



REUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LA SURVEILLANCE¹

Paris, 19 – 21 juin 2017

Une réunion du Groupe ad hoc sur la surveillance (ci-après désigné « le Groupe ») a eu lieu au siège de l'OIE du 19 au 21 juin 2017.

1. Ouverture de la réunion

Au nom de la Docteure Monique Eloit, Directrice générale de l'OIE, le Docteur Matthew Stone, Directeur général adjoint « Normes internationales et Science » de l'OIE, a accueilli et remercié le Groupe pour son engagement à réviser un chapitre fondamental du *Code sanitaire pour les animaux terrestres (Code terrestre)* : le chapitre 1.4. sur la Surveillance de la santé animale. Ce chapitre critique permet aux Pays Membres d'évaluer leur situation zoonositaire, de suivre le progrès des programmes de contrôle des maladies et par la suite d'étayer leurs auto-déclarations d'absence de maladie ou de satisfaire aux conditions de l'OIE pour la reconnaissance officielle d'absence de maladie. La révision de ce chapitre et l'ajout de recommandations structurées, détaillées et cohérentes pour la surveillance de la santé animale serait ainsi très bénéfique pour l'OIE et ses Pays Membres.

En 2016, la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (Commission du Code) a entrepris la révision du chapitre 1.4., et une version mise à jour a été circulée aux Pays Membres pour commentaires. Ces commentaires ayant été substantiels, il a été jugé nécessaire de continuer la révision de ce chapitre. La Directrice générale de l'OIE a décidé de réunir le Groupe ad hoc dans ce but.

Le Docteur Stone a également remercié le Docteur Bonbon, Président de la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres, et le Docteur Brückner, Président de la Commission scientifique pour les maladies animales, pour leur participation à ce Groupe. Il a souligné l'importance de leur contribution compte tenu du fait que les révisions apportées au chapitre 1.4. pourraient impacter les chapitres du *Code terrestre* spécifiques à certaines maladies.

Le Docteur Stone a rappelé aux experts qu'ils ne représentaient pas, au sein du Groupe, leur propre pays ou institution, et devaient par conséquent déclarer tout conflit d'intérêt avéré ou potentiel et respecter la confidentialité du processus de travail.

Les Docteurs Brückner et Bonbon ont évoqué le fait que le Groupe ne devait pas se contenter de prendre en compte les commentaires des Pays Membres, mais devait aussi passer en revue l'intégralité du chapitre 1.4. pour y intégrer les évolutions les plus récentes en matière de méthodologie de surveillance. Ils ont ajouté que l'OIE avait publié un Guide pour la surveillance sanitaire des animaux terrestres en 2014², et que par conséquent l'intégration de recommandations techniques détaillées dans le chapitre 1.4. n'était pas nécessaire.

2. Adoption de l'ordre du jour et désignation du président et du rapporteur

Le Docteur Zepeda Sein a présidé la réunion et le Docteur Galon s'est acquitté de la fonction de rapporteur, avec le soutien du Secrétariat de l'OIE. Le Groupe a adopté l'ordre du jour de la réunion.

¹ Note : les points de vue et opinions exprimés dans le rapport du présent groupe ad hoc traduisent l'opinion des experts qui l'ont rédigé et ne reflètent pas nécessairement une prise de position de l'OIE. Ce rapport doit être lu parallèlement au rapport de la réunion de septembre 2017 de la Commission scientifique pour les maladies animales, car il intègre les considérations et observations émanant de ladite Commission. Il est disponible en cliquant sur le lien suivant : <http://www.oie.int/fr/normes-internationales/commissions-specialisees-et-groupes/commission-scientifique-et-rapports/reunions/>

² <http://www.oie.int/fr/pour-les-medias/communiqués-de-presse/detail/article/a-new-oie-guide-to-better-surveillance-and-detection-of-health-risks-related-to-animals/>

Les termes de références, l'ordre du jour et la liste des participants figurent dans les annexes I, II et III, respectivement.

