

Première édition
2022

Mise en œuvre des normes de l'OMSA : Rapport annuel de l'Observatoire



©Bestgreenscreen



Organisation mondiale
de la santé animale
Fondée en tant qu'OIE

Service d'Intégration de la
donnée de l'OMSA

woah.org
observatory@woah.org

Mise en œuvre des normes de l'OMSA : Rapport annuel de l'Observatoire

Première édition, 2022

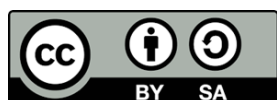
Publication de
l'Organisation mondiale de la santé animale

Référence exigée : Organisation mondiale de la santé animale (2022). *Mise en œuvre des normes de l'OMSA: Rapport annuel de l'Observatoire*. Paris, 149 pp., <https://doi.org/10.20506/obs.3340>. Licence: CC BY-SA 3.0 IGO.

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

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

© OMSA, 2022



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

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

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

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

Sommaire

Préface, p. 7

Liste des figures et tableaux, p. 8

Abréviations, acronymes et terminologie, p. 14

Introduction au Rapport annuel de l'Observatoire de l'OMSA, p. 15

01. Gouvernance et performance des Services vétérinaires, p. 18

1. Introduction, p. 19
2. Liste des indicateurs suivis, p. 20
3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 21
4. Analyse descriptive, p. 23
5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 28

02. Effectifs et ressources des Services vétérinaires, p. 30

1. Introduction, p. 31
2. Liste des indicateurs suivis, p. 32
3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 33
4. Analyse descriptive, p. 35
5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 38

03. Notifications à l'Organisation mondiale du commerce (OMC), p. 40

1. Introduction, p. 41
2. Liste des indicateurs suivis, p. 42
3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 42
4. Analyse descriptive, p. 44
5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 48

04. Détection, surveillance et diagnostic des maladies, p. 49

1. Introduction, p. 50
2. Liste des indicateurs suivis, p. 51
3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 51
4. Analyse descriptive, p. 53
5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 56

05. Transparence des Services vétérinaires, p. 58

1. Introduction, p. 59
2. Liste des indicateurs suivis, p. 61
3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 61
4. Analyse descriptive, p. 63
5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 67

06. Auto-déclarations du statut d'une maladie, p. 69

1. Introduction, p. 70
2. Liste des indicateurs suivis, p. 70
3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 71
4. Analyse descriptive, p. 72
5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 75

07. Contrôle des mouvements au sein des pays/territoires et précautions aux frontières, p. 76

1. Introduction, p. 77
2. Liste des indicateurs suivis, p. 78
3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 78
4. Analyse descriptive, p. 80
5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 83

08. Zonage et compartimentation, p. 84

1. Introduction, p. 85
2. Liste des indicateurs suivis, p. 87
3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 88
4. Analyse descriptive, p. 91
5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 98

09. Préparation aux situations d'urgence, p. 101

1. Introduction, p. 102
2. Liste des indicateurs suivis, p. 103
3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 104
4. Analyse descriptive, p. 107
5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 112

10. Usage des agents antimicrobiens et antibiorésistance, p.114

1. Introduction, p. 115
2. Liste des indicateurs suivis, p. 117
3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 118
4. Analyse descriptive, p. 120
5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 125

11. Mise en œuvre de l'approche « Une seule santé », p. 127

1. Introduction, p. 128
2. Liste des indicateurs suivis, p. 129
3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 130
4. Analyse descriptive, p. 132
5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 135

12. Bien-être animal, p. 136

1. Introduction, p. 137
2. Liste des indicateurs suivis, p. 139
3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 140
4. Analyse descriptive, p. 142
5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 146

Conclusion, p. 148

Préface

L'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA) révisé régulièrement ses normes internationales en s'appuyant sur les informations scientifiques et les avancées techniques les plus récentes. Ces normes contribuent à améliorer la santé et le bien-être des animaux ainsi que la santé publique vétérinaire, tout en facilitant la sécurité sanitaire des échanges d'animaux et de produits d'origine animale. Toutefois, leur mise en pratique reste problématique pour de nombreux Membres de l'OMSA.

Il est important pour l'OMSA de comprendre dans quelle mesure les normes qu'elle élabore sont effectivement appliquées, et d'identifier les obstacles à leur mise en œuvre. Cette connaissance nous aidera à améliorer le processus d'élaboration des normes et à mieux soutenir nos Membres à l'avenir.

En mai 2018, les Membres de l'OMSA ont adopté la Résolution N° 36 recommandant que l'OMSA mette en place un Observatoire chargé de suivre l'application de ses normes internationales. Depuis lors, notre Organisation a considéré que l'Observatoire devait être un mécanisme systématique permettant de collecter et d'analyser en continu les informations sur l'application effective de ses normes au niveau mondial. La conception de l'Observatoire s'inspire du *Recueil de pratiques des organisations internationales : œuvrer à l'élaboration d'instruments internationaux plus efficaces (Compendium of International Organisations' Practices: Working Towards More Effective International Instruments)* et respecte les meilleures pratiques reconnues en matière de réglementation internationale.

La mise en place de l'Observatoire comme programme consolidé de l'OMSA n'est pas seulement importante pour améliorer l'élaboration des normes de l'OMSA et leur application au niveau mondial ; elle contribue aussi aux orientations du plan de transformation numérique de l'OMSA. En effet, opérant au sein du Service (nouvellement créé) d'Intégration de la donnée, l'Observatoire va soutenir l'amélioration continue de la gestion des données au sein de notre Organisation.

La publication d'un prototype de rapport sur la peste porcine africaine en mai 2022 a constitué une étape clé pour l'Observatoire. Elle a marqué l'achèvement de la phase pilote de l'Observatoire et la finalisation du cadre conceptuel sur lequel repose le programme.

Ce premier Rapport annuel de l'Observatoire sensibilise à l'existence de lacunes en matière d'application des normes. De plus, il contient un certain nombre de recommandations destinées tant aux Services de l'OMSA, dont celui du Renforcement des capacités, qu'aux Services vétérinaires nationaux des Membres ; j'encourage donc les parties prenantes à leur accorder toute leur attention. Le présent document peut aider les Membres à œuvrer en faveur d'une meilleure intégration des normes de l'OMSA dans les cadres législatifs nationaux, en vue d'une pleine mise en application.

C'est avec grand intérêt que je prendrai connaissance de vos réactions à ce premier Rapport annuel de l'Observatoire ; je compte également sur votre participation continue aux activités de collecte des données de l'OMSA. Nous pourrions ainsi mieux comprendre comment les normes de l'OMSA sont mises en œuvre au niveau mondial, mieux soutenir nos Membres et améliorer les travaux futurs de l'Observatoire.



A handwritten signature in black ink that reads 'M. Eloit'.

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

Liste des figures et tableaux

01. Gouvernance et performance des Services vétérinaires

Figure 1 : Nombre total de Membres ayant accueilli au moins une mission d'évaluation PVS entre 2006 et 2021 (en bas), et pourcentage par région de l'OMSA (en haut), p. 23

Figure 2 : Pourcentage de Membres ayant participé à des activités PVS de 2006 à 2021, pour chaque région de l'OMSA, p. 23

Figure 3 : Nombre de demandes reçues par l'OMSA de 2006 à 2021 pour des activités PVS (à gauche) et pourcentage d'activités PVS entreprises à ce jour par rapport aux demandes (à droite), p. 23

Figure 4 : Nombre d'activités PVS entreprises de 2006 à 2021, agrégé par région, par niveau de revenu d'après la Banque mondiale, selon la part de l'agriculture dans le PIB, par type d'activité et par année, p. 24

Figure 5 : Évolution dans le temps du nombre de missions d'évaluation PVS et d'évaluation PVS de suivi (en haut), d'analyse des écarts PVS (au centre), ainsi que d'évaluation PVS : animaux aquatiques et d'évaluation PVS de suivi : animaux aquatiques (en bas) de 2006 à 2021, p. 24

Figure 6 : Situation relative à la dernière évaluation PVS/évaluation PVS de suivi entreprise par les Membres de l'OMSA, p. 25

Figure 7 : Nombre de Membres par région de l'OMSA (en haut) et pourcentage de Membres ayant participé au Processus PVS pour lesquels une seule activité PVS a été entreprise entre 2006 et 2021, sans demande ultérieure pour d'autres activités du Processus PVS (en bas), p. 26

Figure 8 : Distribution des stades d'avancement (StA) pour la compétence critique II-6 « Réponse rapide aux situations d'urgence », chez les 43 Membres ayant accueilli une mission d'évaluation PVS/d'évaluation PVS de suivi au cours de la période 2016-2021, p. 26

Figure 9 : Stade d'avancement moyen pour chaque compétence critique pour les 43 Membres de l'OMSA pour lesquels une mission d'évaluation PVS/d'évaluation PVS de suivi a été entreprise au cours de la période 2016-2021, p. 27

Figure 10 : Pourcentage de Membres ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert) pour la compétence critique II-6 « Réponse rapide aux situations d'urgence », telle qu'évaluée au cours des missions PVS conduites entre 2016 et 2021, p. 27

02. Effectifs et ressources des Services vétérinaires

Figure 1 : Effectifs des Membres (nombre de vétérinaires et de paraprofessionnels vétérinaires), en noir ; total des UGB et ratio UGB par personne, en orange ; biomasse animale estimée et ratio biomasse animale par personne, en bleu (données 2019), p. 35

Figure 2 : Ratios des effectifs, agrégés par régions de l'OMSA (données 2019), p. 36

Figure 3 : Pourcentage de Membres ayant au moins la capacité minimale (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert) pour chacune des neuf compétences critiques relatives aux effectifs et aux ressources, telles qu'évaluées au cours des missions PVS conduites entre 2016 et 2021, p. 37

Figure 4 : Pourcentage de Membres ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert) pour l'ensemble des neuf compétences critiques relatives aux effectifs et aux ressources, telles qu'évaluées au cours des missions PVS conduites entre 2016 et 2021, p. 37

03. Notifications à l'Organisation mondiale du commerce (OMC)

Figure 1 : Comparaison entre les Membres de l'OMC et ceux de l'OMSA, p. 44

Figure 2 : Nombre de notifications à l'OMC, nombre de Membres ayant soumis ces notifications et nombre de pays et territoires affecté, p. 44

Figure 3 : Nombre de notifications à l'OMC soumises annuellement de 2007 à 2021, p. 44

Figure 4 : Répartition, en pourcentage, des notifications à l'OMC selon différents critères, p. 45

Figure 5 : Pourcentage de notifications adressées à l'OMC qui affectent les animaux terrestres et aquatiques (en haut) ; nombre de notifications portant sur les animaux terrestres par rapport aux animaux aquatiques, agrégées par région (en bas), p. 46

Figure 6 : Différents portés devant l'OMC en lien avec des maladies animales, p. 46

Figure 7 : Pourcentages de Membres disposant de la capacité minimale requise, ou d'une capacité supérieure (stade 3 d'avancement ou plus, en vert), pour chacune des cinq compétences critiques relatives aux échanges commerciaux, telles qu'évaluées lors des missions PVS conduites entre 2016 et 2021, répartis en deux groupes : Membres ayant soumis au moins une notification à l'OMC (en haut) et Membres n'ayant pas soumis de notifications à l'OMC (en bas), p. 47

04. Détection, surveillance et diagnostic des maladies

Figure 1 : Nombre total des maladies listées par l'OMSA en 2019 (en orange), réparti entre maladies des animaux terrestres (en vert) et des animaux aquatiques (en bleu), p. 53

Figure 2 : Répartition des Membres de l'OMSA en fonction du nombre de maladies des animaux terrestres (à gauche en vert) et aquatiques (à droite, en bleu) déclarées comme étant soumises à déclaration obligatoire au niveau national en 2019, p. 53

Figure 3 : Nombre médian de maladies des animaux terrestres (en vert) et aquatiques (en bleu) rapportées comme étant à déclaration obligatoire au niveau national en 2019, par région de l'OMSA, p. 53

Figure 4 : Pourcentage des Membres ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert) pour chacune des six compétences critiques liées à la surveillance, telles qu'évaluées lors des missions PVS conduites entre 2016 et 2021, p. 55

Figure 5 : Répartition des scores correspondant aux stades d'avancement des compétences critiques relatives à la surveillance, telles qu'elles ont été évaluées lors des missions PVS entre 2016 et 2021, p. 56

Figure 6 : Pourcentage des Membres ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert) pour les six compétences critiques relatives à la surveillance telles qu'elles ont été évaluées lors des missions PVS entre 2016 et 2021, p. 56

Tableau I. Pourcentage de Membres satisfaisant aux paramètres de surveillance pour diverses maladies animales, p. 53

05. Transparence des Services vétérinaires

Figure 1 : Nombre d'événements épidémiologiques notifiés et nombre de Membres notifiants (en haut), et nombre d'événements notifiés par région de l'OMSA (en bas) entre 2005 et 2021, p. 63

Figure 2 : Répartition des événements épidémiologiques notifiés de 2005 à 2021 en fonction du temps écoulé entre la confirmation de la maladie et la notification (en jours), p. 63

Figure 3 : Durée moyenne du délai de notification (en jours), par région de l'OMSA, p. 64

Figure 4 : Répartition des durées du délai de notification (en jours) pour les maladies des animaux terrestres (en haut) et aquatiques (en bas) selon les régions de l'OMSA, p. 64

Figure 5 : Total des rapports des missions PVS (d'évaluation, de suivi et d'analyse des écarts) (au centre) et répartition en pourcentages selon le niveau d'accessibilité ou le statut de confidentialité des rapports de mission, p. 64

Figure 6 : Répartition du niveau d'accessibilité des rapports PVS par régions de l'OMSA (en haut) et par types de mission (en bas), p. 65

Figure 7 : Pourcentages des rapports de missions PVS publiés sur le site web de l'OMSA, et tendance enregistrée (en pointillés), p. 65

Figure 8 : Répartition des scores attribués aux stades d'avancement de la compétence critique IV-6 relative à la transparence, telle qu'évaluée lors des missions PVS conduites entre 2016 et 2021, p. 66

Figure 9 : Pourcentage de Membres ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert), pour la compétence critique IV-6 relative à la transparence, telle qu'évaluée lors des missions PVS conduites entre 2016 et 2021, p. 66

Tableau I. Durées moyenne, minimale et maximale (en jours) du délai de notification pour les maladies des animaux terrestres (en vert) et aquatiques (en bleu), p. 63

Tableau II. Membres ayant publié un rapport national sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux, p. 66

06. Auto-déclarations du statut d'une maladie

Figure 1 : Pourcentage des auto-déclarations portant respectivement sur des maladies des animaux terrestres et aquatiques (en haut), et nombre d'auto-déclarations par maladie (en bas), p. 72

Figure 2 : Nombre total d'auto-déclarations adressées à l'OMSA chaque année, et leur répartition par région, p. 72

Figure 3 : Pourcentage de Membres ayant adressé une auto-déclaration de leur statut zoonositaire, par région de l'OMSA, 2000-2021, p. 73

Figure 4 : Pourcentage de Membres ayant des auto-déclarations actives pour la rage, la peste porcine africaine (PPA) et l'influenza aviaire (IA) en 2019, parmi ceux ayant notifié dans WAHIS la maladie comme « absente » ou « jamais constatée », p. 74

Figure 5 : Pourcentage des auto-déclarations actives et inactivées pendant la période considérée (en haut) ; pourcentage d'auto-déclarations inactivées ayant fait l'objet d'une nouvelle auto-déclaration pour recouvrement de statut (au centre) ; pourcentage d'auto-déclarations correspondant à un statut zoonositaire acquis pour la première fois, par rapport aux auto-déclarations du recouvrement de ce statut, par maladie (en bas), p. 74

Tableau I. Nombre total de Membres ayant soumis au moins une auto-déclaration pour publication sur le site web de l'OMSA et nombre total d'auto-déclarations publiées sur le site web de l'OMSA pour les maladies des animaux terrestres (à gauche) et aquatiques (à droite). Répartition des auto-déclarations selon qu'elles portent sur un pays entier, des zones ou des compartiments, p. 72

07. Contrôle des mouvements au sein des pays/territoires et précautions aux frontières

Figure 1 : Pourcentage de Membres ayant déclaré procéder à une restriction des déplacements à l'intérieur du pays et/ou prendre des précautions aux frontières pour la PPR (parmi les Membres ayant transmis dans WAHIS un rapport semestriel portant sur le premier semestre 2019) (ici, pour la PPR), p. 80

Figure 2 : Évolution du pourcentage de Membres de l'OMSA ayant déclaré dans WAHIS qu'ils procèdent à une restriction des déplacements à l'intérieur du pays et/ou prennent des précautions aux frontières ; évolution par semestre, de 2005 à 2021 (ici pour la PPR), p. 80

Figure 3 : Pourcentage de Membres ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert) pour chacune des deux compétences critiques relatives au contrôle des mouvements d'animaux et aux précautions aux frontières, telles qu'évaluées au cours des missions PVS conduites entre 2016 et 2021, p. 81

Figure 4 : Pourcentage de Membres ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert) pour chacune des deux compétences critiques relatives au contrôle des mouvements d'animaux et aux précautions aux frontières, telles qu'évaluées au cours des missions PVS conduites entre 2016 et 2021, p. 81

Figure 5 : Pourcentage de Membres ayant déclaré dans WAHIS des mesures de contrôle des mouvements d'animaux et ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert) pour la compétence critique correspondante, en prenant ici les données WAHIS de 2019 pour la fièvre aphteuse, p. 82

08. Zonage et compartimentation

Figure 1 : Évolution du pourcentage de Membres ayant soumis un rapport semestriel dans lequel le zonage est notifié en tant que mesure de lutte appliquée pour au moins une maladie des animaux terrestres (en vert) ou aquatiques (en bleu), p. 91

Figure 2 : Nombre et pourcentage de Membres ayant notifié le « zonage » en tant que mesure de lutte (en haut), et leur répartition en pourcentage par région de l'OMSA (en bas) en 2019, p. 91

Figure 3 : Maladies listées, présentées par ordre décroissant du nombre de Membres ayant déclaré avoir appliqué le zonage en tant que mesure de lutte pour cette maladie entre 2005 et 2019, p. 92

Figure 4 : Pourcentage de Membres ayant déclaré avoir appliqué le zonage en tant que mesure de lutte contre la PPA au cours du second semestre 2019, par code de fréquence de la maladie, p. 92

Figure 5 : Nombre moyen de maladies déclarées par un Membre pour lesquelles le zonage a été appliqué en tant que mesure de lutte, par année, p. 93

Figure 6 : Pourcentage de Membres ayant déclaré la PPA comme limitée à une ou plusieurs zones au second semestre 2019, p. 93

Figure 7 : Évolution du nombre de Membres notifiant la compartimentation en tant que mesures de lutte pour les maladies des animaux terrestres (en vert) et aquatiques (en bleu), p. 95

Figure 8 : Pourcentage de Membres ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert), pour les deux compétences critiques relatives au zonage et à la compartimentation, telles qu'évaluées lors des missions PVS conduites entre 2016 et 2021, p. 95

Figure 9 : Nombre de Membres de l'OMSA ayant transmis des informations sur leur « expérience en matière de mise en œuvre de la régionalisation », d'après les rapports annuels du Comité SPS de l'OMC entre 2012 et 2021 (à gauche), et leur répartition en pourcentage par région de l'OMSA (à droite), p. 96

Figure 10 : Pourcentage des données d'expérience communiquées par les Membres de l'OMSA en matière de régionalisation, par section des rapports annuels sur la régionalisation du Comité SPS de l'OMC (à gauche) et leur répartition par maladie mentionnée au titre de la régionalisation (à droite), entre 2012 et 2021, p. 97

Figure 11 : Pourcentage des communications présentées dans les rapports sur la régionalisation qui se réfèrent strictement à des aspects en lien avec la régionalisation (à gauche), et leur répartition par régions de l'OMSA (à droite), p. 97

Tableau I. Nombre de Membres ayant notifié une maladie comme étant limitée à une ou plusieurs zones, appliquant les deux mesures de lutte appropriées et ayant une auto-déclaration active ou une reconnaissance officielle du statut indemne, au second semestre 2019, pour la PPA (à gauche) ou toutes maladies confondues (à droite), p. 94

09. Préparation aux situations d'urgence

Figure 1 : Nombre de Membres ayant déclaré disposer d'au moins un plan d'intervention d'urgence (en haut), pourcentage de ces Membres par région (au centre), et nombre de plans d'intervention d'urgence par région (en bas), d'après les déclarations des Membres de l'OMSA lors de l'enquête 2018, p. 107

Figure 2 : Répartition du nombre de plans d'intervention d'urgence selon le type de maladies (en haut) et pour des maladies des animaux terrestres sélectionnées (en bas), d'après les déclarations des Membres de l'OMSA lors de l'enquête 2018, p. 107

Figure 3 : Nombre d'exercices de simulation (SimEx) rapportés à l'OMSA entre 2002 et 2021 (en haut à gauche), nombre de Membres ayant rapporté au moins un exercice de simulation entre 2002 et 2021 (en bas à gauche), répartition régionale (au centre) et pourcentage de Membres ayant rapporté à l'OMSA au moins un exercice de simulation entre 2002 et 2021 (à droite), p. 108

Figure 4 : Évolution du nombre d'exercices de simulation (SimEx) entre 2002 et 2021 (en haut), et leur répartition par type de maladies (au centre) et entre différentes maladies des animaux terrestres (en bas), p. 108

Figure 5 : Pourcentage de Membres parmi ceux disposant d'un plan d'intervention d'urgence en 2018 qui ont déclaré avoir procédé à un exercice de simulation (SimEx) récent pour la même maladie. Exemples sélectionnés : peste porcine classique (à gauche) et peste porcine africaine (à droite), p. 109

Figure 6 : Pourcentage de Membres reconnus officiellement indemnes d'une maladie (à gauche ; cas de la peste porcine classique) ou s'étant auto-déclarés indemnes d'une maladie (à droite ; cas de la peste porcine africaine), qui ont déclaré disposer d'un plan d'intervention d'urgence et avoir procédé à un exercice de simulation récent pour cette même maladie, p. 110

