

72 SG/12/CS3 D

Original : anglais
mars 2004

**RAPPORT DE LA RÉUNION
DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE DE L'OIE POUR LES MALADIES ANIMALES
Paris, 10-11 mars 2004**

Une réunion de la Commission scientifique de l'OIE pour les maladies animales (Commission scientifique) s'est tenue au siège de l'OIE, à Paris (France), les 10 et 11 mars 2004. Le Docteur Alejandro Schudel, Chef du Service scientifique et technique de l'OIE, a accueilli les participants au nom de l'OIE et a énoncé l'ordre du jour de la réunion.

La liste des participants et l'ordre du jour figurent dans les Annexes I et II.

La réunion a été présidée par le Président de la Commission scientifique, le Professeur Vincenzo Caporale, et le Docteur F. Stoessel a été nommé rapporteur.

1. Rapport du Groupe ad hoc sur la fièvre aphteuse

La Commission a examiné et entériné le rapport du Groupe ad hoc sur l'évaluation du statut des pays au regard de la fièvre aphteuse. Elle a également entendu les présentations faites par deux pays à l'appui de leur demande de reconnaissance de statut. La Commission a décidé de recommander au Comité international, en mai 2004, que les zones de Sabah et Sarawak en Malaisie soient reconnues comme étant indemnes de fièvre aphteuse sans que la vaccination soit pratiquée, conformément aux dispositions de l'Article 2.1.1.4. du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* (le *Code terrestre*) de l'OIE. Il a été proposé à trois autres pays soumis à évaluation de fournir des informations complémentaires afin que le Groupe ad hoc puisse les examiner lors de la prochaine réunion en octobre/novembre 2004. Un autre pays demandeur a été invité à renouveler le dépôt de son dossier dès qu'il aura réuni toutes les informations pertinentes.

La Commission partage les vives inquiétudes exprimées par le Groupe ad hoc concernant les difficultés posées par l'évaluation des dossiers de pays où la vaccination est pratiquée dès lors qu'il s'agit de faire la distinction entre l'absence d'infection et l'absence d'activité virale. La Commission a vivement recommandé que la Commission du Code et le Comité international soient informés des principaux écueils rencontrés, notamment :

En principe, il est statistiquement impossible pour un pays pratiquant la vaccination de prouver "l'absence d'infection" dans la population toute entière sur tout ou partie de son territoire, tel que stipulé dans le Chapitre 2.1.1. du *Code terrestre*. Cela impliquerait, en fait, de prouver qu'il n'existe aucun animal infecté dans l'ensemble de la population sensible du pays ou de la zone concerné (e). Le seul moyen de parvenir à cette démonstration consisterait à pratiquer un test parfait sur des prélèvements réalisés sur la population toute entière. Il est fort probable que cela soit irréalisable tant d'un point de vue logistique que financier. Il existe une divergence apparente entre le Chapitre consacré à la fièvre aphteuse (2.1.1.) du *Code terrestre* qui exige l'absence d'infection et le projet de nouvelles lignes directrices relatives à la surveillance de la fièvre aphteuse (Annexe 3.8.6.) qui sera présenté au *Comité international* en mai 2004 en vue de son adoption. Les lignes directrices semblent assimiler

l'absence d'infection à l'absence de circulation du virus. Cette approche est appuyée par la Commission scientifique. Il est donc proposé que les pays qui pratiquent la vaccination prouvent l'absence de circulation virale dans le pays/zone concerné (e) en montrant que la fréquence de l'infection est inférieure aux valeurs inter-élevage et intra-élevage de la prévalence fixées dans le protocole de surveillance :

- Tant que les prochaines modifications dans ce sens susceptibles d'être apportées au *Code terrestre* ne sont pas approuvées par le Comité international, la Commission scientifique doit continuer d'appliquer la méthode indiquée ci-dessus, à savoir veiller à ce que les pays établissent la preuve de l'absence de circulation du virus. Cependant, cette reconnaissance ne deviendra officielle que si les modifications au *Code terrestre* sont adoptées par le Comité international en mai 2005.
- En outre, les pays semblent être hésitants quant aux modalités de suivi des animaux détectés comme étant sérologiquement positifs dans le cadre d'une surveillance visant à prouver l'absence d'infection. Dans un certain nombre de dossiers, seuls les animaux sérologiquement positifs (au lieu de la totalité de l'unité d'échantillonnage ou du troupeau concerné, comme le stipule clairement l'Annexe 3.8.6.) ont été soumis à un nouveau prélèvement pour confirmer le résultat. La Commission scientifique souhaiterait attirer l'attention des pays demandeurs sur le fait qu'il est impératif de démontrer dans les examens de suivi que la prévalence de la sérologie positive au sein d'une unité d'échantillonnage n'est pas supérieure à la celle adoptée dans le protocole d'échantillonnage et n'a pas augmenté de façon significative au sein de l'unité d'échantillonnage depuis le prélèvement précédent.

2. Rapport du Groupe ad hoc sur l'encéphalopathie spongiforme bovine

La Commission a pris connaissance du rapport du Groupe ad hoc chargé de l'évaluation du statut des pays au regard de l'ESB et a approuvé ses recommandations. La Commission a décidé de recommander au Comité international que l'Argentine, l'Islande, Singapour et l'Uruguay soient reconnus comme étant provisoirement indemnes d'ESB, conformément aux dispositions de l'Article 2.3.13.4. du *Code terrestre*. Il a été recommandé que deux autres pays qui avaient sollicité exclusivement le statut "indemne d'ESB" bénéficient du statut "provisoirement indemne". La décision finale de ces pays sur cette question est attendue pour le 23 mars 2004 au plus tard.

La Commission a pris note des inquiétudes du Groupe ad hoc concernant les difficultés posées par la catégorisation du statut sanitaire des pays et a entériné les recommandations suivantes du Groupe, qui devront être communiquées aux Commissions spécialisées compétentes :

a) Questions soulevées lors de la Réunion du Groupe ad hoc de septembre 2003

- Il convient de fixer un laps de temps raisonnable au cours duquel les mesures énoncées à l'Article 2.3.13.4. doivent avoir été appliquées si un classement dans la catégorie 'provisoirement indemne' est jugé nécessaire : actuellement le délai est uniquement défini comme étant inférieur à 7 années, et pourrait être interprété comme un jour ou plus.
- Il n'est pas précisé dans quelle mesure l'intensité, la qualité et les applications pratiques de la surveillance pourraient conditionner la période prescrite de sa mise en place pour satisfaire les exigences du *Code terrestre*.
- Il convient de donner des instructions sur la surveillance requise pour les pays possédant moins de 500 000 bovins âgés de plus de 30 mois.
- Il est nécessaire de fournir un tableau ou un schéma directeur comparable (semblable à celui proposé pour les bovins présentant des signes cliniques évocateurs d'ESB) pour la surveillance des autres sous-populations : cette recommandation a été spécifiquement traitée par le Groupe ad hoc chargé de réviser le chapitre consacré à l'ESB (dans les Articles 3.8.4.3. et 3.8.4.4. du nouveau projet de chapitre proposé qui a été adressé aux Pays Membres en vue de leurs commentaires).
- Il est nécessaire de donner des indications sur l'intensité de la surveillance qu'on peut raisonnablement attendre d'un pays exposé à un niveau de risque accru : cette recommandation ne semble pas encore avoir été spécifiquement abordée par le Groupe ad hoc chargé de réviser le Chapitre consacré à l'ESB ou par la (les) Commission (s) compétente (s).