3. Révision du chapitre 1.4. du *Code terrestre* sur la Surveillance de la santé animale

Le Groupe a passé en revue les commentaires des Pays Membres et les a intégrés lors de la révision du chapitre 1.4. Les révisions proposées sont présentées ci-dessous :

3.1. Article 1.4.1. Introduction and objectifs

a) Article 1.4.1. point 1

L'article 1.4.1. actuel couvre la surveillance des maladies, ainsi que des infections. Le Groupe s'est accordé sur le fait qu'il était aussi pertinent pour les infestations, comme exprimé par un certain nombre de Pays Membres dans leurs commentaires.

Le Groupe a examiné les définitions actuelles des termes infection et infestation fournies dans le Glossaire du *Code terrestre*, ainsi que les définitions figurant dans le dictionnaire d'épidémiologie de l'IEA (International Epidemiological Association)³.

D'après la définition fournie dans le Glossaire, une caractéristique distinctive de l'infestation par rapport à l'infection est qu'une infestation est externe. Le Groupe a proposé de mettre à jour la définition d'infection dans le Glossaire pour qu'elle couvre à la fois les notions d'infection et d'infestation dans le *Code terrestre*. La définition suivante a été proposée : « désigne l'entrée ou la colonisation, suivi du développement ou de la multiplication, d'un agent pathogène dans ou sur le corps d'humains ou d'animaux. »

Dans le cas où les Pays Membres accepteraient cette définition, la définition d'infestation serait retirée du Glossaire, ainsi que toute référence spécifique à des infestations dans les chapitres pertinents du *Code terrestre*.

Cette définition révisée du terme « infection » a été utilisée par le Groupe pour la suite de la révision du chapitre 1.4.

b) Articles 1.4.1. points 1 et 2

Le Groupe a amélioré la structure des deux premiers points de l'article 1.4.1. actuel en regroupant tous les aspects généraux de la surveillance dans le point 1, et en focalisant le point 2 sur la faune sauvage.

c) Article 1.4.1. point 3

Le Groupe a passé en revue les prérequis demandés à un Pays Membre souhaitant fournir des informations pour l'évaluation de son statut zoonitaire. Le Groupe a complété la liste des sources d'information potentielles pouvant être utilisées en complément des données de surveillance mentionnées dans l'article 1.4.1. point 3.b. De surcroît, le Groupe a souligné que la transparence devait s'appliquer l'ensemble des activités listées dans la définition de *surveillance* fournie dans le Glossaire. Par conséquent, l'article 1.4.1. point 3.b. a été simplifié, puisque les activités de surveillance qui y étaient listées ont été retirées.

d) Article 1.4.1. point 4

Le Groupe a souligné le fait que l'objectif du chapitre 1.4. n'était pas seulement de « *fournir des éléments d'orientation sur le type de résultats qu'un système de surveillance doit générer* », comme mentionné dans l'actuel article 1.4.1. point 4.a. Un autre objectif important est qu'il fournisse des recommandations concernant la conception d'un système de surveillance

3.2. Article 1.4.2. Définitions

Le Groupe a passé en revue les définitions figurant dans l'article 1.4.2. et a suggéré des changements mineurs pour en améliorer la clarté. Le Groupe a clarifié en particulier que, lors d'échantillonnages probabilistes, les unités sont sélectionnées au hasard. La définition du mot « recherche » a par ailleurs été amendée pour qu'elle reflète mieux ses interconnexions avec la surveillance. Enfin, le Groupe a remarqué que la terminologie « Système de tests » n'était pas utilisée à un autre endroit du chapitre 1.4., et s'est donc accordé pour la retirer.

³ <http://irea.ir/files/site1/pages/dictionary.pdf>

3.3. Article 1.4.3. Systèmes de surveillance

L'actuel article 1.4.3. "Principes de surveillance" liste les différents types de surveillance (article 1.4.3. point 1.) et définit les éléments-clés (article 1.4.3. point 2.). Le Groupe a estimé que ces éléments-clés étaient applicables à tous les types de surveillance. Par conséquent, il a recommandé de modifier l'ordre du paragraphe et de commencer par décrire les composants d'un système de surveillance. Le Groupe a donc révisé et renommé l'article 1.4.3. dans ce sens.