Figure 7 : Pourcentage de Membres ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert) pour chacune des deux compétences critiques relatives à la préparation aux situations d'urgence, telles qu'évaluées lors des missions PVS conduites entre 2016 et 2021, p. 111

Figure 8 : Pourcentage de Membres ayant au moins la capacité minimale pour les deux compétences critiques (CC) relatives à la préparation aux situations d'urgence (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert), telles qu'évaluées lors des missions PVS, p. 111

10. Usage des agents antimicrobiens et antibiorésistance

Figure 1 : Nombre et pourcentage de Membres ayant soumis à l'OMSA des rapports sur l'utilisation des agents antimicrobiens (UAM), par cycle de collecte de données et par option de notification, p. 120

Figure 2 : Nombre de Membres ayant fourni des données quantitatives sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux terrestres et aquatiques (au total, en haut ; évolution par cycles de collecte, en bas), p. 120

Figure 3 : Nombre de Membres ayant déclaré l'utilisation d'agents antimicrobiens en tant que promoteurs de croissance lors du sixième cycle de collecte de données, p. 121

Figure 4 : Nombre de Membres de l'OMSA ayant déclaré utiliser en tant que promoteurs de croissance, des antimicrobiens classés par l'OMS comme étant les plus prioritaires parmi ceux d'importance critique pour la médecine humaine, sur trois ans (en haut), et leur répartition régionale lors du sixième cycle de collecte de données (en bas), p. 121

Figure 5 : Nombre de Membres de l'OMSA ayant déclaré utiliser en tant que promoteurs de croissance, des antimicrobiens classés par l'OMSA comme étant d'importance critique en médecine vétérinaire (AICV), sur six ans (en haut), et leur répartition régionale lors du sixième cycle de collecte de données (en bas), p. 121

Figure 6 : Quantités moyennes (en mg par kg de biomasse animale) d'agents antimicrobiens utilisés, par région de l'OMSA et par an, p. 122

Figure 7 : Pourcentage de Membres aux différents stades d'élaboration d'un PAN sur la RAM : évolution de 2016–2017 à 2020–2021 (à gauche) et état des lieux d'après les résultats de l'enquête TrACSS 2020–2021 (à droite), p. 122

Figure 8 : Nombre de Membres ayant déclaré ne pas avoir de système multisectoriel intégré de surveillance qui inclut la RAM et l'UAM (noir, en haut) et nombre de Membres ayant déclaré avoir un tel système, dans lequel tous les secteurs sont intégrés (santé animale, environnement, production alimentaire, sécurité sanitaire des aliments, santé humaine et santé végétale) (orange, en bas), d'après les résultats de l'enquête TrACSS 2020–2021, p. 123

Figure 9 : Répartition des Membres ayant répondu à l'enquête TrACSS 2020–2021, par secteurs intégrés dans leur système de surveillance de la RAM, p. 123

Figure 10 : Répartition (en nombre et pourcentage) des Membres par stades de mise en place d'un système national de surveillance de la RAM chez les animaux terrestres et aquatiques, d'après les résultats de l'enquête TrACSS, 2020–2021, p. 123

Figure 11 : Existence d'une offre de formation et d'un enseignement professionnel sur la RAM dans le secteur vétérinaire, d'après les résultats de l'enquête TrACSS : évolution de 2016–2017 à 2020–2021 (à gauche) et état des lieux en 2020–2021 (à droite), p. 124

11. Mise en œuvre de l'approche « Une seule santé »

Figure 1 : Nombre total de notifications immédiates de maladies listées par l'OMSA, nombre et pourcentage de notifications se rapportant à des zoonoses parmi ces maladies listées, pourcentage par région de l'OMSA, et évolution de ce pourcentage de 2005 à 2021, p. 132

Figure 2 : Nombre total de notifications immédiates de maladies émergentes, nombre et pourcentage des maladies qualifiées comme ayant un impact sur la santé publique parmi les maladies émergentes notifiées, pourcentage par région de l'OMSA, et évolution de ce pourcentage de 2005 à 2021, p. 132

Figure 3 : Répartition des scores correspondant au stade d'avancement des Membres pour la compétence critique I-6.B relative à la coordination externe des Services vétérinaires, telles qu'évaluées lors des missions PVS entre 2016 et 2021, p. 133

Figure 4 : Pourcentage de Membres ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert), pour la compétence critique I-6.B relative à la coordination externe des Services vétérinaires, telle qu'évaluée lors des missions PVS entre 2016 et 2021, p. 133

Figure 5 : Nombre d'Ateliers nationaux de liaison RSI-PVS organisés chaque année de 2014 à 2021, p. 134

Figure 6 : Répartition régionale des Ateliers nationaux de liaison RSI-PVS organisés entre 2014 et 2021, p. 134

Tableau I. Nombre et pourcentage des zoonoses parmi les maladies listées par l'OMSA, p. 132

Tableau II. Nombre et pourcentage de Membres de l'OMSA ayant accueilli un Atelier national de liaison RSI-PVS entre 2014 et 2021, p. 134

12. Bien-être animal

Figure 1 : Répartition des scores correspondant aux stades d'avancement au regard de la compétence critique II-13 relative au bien-être animal, telle qu'évaluée lors des missions PVS conduites entre 2016 et 2021 (animaux terrestres), p. 142

Figure 2 : Pourcentage de Membres évalués comme ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert), pour la compétence critique II-13 liée au bien-être animal, telle qu'évaluée lors des missions PVS conduites entre 2016 et 2021, p. 142

Figure 3 : Nombre de réglementations liées au bien-être animal référencées dans le jeu de données sur l'agriculture de FAOLEX et nombre de Membres où ces réglementations ont été émises, p. 142

Figure 4 : Nombre de réglementations liées au bien-être animal (en haut) et nombre de Membres ayant émis ces réglementations (en bas), d'après le jeu de données Agriculture de FAOLEX, par région, p. 143

Figure 5 : Nombre de réglementations sur l'abattage, le transport, les chiens errants et la recherche référencées dans le jeu de données Agriculture de FAOLEX, par an, et ligne de tendance (en pointillés), p. 143

Figure 6 : Nombre de réglementations sur le bien-être animal et le transport référencées dans le jeu de données Agriculture de FAOLEX, par an, et ligne de tendance (en pointillés), p. 143

Figure 7 : Pourcentage de Membres participants à l'étude ayant effectué une estimation du nombre de chiens dépendant d'un propriétaire (à gauche) et de chiens errants (à droite), p. 143

Figure 8 : Pourcentage de Membres participants à l'enquête ayant un programme de contrôle de la population canine (en haut) et parmi ceux-ci, pourcentage de Membres ayant mis en place un dispositif de suivi et d'évaluation (en bas), p. 144

Figure 9 : Pourcentage de Membres participants à l'enquête qui ont des réglementations couvrant les éléments mentionnés dans le *Code terrestre*, p. 144

Figure 10 : Pourcentage des Membres participants à l'enquête qui ont déclaré appliquer les mesures de contrôle des chiens errants recommandées dans le *Code terrestre*, p. 145

Abréviations, acronymes et terminologie

Accord SPS	Accord de l'OMC sur l'Application des mesures sanitaires et phytosanitaires
AICV	Antimicrobiens d'importance critique en médecine vétérinaire
ANIMUSE	Utilisation des antimicrobiens chez les animaux (ANImal antiMicrobial USE)
CC	Compétence critique
Code aquatique	Code sanitaire pour les animaux aquatiques de l'OMSA
Code terrestre	Code sanitaire pour les animaux terrestres de l'OMSA
Codes	Code sanitaire pour les animaux aquatiques et Code sanitaire pour les animaux terrestres
COVID-19	Maladie (COronoVIrus Disease) causée par le SARS-CoV-2, apparue en 2019
ESB	Encéphalopathie spongiforme bovine
FA	Fièvre aphteuse
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
GBADs	Programme sur l'impact mondial des maladies animales (Global Burden of Animal Diseases)
IA	Influenza aviaire
IZSAM	Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise Giuseppe Caporale
Manuel aquatique	Manuel des tests de diagnostic pour les animaux aquatiques de l'OMSA
Manuel terrestre	Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres de l'OMSA
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OMC	Organisation mondiale du commerce
OMS	Organisation mondiale de la santé
OMSA	Organisation mondiale de la santé animale (fondée en tant qu'OIE)
OSV	Organismes statutaires vétérinaires
Outil PVS	Outil de l'OMSA pour l'évaluation des performances des Services vétérinaires
Outil PVS : animaux aquatiques	Outil PVS de l'OMSA pour l'évaluation des performances des Services chargés de la santé des animaux aquatiques
PALV	Programme d'appui à la législation vétérinaire
PAN-RAM	Plans d'action nationaux relatifs à la résistance aux agents antimicrobiens
PIB	Produit intérieur brut
PNUE	Programme des Nations Unies pour l'environnement
PPA	Peste porcine africaine
PPC	Peste porcine classique
PPCB	Péripleumonie contagieuse bovine
PPR	Peste des petits ruminants
PVS	Performance des Services vétérinaires
Quadripartite	Alliance quadripartite, constituée de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), du Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE), de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de l'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA)
RAM	Résistance aux antimicrobiens, ou antibiorésistance
RSI	Règlement sanitaire international
SAM Tool	Outil d'auto-évaluation et de suivi
SARS-CoV2	Coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (Severe Acute Respiratory Syndrome CoronaVirus 2)
SimEx	Exercice de simulation
StA	Stade d'avancement
TrACSS	Enquête quadripartite d'auto-évaluation nationale sur la résistance aux antimicrobiens (Tracking Antimicrobial Resistance Country Self-Assessment Survey)
UAM	Utilisation des agents antimicrobiens
UGB	Unité de gros bétail

Introduction au Rapport annuel de l'Observatoire de l'OMSA

L'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA, fondée en tant qu'OIE) élabore et actualise régulièrement les normes internationales relatives à la santé publique vétérinaire, la santé et le bien-être des animaux et aux échanges exempts de risques sanitaires, en s'appuyant sur les toutes dernières connaissances scientifiques et avancées technologiques. Les Membres de l'OMSA sont encouragés à participer au [processus d'élaboration des normes](#) aboutissant à l'adoption de celles-ci par l'Assemblée mondiale des Délégués de l'OMSA. Une fois adoptées, les normes sont publiées dans les volumes actualisés du *Code sanitaire pour les animaux aquatiques* et du *Code sanitaire pour les animaux terrestres*, du *Manuel des tests de diagnostic pour les animaux aquatiques* et du *Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres*.

Ces normes ne sont pas conçues pour offrir des solutions ou des mesures toutes faites et uniformes pour prévenir et contrôler les maladies animales. Elles définissent plutôt les principes à suivre pour lutter contre les maladies animales transmissibles. Il est attendu des Membres qu'ils mettent ces normes internationales en pratique en les adaptant à leur situation épidémiologique propre, tout en tenant compte d'autres facteurs comme les ressources disponibles.

Cette approche est reprise par l'Organisation mondiale du commerce (OMC), dont les Membres sont encouragés à fonder leurs mesures sanitaires sur les normes internationales, lignes directrices et recommandations existantes. L'Accord de l'OMC sur l'Application des mesures sanitaires et phytosanitaires (Accord SPS) désigne l'OMSA comme étant l'organisation de référence reconnue par l'OMC pour ce qui concerne les normes relatives à la santé animale et aux zoonoses.

Lors de la 86^e Session générale célébrée en 2018, l'Assemblée mondiale des Délégués de l'OMSA a relevé la nécessité de « suivre la mise en œuvre des normes internationales afin d'avoir une meilleure transparence et d'identifier les contraintes et les difficultés auxquelles les Membres doivent faire face. » L'Assemblée a adopté la [Résolution N° 36](#), qui recommande la mise en place d'un Observatoire afin de répondre à ce besoin.

En conséquence, l'Observatoire de l'OMSA a été créé afin de procéder au suivi régulier et méthodique du niveau de mise en œuvre des normes de l'OMSA par ses Membres. À cet effet, l'OMSA a décidé de publier, entre autres documents, un Rapport annuel de l'Observatoire présentant une vue d'ensemble de l'application effective de certaines normes de l'OMSA par ses Membres. Toutefois, le *Code terrestre* et le *Code aquatique* contenant chacun un grand nombre de normes, il est impossible de couvrir toutes les normes dans un seul rapport annuel.



Le présent document est le premier Rapport annuel réalisé par l'Observatoire. Il a été élaboré en s'appuyant sur les enseignements de la phase pilote de l'Observatoire, notamment les retours et commentaires relatifs au [prototype sur la PPA](#).

Ce rapport comporte 12 sections qui peuvent être lues indépendamment les unes des autres. Elles portent sur les sujets suivants :

01. Gouvernance et performance des Services vétérinaires
02. Effectifs et ressources des Services vétérinaires
03. Notifications à l'Organisation mondiale du commerce (OMC)
04. Détection, surveillance et diagnostic des maladies
05. Transparence des Services vétérinaires
06. Auto-déclarations du statut d'une maladie
07. Contrôle des mouvements au sein des pays/territoires et précautions aux frontières
08. Zonage et compartimentation
09. Préparation aux situations d'urgence
10. Usage des agents antimicrobiens et antibiorésistance
11. Mise en œuvre de l'approche « Une seule santé »
12. Bien-être animal

Les 12 sections sont organisées suivant le même plan :

1. Introduction (précisant le contexte et les normes de l'OMSA relatives au sujet traité)
2. Liste des indicateurs relatifs à la mise en application des normes
3. Données, sources des données, avantages et limites des données utilisées
4. Analyse descriptive de chaque indicateur
5. Conclusions et recommandations d'amélioration

Outre le texte principal, chaque section du Rapport annuel de l'Observatoire de l'OMSA s'accompagne :

a) d'un **tableau de bord interactif** offrant diverses options qui permettent une analyse dynamique des informations pour une région, une maladie, un groupe de maladies ou une période donnée. Les figures présentées dans le corps du rapport sont des captures d'écran statiques du tableau de bord, affichant un exemple particulier afin d'illustrer l'idée ou l'indicateur spécifiques traités dans le corps du texte. Il est donc recommandé de se servir des tableaux de bord pour accéder à l'intégralité des informations disponibles.

b) d'un **résumé**.

De plus, on y trouve aussi :

c) une **matrice d'indicateurs** (qui décrit les indicateurs sous une forme standardisée en déterminant s'ils sont mesurables, réalistes et pertinents).

d) un **catalogue de données**, qui répertorie les jeux de données.

L'ensemble des fichiers supplémentaires référencés ci-dessus sont disponibles sur le [site web de l'OMSA](#).

Les lecteurs doivent prendre note des points suivants pour interpréter les conclusions du présent rapport :

- Le rapport annuel de l'Observatoire donne un aperçu de l'application effective des normes internationales de l'OMSA par les Membres à l'échelle régionale et mondiale, et ne présente pas le niveau de cette application pour chaque Membre.
- Il n'était pas réaliste de prendre en compte dans ce rapport toutes les maladies listées par l'OMSA. Il a donc été décidé de se concentrer sur les maladies pour lesquelles l'OMSA reconnaît le statut sanitaire officiel des Membres ou valide leurs programmes officiels de contrôle, à savoir : la peste équine, l'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB), la péripneumonie contagieuse bovine (PPCB), la peste porcine classique (PPC), la fièvre aphteuse (FA), la peste des petits ruminants (PPR) et la rage transmise par les chiens. La peste porcine africaine (PPA) et l'influenza aviaire sont également prises en compte, car l'OMSA a mis en place des stratégies ou des initiatives mondiales pour lutter contre ces maladies. Ont également été sélectionnées les maladies des animaux aquatiques le plus souvent notifiées par les Membres chez les poissons, les crustacés, les mollusques et les amphibiens, à savoir: l'infection par l'herpèsvirus de la carpe koï, l'infection par le virus du syndrome des points blancs, l'infection à *Bonamia ostreae* et l'infection à *Batrachochytrium dendrobatidis*.
- Pour réaliser ce rapport, l'Observatoire s'est livré à une analyse de données provenant de plusieurs sources documentaires de l'OMSA et de diverses organisations partenaires, dont la Banque mondiale, l'OMC et l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO). Ces données n'ont pas été collectées dans le but de mesurer le niveau d'application des normes de l'OMSA et l'Observatoire n'a pas collecté d'autres données spécifiquement à cette fin. De ce fait, il existe une grande disparité entre les données citées en référence dans les différentes sections, ce qui peut avoir un impact sur les conclusions qui en sont tirées.
- Plus généralement, toutes les données utilisées pour rédiger ce rapport présentent des avantages et des limites qui sont décrits dans chaque section. Ce document ne prétend pas être un rapport scientifique et, dans certains cas, les limites des données empêchent de tirer des conclusions catégoriques. L'OMSA estime néanmoins que ce rapport apporte des informations valables sur la situation actuelle, les tendances et la disponibilité des données, ainsi que des orientations pour des améliorations et des activités futures.



01 Gouvernance et performance des Services vétérinaires



1. Introduction, p. 19

2. Liste des indicateurs suivis, p. 20

3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 21

4. Analyse descriptive, p. 23

5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 28

Pour accéder au tableau de bord interactif et au résumé analytique de cette section, cliquer [ici](#)

1. Introduction

L'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA) a établi des normes internationales relatives à la qualité des Services vétérinaires nationaux, qui sont décrites dans le [Titre 3 du Code sanitaire pour les animaux terrestres de l'OMSA](#) (le Code terrestre). Les normes internationales ayant trait à la qualité des Services chargés de la santé des animaux aquatiques figurent dans le [Titre 3 du Code sanitaire pour les animaux aquatiques de l'OMSA](#) (le Code aquatique).

Parallèlement, l'OMSA soutient les efforts des Membres visant à évaluer leur performance au regard de ces normes internationales au moyen de l'[Outil de l'OMSA pour l'évaluation des performances des Services vétérinaires](#) (Outil PVS). La septième édition (2019) de l'Outil PVS décrit 45 compétences critiques, qui sont évaluées méthodiquement par rapport aux cinq stades d'avancement semi-qualitatifs possibles pour chacune d'elles. L'[Outil PVS de l'OMSA : animaux aquatiques](#) a été élaboré en 2013 afin d'évaluer les Services chargés de la santé des animaux aquatiques de manière spécifique ; la deuxième édition est parue en 2021. Ces deux Outils sont intégrés dans un programme plus large visant à soutenir le renforcement des Services vétérinaires, appelé [Processus PVS](#).

S'agissant des activités dans le domaine de la santé des animaux terrestres, depuis le lancement du Processus PVS en 2006, au total 136 Membres ont entrepris au moins une mission d'évaluation PVS. Malheureusement, la participation des Services chargés de la santé des animaux aquatiques au Processus PVS est bien moindre (13 Membres à ce jour).

Les rapports PVS, qui évaluent la performance des Services vétérinaires et des Services chargés de la santé des animaux aquatiques au regard des normes internationales de l'OMSA, apportent une multitude d'informations. Cette section présente une sélection de données issues du Processus PVS permettant de mieux comprendre les ressources mises en œuvre dans la gouvernance des Services vétérinaires des Membres de l'OMSA.



2. Liste des indicateurs suivis

Le suivi porte sur les indicateurs ci-après :

Participation des Membres au Processus PVS :

- Nombre de Membres ayant effectué une mission d'évaluation PVS¹;
- Pourcentage de Membres ayant entrepris des activités PVS (au moins une activité) dans chaque région de l'OMSA ;
- Nombre de demandes reçues pour des activités PVS (en cours de réalisation ou en projet) ;
- Nombre d'activités PVS réalisées.

Continuité de la participation des Membres au Processus PVS :

- Nombre et pourcentage de Membres ayant effectué une mission d'évaluation PVS/d'évaluation PVS de suivi, entre 2016 et 2021 ;
- Nombre et pourcentage de Membres ayant effectué leur dernière mission d'évaluation PVS/d'évaluation PVS de suivi avant 2016 (et qui pourraient envisager de demander une mission de suivi) ;
- Nombre et pourcentage de Membres n'ayant effectué qu'une mission PVS d'évaluation (et n'ayant participé à aucune autre activité PVS) entre 2006 et 2021.

Performance des Membres – Stades d'avancement :

- Distribution des stades d'avancement pour chaque compétence critique ;
- Moyenne des stades d'avancement pour chaque compétence critique ;
- Pourcentage de Membres ayant atteint le stade d'avancement de 3 ou plus, pour une compétence critique donnée.

Compte tenu de la durée de validité des conclusions et des recommandations des missions PVS, seules les missions effectuées entre 2016 et 2021 ont été prises en compte pour les trois indicateurs relatifs à la performance des Membres.

Par ailleurs, un certain nombre de compétences critiques sont examinées dans d'autres sections de ce rapport annuel au regard de données spécifiques (portant par exemple sur la surveillance, la préparation aux situations d'urgence ou le zonage).



©yacobchuk

¹ Pour les besoins de l'Observatoire, le « nombre de Membres ayant entrepris une mission du Processus PVS », même sous la forme agrégée proposée, ne permet pas de procéder à une analyse approfondie ni de tirer des conclusions pertinentes. Cette donnée peut toutefois être considérée comme un indicateur de l'intérêt pour le Processus PVS en tant que tel, et donc de la volonté des Membres de se conformer davantage aux normes internationales.

3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées

Les données utilisées pour cette section proviennent des sources suivantes :

- Participation des Membres au Processus PVS : demandes officielles reçues des Membres et missions réalisées entre 2006 et 2021, tel qu'indiqué dans le jeu de données relatif aux missions PVS géré par le Service du Renforcement des capacités de l'OMSA ;
- Performance des Services vétérinaires : stades d'avancement pour les compétences critiques (de l'Outil PVS). Ce jeu de données a été compilé par le Service du Renforcement des capacités de l'OMSA. Compte tenu de la durée de validité limitée de ces informations, les seuls rapports utilisés sont ceux des missions d'évaluation PVS/d'évaluation PVS de suivi, y compris les missions relevant du Processus PVS pour les animaux aquatiques, menées entre 2016 et 2021. Les éditions de l'Outil PVS utilisées sont la sixième édition (2013) et la septième édition (2019). De même, l'édition de l'Outil PVS : animaux aquatiques utilisée est la première (2013), jusqu'en 2021, année de parution de la deuxième édition. Pour faciliter le référencement, les compétences critiques citées dans le présent rapport portent les numéros de référence de la sixième édition de l'Outil PVS (2013)² et de la première édition de l'Outil PVS : animaux aquatiques (2013).