- Le Comité international doit être avisé du fait que la classification d'un pays répond aux exigences normatives actuelles du *Code terrestre* mais n'indique pas l'absence réelle ou la présence possible, actuelle ou future, de l'agent de l'ESB dans un pays donné. Cette situation met en évidence un conflit potentiel entre le respect des dispositions du chapitre actuel du *Code terrestre* sur l'ESB et les attentes probables des Délégués et du Comité international. Cette recommandation ne semble pas encore avoir été spécifiquement prise en compte par le Groupe ad hoc chargé de réviser le chapitre sur l'ESB ou par la (les) Commission (s) compétente (s).

b) Questions soulevées lors de la Réunion du Groupe ad hoc de mars 2004

- Le Groupe a admis que la simplification du chapitre du *Code terrestre* sur l'ESB proposée (texte actuellement examiné par les Pays Membres en vue de leurs commentaires lors de la prochaine Session générale de mai 2004 qui aboutira à une présentation pour adoption en mai 2005) devrait, si elle est adoptée, permettre de surmonter certaines des difficultés rencontrées par le Groupe ad hoc lors de l'évaluation des dossiers des pays par référence au Chapitre actuel du *Code terrestre* sur l'ESB.
- Le Groupe a souscrit à la nomenclature proposée pour les nouvelles catégories, laquelle offre une description plus exacte que celle fournie dans le Chapitre actuel sur l'ESB (ainsi, 'risque négligeable' est plus exact que 'indemne d'ESB').
- Le Groupe a également adhéré à l'approche consistant à fonder la classification sur deux composantes - l'appréciation du risque et l'existence de programmes de surveillance appropriés.
- Le Groupe a convenu que l'une des principales difficultés posées par l'évaluation des dossiers des pays par référence au chapitre actuel du *Code terrestre* sur l'ESB tient au fait que les conditions requises pour la surveillance sont en réalité uniformes et indépendantes des résultats de l'évaluation des risques. En effet, on n'accorde pas suffisamment d'importance et de valeur aux résultats de l'appréciation du risque dans le cadre de la définition des conditions requises pour la surveillance de la maladie. Ainsi, à l'heure actuelle un pays considéré comme étant exposé à un risque négligeable d'introduction de l'agent de l'ESB et/ou à un risque négligeable de recyclage et d'amplification de l'agent de l'ESB doit répondre aux mêmes exigences en matière de surveillance qu'un pays qui a plus de risque d'être exposé à l'ESB. Le Groupe est d'avis que ce système est foncièrement inéquitable. Autre point relatif à la surveillance : si un pays met en place une surveillance accrue il devrait pouvoir prétendre plus vite à la reconnaissance d'un statut sanitaire "supérieur" qu'un pays qui n'applique pas de mesures de surveillance supplémentaires. Ce principe fondamental apparaît dans les lignes directrices pour la surveillance d'autres maladies mais ne ressort pas encore dans les conditions requises pour la surveillance de l'ESB. Le Groupe recommande que l'Annexe actuelle sur la surveillance soit révisée de sorte qu'elle présente des directives claires sur les différentes conditions de surveillance requises selon les niveaux de risque définis par l'appréciation de celui-ci.

3. Rapport du Groupe ad hoc sur la peste bovine

La Commission a examiné le rapport du Groupe ad hoc sur l'évaluation du statut des pays au regard de la peste bovine. Elle a entériné les recommandations du Groupe concernant l'évaluation des dossiers des pays. En conséquence, la Commission a décidé de recommander au Comité international que la Côte d'Ivoire, l'Érythrée, la Mongolie, une zone du Tchad et les deux zones restantes de l'Inde soient reconnus comme étant indemnes de la maladie de la peste bovine, conformément aux dispositions de l'Annexe 3.8.2. du *Code terrestre*. Elle a également recommandé que la Thaïlande soit reconnue indemne d'infection de la peste bovine, conformément aux dispositions de l'Annexe 3.8.2. du *Code terrestre*. Les dossiers de deux pays, l'un souhaitant obtenir le statut de pays indemne et l'autre le statut de zone indemne n'ont pas été acceptés compte tenu de l'insuffisance des informations fournies.

La Commission a pris connaissance des observations formulées par le Groupe concernant la proposition d'amendements au chapitre du *Code terrestre* et s'est déclarée favorable à une nouvelle définition de l'infection de peste bovine ainsi qu'à une procédure en deux étapes (et non plus trois) de certification du statut au regard de cette maladie. Par ailleurs, il convient de poursuivre les discussions sur l'utilisation des vaccins et sur le concept de zone indemne. À ce propos, la Commission a recommandé que le Docteur Gavin Thompson soit invité à participer à la prochaine réunion du Groupe ad hoc. Les propositions du Groupe seront examinées ultérieurement par la Commission scientifique et la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (Commission du Code).

La Commission a également pris connaissance des informations complémentaires fournies par la Mauritanie sur les résultats de la surveillance sérologique exercée dans ce pays pour démontrer l'absence d'activité virale de peste bovine et a décidé de recommander au Comité international que la Mauritanie recouvre son statut indemne de la maladie de peste bovine, conformément aux dispositions de l'Annexe 3.8.2. du *Code terrestre*. La Mauritanie sera informée en conséquence.

4. Rapport de la Réunion du Groupe consultatif technique conjoint FAO/OIE sur la certification de l'absence de peste bovine, Beyrouth, Liban

La Commission a pris note des recommandations de la réunion, notamment celles concernant les propositions de modifications du Chapitre du *Code terrestre* sur la peste bovine et a fait savoir que le Groupe ad hoc sur la peste bovine procédait à leur examen. La Commission a fait remarquer que les modifications proposées ne visent qu'à promouvoir les échanges ; pourtant, les difficultés commerciales auxquelles sont confrontés les pays qui ne sont pas encore indemnes de la peste bovine sont également imputables à l'apparition d'autres maladies. Compte tenu de l'importance des enjeux commerciaux dans les pays de la région, le Bureau central de l'OIE suivra de près l'évolution de la situation en matière de contrôle régional des maladies animales et demandera, le cas échéant, la participation active de la Commission scientifique.

5. Échanges de marchandises

La Commission a examiné un document conceptuel préparé par un membre du Groupe. Le Docteur B. Vallat, Directeur Général de l'OIE dont on a sollicité l'avis a proposé la tenue d'une réunion conjointe avec la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (Commission du Code) – ainsi que le Président du Groupe de travail sur la sécurité sanitaire des aliments – pour trouver des moyens de progresser sur cette question qui est associée à des enjeux commerciaux extrêmement importants. Le Docteur Vallat a proposé que le Docteur Gavin Thomson participe en qualité d'expert à un séminaire qui se tiendra prochainement au cours de laquelle le sujet sera examiné dans le contexte régional de l'Afrique et du Moyen-Orient. Il a également indiqué que l'intégration des animaux vivants dans la liste des marchandises compliquerait certainement les discussions.

6. Syndrome dysgénésique et respiratoire du porc

La Commission a discuté d'un document conceptuel sur cette maladie rédigé par le Docteur Ronald Mager. Elle a complimenté l'auteur pour son contenu très instructif. Il a été jugé opportun de passer en revue certaines questions fondamentales ayant trait à l'impact du syndrome dysgénésique et respiratoire du porc sur les échanges internationaux avant d'adresser le document à la Commission du Code. On sollicitera par conséquent l'avis d'experts sur les conséquences de la maladie pour le commerce international.

7. Maedi Visna

La Commission a reconnu qu'il était nécessaire de disposer d'un projet de document de base sur la maladie et a recommandé que la question soit soumise au Bureau Central en demandant la désignation d'un expert pour la préparation de ce document.