Les composants proposés ont été classifiés en trois catégories :

- Conception d'un système de surveillance, qui inclut les composants suivants : populations, validité temporelle des données de surveillance, définition de cas, unité épidémiologique, agrégats spatio-temporels, méthodes analytiques, et champ d'application du système de surveillance ;
- Mise en place du système de surveillance, qui inclut les composants suivants : tests, recueil et gestion des données ;
- Assurance qualité.

Pour chaque catégorie, les composants ont été ordonnés de façon à refléter la séquence d'actions suivie lors de la conception et la mise en place de la surveillance.

Le Groupe a par ailleurs suggéré, par souci de clarté, d'amender les définitions de certains composants. Les révisions proposées sont listées ci-dessous, et suivent le nouvel ordre des composants suggéré dans la version révisée de l'article 1.4.3. :

- « Populations » : le Groupe a donné des recommandations plus précises pour établir des conclusions applicables à la population cible, lorsque la surveillance se fait seulement sur une sous-population ; il a spécifié que de telles conclusions devaient se fonder sur l'épidémiologie de la maladie.
- « Délai » : le Groupe a observé que le terme « validité temporelle des données de surveillance » reflèterait plus exactement le champ d'application de ce composant, et a ajouté que la durée de validité dépend de l'épidémiologie de l'infection, ainsi que de ses risques d'introduction et de propagation.
- « Unité épidémiologique » : le Groupe a examiné la définition de ce terme dans le Glossaire du *Code terrestre*, qui stipule que seuls des groupes d'animaux constituent des unités épidémiologiques. S'il est vrai que, le plus souvent, une unité épidémiologique est constituée d'un groupe d'animaux, il peut arriver, dans certaines circonstances, qu'une unité épidémiologique soit constituée d'un seul animal. Le Groupe a suggéré par conséquent d'amender la définition du terme dans ce sens.
- « Agrégats spatio-temporels » : le Groupe a souligné que la traduction correcte du mot « agrégat » en espagnol devrait être « conglomerados », et non « concentracion de infeccion », comme c'est le cas dans la version espagnole actuelle du chapitre 1.4.
- « Méthodologies analytiques » : le Groupe a insisté sur le fait que l'utilisation d'analyses mathématiques ou statistiques sophistiquées devaient être envisagée, quand les objectifs de la surveillance le nécessitent.
- « Validation » : le Groupe a recommandé que cette notion englobe certaines limitations et a suggéré d'opter pour le terme « champ d'application du système de surveillance ». Le Groupe a souligné le fait que les limitations potentielles devaient être prises en compte en premier lieu lors de la conception du système de surveillance, ainsi que plus tard, lors de l'analyse des informations générées par le système.
- « Tests » : afin d'améliorer la structure de la description de ce terme, le Groupe a divisé son contenu en deux sections, à savoir sensibilité et spécificité, et regroupement d'échantillons. Le Groupe a également ajouté une référence au chapitre 1.1.6. « *Principes de la validation des épreuves de diagnostic des maladies infectieuses* » du *Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres (Manuel terrestre)*, qui fournit des recommandations pour l'estimation de la sensibilité et la spécificité des épreuves de diagnostic dans le cas où ces informations ne se trouvent pas dans le chapitre spécifique aux maladies du *Manuel terrestre*.
- « Assurance qualité » : afin de mieux refléter le cycle complet de l'assurance qualité, une recommandation a été ajoutée concernant les actions correctives à prendre quand, lors d'un audit, des écarts sont observés entre les procédures prévues et celles mises en œuvre.

3.4. Article 1.4.4. Méthodes de surveillance

Le Groupe a remarqué que des types de surveillance étaient décrits dans les articles actuels 1.4.4. « *Recherches structurées reposant sur une population* » et 1.4.5. « *Surveillance structurée non aléatoire* ». La pertinence de cette distinction a été remise en question, et le Groupe a décidé de rédiger de nouveaux articles sur les méthodes de surveillance et les sources de données (projet d'article 1.4.4.), et sur les considérations à prendre en compte lors de la conception d'une enquête (projet d'article 1.4.5.).

Le projet d'article 1.4.4. a été développé sur la base des informations contenues dans l'article 1.4.5 actuel.