Les sources de données utilisées présentent un certain nombre d'avantages et de limites qui sont exposés dans le tableau ci-dessous.

Participation des Membres au Processus PVS	
Avantages	<ul style="list-style-type: none">• Jeu de données standardisé et actualisé, géré par l'équipe PVS• Missions réalisées sur la base du volontariat, à la demande officielle des Membres (signe de leur intérêt et de leur engagement à mettre en œuvre les recommandations)• Données facilitant les décisions et les arbitrages sur les interventions à mener• Données utilisables à plusieurs fins et par diverses parties prenantes (Membres, OMSA, bailleurs de fonds, partenaires de développement, etc.)
Limites	<ul style="list-style-type: none">• Les missions reposant sur une base volontaire, elles ne sont pas entreprises par tous les Membres de l'OMSA. Le jeu de données est affecté par un biais de sélection reflétant les facteurs ayant pu motiver la participation ; par exemple, la probabilité de solliciter des évaluations est plus élevée chez les Membres en développement, en raison de leur objectif d'amélioration de la qualité, des financements qui leur sont accessibles (les partenaires financiers de l'OMSA ciblent souvent des régions, des pays ou des territoires spécifiques en tant qu'éligibles au financement), d'un projet existant avec un partenaire de développement, etc.• Impossibilité d'effectuer des missions dans certains pays pourtant demandeurs (situation d'instabilité politique ou absence de financement), ou à certaines périodes (par exemple lors de l'épidémie de COVID-19), pour des raisons indépendantes de la volonté de l'OMSA• Mauvaise compréhension de l'Outil et des avantages qu'il procure

² Un numéro de référence est associé à chaque compétence critique. Des modifications sont toutefois intervenues au fil des différentes éditions. Par exemple, la compétence critique relative à la Quarantaine et la sécurité aux frontières est numérotée II-4 dans la sixième édition de l'Outil PVS (2013), et II-3 dans la septième édition (2019). Sauf mention contraire, les numéros de référence figurant dans le présent rapport sont ceux de la sixième édition (2013).

Stades d'avancement pour les compétences critiques PVS

Avantages

- Outil et méthodologie standardisés
- Évaluation menée par des experts externes et validée par le Membre
- Données couvrant un grand nombre de Membres de l'OMSA
- Informations complètes et détaillées
- Informations qualitatives abondantes
- Quelques informations semi-qualitatives, faciles à comprendre et à utiliser
- Évaluation de la performance au regard des normes internationales de l'OMSA
- Informations en lien avec des données factuelles et des recommandations précises, ce qui en fait un bon point de départ pour mesurer et améliorer les capacités

Limites

- Biais de sélection propre aux missions reposant sur une base volontaire, comme indiqué ci-dessus pour les limites des données relatives à la participation au Processus PVS
- Nombre relativement faible de Membres effectuant des évaluations PVS au cours d'une année. Par conséquent, le jeu de données évolue lentement et les indicateurs générés par les données ne sont pas très dynamiques
- Les données qualitatives ne sont pas encore disponibles sous forme d'un jeu de données structuré, ce qui rend leur analyse plus difficile. De ce fait, l'analyse porte uniquement sur le stade d'avancement pour chaque compétence critique
- Les données semi-qualitatives ne font pas encore l'objet d'un traitement automatisé permettant la consultation en temps réel
- Définir un échantillon de missions PVS sur la base d'une période donnée, par exemple « les six dernières années », peut renforcer le biais de sélection
- Compte tenu de ce qui précède, l'évaluation de la performance pour une période donnée n'est pas nécessairement représentative de la situation globale
- Les conclusions et les recommandations d'une évaluation donnée sont valables pendant une période limitée, généralement estimée à cinq ans, avec des variations suivant le pays/territoire. Dans le présent rapport, l'analyse de la situation évaluée porte sur les données des missions conduites entre 2016 et 2021, qui étaient toujours pertinentes au moment de l'analyse. La période de six ans a été préférée à celle de cinq ans en raison du faible nombre de missions réalisées en 2020 et 2021, années de pandémie de COVID-19
- Les mises à jour régulières de l'Outil PVS (sept éditions à ce jour), avec des ajouts ou suppressions de compétences critiques ou des modifications dans leur définition, ainsi que des modifications dans les définitions des stades d'avancement, ont un impact sur la standardisation des informations
- La fréquence des mises à jour dynamiques des *Codes terrestre et aquatique* rend le processus de mise à jour de l'Outil PVS moins stable en ce qui concerne l'analyse et l'identification de tendances

Remarques additionnelles :

- Afin de respecter l'anonymat des Membres concernés par un rapport PVS ainsi que la confidentialité de leurs stades d'avancement, les analyses sont présentées à l'échelle mondiale ou régionale.
- Dans les missions PVS, chaque compétence critique se voit attribuer un score de 1 à 5, qui représente le stade d'avancement du Membre pour cette compétence critique. Bien qu'il puisse y avoir des variations d'une compétence critique à l'autre, aux fins de la présente analyse, le stade 3 d'avancement est considéré indiquer que le Membre évalué a atteint la capacité minimale requise pour la compétence critique envisagée. Les Membres présentant un score plus élevé (4 ou 5) sont considérés comme ayant une capacité supérieure au minimum requis et ceux présentant un score plus bas (1 ou 2) sont considérés comme ayant une capacité inférieure au minimum requis.
- La fermeture des frontières internationales lors de la pandémie de COVID-19 n'a pas permis d'appliquer l'approche habituelle pour la réalisation des missions du Processus PVS. Bien que les méthodes et les outils aient été adaptés au contexte, très peu de missions d'évaluation PVS et d'évaluation PVS de suivi ont pu être réalisées en 2020-2021 ; les rapports et les données PVS disponibles pour cette période sont donc limités.
- À ce jour, l'analyse porte uniquement sur les stades d'avancement relevés dans les rapports des missions d'évaluation PVS/d'évaluation PVS de suivi/d'évaluation PVS : animaux aquatiques effectuées de 2016 à 2021. Les nombreuses informations qualitatives qui figurent dans les rapports d'évaluation PVS n'ont pas pu être intégrées dans l'analyse. Ceci ne sera possible que lorsqu'une base de données des évaluations PVS aura été développée.

4. Analyse descriptive

a) Nombre de Membres ayant accueilli une mission PVS

La **Figure 1** indique le nombre de Membres de l'OMSA ayant participé au Processus PVS entre 2006 et 2021 ainsi que leur répartition géographique. Au total, 136 Membres ont entrepris au moins une activité PVS (l'activité initiale pour un Membre étant la mission d'évaluation PVS), la plupart des missions ayant été menées en Afrique (38 %), en Asie-Pacifique (20 %) et dans les Amériques (19 %).

b) Pourcentage de Membres ayant participé à au moins une activité PVS dans chaque région de l'OMSA

La participation des Membres au Processus PVS depuis son lancement en 2006 jusqu'en 2021 présente une hétérogénéité régionale. Comme le montre la **Figure 2**, 96 % des Membres de la région Afrique ont participé au Processus PVS, contre 40 % seulement dans la région Europe. Dans les trois autres régions de l'OMSA (Amériques, Asie-Pacifique et Moyen-Orient), 83 à 84 % des Membres ont participé au Processus.

c) Nombre de demandes reçues pour des activités PVS (en cours ou en projet)

Entre 2006 et 2021, l'OMSA a reçu 518 demandes, tous types d'activités PVS confondus, de l'évaluation PVS aux missions d'identification de la législation vétérinaire relevant du Programme d'appui à la législation vétérinaire (PALV)³. Parmi ces demandes, 448 (86 %) ont été satisfaites (**Figure 3**) (données au 31 décembre 2021).

Certaines demandes présentées par des Membres restent en attente pour diverses raisons, telles qu'un manque de ressources, le nombre d'activités faisant l'objet des demandes, qui doivent être réalisées progressivement, ou l'absence de réponse aux courriers de l'OMSA.



Figure 1. Nombre total de Membres ayant accueilli au moins une mission d'évaluation PVS entre 2006 et 2021 (en bas), et pourcentage par région de l'OMSA (en haut)

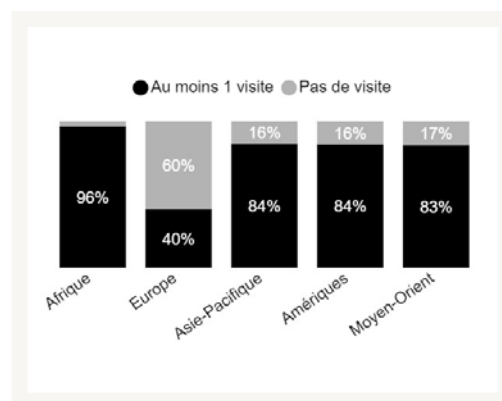


Figure 2. Pourcentage de Membres ayant participé à des activités PVS de 2006 à 2021, pour chaque région de l'OMSA



Figure 3. Nombre de demandes reçues par l'OMSA de 2006 à 2021 pour des activités PVS (à gauche) et pourcentage d'activités PVS entreprises à ce jour par rapport aux demandes (à droite)

³ Les procédures d'Accord pour la législation vétérinaire sont en revanche exclues.

d) Nombre d'activités PVS entreprises

La **Figure 4** présente le nombre d'activités PVS effectuées de 2006 à 2021, agrégées en fonction de différents critères (à savoir la région, le niveau de revenu établi par la Banque mondiale, la part de l'agriculture dans le produit intérieur brut [PIB], le type d'activité PVS ou l'année).

La sélection des différents filtres dans le tableau de bord interactif permet une description plus détaillée de la situation. Ainsi, lorsqu'on considère l'évolution du nombre de missions d'évaluation PVS, d'évaluation PVS de suivi et d'analyse des écarts PVS dans le temps (**Fig. 5**), on pourrait s'attendre à ce que leur nombre reste stable ou présente une tendance cyclique en raison de la nature cyclique du Processus PVS. Or, l'évolution dans le temps des activités PVS montre que le nombre de missions d'évaluation PVS atteint son plus haut niveau au début du Processus PVS, et qu'il présente un sommet pour les missions d'analyse des écarts PVS quatre ans plus tard. Ce décalage entre les deux activités est normal, compte tenu de l'approche séquentielle du Processus PVS. Le nombre de missions d'évaluation PVS et de missions d'évaluation PVS de suivi a toutefois diminué par la suite et les missions d'analyse des écarts PVS n'ont pas été réitérées. Les missions d'analyse des écarts PVS : animaux aquatiques ne sont pas représentées car une seule mission a été menée, en 2016.

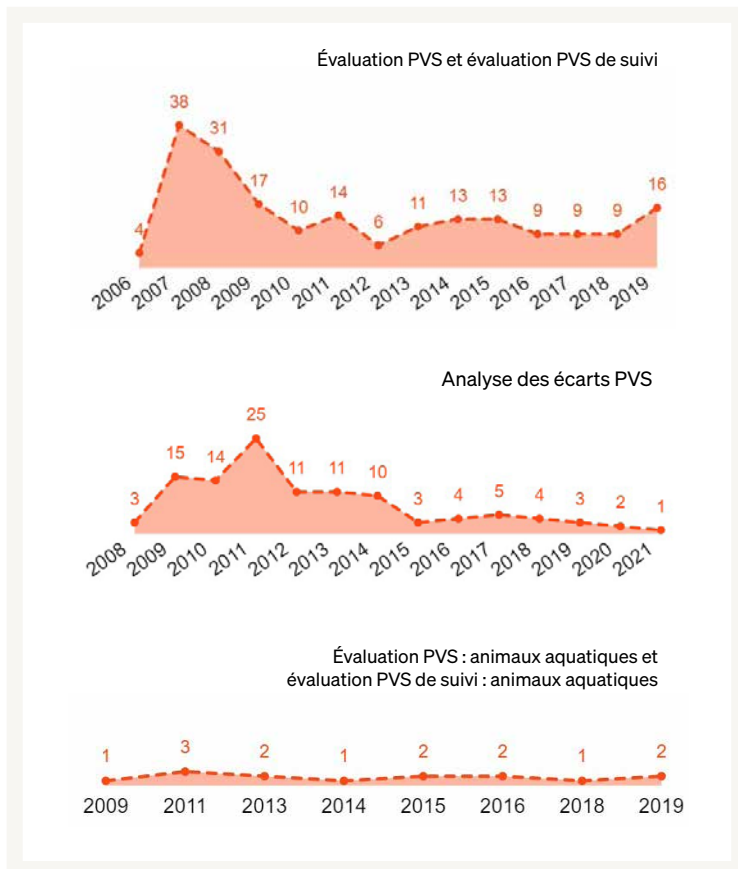


Figure 5. Évolution dans le temps du nombre de missions d'évaluation PVS et d'évaluation PVS de suivi (en haut), d'analyse des écarts PVS (au centre), ainsi que d'évaluation PVS : animaux aquatiques et d'évaluation PVS de suivi : animaux aquatiques (en bas) de 2006 à 2021

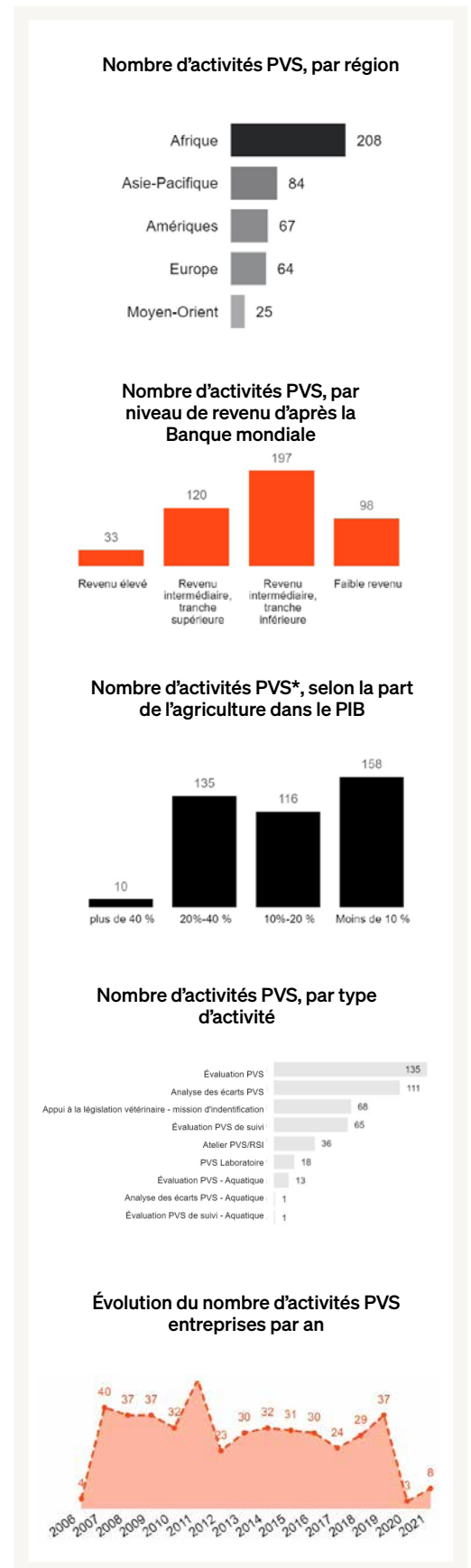


Figure 4. Nombre d'activités PVS entreprises de 2006 à 2021, agrégé par région, par niveau de revenu d'après la Banque mondiale, selon la part de l'agriculture dans le PIB, par type d'activité et par année

* pour les Membres pour lesquels des données étaient disponibles sur la contribution du secteur agricole dans leur PIB en 2019

e) Nombre et pourcentage de Membres ayant reçu une mission d'évaluation PVS/d'évaluation PVS de suivi entre 2016 et 2021

Comme indiqué dans le relevé des limites associées aux données issues du Processus PVS, l'une des difficultés liées à l'utilisation des données des évaluations PVS/évaluations PVS de suivi est la durée limitée de validité de ces évaluations, qui est généralement considérée comme étant de cinq ans. Après cette période, les Membres sont invités à demander une mission d'évaluation PVS de suivi afin d'apprécier les progrès réalisés et les écarts à traiter par rapport aux normes internationales. Il est donc important d'identifier les Membres pour lesquels un rapport récent d'évaluation PVS ou d'évaluation PVS de suivi a été produit entre 2016 et 2021.

Comme le montre la **Figure 6**, 32 % des 136 Membres de l'OMSA qui ont participé au Processus PVS entre 2006 et 2021 ont bénéficié d'une évaluation PVS ou d'une évaluation PVS de suivi dans cette période. Les informations figurant dans ces rapports sont donc considérées comme étant à jour et peuvent être intégrées dans une analyse plus détaillée de la performance des Services vétérinaires.

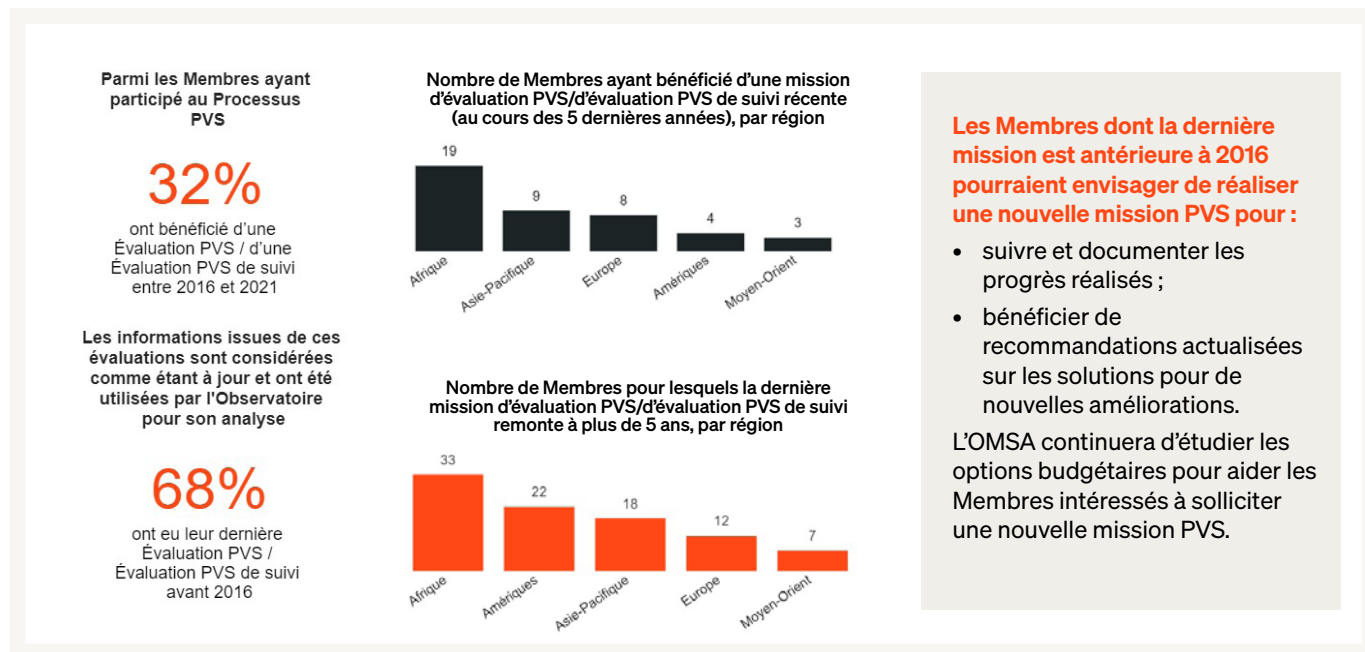


Figure 6. Situation relative à la dernière évaluation PVS/évaluation PVS de suivi entreprise par les Membres de l'OMSA
En noir en haut : Membres ayant réalisé une mission d'évaluation PVS/d'évaluation PVS de suivi entre 2016 et 2021 (et pour lesquels les résultats sont donc considérés comme étant encore valables)
En orange en bas : Membres dont la dernière mission d'évaluation PVS/d'évaluation PVS de suivi est antérieure à 2016 (et qui pourraient être intéressés par une nouvelle mission d'évaluation PVS de suivi)

f) Nombre et pourcentage de Membres pour lesquels la dernière mission d'évaluation PVS/d'évaluation PVS de suivi est antérieure à 2016 (et qui pourraient estimer nécessaire d'effectuer une nouvelle mission d'évaluation PVS de suivi).

Pour en venir aux Membres dont la situation n'est pas décrite dans la sous-section (e), la **Figure 6** montre que 68 % des Membres de l'OMSA ayant participé au Processus PVS entre 2006 et 2021 ont eu leur dernière évaluation PVS/évaluation PVS de suivi avant 2016. Comme indiqué précédemment, les informations issues de ces rapports sont probablement obsolètes et ont donc été exclues de l'analyse approfondie présentée dans la suite de ce rapport. Il conviendrait d'inviter ces Membres à envisager de présenter une demande de mission d'évaluation PVS de suivi, afin d'apprécier leurs progrès et de bénéficier de recommandations actualisées pour continuer à améliorer la performance de leurs Services vétérinaires.



g) Nombre et pourcentage de Membres pour lesquels une seule évaluation PVS a été entreprise (sans autre activité PVS ultérieure)

Près d'un quart des 136 Membres de l'OMSA ayant participé au Processus PVS entre 2006 et 2021 (Fig. 7) n'ont réalisé qu'une seule activité PVS, sans s'engager par la suite dans d'autres activités PVS. Il serait pertinent d'explorer la ou les raisons pour lesquelles ces Membres n'ont pas poursuivi leur participation au Processus PVS. Cela permettrait d'améliorer le Processus afin de s'assurer qu'il répond aux attentes des Membres.

h) Stade d'avancement pour chaque compétence critique

Le stade d'avancement pour chaque compétence critique a été retenu comme indicateur de la performance des Services vétérinaires. À des fins d'illustration, seule la compétence critique II-6 « Réponse rapide aux situations d'urgence » a été retenue dans cette section, mais le tableau de bord interactif permet de sélectionner chacune des compétences critiques prises en compte dans l'évaluation.