8. Questions diverses

a) Nouvelle résolution concernant une procédure de reconnaissance rapide applicable aux autres maladies

La Commission a fait remarquer qu'elle était habilitée à suivre la procédure rapide de réattribution du statut antérieur d'un pays après la survenue d'un foyer de fièvre aphteuse sans passer par le Comité international, à condition que le pays ait fourni à la Commission scientifique des éléments satisfaisants attestant du recouvrement de son statut conformément aux dispositions pertinentes du *Code terrestre*. La Commission a recommandé que le Comité international adopte une nouvelle résolution étendant le pouvoir qui lui est conféré, dans les mêmes conditions, aux trois autres maladies pour lesquelles il appartient à l'OIE d'évaluer le statut des pays, à savoir la peste bovine, l'ESB et la péripneumonie contagieuse bovine.

b) Date de prise d'effet de la reconnaissance du statut des pays

La Commission a admis que la reconnaissance officielle du statut sanitaire n'est généralement attribuée qu'une fois par an par le Comité international lors de la Session générale chaque année en mai. Une fois accordé, le nouveau statut sanitaire prend effet dès le jour où la recommandation est adoptée par le Comité international. Cette procédure a tendance à pénaliser les pays qui soumettent tôt leur demande auprès de l'OIE puisque certains d'entre eux doivent parfois attendre près d'un an avant que leur nouveau statut sanitaire soit officiellement reconnu. La Commission proposera donc en temps voulu une nouvelle organisation de la reconnaissance du statut sanitaire des pays pour garantir que tous les pays sont traités de façon équitable.

c) Rapport de la réunion du Groupe ad hoc sur la notification des maladies/agents pathogènes des animaux terrestres

La Commission a pris connaissance du rapport du Groupe ad hoc sur la notification des maladies/agents pathogènes qui figure pour information à l'Annexe III et l'a approuvé. Le rapport sera également présenté à la Commission du Code lors de sa prochaine réunion.

d) Site Web

La Commission a approuvé la conception du site Web consacré à la Commission sur proposition du Bureau central et a conseillé au Bureau d'y inclure dès que possible les informations pertinentes.

.../Annexes

**RÉUNION DE LA
COMMISSION SCIENTIFIQUE DE L'OIE POUR LES MALADIES ANIMALES**

Paris, 10-11 mars 2004

Ordre du jour

1. Rapport du Groupe ad hoc sur la fièvre aphteuse
2. Rapport du Groupe ad hoc sur l'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB)
3. Rapport du Groupe ad hoc sur la peste bovine
4. Rapport de la Réunion du Groupe consultatif technique conjoint FAO/OIE sur la certification de l'absence de peste bovine, Beyrouth, Liban
5. Échange de marchandises
6. Syndrome dysgénésique et respiratoire du porc
7. Maedi Visna
8. Questions diverses

**RÉUNION DE LA
COMMISSION SCIENTIFIQUE DE L'OIE POUR LES MALADIES ANIMALES**

Paris, 10-11 mars 2004

Liste des participants

MEMBRES

Prof. Vincenzo Caporale (*Président*)
Director
Istituto Zooprofilattico Sperimentale
dell'Abruzzo e del Molise 'G. Caporale'
Via Campo Boario
64100 Teramo
ITALIE
Tél : (39.0861) 33 22 33
Fax : (39.0861) 33 22 51
E-mail : caporale@izs.it

Dr Kenichi Sakamoto (*Vice-Président*)
Chief of Diagnostic Laboratory
Department of Exotic Diseases Research
National Institute of Animal Health
6-20-1 Josui-honcho, Kodaira
Tokyo, 187-0022
JAPON
Tél : (81-423) 21 14 41
Fax : (81-423) 25 51 22
E-mail : skenichi@affrc.go.jp

Dr Federico Stoessel (*Secrétaire général*)
Section agricole
Ambassade d'Argentine
225 avenue Louise
B.P. 8
B-1050 Brussels
BELGIQUE
Tél : (32.2) 640 33 33
Fax : (32.2) 640 00 08
E-mail : fstoessel@agricola-ue.org

Dr Gavin R. Thomson
AU-IBAR
P.O. Box 30786
Nairobi
KENYA
Tél : (254-2) 31 80 85
Fax : (254-2) 22 65 65
E-mail : gavin.thomson@oau-ibar.org

Dr Gideon Brückner
Director Veterinary Services
Agriculture Western Cape
Private Bag X1
Elsenburg 7607
AFRIQUE DU SUD
Tél : (27 21) 808 5001
Fax : (27 21) 808 5000
E-mail : GideonB@elsenburg.com

BUREAU CENTRAL DE L'OIE

Dr Bernard Vallat
Directeur Général
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Tél : 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax : 33 - (0)1 42 67 09 87
E-mail : oie@oie.int

Dr Alejandro Schudel
Chef du Service scientifique et technique
E-mail : a.schudel@oie.int

Dr Dewan Sibartie
Adjoint au Chef du service scientifique et technique
E-mail: d.sibartie@oie.int

RAPPORT DE LA RÉUNION DU GROUPE AD HOC SUR LA NOTIFICATION DES MALADIES/AGENTS PATHOGÈNES DES ANIMAUX TERRESTRES

Paris 18-20 février 2004

Le Groupe ad hoc de l'OIE sur la notification des maladies/agents pathogènes des animaux terrestres (ci-après dénommé "le Groupe ad hoc") s'est réuni pour la deuxième fois au siège de l'OIE du 18 au 20 février 2004.

La liste des membres du Groupe ad hoc et des autres participants figure à l'Annexe 1 et la mission du Groupe est précisée à l'Annexe 2.

Le Docteur Bernard Vallat, Directeur Général de l'OIE a accueilli les participants. Il leur a rappelé que leur principale tâche consistait à achever à temps la mise au point des critères d'inscription des maladies pour qu'ils puissent être approuvés lors de la Session générale de mai 2004. Les propositions formulées par le Groupe après sa dernière réunion avaient été approuvées par la Commission scientifique et transcrites dans le projet de *Code terrestre* de l'OIE par la Commission du Code.

La mise au point d'une liste définitive des maladies ne figurait pas parmi les tâches incombant actuellement au Groupe ; elle doit seulement être acceptée par la Session générale de mai 2005. Le Groupe avait également pour mission de répondre aux commentaires des Pays Membres concernant les nouveaux Titres proposés du *Code terrestre* susmentionnés ; le Groupe pourrait éventuellement proposer des changements ultérieurs au *Code terrestre*. Après cela, le Groupe devra se charger des modifications à apporter au système de déclaration et d'information de l'OIE.

L'ordre du jour de la réunion (Annexe 3) est axé sur trois thèmes principaux :

- Analyse des commentaires formulés par les Pays Membres et réponse ;
- Examen et adaptation des formulaires de déclaration ;
- Proposition de fréquence des déclarations.

1. Commentaires formulés par les Délégués des Pays Membres

Le Groupe ad hoc a d'abord pris connaissance des commentaires formulés par les Pays Membres. Une synthèse des résultats des discussions du Groupe figure à l'Annexe 4.

Dans la réponse à ces commentaires, le Groupe a modifié ses propositions initiales concernant les critères de notification ainsi que la définition proposée des Maladies émergentes. Après avoir étudié de façon plus approfondie les préoccupations des Pays Membres, le Groupe a pris conscience de la nécessité d'attirer de nouveau l'attention des Pays Membres sur le fait que le nouveau système repose sur la déclaration d'événements ou de phénomènes pathologiques plutôt que sur les listes de noms de maladies. Le changement fondamental tient à une réorientation vers la notification immédiate d'événements épidémiologiques, notamment des maladies répertoriées, des maladies émergentes et des maladies inconnues au préalable.