En ce qui concerne les systèmes de notification des maladies, le Groupe a insisté sur la nécessité de partager l'information générée avec les autorités pertinentes, qui peuvent parfois inclure celles du secteur de la santé humaine. Le Groupe a par ailleurs noté que les méthodes de surveillance participative peuvent aussi être utilisées en soutien des systèmes de notification des maladies.

Le Groupe s'est accordé sur le fait que l'article 1.4.5. point c. actuel « *Recherche et dépistage ciblé* » était en fait dédié aux méthodes de surveillance fondées sur le risque. Les dispositions sur ces méthodes ont été complétées par l'ajout de considérations sur leurs buts et bénéfices. Le Groupe a souligné par ailleurs que les méthodes fondées sur le risque peuvent être utilisées pour la sélection probabiliste ou non-probabiliste d'unités d'échantillonnage et pour la collecte des données.

Concernant les inspections *ante-* et *post-mortem*, le Groupe a noté que l'article actuel déclare que leur sensibilité et spécificité devaient être prédéterminées. Comme ces caractéristiques peuvent être difficiles à déterminer, cet élément a été jugé non pertinent et a été retiré de l'article révisé. La liste de facteurs pouvant influencer l'exactitude des inspections *ante-* et *post-mortem* a été complétée, avec l'ajout de deux éléments : signes cliniques et pathologiques de la maladie et indépendance professionnelle du personnel en charge de l'inspection. Le Groupe a également mentionné que l'utilité des données générées par les inspections *ante-* et *post-mortem* dépendait de l'efficacité des systèmes de traçabilité.

Concernant les unités sentinelles, le Groupe s'est accordé à retirer l'accent mis sur les maladies vectorielles car les unités sentinelles sont tout aussi pertinentes pour d'autres types de maladies ou infections.

Concernant les observations cliniques, le Groupe a insisté sur le fait que leur spécificité et sensibilité dépendent largement des critères utilisés pour définir les cas cliniques suspects.

Le Groupe a décrit la surveillance syndromique et la surveillance participative.

Le Groupe s'est accordé pour inclure une section sur les « Autres sources de données » afin d'étendre le champ d'application de la section existante sur la faune sauvage et de faire référence aux données environnementales et de santé publique, qui peuvent également être pertinentes dans le cadre de la surveillance de la santé animale.

3.5. Article 1.4.5. Considérations à prendre en compte lors de la conception d'une enquête

Le Groupe a développé le projet d'article 1.4.5. sur la base des dispositions fournies dans l'article 1.4.4. actuel.

La terminologie suivante a été débattue : « échantillonnage aléatoire » contre « échantillonnage probabiliste » et « échantillonnage non-aléatoire » contre « échantillonnage non-probabiliste ». Le Groupe s'est accordé pour dire que ces termes étaient synonymes et que, dans un but de cohérence avec les définitions fournies dans l'article 1.4.2. et le reste du chapitre, la terminologie « échantillonnage probabiliste » et « échantillonnage non-probabiliste » serait adoptée.

Dans la section se rapportant à l'objectif de l'échantillonnage, le Groupe a précisé que l'objectif de l'échantillonnage probabiliste est de sélectionner un sous-ensemble d'unités représentatives de la population à étudier, alors que pour l'échantillonnage non-probabiliste, l'objectif est d'augmenter au maximum la probabilité de détection de la maladie ou de l'infection.

Pour la section qui concerne la taille de l'échantillon, le Groupe a souligné le fait que les paramètres à prendre en compte pour définir la taille de l'échantillon dépendent du but de l'étude. Les paramètres ont ensuite été listés pour chaque but.

3.6. Article 1.4.6. Surveillance visant à démontrer l'absence de maladie ou d'infection

Le Groupe a reconnu que les dispositions de l'article 1.4.6. étaient d'une importance critique pour le mandat de l'OIE car elles concernent la reconnaissance officielle du statut de pays ou zone indemne de maladie et l'auto-déclaration d'absence de maladie.

a) Article 1.4.6. point 1. Démonstration d'absence

Ce point se base sur les exigences de l'article 1.4.6. point 5. actuel sans modification substantielle.

b) Article 1.4.6. point 2. Conditions nécessaires pour la déclaration d'un pays ou zone indemne de maladie ou d'infection

Ce point a été révisé sur la base de l'article 1.4.6. point 1. actuel.