La Figure 8 présente les stades d'avancement pour la compétence critique II-6 tels qu'évalués chez 43 Membres de l'OMSA lors de missions d'évaluation PVS et d'évaluation PVS de suivi effectuées entre 2016 et 2021. Les scores obtenus pour cette compétence critique se répartissent comme suit : stade 1 d'avancement pour un Membre, stade 2 d'avancement pour 19 Membres, stade 3 d'avancement pour 13 Membres, stade 4 d'avancement pour sept Membres et stade 5 d'avancement, c'est-à-dire le plus élevé, pour trois Membres.

i) Moyenne des stades d'avancement pour chaque compétence critique PVS

La Figure 9 présente la moyenne des stades d'avancement pour chaque compétence critique de tous les Membres de l'OMSA pour lesquels une mission d'évaluation PVS/d'évaluation PVS de suivi a été réalisée entre 2016 et 2021. Ces moyennes sont présentées par ordre décroissant afin de mettre en évidence les compétences critiques respectivement les mieux notées et les moins bien notées, et de pouvoir ainsi en tenir compte dans les décisions futures.

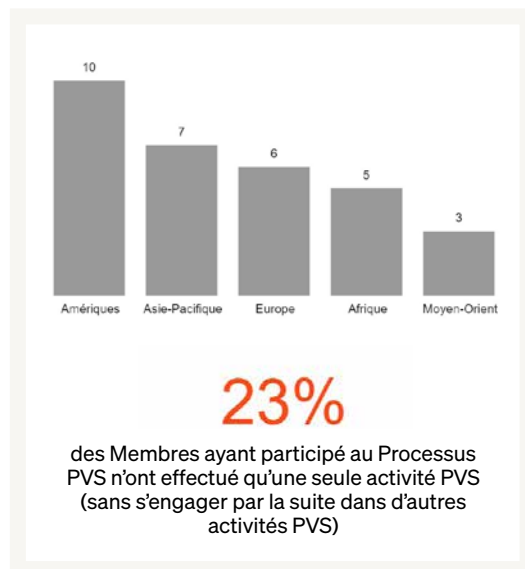


Figure 7. Nombre de Membres par région de l'OMSA (en haut) et pourcentage de Membres ayant participé au Processus PVS pour lesquels une seule activité PVS a été entreprise entre 2006 et 2021, sans demande ultérieure pour d'autres activités du Processus PVS (en bas)

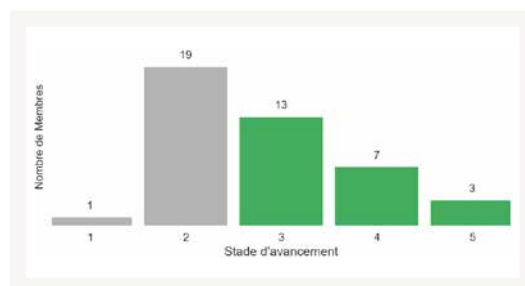


Figure 8. Distribution des stades d'avancement pour la compétence critique II-6 « Réponse rapide aux situations d'urgence » chez les 43 Membres ayant accueilli une mission d'évaluation PVS/d'évaluation PVS de suivi au cours de la période 2016-2021



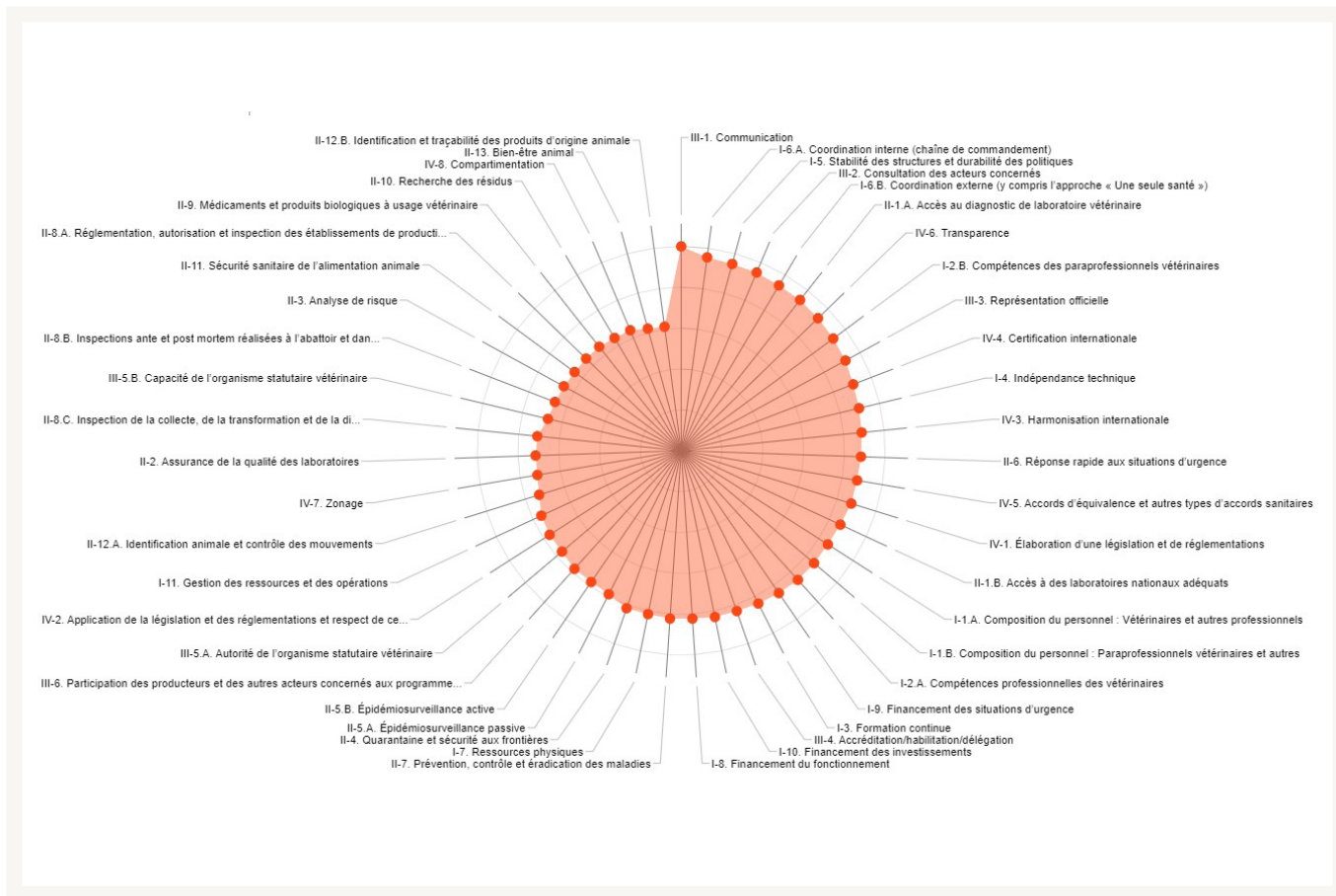


Figure 9. Stade d'avancement moyen pour chaque compétence critique pour les 43 Membres de l'OMSA pour lesquels une mission d'évaluation PVS/d'évaluation PVS de suivi a été entreprise au cours de la période 2016-2021

j) Pourcentage de Membres présentant un stade d'avancement de 3 ou plus pour une compétence critique donnée (pour les missions d'évaluation PVS et d'évaluation PVS de suivi entreprises entre 2016 et 2021)

Comme indiqué précédemment, dans le cadre de cette analyse, un Membre présentant un stade d'avancement de 3 ou plus sera considéré comme possédant la capacité minimale requise pour une compétence critique donnée. Le tableau de bord permet de visualiser le pourcentage de Membres considérés comme ayant au moins la capacité minimale requise pour la compétence critique sélectionnée. La **Figure 10** montre, à titre d'exemple, le pourcentage de Membres évalués comme ayant au moins la capacité minimale requise pour la compétence critique II-6 « Réponse rapide aux situations d'urgence », parmi les 43 Membres ayant effectué une mission d'évaluation PVS/d'évaluation PVS de suivi entre 2016 et 2021.

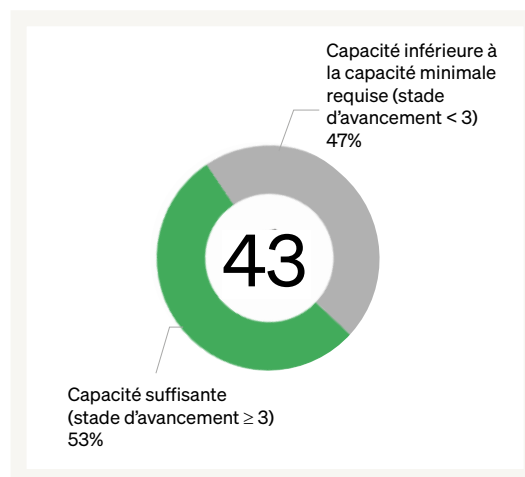


Figure 10. Pourcentage de Membres ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert) pour la compétence critique II-6 « Réponse rapide aux situations d'urgence », telle qu'évaluée au cours des missions PVS conduites entre 2016 et 2021

5. Conclusions et recommandations d'amélioration

Les données utilisées pour les indicateurs de cette section présentent certaines limites qui ont été expliquées ci-dessus. Les résultats de cette analyse ne sont donc pas destinés à démontrer des faits. Cependant, les informations disponibles donnent un éclairage pertinent sur diverses situations à partir desquelles des recommandations peuvent être formulées.

Un certain nombre de conclusions et de recommandations figurent déjà dans le prototype de [l'Observatoire de l'OMSA sur la peste porcine africaine \(PPA\)](#). Elles sont brièvement rappelées ci-après avec quelques mises à jour, sachant qu'il faut encore du temps pour étudier toutes les options et procéder aux modifications requises.

- Les données concernant les stades d'avancement sont collectées et mises à jour manuellement à partir des rapports du Processus PVS. Cette compilation de données a été possible car elle n'a porté que sur les missions effectuées entre 2016 et 2021 ; les informations qualitatives n'ont toutefois pas été incluses. Les éléments extraits des données qualitatives, comprenant notamment les points forts, les points faibles et les recommandations qui figurent dans les rapports PVS ne pourront être intégrés qu'après la création de la base de données et du système d'information relatifs aux évaluations PVS. L'OMSA s'est dotée des ressources et des compétences nécessaires pour développer une base de données sur les évaluations PVS, ce qui permettra de structurer les données qualitatives et facilitera les analyses et l'élaboration des tableaux de bord.
- Malgré l'absence des données qualitatives, le graphique en spirale présentant la moyenne des stades d'avancement pour chaque compétence critique apporte des renseignements précieux qui pourront être utilisés dans les formations destinées aux points focaux. Certaines compétences critiques essentielles qui présentent des faiblesses récurrentes pourraient également faire l'objet d'activités spécifiques de renforcement des capacités.
- Au moment d'élaborer la base de données et le système d'information relatifs aux évaluations PVS, l'OMSA devra définir quelles sont les données nécessaires et la fréquence de leur collecte. En réalité, l'OMSA détient déjà une partie des informations requises pour préparer une mission PVS (par exemple, le rapport annuel sur les populations animales du Système mondial d'information zoosanitaire de l'OMSA [WAHIS], les effectifs des Services vétérinaires, les laboratoires présents dans le pays/sur le territoire, les données sur la structure des Services vétérinaires recueillies par les Représentations régionales de l'OMSA). Il conviendra de réfléchir à la fréquence de la collecte et de la mise à jour des données, afin de rationaliser la collecte des données et d'optimiser leur valeur analytique. Certaines informations recueillies par les experts PVS peuvent en outre se révéler très pertinentes pour d'autres Services de l'OMSA ou pour l'élaboration des futures fiches « profil pays ».
- Même en faisant abstraction de la situation due au COVID-19 (qui a entravé le déploiement des missions en 2020 et 2021), le nombre de Membres entreprenant des activités PVS semble diminuer. Compte tenu de la nature séquentielle et cyclique du Processus PVS, il était espéré que les Membres participant au Processus effectueraient par la suite plusieurs des missions/activités proposées. Il est donc recommandé d'examiner les raisons pour lesquelles certains Membres n'ont pas poursuivi leur participation au Processus PVS. L'évaluation externe du Processus PVS a permis de proposer quelques recommandations à exploiter, notamment l'organisation de discussions/entretiens bilatéraux avec les Délégués des Membres concernés.
- En plus des recommandations issues de l'évaluation externe du Processus PVS, il pourrait se révéler utile de discuter de ces points avec les Membres qui ont cessé de participer au Processus PVS. Certaines raisons ont été identifiées, dont les financements insuffisants, la lenteur de la communication et les changements politiques intervenus dans certains pays/territoires ; il serait probablement intéressant d'en approfondir l'examen en croisant ces informations avec les données relatives à la disponibilité des financements, au PIB national ou au soutien des partenaires. Cette approche permettrait d'identifier les modifications constructives susceptibles d'être apportées à l'Outil et au Processus PVS.

- Les Membres sont également invités à procéder à des auto-évaluations PVS afin d'effectuer un suivi de leurs progrès dans le temps. Un nouveau programme d'appui ciblé pour l'auto-évaluation a été élaboré en 2021 afin de renforcer les capacités des Membres à utiliser l'Outil PVS et améliorer leurs compétences.
- Une stratégie de communication et de promotion autour du Processus PVS est nécessaire. L'un des principaux objectifs est d'accroître la participation des Membres au Processus PVS et de garantir la mobilisation des ressources appropriées pour accompagner la croissance escomptée du programme.
- Lors de la pandémie de COVID-19, l'équipe PVS a dû s'adapter à la fermeture des frontières internationales. Cinq outils (orientation, analyse des écarts, pérennité des laboratoires, identification de la législation, auto-évaluation PVS) ont été adaptés pour proposer des modalités de prestation à distance, lesquelles présentent des avantages et des inconvénients. Des missions d'évaluation PVS hybrides sont envisagées. Trois modalités de prestation « adaptées » ont été mises à l'essai : les missions PVS de soutien pour la pérennité des laboratoires et les missions PVS d'identification de la législation vétérinaire dans le cadre du PALV en mars 2021, et l'analyse des écarts en août 2021. Au total, quatre missions, dont ces missions pilotes, ont été réalisées depuis mars 2021. Les outils du Processus PVS sont complets, solides et rigoureux, et leur adaptation au nouveau contexte mondial a nécessité un temps et des efforts considérables. Les enseignements tirés apporteront des informations pour les prochaines étapes.



02 Effectifs et ressources des Services vétérinaires



©World Organisation for Animal Health/A. Ferrer Yus

1. Introduction, p. 31

2. Liste des indicateurs suivis, p. 32

3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 33

4. Analyse descriptive, p. 35

5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 38

.....
Pour accéder au tableau de bord interactif et au résumé analytique de cette section, cliquer [ici](#)

1. Introduction

Cette section s'appuie sur l'hypothèse que les pays/territoires dont les Services vétérinaires et les Services chargés de la santé des animaux aquatiques sont dotés de capacités humaines et financières plus solides présentent une meilleure conformité avec les normes internationales.

Les [Titres 3 du Code terrestre](#) et du [Code aquatique](#) contiennent les normes destinées à aider les Services vétérinaires à renforcer leurs capacités.

L'article 3.2.4. du [chapitre 3.2. du Code terrestre intitulé « Qualité des Services vétérinaires »](#) consacré au personnel et aux ressources précise que « Les Services vétérinaires doivent disposer du personnel approprié (...), et doivent comprendre un noyau d'employés de la fonction publique à temps plein, comprenant des vétérinaires et des para-professionnels vétérinaires qualifiés et en nombre suffisant ». Le même article recommande que les Services vétérinaires disposent « de ressources matérielles fonctionnelles et bien entretenues, de ressources opérationnelles adéquates pour leurs activités en cours et planifiées, et d'un accès à des ressources extraordinaires permettant de répondre efficacement aux situations d'urgence ou aux nouveaux problèmes émergents ». Cela recouvre « un accès à des ressources matérielles appropriées (...) [et] à des ressources opérationnelles suffisantes ».



©World Organisation for Animal Health/Y.Dagvadorj

L'article 3.1.2. du [chapitre 3.1. du Code aquatique](#) stipule que les « Autorités responsables doivent veiller à ce que des ressources adéquates soient mises à disposition pour conduire de façon effective les activités susmentionnées ». L'article 3.1.5. de ce même chapitre contient également une recommandation portant sur la procédure établie par l'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA) pour l'évaluation des Services chargés de la santé des animaux aquatiques « en prenant pour guide *l'Outil de l'OMSA pour l'évaluation des performances des Services vétérinaires ou des Services chargés de la santé des animaux aquatiques (Outil PVS de l'OMSA : animaux aquatiques)* ».

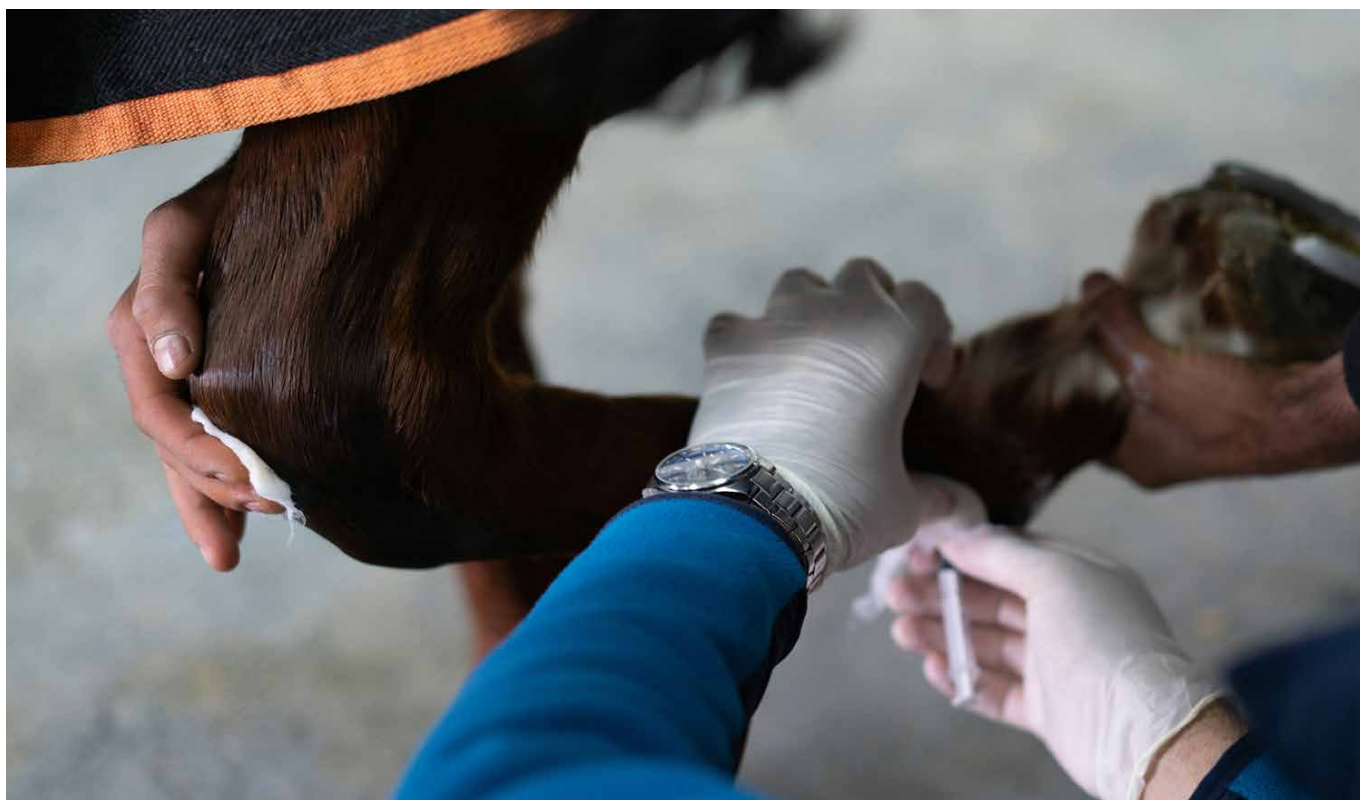
L'existence d'effectifs suffisants et compétents est en soi une recommandation des Codes terrestre et aquatique de l'OMSA. C'est également une condition *sine qua non* pour que les Membres puissent mettre en œuvre de manière effective les autres normes figurant dans les Codes. Il s'agit donc d'un élément qui mérite d'être mesuré, étant donné le potentiel d'une corrélation directe entre le niveau des effectifs et le niveau de mise en œuvre des normes.

L'objectif de cette section est d'évaluer dans quelle mesure les Membres de l'OMSA mettent en œuvre les normes relatives aux effectifs et aux ressources.