2. Définition des maladies émergentes

Maladie émergente

Nouvelle infection résultant de l'évolution d'un agent pathogène ou d'un parasite existant ayant pour conséquence un changement d'hôtes, de vecteur, de pouvoir pathogène ou de souche ; ou apparition d'une infection ou d'une maladie inconnue au préalable.

3. Critères modifiés de déclaration des événements pathologiques

Les critères modifiés sont présentés ci-dessous :

CHAPITRE 1.1.3.

NOTIFICATION ET INFORMATIONS ÉPIDÉMIOLOGIQUES

Article 1.1.3.3.

- 1 *notification* par le Délégué du pays par télégramme, fax ou e-mail, dans les 24 heures, de l'un quelconque des événements suivants :
 - a) première apparition dans un pays ou une zone/un compartiment d'une maladie et/ou d'une infection répertoriée.
 - b) réapparition dans un pays ou une zone/un compartiment d'une maladie et/ou d'une infection répertoriée, postérieurement à la déclaration du délégué du pays signalant l'extinction du foyer.
 - c) première apparition d'une nouvelle souche d'un agent pathogène dans un pays ou une zone/un compartiment.
 - d) augmentation soudaine et inattendue de la répartition et de la fréquence d'une maladie répandue dans un pays ou une zone/un compartiment, ainsi que de la morbidité ou de la mortalité qui lui sont associées.
 - e) *maladie émergente* associée à une morbidité/mortalité significative ou à un potentiel zoonotique.
 - f) évolution manifeste du profil épidémiologique d'une maladie répertoriée (hôtes, pouvoir pathogène, souche), notamment en cas d'impact zoonotique.

4. Modèles décisionnels pour l'inscription des maladies.

Aux termes d'une longue discussion, le Groupe ad hoc a réaffirmé sa précédente proposition concernant un modèle décisionnel pour l'inscription des maladies au sein d'une nouvelle Liste unique.

En ce qui concerne le système de déclaration, il est apparu que le système actuel restera en vigueur jusqu'à la fin de l'année 2004 et que le questionnaire annuel de 2004 continuera d'être établi selon ce système. En 2005, la déclaration s'inscrira si possible dans le cadre du nouveau système. L'apparition d'une nouvelle liste et les critères révisés de notification des maladies nécessiteront la refonte du système d'information existant. Il reste encore à créer la nouvelle Liste unique selon les critères récemment proposés.

5. Fréquence des notifications

Le schéma opérationnel proposé lors de la précédente réunion expliquant comment les notifications urgentes soit s'interrompent soit se « transforment » en déclarations périodiques a été confirmé. Un système de notifications urgentes, déclarations périodiques et déclarations annuelles a été proposé.

Dans toute la mesure du possible, la notification sera mise sur le Web ; le Groupe ad hoc a estimé que le Service de l'information sanitaire de l'OIE doit être autorisé à en traiter les détails dans le cadre de la conception du nouveau système d'information.

Un nouveau système d'information doit tirer pleinement avantage de toutes les possibilités offertes par les technologies de l'information actuelles. Aucun changement ne doit être mis en oeuvre tant que le nouveau système n'est pas en place.

6. Notification urgente des nouveaux événements pathologiques

La notification urgente (qui sera désignée par “Notification urgente des maladies ou des événements”) doit comporter les données minimales sur la maladie/l'événement suspecté (e), le lieu de survenue, en précisant pour chacun au moins le premier niveau administratif sub-national et, dans l'idéal, les coordonnées géographiques ainsi que les actions entreprises (correspondant aux points 1-16 +24 du présent rapport d'urgence).

Les rapports de suivi contiendront davantage de données (points 1-24 du présent rapport) et seront présentés à un rythme hebdomadaire.

Les rapports de suivi seront présentés chaque semaine jusqu'à ce que le Délégué indique à l'OIE dans un rapport final que :

- (a) le foyer/la maladie s'est éteint (e), OU
- (b) la situation s'est stabilisée en termes de fréquence et de répartition géographique. Par la suite, des mises à jour figureront dans le rapport semestriel des maladies des listes de l'OIE.

7. Déclarations périodiques

Deux types de déclarations périodiques ont été prévus : semestriel et annuel.

En ce qui concerne la déclaration semestrielle, il a été proposé de ventiler les données par mois. Y seront incluses toutes les maladies figurant sur la nouvelle Liste ainsi que les nouveaux phénomènes pathologiques. Les données doivent si possible être quantitatives (nombre de foyers et nombre de cas par espèce, etc) au moins pour chacune des maladies à déclaration obligatoire en vertu de la législation vétérinaire du pays. Pour certaines maladies (par ex., fièvre aphteuse, influenza aviaire) – les informations doivent être fournies par sérotype ou par souche ; il faut distinguer les contrôles de routine des interventions destinées à contrôler les maladies.

Le rapport doit également faire figurer les mesures de contrôle appliquées pour chaque maladie, qu'elle soit ou non présente pendant la période de déclaration.

On a estimé que le Groupe ad hoc ne pourra pas se charger de la conception du questionnaire et des formulaires de déclaration puisque cette conception dépendra de la structure finale du système informatique et des résultats qu'il sera capable de produire.

8. Déclaration annuelle

L'envoi aux délégués d'un questionnaire partiel relatif au rapport annuel basé sur les données déjà présentées dans les rapports semestriels permettra de réduire les erreurs de transcription et de calcul. Dans un système informatisé, les rapports semestriels serviront de modèle pour l'établissement des rapports annuels.

Les données relatives aux notifications urgentes et aux rapports périodiques sont collectées à un niveau de détail géographique élevé. Ces données resteront dans la base de données en vue d'une publication sur le web et de la réalisation d'une carte, mais le rapport annuel imprimé restera identique à ce qu'il est actuellement, à savoir une synthèse des données agrégées.

Les modifications qu'on envisage d'apporter au système de déclaration impliquent la nécessité d'examiner avec la FAO et l'OMS le contenu du questionnaire annuel commun traditionnel.

**GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR
LA NOTIFICATION DES MALADIES/AGENTS PATHOGÈNES DES ANIMAUX TERRESTRES
Paris, 18 – 20 février 2004**

Liste des Participants

MEMBRES**Dr O. Cosivi**

Department of Communicable Disease
Surveillance and Response
World Health Organization
20 Avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
SUISSE
Tél : 41- (22) 791 2531/791 3976
Fax : 41 – (22) 791 4893
E-mail : cosivio@who.int

Dr John Edwards

OIE SEAFMD Project Coordinator
c/o Faculty of Veterinary Medicine
Kasetsart University, Chatuchak
Bangkok 10 900
THAÏLANDE
Tél : 66 –(2) 653 4864 / 653 4444 ext. 1115
/ 1722
Fax : 66 - (2) 653 4904
E-mail : edwards@seafmd.org

Dr Pascal Hendriks

Veterinarian
Direction Départementale des Services
Vétérinaires
1120 route de St-Gilles
BP 78215
30942 Nîmes Cedex 9
FRANCE
Tél : 33 - (0) 4 66 04 47 21
Fax : 33 - (0) 4 66 04 47 20
E-mail : pascal.hendriks@agriculture.gouv.fr

Dr Roger Paskin

Manager, International Trade Meat Board
of Namibia
P.O. Box 38
Windhoek
NAMIBIE
Tél : (264-61) 27 58 42
Fax : (264-61) 22 83 10
E-mail : rdpaskin @nammic.com.na

Prof. Arnon Shimshony

Former CVO- ProMED Animal Health Moderator
ProMED
P.O.B. 31127
Tel Aviv 61132
ISRAËL
Tél : (972-3) 648 15 15
E-mail : ashimsh@agri.huji.ac.il