Par souci de clarté, le Groupe s'est accordé pour retirer la plupart des préconditions listées comme prérequis au début de l'article 1.4.6. point 1. actuel, parce qu'elles ont été considérées comme des généralités ou comme déjà évoquées. Le Groupe a cependant insisté sur le fait que la précondition « *les agents pathogènes auxquels ces dispositions s'appliquent sont susceptibles de provoquer des signes cliniques identifiables chez les animaux sensibles* » était critique pour la démonstration du statut de pays ou zone historiquement indemne, compte tenu de l'absence de surveillance spécifique.

Le Groupe a approuvé la démarche de démonstration d'absence historique de maladie ou infection telle que définie dans l'article 1.4.6 point 1.a. actuel. Si une maladie ou infection n'est jamais apparue ou a été éradiquée depuis au moins 25 ans, et l'agent pathogène cause, selon toute vraisemblance, des signes identifiables, l'absence historique de maladie ou d'infection peut être démontrée sans surveillance spécifique, à condition qu'un ensemble de conditions (se rapportant à la notification de maladies, la détection précoce, la prévention de l'introduction de maladies, etc.) soit rempli pendant au moins 10 ans.

Le Groupe a discuté de la démarche de démonstration d'absence de maladie dans le cas où l'absence historique ne peut être prouvée, notamment les recommandations définies dans l'article 1.4.6. point 1.b. actuel prévoyant qu'en l'absence de recommandation pour la surveillance spécifique décrites dans le *Code terrestre*, le même éventail de conditions que pour l'absence historique devait s'appliquer pour une période d'au moins 10 ans. Le Groupe a confirmé que ces conditions étaient critiques pour prouver l'absence de maladie mais il a cependant observé qu'une certaine flexibilité devrait être autorisée dans la détermination de la période pour laquelle les conditions devaient être remplies avant que l'absence de maladie puisse être déclarée.

Un point important souligné par le Groupe est que toutes les dispositions décrites dans la version révisée de l'article 1.4.6. point 2. sont applicables, sauf mention contraire dans les chapitres spécifiques aux maladies du *Code terrestre*. Le Groupe a également insisté sur le fait que les dispositions pour la démonstration d'absence de maladie sont applicables à toutes les espèces sensibles pertinentes, telles que définies dans le chapitre spécifique aux maladies du *Code terrestre*.

Le Groupe a souligné que pour l'établissement des compartiments indemnes, une surveillance spécifique devrait être mise en place tel que recommandé dans les chapitres 4.3. et 4.4. du *Code terrestre*.

c) Article 1.4.6. point 3. Recommandations pour le maintien de l'absence de maladie ou infection

Cet article se fonde sur la révision des exigences de l'article 1.4.6. point 2. actuel, qui liste les recommandations applicables pour suspendre la surveillance spécifique tout en maintenant un statut indemne de maladie ou d'infection. Le Groupe a recommandé d'élargir le champ d'application de cet article en incluant d'autres recommandations pour le maintien du statut indemne de maladie ou d'infection sur la durée.

Le Groupe a précisé qu'une surveillance fondée sur le risque devrait être mise en place pour assurer du maintien du statut indemne. S'il est démontré – par une évaluation du risque satisfaisante – que les risques d'introduction sont négligeables pour toutes les voies potentielles d'introduction identifiées, la mise en place d'une surveillance spécifique pourrait être superflue.

Le Groupe a ajouté qu'un système de détection précoce ainsi que des mesures visant à prévenir l'introduction de l'agent pathogène devaient être maintenus pour toutes les espèces sensibles pertinentes.

Le Groupe a suggéré de retirer deux points de l'article 1.4.6. actuel (le point 3. sur l'auto-déclaration du statut indemne de maladie ou d'infection et le point 4. sur la reconnaissance internationale du statut indemne de maladie ou d'infection) car ils ne renvoient pas directement à des questions de surveillance, mais plutôt à des aspects de procédure. La recommandation du Groupe est d'intégrer ces points dans le chapitre 1.6. du *Code terrestre*, dédié aux procédures d'auto-déclaration et de reconnaissance officielle prévues par l'OIE.