2. Liste des indicateurs suivis

Le suivi porte sur les indicateurs ci-après :

- Nombre total de vétérinaires et de paraprofessionnels vétérinaires (y compris les auxiliaires communautaires de santé animale), collectivement désignés par le terme « effectifs » ;
- Ratio entre les effectifs rapportés et le nombre total d'unités de gros bétail (UGB) ;
- Ratio entre les effectifs rapportés et la biomasse animale ;
- Performance des Services vétérinaires en ce qui concerne les effectifs et autres ressources, telle qu'évaluée par l'Outil PVS au cours des missions PVS. Pour cet indicateur, neuf compétences critiques sont prises en compte :
 - **I-1.A** : Composition du personnel scientifique et technique des Services vétérinaires - Vétérinaires et autres professionnels (qualifications universitaires)
 - **I-1.B** : Composition du personnel scientifique et technique des Services vétérinaires – Paraprofessionnels vétérinaires
 - **I-2.A** : Compétences et qualification des vétérinaires et des paraprofessionnels vétérinaires – Vétérinaires
 - **I-2.B** : Compétences et qualification des vétérinaires et des paraprofessionnels vétérinaires – Paraprofessionnels vétérinaires
 - **I-7** : Ressources physiques
 - **I-8** : Financement du fonctionnement
 - **I-9** : Financement des situations d'urgence
 - **III-5.A** : Autorité de l'organisme statutaire vétérinaire
 - **III-5.B** : Capacité de l'organisme statutaire vétérinaire



3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées

Les données utilisées pour cette section proviennent des sources suivantes :

- Nombre de vétérinaires/paraprofessionnels vétérinaires : données extraites des rapports annuels 2019 transmis à WAHIS par les Membres de l'OMSA ;
- UGB : calculées à partir du jeu de données sur les populations animales extraites des rapports annuels 2019 transmis à WAHIS par les Membres de l'OMSA. La formule¹ utilisée pour calculer les UGB est celle employée dans les rapports d'analyse des écarts de l'OMSA ;
- Biomasse animale : informations obtenues à partir de la base de données développée par le Service Antibiorésistance et produits vétérinaires de l'OMSA pour estimer la biomasse animale par pays/territoire et par espèce. La biomasse prise en compte correspond aux animaux terrestres (à l'exclusion des abeilles, des chiens et des chats). L'estimation utilisée pour le présent rapport est celle de 2019. La biomasse animale a été déterminée à l'aide de la méthode de l'OMSA de calcul de la biomasse animale^{2,3} ;
- Niveau de revenu des pays : classification des pays de la Banque mondiale par niveau de revenu : 2021-2022, données extraites le 4 mai 2022 du document suivant : <http://databank.worldbank.org/data/download/site-content/CLASS.xlsx> ;
- Valeur ajoutée de l'agriculture, de la foresterie et de la pêche des pays/territoires (indiquée en % du PIB) pour 2020 : données des comptes nationaux de la Banque mondiale et fichiers de données des comptes nationaux de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) ; données extraites le 4 mai 2022 de [Agriculture, sylviculture et pêche, valeur ajoutée \(% du PIB\) | données.banquemondiale.org](http://donnees.banquemondiale.org) ;
- Performance des Services vétérinaires en ce qui concerne les effectifs et les ressources : stades d'avancement pour neuf compétences critiques de l'Outil PVS (I-1.A, I-1.B, I-2.A, I-2.B, I-7, I-8, I-9, III-5.A et III-5.B)⁴. L'ensemble des données a été compilé et mis à disposition par le Secrétariat PVS, Service du Renforcement des capacités, OMSA. Pour s'assurer que les données utilisées dans l'analyse sont à jour, seules les missions d'évaluation PVS et d'évaluation PVS de suivi menées entre 2016 et 2021 ont été prises en compte.

Les sources de données utilisées présentent un certain nombre d'avantages et de limites, qui sont exposés dans le tableau ci-dessous.

Nombre de vétérinaires/de paraprofessionnels vétérinaires	
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> • Catégories standardisées • Données collectées une fois par an • Demandées à tous les Membres de l'OMSA • Données officielles transmises sous la supervision du Délégué de l'OMSA • Déjà organisées dans une base de données
Limites	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de données collectées ces dernières années en raison de l'absence de module dédié aux rapports annuels dans le nouveau WAHIS • Absence probable de mises à jour régulières par les pays/territoires • Indicateur du nombre de professionnels de la santé animale, sans préciser leurs compétences • Pas de distinction entre les professionnels travaillant avec des animaux de compagnie et ceux travaillant avec des animaux de production, ou entre les professionnels travaillant avec des espèces différentes d'animaux de production. L'interprétation de ces chiffres doit prendre en compte ces détails lorsque les données sont utilisées pour analyser la situation par rapport à des maladies spécifiques à certaines espèces animales

¹ Correspond au nombre de bovins + 0,1 × le nombre de petits ruminants + 0,5 × le nombre de chevaux et de dromadaires + 0,3 × le nombre d'ânes + 0,2 × le nombre de porcs + 0,01 × le nombre de volailles.

² [Méthodologie de l'OMSA de calcul de la biomasse animale](#), Morgan Jeannin, atelier sous-régional de l'OMSA sur la base de données pour les agents antimicrobiens destinés à un usage vétérinaire en Afrique de l'Est et en Afrique australe, Kenya, 2019.

³ Bulut E. & Ivanek R. (2022). – Comparison of different biomass methodologies to adjust sales data on veterinary antimicrobials in the USA. *J. Antimicrob. Chemother.*, 77 (3), 827–842, <https://doi.org/10.1093/jac/dkab441>

⁴ Références des compétences critiques, issues de la sixième édition de l'Outil PVS, 2013.

UGB	
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> • Basées sur les données relatives aux populations animales du rapport annuel WAHIS • Calcul effectué à l'aide de la formule utilisée dans les rapports d'analyse des écarts PVS • Permettent de limiter les biais en lien avec la taille/la valeur des animaux
Limites	<ul style="list-style-type: none"> • Utilisées couramment pour tenir compte non seulement des variations de taille suivant les espèces d'intérêt, mais aussi des efforts mobilisés dans la prestation de services vétérinaires en fonction des espèces • Dernière année disponible : 2019 • Plusieurs formules permettent d'estimer les UGB. Pour des raisons de cohérence avec d'autres rapports de l'OMSA, la formule retenue ici est celle utilisée dans les rapports d'analyse des écarts PVS
Biomasse animale	
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> • Basée sur les données relatives aux populations animales du rapport annuel WAHIS ; calculée par le Service Antibiorésistance et produits vétérinaires pour ses analyses • Méthodologie reconnue⁵ pour le suivi de l'utilisation des agents antimicrobiens
Limites	<ul style="list-style-type: none"> • Permet de limiter les biais en lien avec la taille/la valeur des animaux • Calculée en interne et révisée chaque année • Définie par espèce et par pays/territoire • Agrégation possible selon les besoins • Dernière année disponible : 2019 • La biomasse par pays/territoire n'est pas encore validée par les Membres, bien qu'elle soit déjà utilisée dans le Rapport annuel sur les agents antimicrobiens destinés à être utilisés chez les animaux
Niveau de revenu des pays/territoires et part de l'agriculture dans le PIB	
Av.	<ul style="list-style-type: none"> • Source dûment reconnue et fiable • Facile à télécharger
Lim.	<ul style="list-style-type: none"> • Nécessite des extractions régulières, mais une connexion directe, au moyen par exemple d'une interface de programmation d'applications (API) avec les bases de données de la Banque mondiale, pourrait être envisagée à l'avenir
Compétences critiques PVS (I-1.A&B, I-2.A&B, I-7, I-8, I-9, et III-5.A&B)	
Av.	<ul style="list-style-type: none"> • Voir la Section 01 sur la gouvernance et la performance des Services vétérinaires
Lim.	<ul style="list-style-type: none"> • Voir la Section 01 sur la gouvernance et la performance des Services vétérinaires

À noter aussi que le calcul des ratios (biomasse animale *versus* effectifs ou UGB *versus* effectifs) n'est pas nécessairement corrélé avec la disponibilité du service ou l'accès à celui-ci, car nombre d'autres variables entrent en ligne de compte.

⁵ Bulut E. & Ivanek R. (2022). – Comparison of different biomass methodologies to adjust sales data on veterinary antimicrobials in the USA. *J. Antimicrob. Chemother.*, 77 (3), 827–842, <https://doi.org/10.1093/jac/dkab441>

4. Analyse descriptive

a) Nombre de vétérinaires et de paraprofessionnels vétérinaires (y compris les auxiliaires communautaires de santé animale), i.e. les effectifs

La **Figure 1** décrit les ressources humaines au sein des Services vétérinaires. Elle ne donne pas d'indication sur les capacités de ces Services vétérinaires. Comme indiqué précédemment, les données ayant trait aux effectifs présentent des limites, dues notamment au fait qu'elles ne sont pas collectées par secteur d'activité et qu'elles ne permettent pas de distinguer entre les professionnels travaillant avec des animaux de production, des animaux aquatiques, des animaux de compagnie, dans le domaine « Une seule santé » ou dans d'autres domaines vétérinaires.

La **Figure 1** montre également que 19 millions de personnes exercent en tant que vétérinaires et paraprofessionnels vétérinaires, y compris les auxiliaires communautaires de santé animale (en noir), d'après les données issues des rapports annuels 2019 WAHIS. Elle présente aussi une estimation mondiale du nombre total d'UGB (49 147 millions), en orange, et de la biomasse animale totale (1 018 millions de tonnes), en bleu.

b) Ratio entre les effectifs rapportés et les UGB

La partie centrale de la **Figure 1** (en orange), présente le ratio entre les effectifs et les UGB. Ce rapport correspond au nombre moyen d'UGB dont une personne (vétérinaire ou paraprofessionnel vétérinaire) doit s'occuper. Une personne est en charge de 2 611 UGB en moyenne.

c) Ratio entre les effectifs rapportés et la population animale (biomasse animale)

La partie inférieure de la **Figure 1** présente (en bleu), le ratio entre les effectifs et la biomasse animale. Ce rapport correspond à la biomasse animale moyenne (en tonnes) dont une personne (vétérinaire ou paraprofessionnel vétérinaire) doit s'occuper. En moyenne, une personne est en charge de 55 tonnes de biomasse animale environ.



©ArtistGNDphotography

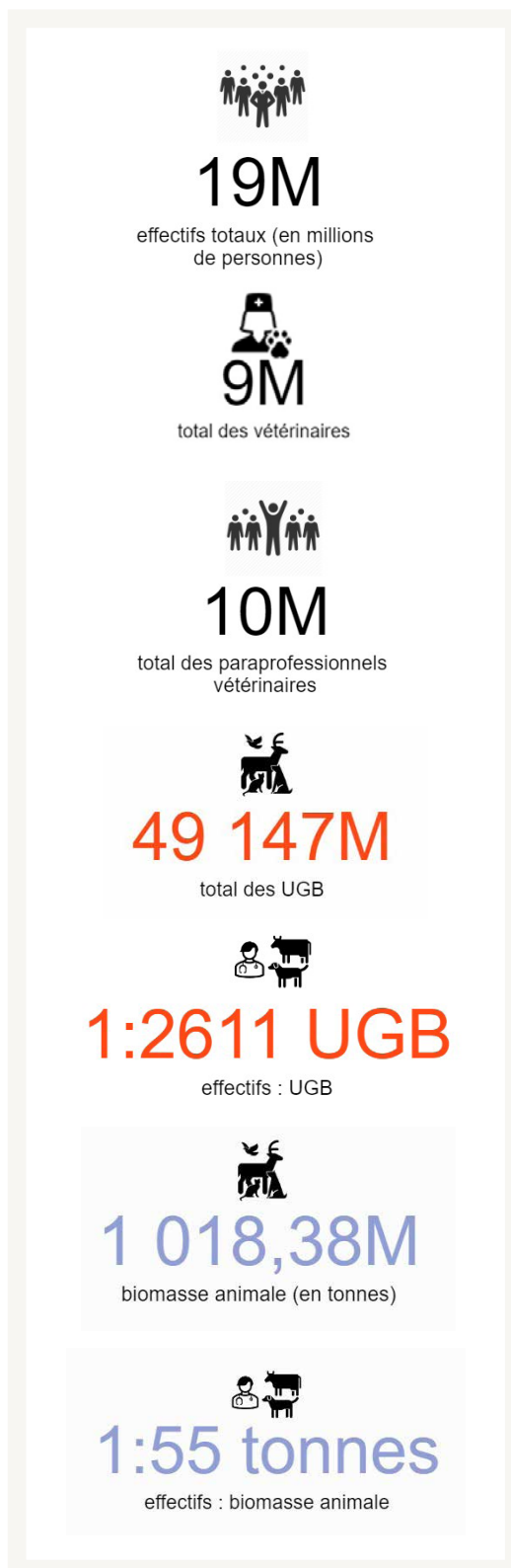


Figure 1. Effectifs des Membres (nombre de vétérinaires et de paraprofessionnels vétérinaires), en noir ; total des UGB et ratio UGB par personne, en orange ; biomasse animale estimée et ratio biomasse animale par personne, en bleu (données 2019)

La **Figure 2** présente la répartition régionale de ces deux ratios. D'autres graphiques figurant dans le tableau de bord montrent la répartition en fonction d'autres paramètres (part de l'agriculture dans le PIB, niveau de revenu).

La répartition régionale montre que, pour la région Afrique, le rapport est d'une personne (vétérinaire ou un paraprofessionnel vétérinaire) pour 3 530 UGB ou pour 112 tonnes de biomasse animale, tandis que pour la région Europe, le rapport est d'une personne pour 612 UGB ou 25 tonnes de biomasse animale en moyenne.

d) Performance des Services vétérinaires en ce qui concerne les effectifs et les ressources, telle qu'évaluée par l'Outil PVS

Entre 2016 et 2021, 43 Membres de l'OMSA ont entrepris une mission d'évaluation PVS ou d'évaluation PVS de suivi. Dans la présente analyse, neuf compétences critiques concernant directement les effectifs et autres ressources des Services vétérinaires ont été prises en compte :

- **Compétence critique I-1.A** : Composition du personnel scientifique et technique des Services vétérinaires - Vétérinaires et autres professionnels (qualifications universitaires)
- **Compétence critique I-1.B** : Composition du personnel scientifique et technique des Services vétérinaires - Paraprofessionnels vétérinaires
- **Compétence critique I-2.A** : Compétences et qualification des vétérinaires et des paraprofessionnels vétérinaires - Vétérinaires
- **Compétence critique I-2.B** : Compétences et qualification des vétérinaires et des paraprofessionnels vétérinaires - Paraprofessionnels vétérinaires
- **Compétence critique I-7** : Ressources physiques
- **Compétence critique I-8** : Financement du fonctionnement
- **Compétence critique I-9** : Financement des situations d'urgence
- **Compétence critique III-5.A** : Autorité de l'organisme statutaire vétérinaire
- **Compétence critique III-5.B** : Capacité de l'organisme statutaire vétérinaire

Dans les missions PVS, chaque compétence critique se voit attribuer un score de 1 à 5, qui représente le stade d'avancement du Membre pour cette compétence critique. Bien qu'il puisse y avoir des variations d'une compétence critique à l'autre, aux fins de la présente analyse, le stade 3 d'avancement est considéré indiquer que le Membre évalué a atteint la capacité minimale requise pour la compétence critique envisagée. Les Membres présentant un score plus élevé (4 ou 5) sont considérés comme ayant une capacité supérieure au minimum requis et ceux présentant un score plus bas (1 ou 2) sont considérés comme ayant une capacité inférieure au minimum requis.

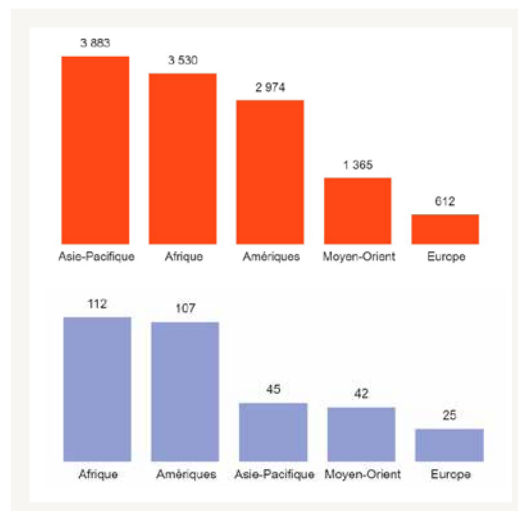


Figure 2. Ratios des effectifs, agrégés par régions de l'OMSA (données 2019). En haut : ratio UGB par personne (total des UGB d'une région divisé par les effectifs totaux dans cette même région) ; en bas : ratio biomasse animale par personne (total de la biomasse d'une région divisé par les effectifs totaux dans cette même région)



©golero

La **Figure 3** présente la répartition des stades d'avancement pour chaque compétence critique relative aux effectifs.

Environ la moitié des Membres ont été évalués comme satisfaisant aux attentes minimales pour ce qui concerne la composition du personnel : vétérinaires et autres professionnels. S'agissant des compétences des paraprofessionnels vétérinaires, 67 % des Membres ont obtenu un score de 3 ou plus. Il est intéressant de noter que près de la moitié des Membres évalués n'ont pas atteint la capacité minimale requise concernant les compétences des vétérinaires (compétence critique I-2.A), même si la composition de ces personnels (compétence critique I-1.A) est conforme à la capacité minimale attendue.

Par ailleurs, il ressort qu'entre 51 % et 58 % des Membres ayant réalisé une mission PVS ont été évalués comme n'atteignant pas la capacité minimale requise en ce qui concerne les moyens matériels ainsi que le financement des dépenses de fonctionnement et des situations d'urgence. Concernant plus spécifiquement les organismes statutaires vétérinaires (OSV), 47 % des Membres ont été évalués comme ayant la capacité minimale requise pour la compétence critique relative à l'autorité de l'OSV, contre 16 % seulement pour la compétence critique relative aux capacités de l'OSV.

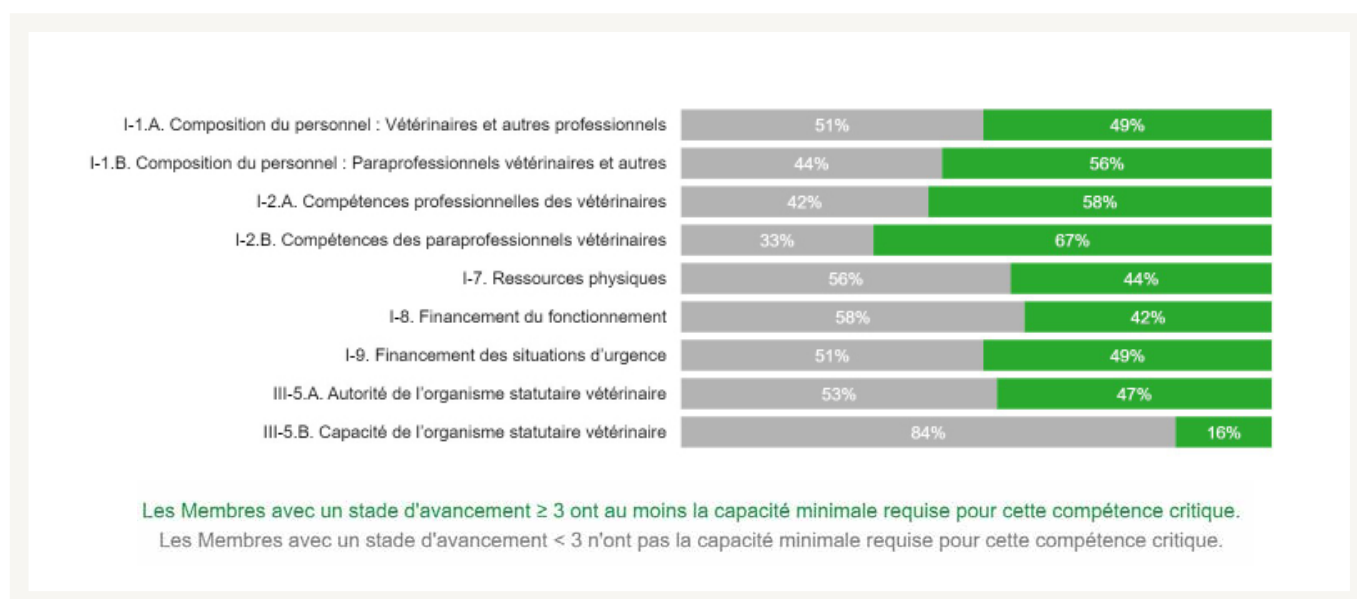


Figure 3. Pourcentage de Membres ayant au moins la capacité minimale (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert) pour chacune des neuf compétences critiques relatives aux effectifs et aux ressources, telles qu'évaluées au cours des missions PVS conduites entre 2016 et 2021

La **Figure 4** montre que 7 % des Membres pour lesquels une mission d'évaluation PVS ou d'évaluation PVS de suivi a été menée entre 2016 et 2021 ont été considérés comme possédant les capacités minimales requises, c'est-à-dire qu'ils ont atteint un stade d'avancement de 3 ou plus pour toutes les compétences critiques relatives aux effectifs et aux ressources.

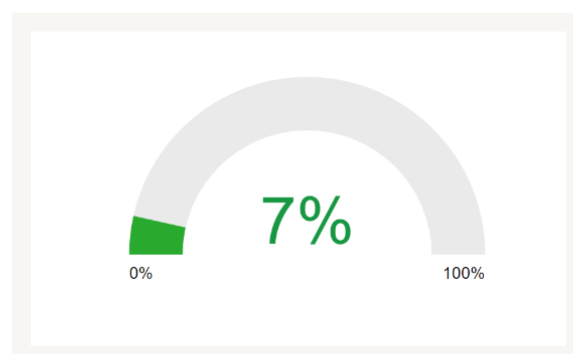


Figure 4. Pourcentage de Membres ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert) pour l'ensemble des neuf compétences critiques relatives aux effectifs et aux ressources, telles qu'évaluées au cours des missions PVS conduites entre 2016 et 2021

5. Conclusions et recommandations d'amélioration

Les données utilisées pour les indicateurs de cette section présentent certaines limites qui ont été expliquées ci-dessus. Les résultats de cette analyse ne sont donc pas destinés à démontrer des faits. Cependant, les informations disponibles donnent un éclairage pertinent sur diverses situations à partir desquelles des recommandations peuvent être formulées.