Dr Cristóbal Zepeda Sein

Coordinator of International Activities
Centers for Epidemiology & Animal Health, OIE
Collaborating Centre
2150 Centre Ave, Building B
Fort Collins, CO 80526-8117
ÉTATS UNIS D'AMÉRIQUE
Tél : (1-970) 490 7975
Fax : (1-970) 494 7294
E-mail : cristobal.zepeda@aphis.usda.gov

AUTRES PARTICIPANTS**Prof Vincenzo Caporale**

*(Président de la Commission scientifique
pour les maladies animales de l'OIE)*
Istituto Zooprofilattico Sperimentale
dell'Abruzzo e del Molise 'G. Caporale'
Via Campo Boario
64100 Teramo
ITALIE
Tél : (39-0861) 33 22 33
Fax : (39-0861) 33 22 51
E-mail : caporale@izs.it

Dr Barry J. Hill

*(Vice-Président de la Commission des
normes sanitaires pour les animaux
aquatiques de l'OIE)*
The Centre for Environment, Fisheries and
Aquaculture Science
Weymouth Laboratory
Barrack Road, The Nothe
Weymouth, Dorset, DT4 8 UB
ROYAUME-UNI
Tél : (44-1305) 20.66.26
Fax : (44-1305) 20.66.27
E-mail : b.j.hill@cefasc.co.uk

Dr Wolf Arno Valder

*(Vice-Président de la Commission des
normes sanitaires pour les animaux
terrestres de l'OIE)*
Rue Lens 40
B-1050 Bruxelles
BELGIQUE
E-mail : wolf-arno.valder@cec.eu.int

BUREAU CENTRAL DE L'OIE**Dr Karim Ben Jebara**

Chef du Service de l'information sanitaire
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Tél : 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax : 33 - (0)1 42 67 09 87
E-mail : k.benjebara@oie.int

Dr Guillaume Kondolas

Vétérinaire stagiaire auprès du
Service de l'information sanitaire
14 rue de la Merci – Appt. 66
34000 Montpellier
FRANCE
E-mail : gkondolas_oualybangah@yahoo.fr

Dr Daniel Chaisemartin

Chargé de mission auprès des Systèmes d'information
E-mail : d.chaisemartin@oie.int

Dr Julio Pinto

Adjoint au Chef du Service de l'information sanitaire
E-mail : j.pinto@oie.int

Dr David Wilson

Chef du Service du commerce international
E-mail : d.wilson@oie.int

**MISSION DU GROUPE AD HOC SUR
LA NOTIFICATION DES MALADIES/AGENTS PATHOGÈNES DES ANIMAUX TERRESTRES**

Paris, 18 - 20 février 2004

Objectifs du Groupe ad hoc

Le Groupe ad hoc a été créé pour aider le Bureau central de l'OIE à élaborer des propositions à la suite des résolutions du Comité international visant à mettre en place un nouveau système d'information sanitaire au sein de l'OIE. Principaux éléments attendus du Groupe :

1. Critères de notification des maladies ou des agents pathogènes

Définir de nouveaux critères de déclaration des maladies ou des agents pathogènes des animaux terrestres pour les Pays Membres. Ces critères doivent avoir un fondement scientifique et prendre en compte les facteurs suggérés ci-après :

- a) Potentiel de propagation internationale et
- b) Implications socio-économiques significatives au niveau international et/ou à l'intérieur du pays
 - Répercussions significatives sur le commerce international quel que soit l'impact à l'intérieur du pays ou
 - Répercussions significatives sur la production animale (morbidité/mortalité) ou l'environnement, à l'intérieur du pays ou du groupe de pays ou
- c) Potentiel zoonotique (en tenant compte des agents pathogènes qui n'induisent pas nécessairement des signes cliniques chez les animaux) ou
- d) Maladie émergente pour laquelle il n'existe pas suffisamment d'informations pour répondre aux critères qui précèdent mais susceptible d'avoir des répercussions internationales significatives et
- e) Statut indemne de la maladie ou de l'agent pathogène reconnu ou imminent pour plusieurs pays.

2. Sur la base de ces critères, établissement d'une nouvelle liste de maladies/d'agents pathogènes à déclaration obligatoire auprès de l'OIE, cette liste devant être examinée pour publication dans le *Code terrestre*.

3. Nouveau système d'information sanitaire au sein de l'OIE

a. Notification immédiate d'une maladie ou d'un agent pathogène (base du futur système d'alerte précoce de l'OIE)

- Définition des critères de notification immédiate des maladies/agents pathogènes ou des événements épidémiologiques, avec prise en compte de situations épidémiologiques spécifiques. Exemples de critères suggérés :
 - a) Potentiel de dissémination large et rapide, au-delà des frontières nationales, directement ou par l'intermédiaire de vecteurs et
 - b) Première apparition dans un pays ou une zone d'une maladie ou d'un agent pathogène répertorié(e), ou sa réapparition dans un pays ou une zone considéré(e) comme indemne (intervalle de temps à définir) ou

- c) Apparition d'une maladie ou d'un agent pathogène émergent(e) visé(e) sous 1 d) ou
 - d) Difficultés prévisibles pour le diagnostic, la prophylaxie ou l'éradication de la maladie ou de l'agent pathogène ou
 - e) Existence d'une donnée nouvelle revêtant une signification épidémiologique exceptionnelle pour d'autres pays ou pouvant avoir un impact sur la santé publique vétérinaire.
- En suivant ces critères, sélection des maladies, des agents pathogènes et/ou des événements épidémiologiques devant faire l'objet d'une déclaration immédiate puis enfin, définition pour chaque maladie ou groupe de maladies des critères qui appellent une notification urgente.

b. Déclarations périodiques des maladies ou des agents pathogènes (base du futur système de surveillance de l'OIE)

Proposition d'un nouveau système pour les déclarations régulières des maladies ou des agents pathogènes auprès de l'OIE, en complément des situations décrites dans le paragraphe a) ci-dessus et définition des délais applicables à ces déclarations périodiques.

4. Révision et adaptation des formulaires actuels de déclaration à l'OIE utilisés par les Pays Membres pour les situations décrites en a) et b) ci-dessus.

**ORDRE DU JOUR DE LA DEUXIÈME RÉUNION DU GROUPE AD HOC SUR
LA NOTIFICATION DES MALADIES/AGENTS PATHOGÈNES DES ANIMAUX TERRESTRES**

Paris, 18 - 20 février 2004

- Examen, élaboration d'une réponse et prise en compte des commentaires formulés par les Pays Membres de l'OIE sur les critères proposés pour inscrire les maladies sur la liste de l'OIE
- Révision et adaptation des formulaires actuels de déclaration à l'OIE utilisés pour les situations qui appellent une notification urgente et pour les déclarations périodiques
- Proposition concernant les délais applicables à la déclaration des maladies ou des agents pathogènes (fréquence des déclarations périodiques), comme base du futur système de surveillance de l'OIE

RAPPORT DE SYNTHÈSE SUR LES RESULTATS DU GROUPE DE DISCUSSION

1. Le Directeur Général a défini le mandat du Groupe : s'attacher en toute première priorité à mettre définitivement au point les critères d'inscription sur les listes.
2. Le Groupe s'est ensuite penché sur la question de l'élaboration d'une réponse aux pays. Il a défini la formulation possible des réponses aux préoccupations exprimées par le Délégués et ce faisant, il a pris conscience de la nécessité de rappeler aux Pays Membres que le nouveau système repose sur la déclaration d'événements ou de phénomènes pathologiques plutôt que sur les listes de noms de maladies. Le changement fondamental est constitué par le passage à une notification immédiate des événements épidémiologiques, englobant à la fois les maladies figurant sur les listes et les nouvelles infections éventuellement inconnues avant la déclaration.
3. Le système actuel restera en vigueur jusqu'à la fin de l'année 2004 et le questionnaire annuel pour 2004 continuera d'être établi selon l'ancien système. En 2005, la déclaration sera, si possible, effectuée selon le nouveau système. L'adoption d'une nouvelle liste et les critères révisés pour la notification des maladies impliqueront une refonte du système d'information existant. La Liste unique révisée reste encore à créer selon les critères récemment proposés.
4. Les commentaires formulés par les Délégués ont incité le Groupe à revoir un certain nombre de points : le chapitre du *Code terrestre* consacré à la notification des maladies ; et la définition d'une Maladie émergente.

