) des *Autorités compétentes* sont capables de rechercher, détecter, diagnostiquer et déclarer une *maladie* si elle est présente, et
- d) dans les Pays Membres de l'OIE, l'absence de *maladie* sur une période prolongée dans une population *sensible* peut être démontrée grâce à l'efficacité des investigations et des notifications des *Autorités compétentes*.

3. Conditions supplémentaires requises pour déclarer un pays, une zone ou un compartiment indemne de maladie sans surveillance spécifique

- a) Statut historiquement indemne

Sauf dispositions contraires dans le chapitre traitant de la maladie considérée, un pays, une *zone* ou un *compartiment* peuvent être reconnus indemnes d'une *maladie* donnée sans appliquer de programme de *surveillance spécifique* :

Annexe XII (suite)

- i) si la *maladie* n'est jamais survenue, ou
 - ii) si son éradication a été obtenue, ou si la maladie n'est pas réapparue depuis au moins 25 ans, et pour autant que depuis au moins 10 ans :
 - iii) il s'agit d'une maladie à déclaration obligatoire, et
 - iv) un système de détection précoce est en place, et
 - v) des mesures visant à prévenir l'introduction de la *maladie* ont été mises en place, et
 - vi) rien ne laisse penser que la *maladie* est établie chez les animaux sauvages du pays ou de la *zone* pour lesquels le statut indemne est demandé. (Un pays ou une *zone* ne peuvent prétendre au statut historiquement indemne s'il existe des preuves de *maladie* chez les animaux sauvages.)
- b) Dernier cas survenu au cours des 25 dernières années
- Les pays, *zones* ou *compartiments* dans lesquels l'éradication a été obtenue (ou dans lesquels la *maladie* a disparu) depuis 25 ans doivent respecter les dispositions du présent *Code aquatique* relatives à la surveillance spécifique si elles existent. En l'absence de dispositions spécifiques, les pays suivront les présentes lignes directrices générales appliquées à la surveillance. Pour démontrer l'absence de *maladie*, les dispositions ci-après doivent être continûment respectées depuis au moins 10 ans :
- i) il s'agit d'une maladie à déclaration obligatoire, et
 - ii) un système de détection précoce est en place, et
 - iii) des mesures visant à prévenir l'introduction de la *maladie* sont mises en place, et
 - v) rien ne laisse penser que la *maladie* soit établie chez les animaux sauvages du pays ou de la *zone* pour lequel ou pour laquelle le statut indemne est demandé. (Un pays ou une *zone* ne peuvent prétendre au statut historiquement indemne s'il existe des preuves de *maladie* chez les animaux sauvages.)
- c) Lignes directrices applicables à l'arrêt de la *recherche spécifique* une fois l'absence de maladie reconnue
- Un pays, une *zone* ou un *compartiment* qui se sont autodéclarés indemnes de maladie selon les dispositions du présent *Code aquatique* peuvent mettre fin à la *recherche spécifique* tout en conservant leur statut de pays, *zone* ou *compartiment* indemnes de maladie :
- i) s'il s'agit d'une maladie à déclaration obligatoire, et
 - ii) si un système de détection précoce est en place, et
 - iii) si des mesures visant à prévenir l'introduction de la *maladie* sont en place.

Article X.X.X.7.

Surveillance de la distribution et de la fréquence d'une maladie

La surveillance de la distribution et de la fréquence d'une *maladie* ou d'un autre événement sanitaire important est largement utilisée pour évaluer la progression de la prophylaxie ou de l'éradication de certaines maladies ou certains agents pathogènes et constitue une aide à la prise de décision.

Annexe XII (suite)

Contrairement à la surveillance visant à démontrer l'absence de *maladie*, la surveillance destinée à évaluer les progrès de la prophylaxie ou de l'éradication de certaines maladies ou certains agents pathogènes a généralement pour objectif de recueillir des données sur un certain nombre de variables importantes pour la santé des *animaux aquatiques*, entre autres :

1. prévalence ou incidence de l'*infection* ;
2. taux de morbidité et de mortalité ;
3. fréquence des facteurs de risques de *maladie*/d'*infection* et leur quantification quand les facteurs de risque sont exprimés par des variables continues [nombres réels] ou discontinues [nombres entiers] ;
4. distribution de fréquence des tailles des troupeaux ou autres unités épidémiologiques ;
5. distribution de fréquence des titres d'anticorps ;
6. proportion d'animaux immunisés après une campagne de vaccination ;
7. distribution de fréquence du nombre de jours écoulés entre la suspicion de l'infection et la confirmation du diagnostic au laboratoire et/ou l'adoption de mesures de prophylaxie ;
8. données de production des exploitations, etc.