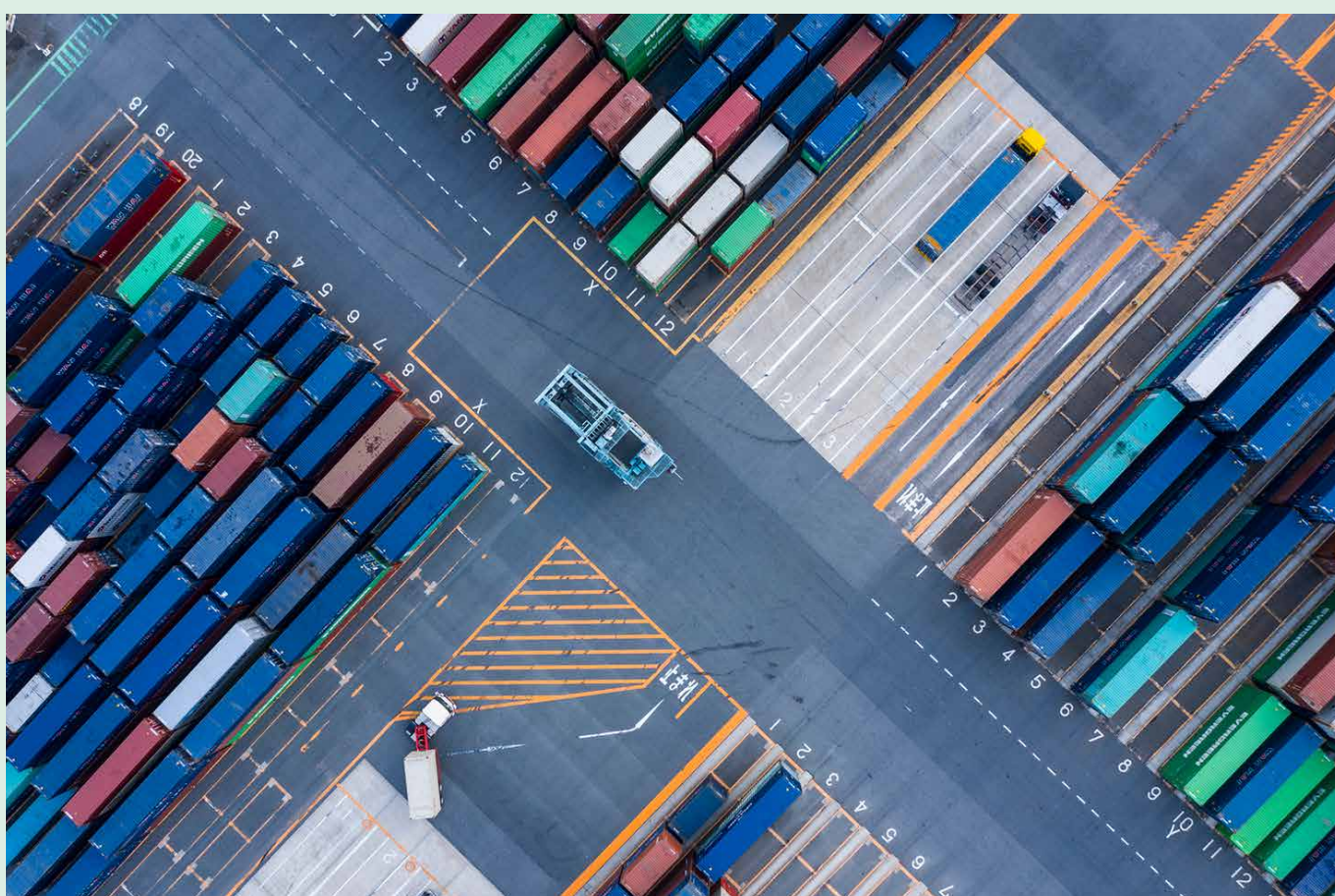
- Les indicateurs sélectionnés révèlent une grande variabilité entre les régions en matière de ressources mises à la disposition des Services vétérinaires. La répartition géographique des missions PVS doit être prise en compte lors de l'interprétation de ces résultats, car certaines régions de l'OMSA ont entrepris un nombre limité de missions PVS.
- Une faible proportion des Membres de l'OMSA (7 %) a accès à des ressources suffisantes. Ce constat est préoccupant et met en évidence que l'impératif de renforcement des Services vétérinaires nationaux est crucial et doit être mieux pris en compte dans les politiques nationales. L'OMSA doit renforcer son action pour que les Services vétérinaires nationaux, qui sont considérés comme un bien public mondial, disposent des ressources appropriées. Les données de l'Observatoire pourraient être utilisées pour sensibiliser les décideurs.
- Les stratégies de renforcement des capacités doivent différencier les Membres de l'OMSA qui ont suffisamment de personnel (compétences critiques I-1.A&B) mais doté de compétences insuffisantes (compétences critiques I-2.A&B) de ceux qui ne disposent pas d'un personnel suffisant. Si tous doivent avoir accès à des activités de renforcement des capacités, certaines activités spécifiques pourraient être envisagées à l'intention des Membres dont les effectifs sont insuffisants pour mettre en œuvre les programmes nationaux. Le message auprès des décideurs pourrait souligner les avantages d'embaucher davantage de professionnels ou d'encourager le maintien, pendant quelques années, des personnels formés au poste pour lequel ils ont été formés. En outre, l'OMSA pourrait envisager de proposer une nouvelle option PVS d'appui ciblé, dédiée spécifiquement aux ressources humaines. Cela apporterait un soutien supplémentaire aux Membres pour l'évaluation de leurs besoins en personnels et la conception de plans de développement des ressources humaines adaptés à ces besoins.



- Jusqu'à présent, les données relatives aux effectifs n'ont pas été collectées par catégorie d'animaux (terrestres versus aquatiques, ou par espèces), par systèmes de production ou par maladie. De ce fait, il convient d'interpréter ces chiffres avec prudence, par exemple lorsqu'ils sont utilisés pour analyser la situation en lien avec une maladie spécifique ou pour comparer les systèmes de santé des animaux aquatiques aux systèmes de santé des animaux terrestres. Il conviendra en outre de réfléchir à l'importance de distinguer entre les effectifs dédiés aux animaux de compagnie et ceux dédiés aux animaux de production et d'intégrer ces différences lors de la collecte des données dans WAHIS. Cet aspect sera abordé dans le cadre des discussions plus générales sur la refonte du rapport annuel WAHIS (prévues fin 2022 ou début 2023) visant à déterminer le type d'informations que l'OMSA doit recueillir auprès des Membres par le biais du rapport annuel WAHIS.
- À l'avenir, il pourrait être envisagé de mettre en corrélation les ressources humaines indiquées dans WAHIS avec le stade d'avancement correspondant aux compétences critiques I-1.A&B. Un point de référence indicatif pourrait être défini en fonction du profil des Membres.
- D'autres données d'intérêt sont collectées lors des missions PVS d'évaluation, d'évaluation de suivi et d'analyse des écarts, dont celles relatives au budget annuel alloué aux Services vétérinaires. Ces données font partie des informations essentielles que le système d'évaluation PVS doit collecter et stocker sous une forme permettant une analyse plus approfondie. Cette analyse devra préserver la confidentialité des données. Une analyse comparative pourra être envisagée à ce stade. De même, le recours aux outils existants élaborés pour l'analyse des écarts PVS afin d'évaluer les carences de main-d'œuvre des Services vétérinaires nationaux au regard des tâches relevant de leur mission et obligations spécifiques, permettrait d'étoffer cette analyse à l'avenir.
- Le fait que l'organisme statutaire vétérinaire de 84 % des Membres n'ait pas la capacité minimale requise suscite d'importantes préoccupations.
 - Tout d'abord, cette situation peut affecter le recensement des vétérinaires et des paraprofessionnels vétérinaires, en particulier ceux du secteur privé, et donc induire un biais dans les résultats des indicateurs mentionnés ci-dessus, qui s'appuient sur les informations relatives aux effectifs extraites de WAHIS.
 - Ensuite, les organismes statutaires vétérinaires sont responsables de la validation des qualifications professionnelles des vétérinaires et des paraprofessionnels vétérinaires et des objectifs assignés à la formation continue ; l'existence d'un organisme statutaire vétérinaire fonctionnant correctement et pleinement mandaté peut contribuer à améliorer le score attribué aux compétences critiques I-2.A&B.
 - L'établissement ou le renforcement de l'autorité et de la capacité de l'organisme statutaire vétérinaire doit constituer une priorité absolue. Dans le Code terrestre, le [chapitre 3.4. intitulé « Législation vétérinaire »](#) énonce des recommandations à ce sujet (article 3.4.6.).
 - Par ailleurs, l'OMSA a mis en place un Programme de jumelage entre organismes statutaires vétérinaires qui offre à un organisme statutaire vétérinaire « candidat » souhaitant améliorer ses performances la possibilité de nouer des liens avec un organisme statutaire vétérinaire « tuteur ». Le Programme de jumelage est en cours de révision, et pourrait être remplacé ou complété à l'avenir par d'autres approches visant à améliorer les performances des organismes statutaires vétérinaires.



03 Notifications à l'Organisation mondiale du commerce (OMC)



© kokouu

1. Introduction, p. 41

2. Liste des indicateurs suivis, p. 42

3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 42

4. Analyse descriptive, p. 44

5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 48

.....
Pour accéder au tableau de bord interactif et au résumé analytique de cette section, cliquer [ici](#)

1. Introduction

L'Accord de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) sur l'application des mesures sanitaires et phytosanitaires ([Accord SPS](#)) définit les règles fondamentales relatives à l'application des mesures visant à garantir la sécurité sanitaire des aliments et à protéger la santé des animaux et des végétaux dans le cadre des échanges commerciaux internationaux. Les Membres de l'OMC sont encouragés à utiliser les normes, lignes directrices et recommandations internationales, lorsqu'elles existent.

L'Accord SPS reconnaît l'OMSA en tant qu'organisation de référence pour l'élaboration des normes internationales relatives à la santé animale et aux zoonoses.

L'OMC collecte et publie systématiquement des informations qui peuvent servir d'indicateurs du niveau d'application des normes incluses dans les *Codes aquatique* et *terrestre* de l'OMSA, la grande majorité des Membres de l'OMC étant également Membres de l'OMSA et vice versa.

- **Notifications à l'OMC se rapportant aux mesures SPS** : aux termes de l'article 7 et de l'Annexe B de l'Accord SPS, les Membres de l'OMC ont l'obligation de notifier à l'OMC toute législation sanitaire nouvelle ou modifiée pouvant avoir un effet notable sur les échanges commerciaux des autres Membres de l'OMC :
 - chaque fois qu'il n'existe pas de norme, ligne directrice ou recommandation internationale ;
 - chaque fois que la teneur d'une réglementation sanitaire ou phytosanitaire proposée diffère d'une norme, ligne directrice ou recommandation internationale existante.

Les Membres sont également encouragés à notifier à l'OMC toute législation nouvelle ou modifiée, même si elle est fondée sur une norme, ligne directrice ou recommandation internationale, y est conforme ou est très largement identique en substance à celle-ci, dès lors qu'il est prévu qu'elle ait un effet notable sur les échanges commerciaux des autres Membres.

Les notifications soumises par les Membres sont enregistrées par l'OMC et rendues disponibles sur la [Plateforme e-Ping SPS&TBT](#).

- **Mécanisme de règlement des différends de l'OMC** : une autre activité de l'OMC consiste à régler les différends commerciaux lorsqu'un Membre de l'OMC estime qu'un autre Membre viole un accord ou un engagement contracté dans le cadre de l'OMC. [Les différends sont compilés dans une base de données](#), y compris ceux en lien avec l'Accord SPS et portant sur des questions de santé animale.

Aux fins de la présente analyse ont été examinés : les notifications soumises à l'OMC, les différends entre Membres de l'OMC portant sur des questions de santé animale, et la performance des Services vétérinaires au regard des compétences critiques du Processus PVS relatives à l'accès aux marchés et à l'interaction avec les parties prenantes concernées. Cette section a pour objectif d'évaluer dans quelle mesure les normes liées aux échanges commerciaux sont mises en œuvre par les Membres de l'OMSA, notamment en analysant les informations collectées par l'OMC.



2. Liste des indicateurs suivis

Le suivi porte sur les indicateurs ci-après :

- Nombre de notifications à l'OMC ayant un effet sur les échanges commerciaux et se rapportant à des maladies animales ;
- Nombre de dossiers présentés à l'OMC concernant des différends en lien avec la santé animale ;
- Performance des Services vétérinaires concernant l'accès aux marchés et l'interaction avec les parties prenantes concernées, y compris l'OMC, telle qu'évaluée par l'Outil PVS de l'OMSA.

3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées

Les données utilisées pour cette section proviennent des sources suivantes :

- Notifications à l'OMC relatives à la législation et susceptibles d'avoir un effet sur les échanges commerciaux. Celles-ci ont été extraites de la [Plate-forme ePing SPS & TBT](#) en sélectionnant les « notifications courantes » et les « notifications d'urgence » du 1^{er} janvier 2005 au 31 décembre 2021 et en sélectionnant « OIE »¹ sous la rubrique « Norme, directive ou recommandation internationale ».
 - Les informations sur la régionalisation (précisant si la notification concernait l'intégralité du territoire d'un Membre ou une partie seulement de son territoire) ont été ajoutées manuellement aux données extraites.
 - Pour obtenir des données relatives aux animaux aquatiques, le processus suivi a été le même que ci-dessus à l'exception de l'ajout « animaux aquatiques » dans la case « teneur ».
- L'ensemble des différends survenus dans le cadre de l'Accord SPS sont répertoriés sur le [site web de l'OMC](#). Ceux qui ont trait à des maladies animales ou dans lesquels l'OMSA est intervenue pendant la période allant de 1995 au 1^{er} juillet 2022 ont été sélectionnés manuellement.
- Performance des Services vétérinaires concernant l'accès aux marchés et l'interaction avec les parties prenantes : stades d'avancement pour les compétences critiques III-3, IV-2, IV-3, IV-4 et IV-6 de l'Outil PVS². L'ensemble des données a été compilé et mis à disposition par le Secrétariat PVS, Service du Renforcement des capacités, OMSA. Pour s'assurer que les données utilisées dans l'analyse sont à jour, seules les missions d'évaluation PVS et d'évaluation PVS de suivi menées entre 2016 et 2021 ont été prises en compte. Sur les 43 rapports de missions existants, 40 ont été pris en compte, les trois autres correspondant à des Membres de l'OMSA qui ne sont pas Membres de l'OMC.

¹ La Plateforme de l'OMC fait toujours référence aux normes « de l'OIE ».

² Références des compétences critiques de la sixième édition de l'Outil PVS (2013).

Les sources de données utilisées présentent un certain nombre d'avantages et de limites, qui sont exposés dans le tableau ci-dessous.

Notification des mesures sanitaires ayant un effet sur les échanges commerciaux	
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> • Les Membres de l'OMSA sont dans leur grande majorité aussi Membres de l'OMC • Format standardisé • Le formulaire de notification fait spécifiquement référence aux normes de l'OIE/OMSA • Certaines allégations invoquent la conformité ou non-conformité avec les normes de l'OIE/OMSA
Limites	<ul style="list-style-type: none"> • Les informations fournies relèvent d'une auto-déclaration par les Membres de l'OMC ; la validation par l'OMC de ces notifications se limite à vérifier que toutes les sections du formulaire sont remplies et à référencer les mots-clés • Les notifications à l'OMC sont requises lorsqu'il n'y a pas de norme ou lorsque la législation en projet s'en écarte ; en cas de conformité, les notifications ne sont qu'encouragées • Le nombre de notifications varie considérablement d'un Membre de l'OMC à l'autre • Certains Membres de l'OMC soumettent une notification unique couvrant plusieurs pays, alors que d'autres soumettent une notification par pays impacté par la notification. En raison de ces modalités hétérogènes de notification, il est indispensable de procéder à un nettoyage rigoureux des données afin de limiter les biais dans l'analyse des données • Les notifications peuvent affecter des pays entiers ou des régions au sein de ces pays. Afin de déterminer si les notifications appliquent la « régionalisation », les documents doivent être vérifiés un à un et les informations pertinentes sont ajoutées manuellement
Différends portés auprès de l'OMC	
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> • Les informations sont accessibles au public sur le site web de l'OMC • La nature des différends est bien documentée
Limites	<ul style="list-style-type: none"> • Les différends examinés sont ceux qui se réfèrent à la santé animale, parmi tous ceux relevant de l'Accord SPS ; la sélection doit se faire manuellement • Tous les problèmes rencontrés par les Membres de l'OMC ne relèvent pas nécessairement de la procédure de règlement des différends de l'OMC
Compétences critiques PVS (III-3, IV-2, IV-3, IV-4 et IV-6)	
Av.	<ul style="list-style-type: none"> • Voir la Section 01 sur la gouvernance et la performance des Services vétérinaires
Lim.	<ul style="list-style-type: none"> • Voir la Section 01 sur la gouvernance et la performance des Services vétérinaires

4. Analyse descriptive

a) Notifications à l'OMC ayant un effet sur les échanges commerciaux et se rapportant à des maladies animales

Avant tout, pour s'assurer que l'analyse des notifications à l'OMC est pertinente pour l'OMSA, le niveau de correspondance entre les Membres de l'OMSA et ceux de l'OMC a été évalué. Il a été constaté que 90 % des 182 Membres de l'OMSA sont également Membres de l'OMC et que 93 % des 164 Membres de l'OMC sont également Membres de l'OMSA (Fig. 1).

Comme le montre la Figure 2, entre janvier 2005 et décembre 2021, au total 2 594 notifications soumises à l'OMC se référaient explicitement aux normes en vigueur de l'OMSA. Ces notifications provenaient de 77 Membres de l'OMC (47 %), ce qui veut dire que 53 % des Membres de l'OMC n'ont pas soumis de notifications de ce type au cours de la période considérée. Ce sont au total 172 pays et territoires qui sont affectés par ces notifications.

Pour contextualiser les notifications intéressant l'OMSA parmi toutes celles soumises à l'OMC, ces 2 594 notifications ne représentent qu'environ 6 % de toutes les notifications relevant de l'Accord SPS soumises à l'OMC au cours de la même période.

Les chiffres indiqués dans la Figure 2 doivent être interprétés avec prudence, étant donné que les 77 Membres n'ont pas tous soumis des notifications dans les mêmes proportions. Dix Membres ont été à l'origine de 1 588 notifications (60 %).

La Figure 3 présente l'évolution annuelle du nombre de notifications et montre une tendance accrue des Membres de l'OMC à soumettre des notifications.

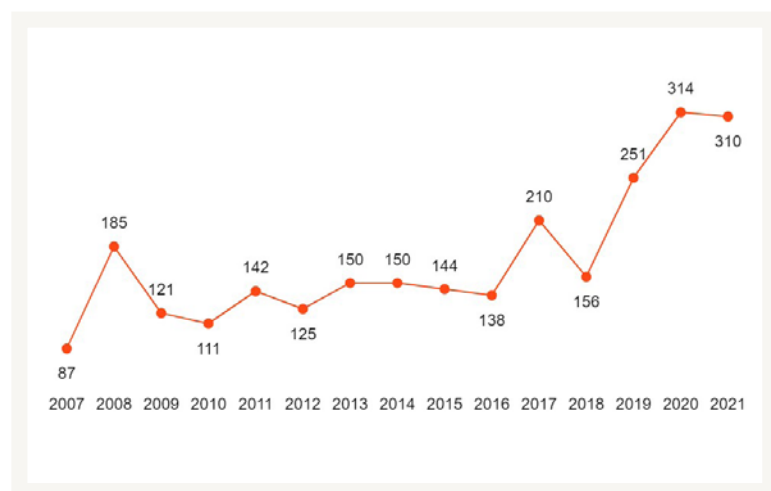


Figure 3. Nombre de notifications à l'OMC soumises annuellement de 2007 à 2021



Figure 1. Comparaison entre les Membres de l'OMC et ceux de l'OMSA

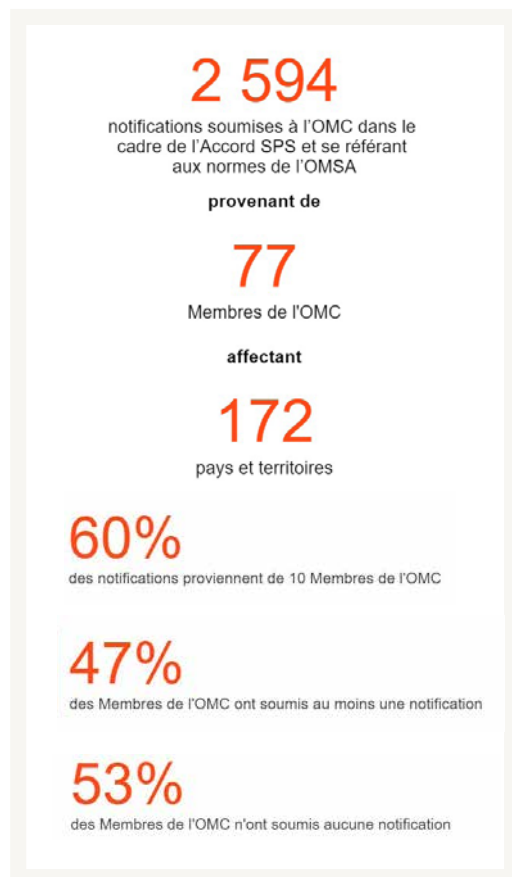


Figure 2. Nombre de notifications à l'OMC, nombre de Membres ayant soumis ces notifications et nombre de pays et territoires affectés

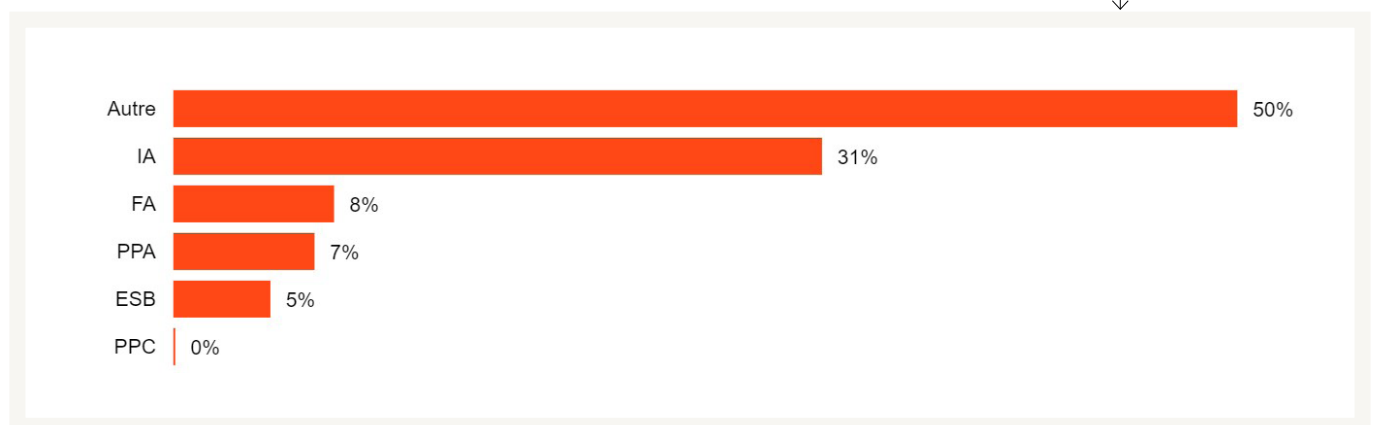
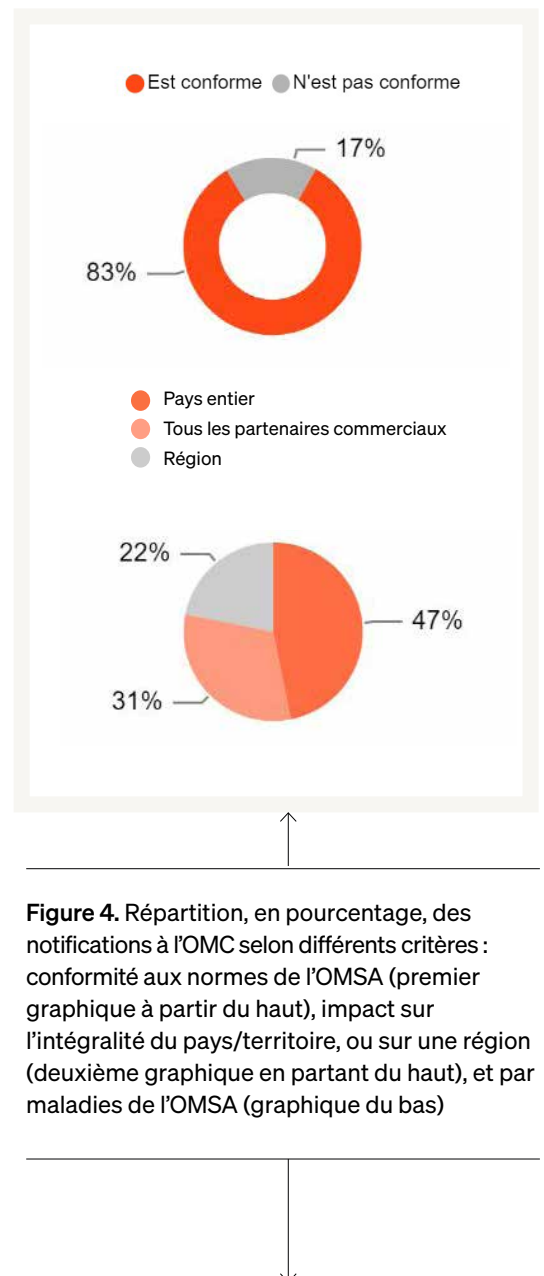
Dans la **Figure 4**, le nombre de notifications à l'OMC est présenté selon différents critères, tels que les maladies animales, la conformité avec les normes de l'OMSA et le fait qu'elles impactent une région ou l'intégralité du territoire d'un pays.