Ces modifications sont les suivantes :

Maladie émergente

Nouvelle infection résultant de l'évolution d'un agent pathogène ou d'un parasite existant ayant pour conséquence un changement d'hôtes, de vecteur, de pouvoir pathogène ou de souche ; ou apparition d'une infection ou d'une maladie inconnue au préalable.

CHAPITRE 1.1.3.

NOTIFICATION ET INFORMATIONS ÉPIDÉMIOLOGIQUES

Article 1.1.3.3.

- 1 *notification* par le Délégué du pays par télégramme, fax ou e-mail, dans les 24 heures, de l'un quelconque des événements suivants :
 - a) première apparition dans un pays ou une zone/un compartiment d'une maladie et/ou d'une infection répertoriée.
 - b) réapparition dans un pays ou une zone/un compartiment d'une maladie et/ou d'une infection répertoriée, postérieurement à la déclaration du délégué du pays signalant l'extinction du foyer.
 - c) première apparition d'une nouvelle souche d'un agent pathogène dans un pays ou une zone/un compartiment.
 - d) augmentation soudaine et inattendue de la répartition et de la fréquence d'une maladie répandue dans un pays ou une zone/un compartiment, ainsi que de la morbidité ou de la mortalité qui lui sont associées.
 - e) maladie émergente associée à une morbidité/mortalité significative ou à un potentiel zoonotique.
 - f) évolution manifeste du profil épidémiologique d'une maladie répertoriée (hôtes, pouvoir pathogène, souche), notamment en cas d'impact zoonotique.
5. Le Groupe a déclaré que le modèle décisionnel proposé pour l'inscription des maladies sur la liste était correct.

Annexe 4 (suite)

6. Le Groupe a ensuite abordé la question de la fréquence des déclarations.

Le schéma opérationnel proposé lors de la précédente réunion expliquant comment les notifications urgentes soit s'interrompent soit se « transforment » en déclarations périodiques a été confirmé. Un système de notifications urgentes, déclarations périodiques et déclarations annuelles a été proposé.

Dans toute la mesure du possible, la notification sera mise sur le Web ; le Groupe ad hoc a estimé que le Service de l'information sanitaire de l'OIE doit être autorisé à en traiter les détails dans le cadre de la conception du nouveau système d'information.

La notification urgente [“Notification urgente d'une maladie ou d'un événement”] doit comporter les données minimales sur la maladie/l'événement suspecté(e), le lieu de survenue, en précisant pour chacun au moins le premier niveau administratif sub-national et, dans l'idéal, les coordonnées géographiques ainsi que les actions entreprises (correspondant aux points 1-16 +24 du présent rapport).

Les rapports de suivi contiendront davantage de données (points 1-24 du présent rapport) et seront présentés à un rythme hebdomadaire.

Les rapports de suivi seront présentés chaque semaine jusqu'à ce que le Délégué indique à l'OIE dans un rapport final que :

- a) le foyer/la maladie s'est éteint (e), OU
- b) la situation s'est stabilisée en termes de fréquence et de répartition géographique. Par la suite, des mises à jour figureront dans le rapport semestriel des maladies des listes de l'OIE.

Les déclarations périodiques seront semestrielles. Les données devront être ventilées par mois. Les informations devront être si possible quantitatives (nombre de foyers et nombre de cas par espèce, etc) au moins pour chacune des maladies à déclaration obligatoire dans le pays.

Un nouveau système d'information doit tirer pleinement avantage de toutes les possibilités offertes par les technologies de l'information actuelles. Aucun changement ne doit être mis en oeuvre tant que le nouveau système n'est pas en place.

7. Le Groupe a pris connaissance du contenu du présent Rapport annuel.

Maladies de la Liste A – nécessité de fournir des données quantitatives par sérotype; nécessité de faire la distinction entre les contrôles de routine et les interventions destinées à contrôler les maladies. Nécessité d'adjoindre les traitements symptomatiques aux options de contrôle.

L'envoi aux délégués d'un questionnaire partiel sur le rapport annuel basé sur les données déjà présentées permettra de réduire les erreurs de transcription et de calcul.

Les données relatives aux notifications urgentes et aux rapports périodiques sont collectées à un niveau de détail géographique élevé. Ces données resteront dans la base de données en vue d'une publication sur le web et de la réalisation d'une carte.

Le rapport annuel restera identique à ce qu'il est actuellement, à savoir une synthèse des données agrégées.

Les modifications qu'on envisage d'apporter au système de déclaration impliquent la nécessité d'examiner avec la FAO et l'OMS le contenu du questionnaire annuel commun traditionnel

RAPPORT DE LA PREMIÈRE RÉUNION Paris 10-12 septembre 2003

Le Groupe ad hoc sur la notification des maladies/agents pathogènes des animaux terrestres (ci-après dénommé “le Groupe ad hoc”) s’est réuni au siège de l’OIE du 10 au 12 septembre 2003.

Le Docteur B. Vallat, Directeur général de l’OIE, a accueilli les participants et les a remerciés d’avoir accepté de participer à ce Groupe. Il a rappelé qu’en vertu des résolutions adoptées par les Commissions régionales et par le Comité international, le Bureau central de l’OIE établira une liste unique de maladies animales après avoir proposé des critères pour inclure les maladies dans cette liste ou les en exclure. Le Docteur Vallat a demandé au Groupe de proposer des modifications pour le chapitre du *Code terrestre* portant sur la notification des maladies animales et les informations épidémiologiques.

Le Groupe ad hoc a défini pour sa première réunion les deux principaux objectifs suivants :

- définition d’une liste de critères spécifiques selon lesquels certaines maladies des animaux terrestres seront qualifiées de « dangers spécifiques », conformément à la terminologie de l’Accord SPS de l’OMC, et ajoutées à la liste de l’OIE, et
- définition d’un ensemble de critères qui serviront à déterminer le degré d’urgence de la déclaration des maladies de la liste. Il apparaît aussi nécessaire de reconcevoir parallèlement le système de notification actuel pour tenir compte des nouveaux critères (point à traiter lors d’une réunion ultérieure).

Le Groupe ad hoc a décidé de commencer par le premier objectif, c’est-à-dire de définir les caractéristiques des maladies/agents pathogènes à inclure dans la liste et de traiter séparément le degré d’urgence des déclarations.

Le Groupe ad hoc s’est appuyé sur des propositions soumises par les Pays Membres et sur les travaux du Groupe sur les maladies aquatiques pour définir les critères. Il a été décidé d’éviter tout recours à un système de cotation, cette approche étant trop subjective et sujette à controverses.

1. Critères

Les critères ont été limités à un minimum de facteurs faciles à cerner. Le Groupe estime qu’en retenant des critères tels que l’importance de la propagation et le potentiel zoonotique, on couvre suffisamment bien les problèmes économiques et sociaux, la préoccupation première étant le potentiel de propagation international des maladies.