Toutes les données énumérées peuvent aussi être utiles pour les analyses de risques.

PROGRAMME DE TRAVAIL DE LA COMMISSION DES ANIMAUX AQUATIQUES POUR 2005
<i>Code sanitaire pour les animaux aquatiques</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Examiner régulièrement la Liste des maladies
<ul style="list-style-type: none"> • Réviser les chapitres dédiés aux maladies (nécrose hématopoiétique épizootique, infection à <i>Marteilia refringens</i> et maladie des points blancs), avec l'aide de Groupes <i>ad hoc</i> et d'autres experts, notamment afin d'identifier les marchandises
<ul style="list-style-type: none"> • Harmoniser les chapitres horizontaux avec ceux du <i>Code terrestre</i> <ul style="list-style-type: none"> • Chapitre 1.1.2 sur les critères d'inscription et de notification de maladies • Chapitre 1.2.1 sur la notification et les informations épidémiologiques • Chapitre 1.4.4 sur le zonage (et la compartimentation) • Chapitre sur la surveillance des maladies des animaux aquatiques
<i>Manuel des tests de diagnostic pour les animaux aquatiques</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Demander aux auteurs de préparer les mises à jour des chapitres sur les maladies pour la cinquième édition du <i>Manuel aquatique</i>, à l'aide du nouveau modèle
<ul style="list-style-type: none"> • Réviser les chapitres spécifiques du <i>Manuel aquatique</i> consacrés à la désinfection des établissements d'aquaculture produisant des poissons ou des mollusques
<ul style="list-style-type: none"> • Réviser l'actuel chapitre 1.1.4. avec l'aide de Groupes <i>ad hoc</i> et d'autres experts
Réunions
<ul style="list-style-type: none"> • Préparation de la Conférence mondiale de l'OIE sur la santé des animaux aquatiques
<ul style="list-style-type: none"> • Présentation de communications sur les activités de la Commission des animaux aquatiques lors des conférences des Commissions régionales de l'OIE pour l'Afrique, le Moyen-Orient, l'Asie, l'Extrême-Orient et l'Océanie
<ul style="list-style-type: none"> • Contribution à la mise en oeuvre des recommandations adoptées par la Commission régionale de l'OIE pour l'Asie, l'Extrême-Orient et l'Océanie en 2003, approuvées par le Comité international de l'OIE en 2004
Divers
<ul style="list-style-type: none"> • Mettre à jour des pages Web de la Commission des animaux aquatiques
<ul style="list-style-type: none"> • Examiner les nouvelles candidatures au statut de Laboratoire de référence de l'OIE pour les maladies inscrites sur la Liste
<ul style="list-style-type: none"> • Mettre au point un nouveau modèle de rapport annuel pour les Laboratoires de référence
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluer les rapports annuels (2004) des Laboratoires de référence et des Centres collaborateurs de l'OIE pour les maladies des animaux aquatiques
<ul style="list-style-type: none"> • Demander aux auteurs des chapitres consacrés au diagnostic d'actualiser les fiches relatives aux maladies inscrites sur la Liste
<ul style="list-style-type: none"> • Modifier et diffuser aux Pays Membres le questionnaire sur les maladies des amphibiens, avec l'aide de Groupes <i>ad hoc</i> et d'autres experts

© Organisation mondiale de la santé animale (OIE), 2005

Le présent document a été préparé par des spécialistes réunis par l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE). En attendant son adoption par le Comité international de l'OIE, les points de vue qui y sont exprimés traduisent exclusivement l'opinion de ces spécialistes.

Toutes les publications de l'OIE sont protégées par la législation internationale sur les droits d'auteur. Des extraits peuvent être copiés, reproduits, traduits, adaptés ou publiés dans des revues, documents, ouvrages, supports électroniques ou tout autre média destiné au public, dans un but informatif, éducatif ou commercial, sous réserve de l'autorisation écrite préalable de l'OIE.

Les désignations et dénominations employées ainsi que le contenu de cette publication n'impliquent pas l'expression d'une opinion quelle qu'elle soit de la part de l'OIE concernant le statut légal d'un pays, d'un territoire, d'une ville ou d'une région, concernant leurs autorités ou portant sur la délimitation de frontières.

Les points de vue exprimés dans les articles signés relèvent de la seule responsabilité de leurs auteurs. La mention de sociétés commerciales ou de produits fabriqués, brevetés ou non, n'implique pas que ces sociétés ou produits soient approuvés ou recommandés par l'OIE de préférence à d'autres, de nature similaire et non mentionnés.