L'influenza aviaire (IA), la fièvre aphteuse (FA), la peste porcine africaine (PPA), l'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB) et la peste porcine classique (PPC) ont été sélectionnées pour cette analyse, étant les maladies les plus souvent mentionnées dans les notifications à l'OMC.

Il est intéressant de préciser que dans la plupart des notifications (83 %), il était indiqué que la nouvelle législation ou la législation modifiée susceptibles d'affecter les échanges commerciaux étaient conformes aux normes de l'OMSA. Cette appréciation de conformité avec les Codes de l'OMSA est à chaque fois une auto-déclaration faite par le Membre notifiant et n'a pas été soumise au Secrétariat de l'OMSA pour validation. Néanmoins, cela laisse penser que la plupart des Membres de l'OMSA qui soumettent une notification à l'OMC prennent en compte les Codes de l'OMSA lorsqu'ils amendent leur cadre législatif ou introduisent une nouvelle législation relative aux maladies animales.

En ce qui concerne la « régionalisation », 22 % des notifications ciblaient explicitement une région particulière (c'est-à-dire une zone, dans la terminologie de l'OMSA) à l'intérieur d'un pays, alors que 47 % se référaient à l'intégralité d'un pays/territoire. Les notifications restantes portaient sur tous les partenaires commerciaux (Fig. 4).

L'analyse montre également que l'influenza aviaire a déclenché pratiquement un tiers (31 %) des notifications, ce qui confirme l'impact de cette maladie sur les échanges internationaux d'animaux et de produits d'origine animale.



Les notifications en lien avec la santé animale soumises à l'OMC concernaient, dans leur grande majorité, des maladies des animaux terrestres (97 %). Il existe aussi une grande disparité entre les régions de l'OMSA pour ce qui concerne le nombre des notifications adressées à l'OMC, comme l'illustre la **Figure 5**. Il serait intéressant d'analyser les raisons pour lesquelles les animaux aquatiques ne sont pas visibles sur ce forum, d'autant que la région Asie-Pacifique, dont le secteur de la pêche est particulièrement important, est aussi celle qui soumet le plus de notifications, aussi bien sur la santé des animaux terrestres que sur celle des animaux aquatiques (bas de la **Fig. 5**).

b) Nombre de différends en lien avec la santé animale portés devant l'OMC

Selon la [base de données de l'OMC relative au règlement des différends](#), 612 différends ont été portés devant l'OMC et plus de 350 décisions ont été publiées de 1995 au 1^{er} juillet 2022. Parmi ces différends, 52 faisaient référence à l'Accord SPS et 8 d'entre eux (15 %) avaient trait à des maladies animales (**Fig. 6**). Bien qu'il y ait de nombreux éléments à prendre en compte pour analyser les différends de l'OMC, ces chiffres faibles indiquent que les maladies animales ne sont pas une source majeure de « conflits » déclenchant des procédures de règlement des différends de l'OMC. Toutefois, les informations disponibles ne permettent pas de conclure que cela résulte d'un niveau élevé d'adhésion des Membres de l'OMC aux normes de l'OMSA. Le nombre de différends se référant à des maladies animales particulières est indiqué à la **Figure 6**.

c) Performance des Services vétérinaires concernant l'accès aux marchés et l'interaction avec les parties prenantes, y compris l'OMC, telles qu'évaluées par l'Outil PVS de l'OMSA

Entre 2016 et 2021, 40 Rapports PVS ont été élaborés à l'intention de Membres des deux organisations, OMSA et OMC. Parmi ces rapports, 23 concernaient des Membres ayant présenté des notifications à l'OMC et 17 concernaient des Membres n'ayant pas soumis de notifications.

Il a été procédé à la comparaison des stades d'avancement pour chacune des compétences critiques pertinentes énumérées ci-dessous, entre d'un côté les Membres qui avaient notifié à l'OMC une législation nouvelle ou modifiée, et de l'autre ceux qui n'avaient pas soumis de notification.

Les compétences critiques prises en compte sont les suivantes :

- III-3 : Représentation officielle
- IV-2 : Application de la législation et des réglementations, et respect de celles-ci
- IV-3 : Harmonisation internationale
- IV-4 : Certification internationale
- IV-6 : Transparence.

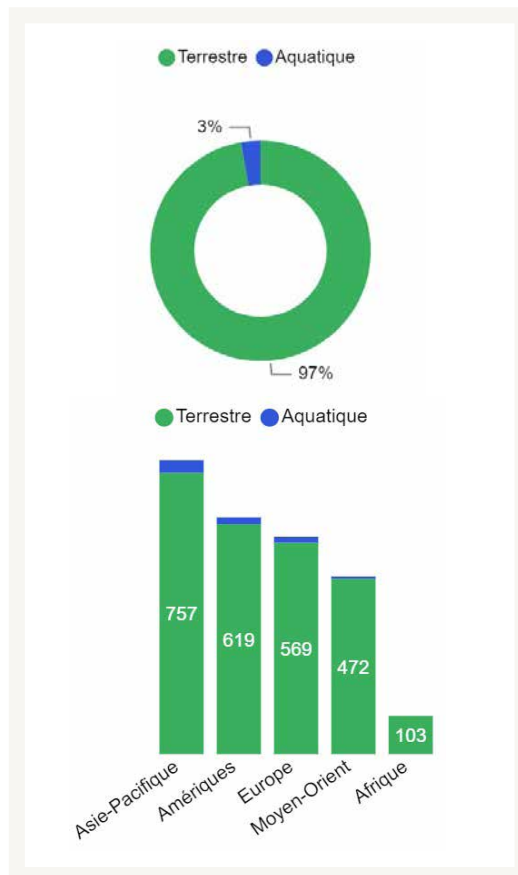


Figure 5. Pourcentage de notifications adressées à l'OMC qui affectent les animaux terrestres et aquatiques (en haut) ; nombre de notifications portant sur les animaux terrestres par rapport aux animaux aquatiques, agrégées par région (en bas)

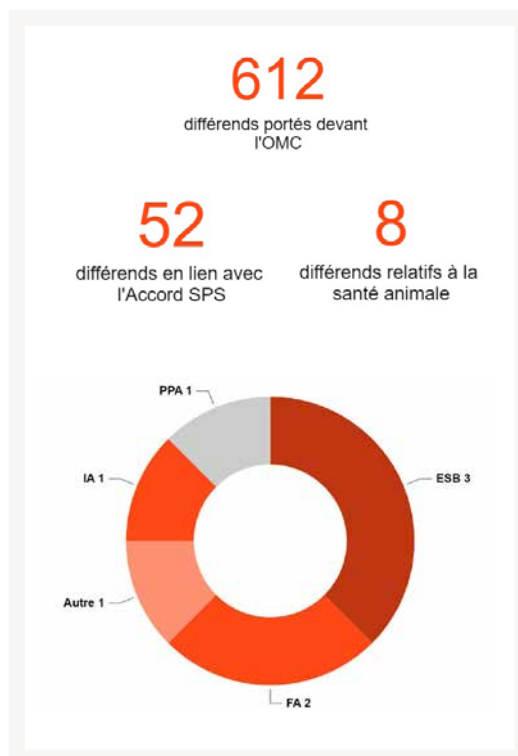


Figure 6. Différends portés devant l'OMC en lien avec des maladies animales

Dans les missions PVS, chaque compétence critique se voit attribuer un score de 1 à 5, qui représente le stade d'avancement du Membre pour cette compétence critique. Bien qu'il puisse y avoir des variations d'une compétence critique à l'autre, aux fins de la présente analyse, le stade 3 d'avancement est considéré indiquer que le Membre évalué a atteint la capacité minimale requise pour la compétence critique envisagée. Les Membres présentant un score plus élevé (4 ou 5) sont considérés comme ayant une capacité supérieure au minimum requis et ceux présentant un score plus bas (1 ou 2) sont considérés comme ayant une capacité inférieure au minimum requis.

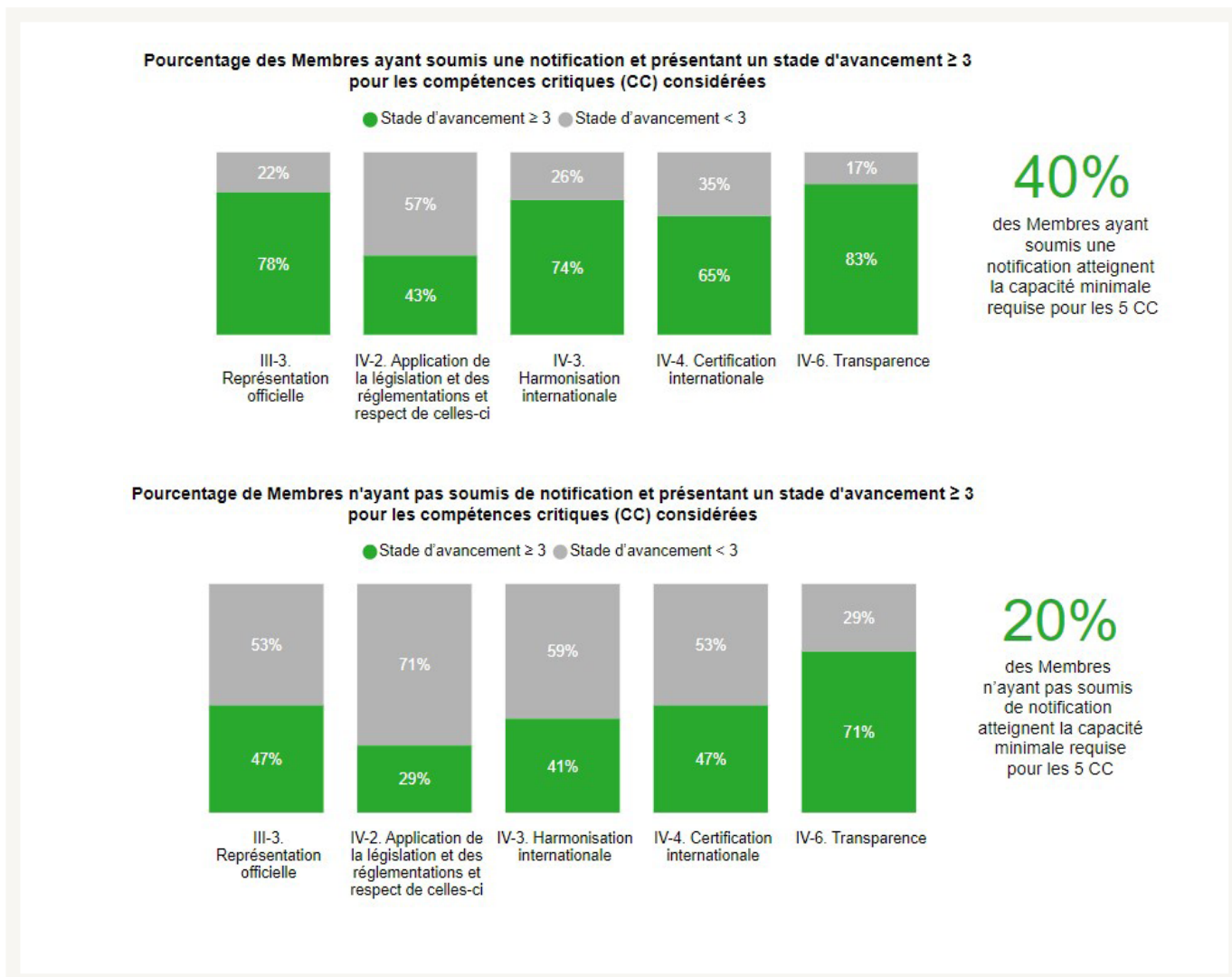


Figure 7. Pourcentages de Membres disposant de la capacité minimale requise, ou d'une capacité supérieure (stade 3 d'avancement ou plus, en vert), pour chacune des cinq compétences critiques relatives aux échanges commerciaux, telles qu'évaluées lors des missions PVS conduites entre 2016 et 2021, répartis en deux groupes : Membres ayant soumis au moins une notification à l'OMC (en haut) et Membres n'ayant pas soumis de notifications à l'OMC (en bas)

Aucune analyse statistique poussée n'a été réalisée. Toutefois, comme le montre la **Figure 7**, les Membres de l'OMSA qui participent au système de notifications de l'OMC présentent généralement un meilleur score pour les compétences critiques PVS concernées. La **Figure 7** renforce cette idée en précisant que le pourcentage de Membres possédant les capacités requises pour les cinq compétences critiques retenues est deux fois plus élevé chez ceux qui ont soumis une notification à l'OMC.

5. Conclusions et recommandations d'amélioration

Les données utilisées pour les indicateurs de cette section présentent certaines limites, qui ont été expliquées ci-dessus. Les résultats de cette analyse n'ont donc pas pour objet de démontrer des faits. Toutefois, les informations disponibles apportent un éclairage pertinent sur différentes situations, à partir desquelles des recommandations peuvent être formulées.

Les Membres de l'OMC et de l'OMSA sont pour la plupart communs aux deux organisations de sorte que les données extraites de l'OMC constituent une bonne source d'information pour suivre la mise en œuvre des normes de l'OMSA. Un facteur limitant majeur associé aux notifications de l'OMC est le fait qu'elles ne proviennent pas dans les mêmes proportions de tous les Membres de l'OMC. Plus de la moitié des Membres de l'OMC n'ont jamais soumis de notifications en lien avec la santé animale au cours de la période considérée ; en revanche, 60 % des notifications ont été soumises par dix Membres, ce qui introduit un biais dans l'analyse des données.

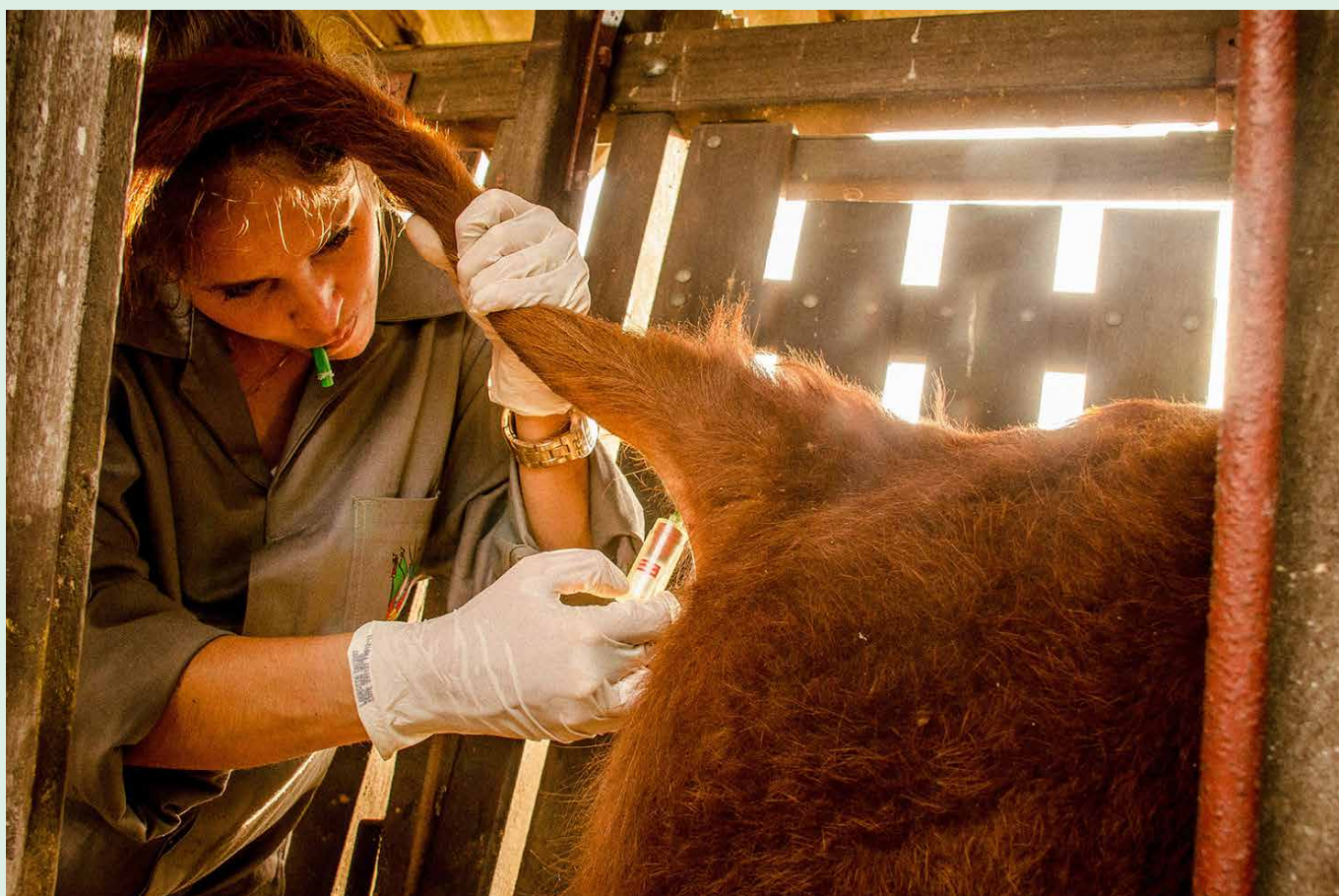
Les informations de l'OMC sont collectées à partir de bases de données qui, dans de nombreux cas, contiennent des documents PDF ou d'autres formats qui ne permettent pas un traitement automatisé de l'information. Certains Membres de l'OMC ont récemment engagé des discussions pour savoir s'il fallait modifier le formulaire de notification à l'OMC afin de faciliter la saisie d'informations et de simplifier l'analyse des données ; pour le moment, cette initiative n'a pas recueilli suffisamment de soutien.

Le faible pourcentage de notifications en lien avec les maladies des animaux aquatiques est à noter. Cela pose la question de savoir si les maladies des animaux aquatiques sont peu réglementées, ou si la réglementation applicable à ces maladies a peu d'effets sur les échanges commerciaux. Une autre explication pourrait être que, puisqu'il y a un seul Point focal SPS par pays, les questions liées au secteur aquacole font parfois l'objet de moins de signalements parce que le Point focal d'un pays est peu sensibilisé à ce secteur de production. C'est un domaine qu'il conviendra d'explorer à l'avenir.

Enfin, les notifications à l'OMC ont souvent une portée trop large et ne limitent pas leur impact à un territoire particulier d'un Membre de l'OMC ; par exemple, à peine plus d'une notification sur cinq cible des régions particulières, les autres couvrant l'intégralité d'un pays/territoire. Le format du formulaire de notification ne permet pas de sélectionner une région spécifique au sein d'un pays/territoire lors de la définition de l'espace couvert par la notification. Les zones affectées par ces notifications ne peuvent être spécifiées que dans le corps du document. Dans tous les cas, le concept de « régionalisation » ne semble pas bien utilisé par les Membres, comme cela est souligné dans d'autres sections du présent rapport annuel, en particulier la section 08, « Zonage et compartimentation ». Ceci devrait inciter à une réflexion approfondie afin d'identifier les raisons de cette situation.