3.7. Article 1.4.7. Considérations de surveillance en soutien de programmes de contrôle des maladies

L'article 1.4.7. actuel dédié à la surveillance de la distribution et de la fréquence d'une infection a été révisé et son titre changé. Le Groupe a insisté sur le fait que la surveillance est un composant important pour tout programme de contrôle des maladies.

Il a été souligné que la liste des variables pouvant être collectées pour une démarche de surveillance en soutien de programmes de contrôle des maladies (voir projet d'article 1.4.7.) ne visait pas à être exhaustive.

Le Groupe a noté qu'il est préférable de sélectionner, en premier lieu, des variables mesurables pour évaluer les progrès dans le contrôle ou l'éradication d'une maladie. La distribution temporelle et spatiale de ces variables devrait aussi être considérée lors de l'évaluation des résultats de surveillance.

Dans la liste des variables, « distribution de fréquences des titres d'anticorps » a été remplacé par « distribution de fréquence des résultats des tests de laboratoire », car des techniques laboratoires autres que les titres d'anticorps peuvent être utilisées pour certaines maladies ou infections. Le Groupe a par ailleurs modifié la variable « proportion d'animaux immunisés après une campagne de vaccination » en ajoutant une référence au suivi post-vaccination, car des lignes directrices pour la mise en place d'un suivi post-vaccination ont été conjointement développées par l'OIE et la FAO à l'attention de leurs Pays Membres⁴.

3.8. Projet d'article 1.4.8. Systèmes d'alerte précoce

Pour apporter un soutien aux Pays Membres souhaitant développer des systèmes d'alerte précoce, le Groupe a rédigé un projet d'article basé sur la définition du terme « système de détection précoce » fournie dans le glossaire du *Code terrestre*.

Le Groupe a recommandé l'utilisation du terme « système d'alerte précoce » en remplacement de « système de détection précoce », en cohérence avec la terminologie utilisée par d'autres organisations internationales.

Le Groupe a souligné qu'un système d'alerte précoce était un composant essentiel de toute stratégie de surveillance et de préparation à l'urgence.

Le Groupe a passé en revue la liste des caractéristiques d'un système d'alerte précoce, a clarifié la description de certaines d'entre elles et a complété la liste en ajoutant les programmes de sensibilisation et les systèmes efficaces de communication.

Le Groupe a recommandé de réviser la définition d'un système d'alerte précoce dans le Glossaire, et de retirer la liste de ses caractéristiques de la définition tout en la laissant dans le chapitre révisé. La définition d'un système d'alerte précoce a été proposée comme suit :

- 'Système d'alerte précoce' : « désigne un système visant à la détection rapide, l'identification et la notification de l'incursion ou de l'émergence de maladies/infections dans un pays, une zone ou un compartiment. »

3.9. Projet d'article 1.4.9. Combinaison et interprétation des résultats de surveillance

Le Groupe a rédigé ce projet d'article sur la base des articles 1.4.5. point 4. et 1.4.3. point 2.i. actuels. Il a été souligné qu'une interprétation combinée des résultats de surveillance peut fournir une bonne indication de la sensibilité globale et du niveau de confiance dans le système de surveillance. Le Groupe a souligné par ailleurs l'importance de prendre en compte les biais potentiels lors de l'évaluation des résultats du système de surveillance.

⁴ OIE/FAO Foot and Mouth Disease Vaccination and Post-Vaccination Monitoring Guidelines.

4. Adoption du report

Le Groupe a passé en revue et amendé la première version du rapport fournie par le rapporteur et a accepté de faire circuler électroniquement la version amendée pour commentaires avant son adoption finale. Le Groupe a confirmé que le rapport reflétait de manière satisfaisante les discussions.