Il existe différents outils économiques pour évaluer l’impact d’une maladie mais ceux-ci n’ont pas été assez largement utilisés pour permettre des comparaisons exactes entre les maladies. La mortalité et la morbidité ont cependant été amplement mesurées au cours du temps.

En termes de répercussions sociales, le Groupe considère que les effets zoonotiques des maladies revêtent une importance capitale. Lorsqu’une maladie interrompt le cours normal des processus sociaux, ce sont, là encore, la morbidité et la mortalité qui sont en cause.

Les autres effets économiques tels que les restrictions commerciales et l’application obligatoire de mesures de prophylaxie sont fonction de différents paramètres épidémiologiques tels que propagation, morbidité, mortalité et potentiel zoonotique.

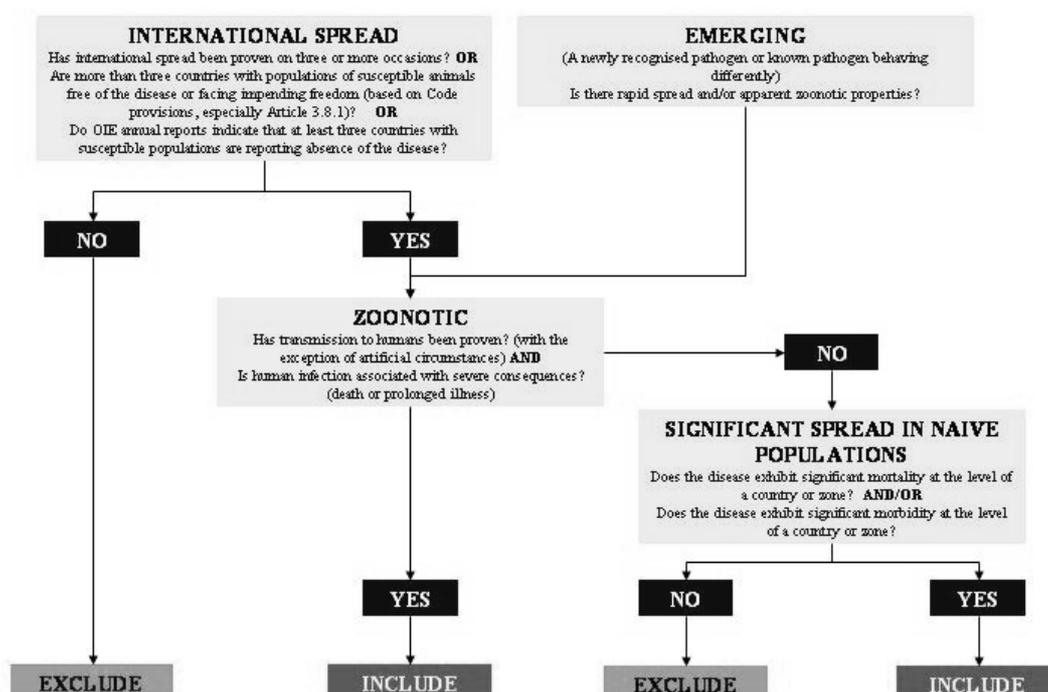
Un ou plusieurs paramètres ont été reliés à chaque critère. Si une maladie correspond à au moins un des paramètres indiqués, on considère qu’elle répond à ce critère. Si l’aptitude d’une maladie à répondre à un critère est considérée comme dépendante d’une série de circonstances, qui ne sont pas toujours directement liées aux caractéristiques de l’agent pathogène, c’est le scénario le plus défavorable qui est retenu.

Annexe 5 (suite)

Les critères proposés sont présentés dans le tableau qui suit.

Critères de base (en retenant toujours le scénario le plus défavorable)	Paramètres (une seule réponse affirmative indique que le critère s'applique)
Propagation internationale	Y a-t-il eu une propagation internationale prouvée à au moins trois reprises ? OU Le statut indemne de cette maladie a-t-il été reconnu ou est-il imminent pour plus de trois pays comptant les populations animales sensibles (en vertu des dispositions du <i>Code terrestre</i> , notamment de l'Article 3.8.1) ? OU Selon les rapports annuels à l'OIE, est-ce qu'un nombre significatif de pays comptant des populations sensibles a rapporté l'absence de la maladie pendant plusieurs années consécutives ?
Propagation significative dans les populations naïves	La maladie est-elle associée à une mortalité significative au niveau d'un pays ou d'un compartiment ? ET/OU La maladie est-elle associée à une morbidité significative au niveau d'un pays ou d'un compartiment ?
Potentiel zoonotique	La transmission à l'homme a-t-elle été prouvée ? (exception faite de circonstances artificielles) ET Les infections chez l'homme ont-elles des conséquences graves ? (décès ou maladie prolongée)
Maladies émergentes (agent pathogène nouvellement reconnu ou agent pathogène connu se comportant différemment)	Existe-il une propagation rapide s'accompagnant de morbidité/mortalité et/ou de caractéristiques zoonotiques apparentes ?

Les critères retenus ont été reportés sur l'arbre de décision reproduit ici. Une maladie répondant à chacun des critères dans l'ordre en allant du haut vers le bas de l'arbre) est incluse dans la liste. Une maladie qui ne répond pas à certains critères clés en est exclue.



Après avoir défini des critères pour l'établissement d'une nouvelle liste OIE, le Groupe ad hoc a examiné certains exemples de maladies pouvant être incluses (voir les tableaux ci-après). La liste définitive ne sera établie qu'une fois que les Pays Membres de l'OIE auront revu les critères mentionnés ci-dessus.

Validation des critères retenus pour inclusion dans la liste

Un certain nombre de maladies ont été utilisées pour tester les critères proposés avec leurs paramètres, en suivant l'arbre de décision ci-dessus. Dans les exemples qui suivent les cellules grisées correspondent aux maladies qu'il conviendrait d'inclure dans la liste sur la seule base de leur propagation internationale et de leur potentiel zoonotique :

Maladies de la Liste A actuelle

Critère	Paramètre	Fièvre aphteuse	Fièvre de la Vallée du Rift	Maladie de Newcastle	Stomatite vésiculeuse	Maladie vésiculeuse du porc
Propagation internationale	Propagation prouvée ou	+	+	+		+
	Statut indemne reconnu ou imminent pour 3 pays	+	+	+	+	+
	Absence de la maladie déclarée par 3 pays dans leurs rapports à l'OIE	+	+	+	+	+
Potentiel zoonotique	Transmission prouvée à l'homme avec conséquences graves		+		-	
Propagation significative dans les populations naïves	Mortalité significative ou	-		+		
	Morbidité significative	+		+	+	+
Résultat		incluse	incluse	incluse	incluse	incluse

Critère	Paramètre	Peste bovine	Peste des petits ruminants	Péripleumonnie contagieuse bovine	Dermatose nodulaire contagieuse	Fièvre catarrhale du mouton
Propagation internationale	Propagation prouvée ou	+	+	+	+	+
	Statut indemne reconnu ou imminent pour 3 pays	+	+	+	+	+
	Absence de la maladie déclarée par 3 pays dans leurs rapports à l'OIE	+	+	+	+	+
Potentiel zoonotique	Transmission prouvée à l'homme avec conséquences graves	-	-	-	-	-
Propagation significative dans les populations naïves	Mortalité significative ou	+	+	+	-	+
	Morbidité significative	+	+	+	+	+
Résultat		incluse	incluse	incluse	incluse	incluse

Annexe 5 (suite)