.../Annexes

REUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LA SURVEILLANCE

Paris, 19-21 juin 2017

Termes de référence

La dernière mise à jour du chapitre 1.4. Surveillance de la santé animale du *Code sanitaire pour les animaux terrestres (Code terrestre)* de l'OIE remonte à 2012. Le but de ce chapitre est de fournir des éléments d'orientation sur le type de résultats qu'un système de surveillance doit générer et des recommandations pour évaluer la qualité des systèmes de surveillance.

En février 2016, la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres a entrepris la révision du chapitre 1.4. afin d'en vérifier la cohérence interne ainsi qu'avec le reste du *Code terrestre*. Le chapitre a été circulé aux Pays Membres pour commentaires suite aux réunions des Commissions spécialisées de février 2016.

Un nombre important de Pays Membres a exprimé le besoin d'entreprendre une révision plus approfondie des concepts actuellement mentionnés dans le chapitre. Compte tenu de l'impact de ce chapitre sur tous les chapitres spécifiques à des maladies, en particulier les maladies pour lesquelles l'OIE délivre une reconnaissance officielle de pays ou zone indemne, les Commissions spécialisées ont suggéré à la Directrice de l'OIE de réunir un Groupe ad hoc dédié pour réviser le chapitre et prendre en compte les commentaires des Pays Membres.

1. Examiner les commentaires reçus des Pays Membres après les réunions des Commissions spécialisées de février 2016.
 2. Passer en revue le chapitre actuel et l'amender en intégrant les connaissances scientifiques les plus récentes, tout en prenant en compte l'impact de ces révisions sur les chapitres du *Code terrestre* spécifiques à certaines maladies.
-

REUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LA SURVEILLANCE
Paris, 19-21 juin 2017

Ordre du jour

1. Ouverture de la réunion
 2. Adoption de l'ordre du jour et désignation du président et du rapporteur
 3. Révision du chapitre 1.4. du *Code terrestre* sur la Surveillance de la santé animale
 4. Adoption du rapport
-

REUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LA SURVEILLANCE

Paris, 19-21 juin 2017

Liste des participants

MEMBRES

Dr Alec Bishi

Senior lecturer
Veterinary Epidemiology and Infectious
Diseases
University of Namibia
Private Bag 13301, 340 Mandume
Ndemufayo Avenue, Pioneerspark
Windhoek
NAMIBIE
abishi@unam.na

Dr Nadav Galon

Director, Veterinary Services, CVO
PO Box 12 Beit Dagan 5025001
ISRAEL
nadav.galon@gmail.com

Dr Armando Giovannini

Istituto Zooprofilattico Sperimentale
dell'Abruzzo e del Molise "G. Caporale"
Via Campo Boario, 64100 Teramo
ITALIE
a.giovannini@izs.it

Dr Vitor S P Goncalves,

Associate Professor
EpiPlan – FAV – University of Brasilia
Associate Editor – Preventive Veterinary
Medicine
BRESIL
vitorspg@unb.br

Prof. Mark Stevenson

(invité mais n'a pas pu participer)
Faculty of Veterinary and Agricultural
Sciences
Asia-Pacific Centre for Animal Health
The University of Melbourne
AUSTRALIE
mark.stevenson1@unimelb.edu.au

Dr Cristóbal Zepeda Sein

Centers for Epidemiology and Animal Health
USDA-APHIS-VS-CEAH
2150 Centre Ave, Building B
Fort Collins, CO 80526-8117
ETATS-UNIS D'AMERIQUE
cristobal.zepeda@aphis.usda.gov

Représentants des Commissions spécialisées

Dr Gideon Brückner

Président de la Commission scientifique pour les maladies animales
30 Schoongezicht
1 Scholtz Street
Somerset West 7130
AFRIQUE DU SUD
gkbruckner@gmail.com

Dr Etienne Bonbon

Président de la Commission des normes sanitaires pour les animaux
terrestres
12, rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
e.bonbon@oie.int

SIEGE DE L'OIE

Dr Matthew Stone

Directeur général adjoint
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
m.stone@oie.int

Dr Gregorio Torres

Chargé de mission
Service des Sciences et nouvelles
technologies
g.torres@oie.int

Dr Morgane Dominguez

Chargée de projet
Service des Statuts
m.dominguez@oie.int