Critère	Paramètre	Clavelée et variole caprine	Peste équine	Peste porcine africaine	Peste porcine classique	Influenza aviaire hautement pathogène
Propagation internationale	Propagation prouvée ou	+	+	+	+	+
	Statut indemne reconnu ou imminent pour 3 pays	+	+	+	+	+
	Absence de la maladie déclarée par 3 pays dans leurs rapports à l'OIE	+	+	+	+	+
Potentiel zoonotique	Transmission prouvée à l'homme avec conséquences graves	-	-	-	-	+
Propagation significative dans les populations naïves	Mortalité significative ou	+	+	+	+	
	Morbidité significative	+	+	+	+	
Résultat		include	include	include	include	include

Quelques exemples de maladies de la liste B actuelle

Critère	Paramètre	Maladie d'Aujeszky	Fièvre charbonneuse	ESB	pullorose	Campylobac tériose	Hydatidose	Gale des équidés	Métrite contagieuse équine	Varroase	Temblante
Propagation internationale	Propagation prouvée ou	+	+	+	+	+		+	+	+	+
	Statut indemne reconnu ou imminent pour 3 pays	+	-	+	+	+	+		+	+	+
	Absence de la maladie déclarée par 3 pays dans leurs rapports à l'OIE	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Potentiel zoonotique	Transmission prouvée à l'homme avec conséquences graves	-	+	+	-	-	+	-	-	-	-
Propagation significative dans les populations naïves	Mortalité significative ou	+			+	-		-	-	+	+
	Morbidité significative	+			+	+		+	+	+	+
Résultat		include	include	include	include	include	include	include	include	include	include

Quelques maladies actuellement non incluses dans les listes

Critère	Paramètre	Virus Hendra/ Nipah	Virus West Nile	Diarrhée virale bovine	Gourme	Petit coléoptère de la ruche	Piétin	Listériose
Propagation internationale	Propagation prouvée ou	-	+	+	-	+	-	+
	Statut indemne reconnu ou imminent pour 3 pays	+	+	-	-	+	-	
	Absence de la maladie déclarée par 3 pays dans leurs rapports à l'OIE	+	+	+	-	+	+	
Potentiel zoonotique	Transmission prouvée à l'homme avec conséquences graves	+	+	-	-	-	-	+
Propagation significative dans les populations naïves	Mortalité significative ou			-	-	+	-	
	Morbidité significative			+	-	+	-	
résultat		include	include	include	non include	include	non include	include

D'autres agents pathogènes, notamment ceux véhiculés par les aliments, seront pris en considération après consultation d'autres Groupes de travail au sein de l'OIE.

Le Groupe ad hoc a étudié ensuite les conditions qui requièrent une notification urgente.

2. Notifications urgentes

Tous les événements considérés comme revêtant une signification épidémiologique doivent être déclarés immédiatement à l'OIE, comme stipulé à l'Article 1.1.3.3.1. du *Code terrestre*. Le Groupe a proposé six scénarios différents pour un tel événement.

Scénarios possibles :

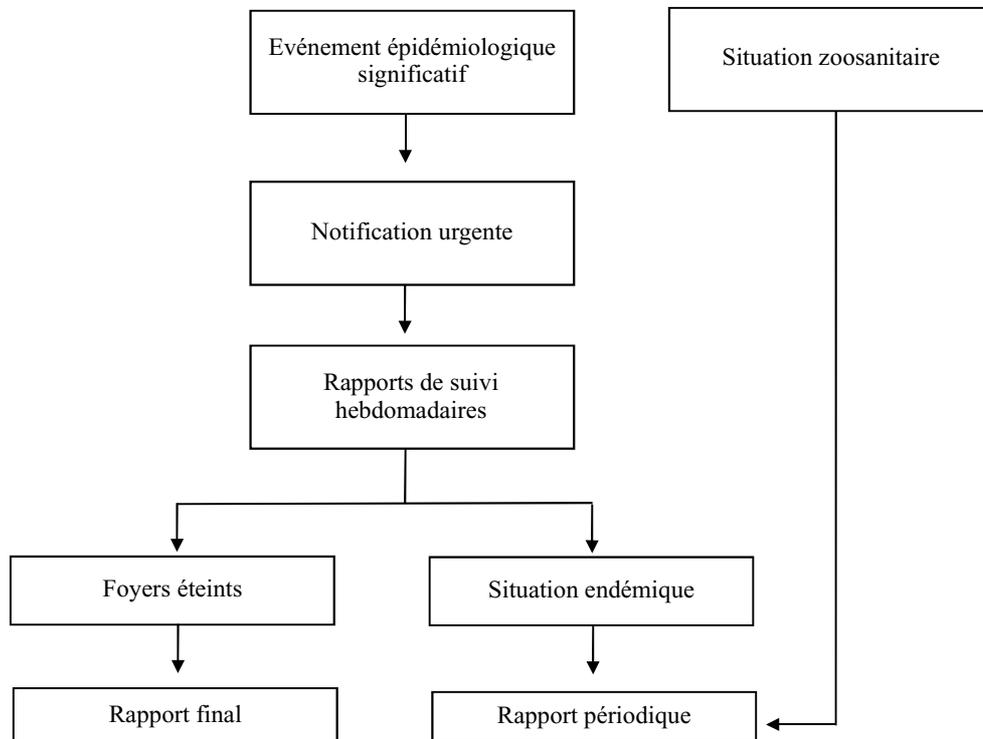
1. Première apparition dans un pays ou un compartiment d'une maladie et/ou d'une infection répertoriée.
2. Réapparition dans un pays ou un compartiment d'une maladie et/ou d'une infection répertoriée, postérieurement à la déclaration du délégué du pays signalant l'extinction du foyer.
3. Première apparition d'une nouvelle souche d'un agent pathogène dans un pays ou un compartiment.
4. Augmentation soudaine et inattendue de la morbidité ou de la mortalité due à une maladie existante.
5. Maladie émergente associée à une morbidité/mortalité significative ou à un potentiel zoonotique.
6. Évolution manifeste du profil épidémiologique d'une maladie répertoriée (hôtes, pouvoir pathogène, souche de l'agent causal), notamment en cas d'impact zoonotique.

3. Déclarations périodiques

Les déclarations périodiques doivent comporter des informations sur la situation dans le pays de toutes les maladies répertoriées par l'OIE (en incluant tout événement important sur le plan épidémiologique, déjà signalé par une notification urgente). Un diagramme illustrant les procédures de déclaration, incluant les notifications urgentes et les rapports périodiques, est présenté ci-après. Le Groupe examinera plus en détail la fréquence des rapports périodiques lors de sa prochaine réunion.

Annexe 5 (suite)

NOTIFICATION DES MALADIES À L'OIE



© **Office International des Epizooties (OIE), 2004**

Le présent document a été préparé par des spécialistes réunis par l'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 (Organisation mondiale de la santé animale) sont protégées par la législation sur le droit d'auteur. Des extraits peuvent être copiés, reproduits, traduits, adaptés ou publiés dans des revues, documents, ouvrages, moyens de communication électronique et tout autre support destiné au public à des fins d'information, pédagogiques ou commerciales, à condition que l'OIE ait préalablement donné son accord écrit.

Les appellations et dénominations employées et la présentation du matériel utilisé dans ce rapport n'impliquent aucunement l'expression d'une opinion quelle qu'elle soit de la part de l'OIE concernant le statut juridique de tout pays, territoire, ville ou zone relevant de son autorité, ni concernant la délimitation de ses frontières ou de ses limites.

La responsabilité des opinions exprimées dans les articles signés incombe exclusivement à leurs auteurs. Le fait de citer des entreprises ou des produits de marque, qu'ils aient ou pas reçu un brevet, n'implique pas qu'ils ont été approuvés ou recommandés par l'OIE préférentiellement à d'autres de nature similaire qui ne sont pas mentionnés.