04 Détection, surveillance et diagnostic des maladies



© World Organisation for Animal Health/P.Rech Pinto Moser

1. Introduction, p. 50

2. Liste des indicateurs suivis, p. 51

3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 51

4. Analyse descriptive, p. 53

5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 56

Pour accéder au tableau de bord interactif et au résumé analytique de cette section, cliquer [ici](#)

1. Introduction

Les maladies animales ont un impact négatif sur la santé et la productivité des animaux d'élevage, désormais quantifié grâce au Programme sur l'impact mondial des maladies animales (Global Burden of Animal Diseases) ([GBADs](#)). Les Services vétérinaires ainsi que les Services chargés de la santé des animaux aquatiques doivent pouvoir accéder rapidement, et le plus tôt possible, aux informations sur les nouveaux foyers d'une maladie, afin de prendre les mesures appropriées pour limiter la propagation de la maladie et atténuer les impacts négatifs qu'elle peut avoir.

Les normes portant sur la surveillance de la santé animale sont traitées dans le [chapitre 1.4. du Code terrestre](#), qui stipule « [qu']en règle générale, la surveillance a pour objectif de démontrer l'absence d'infection ou d'infestation, d'établir la présence ou la répartition d'une infection ou d'une infestation, ou de détecter le plus tôt possible les maladies exotiques ou les maladies émergentes ». La surveillance des maladies des animaux aquatiques est abordée de la même façon au [chapitre 1.4. du Code aquatique](#). D'autres recommandations spécifiques à certaines maladies sont exposées dans les chapitres consacrés à des maladies particulières, par exemple aux articles 8.8.40. à 8.8.42. du chapitre relatif à la fièvre aphteuse.

Conformément aux [chapitres 1.1. du Code terrestre](#) et du [Code aquatique](#), les Membres ont l'obligation de notifier à l'OMSA la présence de toutes les maladies listées (et des maladies émergentes telles que définies dans les glossaires des Codes). Pour ce faire, ils doivent notifier dans un délai de 24 heures tout événement exceptionnel et fournir dans leur rapport semestriel des informations sur chacune des maladies listées par l'OMSA. Les maladies concernées par ces règles de notification sont répertoriées aux [chapitres 1.3. du Code terrestre](#) et du [Code aquatique](#).

Il est donc essentiel pour les Membres d'exercer une surveillance des maladies listées et émergentes et d'avoir des capacités de diagnostic robustes afin de pouvoir satisfaire à leurs obligations de déclaration. Toutefois, tous les Membres de l'OMSA n'établissent pas leurs priorités en matière de surveillance et de diagnostic de la même manière pour toutes ces maladies : en fonction de leur situation épidémiologique, de leurs ressources et des capacités nationales, les Membres peuvent décider de limiter leurs activités aux seules maladies considérées prioritaires. Il n'y a aucune obligation pour les Membres de rendre notifiables au niveau national les maladies listées par l'OMSA. Toutefois, une législation rendant obligatoire la notification de toutes les maladies figurant sur la liste de l'OMSA peut faciliter l'aptitude des Membres à se conformer à leurs obligations de notification auprès de l'OMSA, comme cela est stipulé dans les Codes.

Seules sont prises en compte dans cette section les maladies listées au chapitre 1.3., en précisant si les Membres de l'OMSA les déclarent comme étant à notification obligatoire en vertu de la législation nationale.

Cette section a pour objectif d'évaluer dans quelle mesure les normes traitant de la surveillance sont mises en œuvre par les Membres de l'OMSA.



2. Liste des indicateurs suivis

Le suivi porte sur les indicateurs ci-après :

- Nombre de maladies soumises à déclaration obligatoire au niveau national, par pays, parmi les maladies listées par l'OMSA ;
- Pourcentage de Membres de l'OMSA ayant rapporté une maladie donnée comme étant soumise à déclaration obligatoire au niveau national en vertu de la législation du Membre ;
- Pourcentage de Membres de l'OMSA ayant rapporté une maladie donnée comme étant soumise à déclaration obligatoire au niveau national en vertu de la législation du Membre, et ayant un système de surveillance en place pour cette maladie ;
- Pourcentage de Membres de l'OMSA ayant rapporté une maladie donnée comme étant soumise à déclaration obligatoire au niveau national en vertu de la législation du Membre et ayant un système de surveillance en place pour cette maladie et qui ont déclaré disposer d'un Laboratoire national de référence pour cette maladie ;
- Performance des Services vétérinaires concernant la surveillance, telle qu'évaluée par l'Outil PVS. Pour cet indicateur, six compétences critiques ont été prises en compte :
 - II-1.A : Accès au diagnostic de laboratoire vétérinaire
 - II-1.B : Accès à des laboratoires nationaux adéquats
 - II-2 : Assurance de la qualité des laboratoires
 - II-5.A : Épidémiosurveillance passive
 - II-5.B : Épidémiosurveillance active
 - II-8.B : Inspections *ante* et *post mortem* réalisées à l'abattoir et dans les ateliers associés.

3. Données, sources des données et avantages /limites des données utilisées

Les données utilisées pour cette section proviennent des sources suivantes :

- Mesures de contrôle, telles qu'indiquées dans les rapports semestriels adressés à l'OMSA (les données collectées et présentées correspondent aux deux semestres de 2019). L'accent a été mis sur :
 - les Membres de l'OMSA déclarant des maladies comme étant soumises à déclaration obligatoire en vertu de leur législation nationale ;
 - les mesures de contrôle relevant de la surveillance des maladies. Aux fins de la présente analyse, les Membres sont considérés notifier la surveillance d'une maladie donnée lorsqu'ils ont déclaré au moins l'une des mesures suivantes : surveillance générale, surveillance ciblée, suivi, dépistage.
- Présence d'un Laboratoire national de référence pour une maladie donnée. Ces informations ont été collectées à partir du dernier rapport annuel disponible sur WAHIS, qui correspond à l'année 2019. Pour cette analyse, l'accent est mis sur les laboratoires déclarés, sans prendre en compte la disponibilité des tests diagnostiques.
- Performance des Services vétérinaires en matière de surveillance : stades d'avancement des six compétences critiques de l'Outil PVS portant directement sur la surveillance (II-1.A&B, II-2, II-5.A&B, II-8.B)¹. L'ensemble des données a été compilé et mis à disposition par le Secrétariat PVS, Service du Renforcement des capacités, OMSA. Pour s'assurer que les données utilisées dans l'analyse sont à jour, seules les missions d'évaluation PVS et d'évaluation PVS de suivi menées entre 2016 et 2021 ont été prises en compte.

¹ Références des compétences critiques de la sixième édition de l'Outil PVS (2013).

Les sources de données utilisées présentent un certain nombre d'avantages et de limites, qui sont exposés dans le tableau ci-dessous.

Mesures de contrôle présentées dans les rapports semestriels adressés à WAHIS	
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> • Informations standardisées • Données officielles fournies sous la supervision du Délégué auprès de l'OMSA • Collectées pour toutes les maladies de la liste de l'OMSA • Demandées à tous les Membres de l'OMSA • Déjà organisées dans une base de données
Limites	<ul style="list-style-type: none"> • Les informations fournies relèvent des auto-déclarations émises par un pays/territoire et sont impossibles à valider systématiquement • Le traitement d'un semestre à l'autre des données relatives aux mesures de contrôle dans WAHIS étant automatisé, certains pays pourraient ne pas réexaminer ni mettre à jour régulièrement les mesures de contrôle déclarées à l'OMSA, ou pourraient continuer de déclarer des mesures qui ne sont plus appliquées • Compte tenu du temps nécessaire aux Membres pour transmettre leurs rapports semestriels et à l'OMSA pour les valider, le nombre de rapports validés pour les années 2020 et 2021 est encore limité.
Existence d'un Laboratoire national de référence	
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> • Informations standardisées • Collectées une fois par an pour toutes les maladies listées par l'OMSA • Demandées à tous les Membres de l'OMSA • Données officielles fournies sous la supervision du Délégué auprès de l'OMSA • Déjà organisées dans une base de données
Limites	<ul style="list-style-type: none"> • Informations obsolètes (2019), aucun rapport annuel n'ayant été demandé depuis le lancement du nouveau WAHIS • Le traitement d'une année sur l'autre des données relatives aux laboratoires dans WAHIS étant automatisé, certains Membres pourraient ne pas les réviser régulièrement • Lacunes connues dans la qualité des données collectées par WAHIS, inhérentes au processus de notification (par exemple, les Points focaux chargés de saisir les données ne sont pas nécessairement les personnes les plus informées sur le sujet dans leur pays) • Aucune information sur la participation de ces laboratoires à des essais d'aptitude inter-laboratoires ni sur leur conformité avec les normes de l'OMSA
Compétences critiques PVS liées à la surveillance (II-1.A, II-1.B, II-2, II-5.A, II-5.B et II-8.B)	
Av.	<ul style="list-style-type: none"> • Voir la Section 01 sur la gouvernance et la performance des Services vétérinaires
Lim.	<ul style="list-style-type: none"> • Voir la Section 01 sur la gouvernance et la performance des Services vétérinaires

Autres limites :

- Les missions d'évaluation PVS ou d'évaluation de suivi PVS évaluent la capacité des Services vétérinaires à mettre en œuvre les normes internationales de l'OMSA relatives à la surveillance sans évaluer directement le niveau de mise en œuvre des mesures de surveillance notifiées dans WAHIS pour des maladies spécifiques. Néanmoins, les données PVS sont considérées comme offrant une bonne approximation de la capacité générale des Membres à mettre en œuvre ces mesures. Cette réserve doit être prise en compte lors de l'interprétation des résultats.
- Les données PVS sont transversales alors que les données portant sur les mesures de contrôle extraites de WAHIS sont notifiées par maladie et par espèce. En outre, seuls les rapports PVS de 2016 à 2021 ont été pris en compte alors que les informations sur les mesures de contrôle proviennent des rapports semestriels envoyés à WAHIS en 2019. Ces différences de période et de champs d'application devront être prises en compte lors de l'interprétation des résultats.

4. Analyse descriptive

a) Nombre de maladies soumises à déclaration obligatoire au niveau national, par Membre, parmi les maladies listées par l'OMSA

La **Figure 1** représente le nombre total de maladies terrestres et aquatiques listées par l'OMSA en 2019, comme indiqué au chapitre 1.3. des Codes.

Le nombre de maladies animales listées par l'OMSA et rapportées par les Membres comme étant à déclaration obligatoire au niveau national en 2019 a été examiné. La **Figure 2** montre la répartition des Membres de l'OMSA en fonction du nombre de maladies des animaux terrestres (à gauche en vert) et aquatiques (à droite en bleu) rapportées comme étant soumises à déclaration obligatoire au niveau national en 2019. Parmi les maladies des animaux terrestres, 52 Membres ont déclaré entre 81 et 90 maladies comme étant notifiables au niveau national. Ceci représente un tiers des Membres ayant soumis des informations (154).



Figure 1. Nombre total des maladies listées par l'OMSA en 2019 (en orange), réparti entre maladies des animaux terrestres (en vert) et des animaux aquatiques (en bleu)

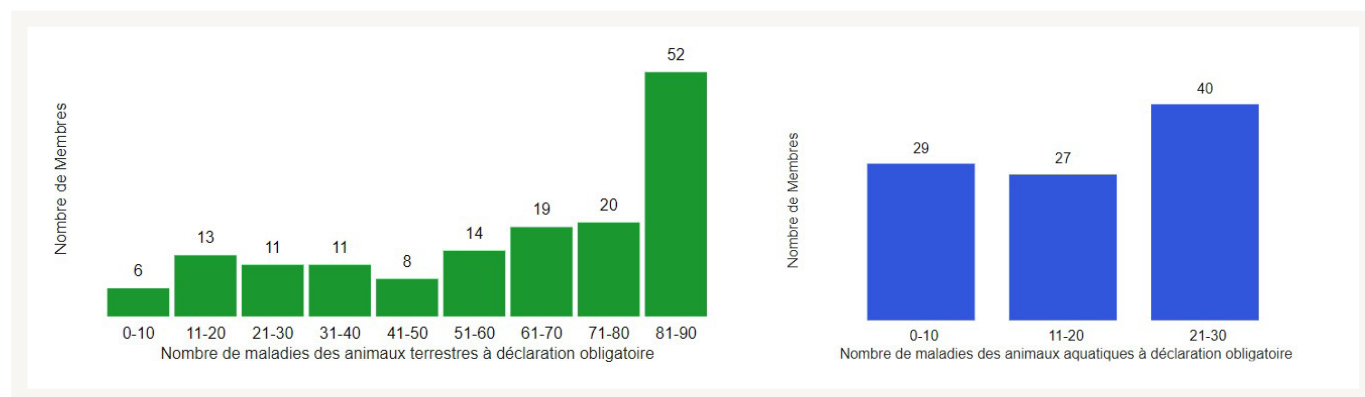


Figure 2. Répartition des Membres de l'OMSA en fonction du nombre de maladies des animaux terrestres (à gauche, en vert) et aquatiques (à droite, en bleu) déclarées comme étant soumises à déclaration obligatoire au niveau national en 2019

Parmi les maladies des animaux aquatiques, 40 Membres ont rapporté entre 21 et 30 maladies comme étant notifiables au niveau national, ce qui représente 42 % des Membres ayant soumis des informations.

Quant à la répartition géographique, le nombre médian de maladies soumises à déclaration obligatoire au niveau national en 2019 varie selon les régions de l'OMSA. Il est compris entre 37 et 88 pour les maladies des animaux terrestres et entre 15 et 29 pour les maladies des animaux aquatiques (**Fig. 3**).

b) Pourcentage de Membres de l'OMSA ayant rapporté une maladie donnée comme étant soumise à déclaration obligatoire au niveau national en vertu de la législation du Membre

Voir l'alinéa (d) page suivante.

c) Pourcentage de Membres de l'OMSA ayant rapporté une maladie donnée comme étant soumise à déclaration obligatoire au niveau national en vertu de la législation du Membre, et ayant un système de surveillance en place pour cette maladie

Voir l'alinéa (d) page suivante.

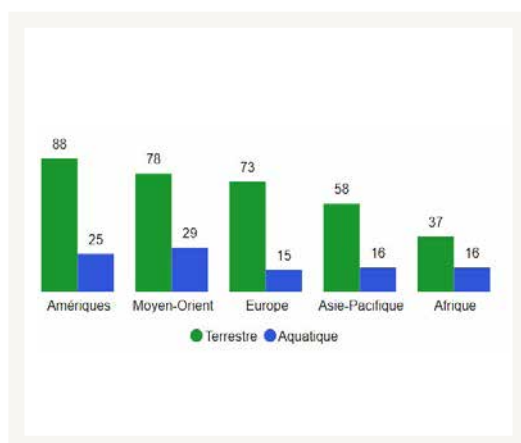


Figure 3. Nombre médian de maladies des animaux terrestres (en vert) et aquatiques (en bleu) rapportées comme étant à déclaration obligatoire au niveau national en 2019, par région de l'OMSA

d) Pourcentage de Membres de l'OMSA ayant rapporté une maladie donnée comme étant soumise à déclaration obligatoire au niveau national en vertu de la législation du Membre et ayant un système de surveillance en place et ayant déclaré un Laboratoire national de référence pour cette maladie

Ces trois indicateurs sont combinés ici pour mieux illustrer les conclusions. Il n'est pas possible de présenter dans ce rapport toutes les données obtenues ; toutefois, le tableau de bord interactif permet de sélectionner différents critères et de visualiser ainsi les informations correspondant à une maladie donnée. À titre d'exemple, le **Tableau I** ci-après présente les données correspondant à trois maladies des animaux terrestres et à une maladie des animaux aquatiques.

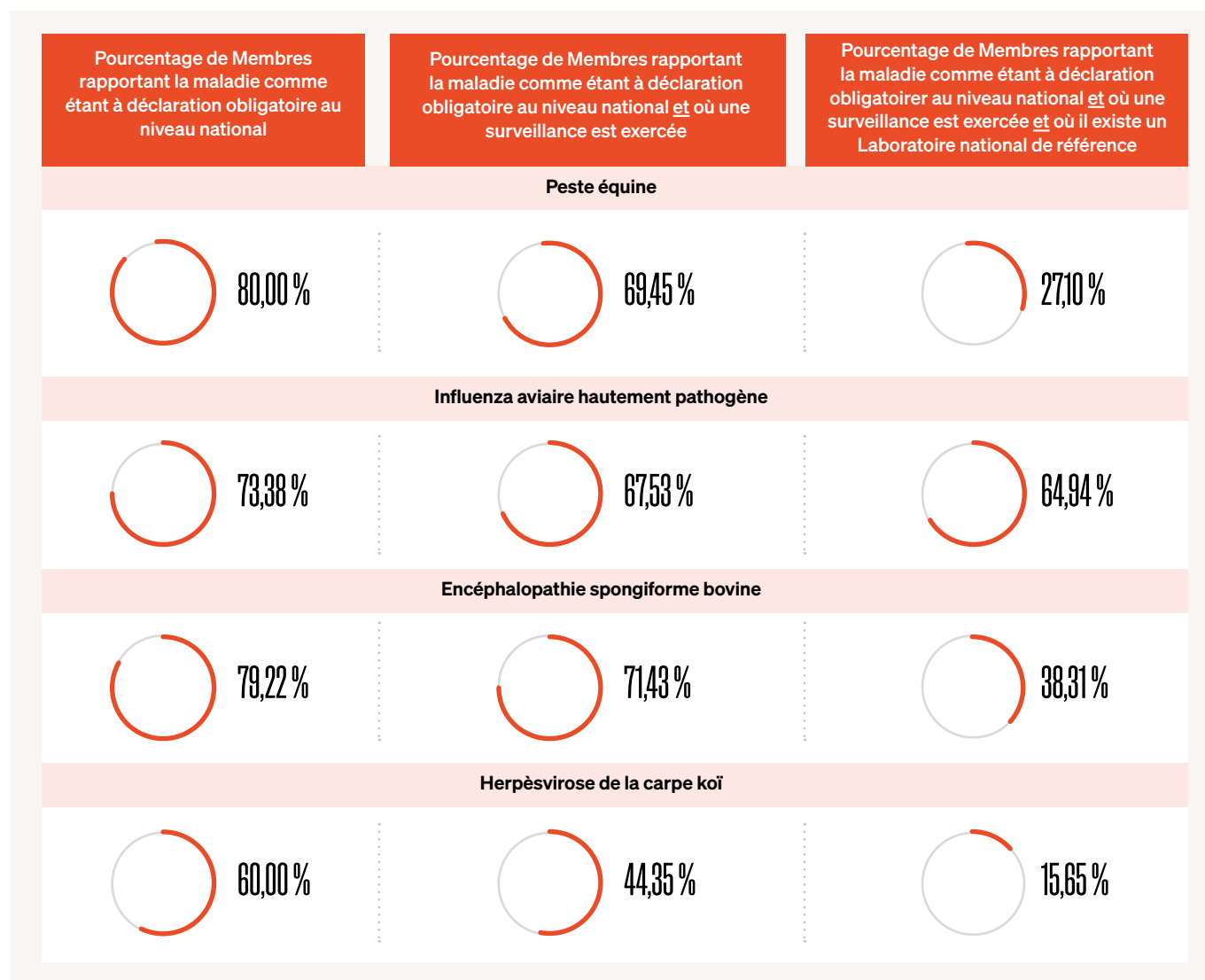
Indicateur (b) : cet indicateur donne le pourcentage de Membres ayant rapporté une maladie donnée comme étant à déclaration obligatoire au niveau national, sachant que toutes les maladies listées par l'OMSA ne sont pas nécessairement à déclaration obligatoire au niveau national dans tous les Membres (**Tableau I**).

Indicateur (c) : le **Tableau I** montre le pourcentage de Membres, parmi ceux ayant soumis un rapport semestriel, qui ont rapporté la maladie comme étant à déclaration obligatoire au niveau national et où un système de surveillance est en place pour détecter l'incursion de la maladie.

Indicateur (d) : si une maladie est soumise à déclaration obligatoire au niveau national et si des mesures de surveillance sont en place pour la détecter, on peut s'attendre à ce que le Membre dispose d'un Laboratoire national de référence pour cette maladie. Comme le montre le **Tableau I**, ce n'est pas toujours le cas et l'écart entre les indicateurs (b) et (c), d'une part, et l'indicateur (d), d'autre part, est important pour certaines maladies.

Les trois indicateurs ont un dénominateur commun : le nombre de Membres ayant soumis des rapports semestriels.

Tableau I. Pourcentage de Membres satisfaisant aux paramètres de surveillance pour diverses maladies animales



e) Performance des Services vétérinaires en matière de surveillance, telle qu'évaluée par l'Outil PVS

Entre 2016 et 2021, 43 Membres de l'OMSA ont accueilli une mission d'évaluation PVS ou d'évaluation de suivi PVS et 6 Membres ont accueilli une mission portant sur les animaux aquatiques. Parmi l'ensemble des compétences critiques décrites dans l'Outil PVS² et prises en considération lors des missions, ces Membres ont été évalués au regard des compétences suivantes :

- **Compétence critique II-1.A :** Accès au diagnostic de laboratoire vétérinaire
- **Compétence critique II-1.B :** Accès à des laboratoires vétérinaires adéquats
- **Compétence critique II-2 :** Assurance de la qualité des laboratoires
- **Compétence critique II-5.A :** Épidémiosurveillance passive
- **Compétence critique II-5.B :** Épidémiosurveillance active
- **Compétence critique II-8.B :** Inspections *ante* et *post mortem* réalisées à l'abattoir et dans les ateliers associés.

Dans les missions PVS, chaque compétence critique se voit attribuer un score de 1 à 5, qui représente le stade d'avancement du Membre pour cette compétence critique. Bien qu'il puisse y avoir des variations d'une compétence critique à l'autre, aux fins de la présente analyse, le stade 3 d'avancement est considéré indiquer que le Membre évalué a atteint la capacité minimale requise pour la compétence critique envisagée. Les Membres présentant un score plus élevé (4 ou 5) sont considérés comme ayant une capacité supérieure au minimum requis et ceux présentant un score plus bas (1 ou 2) sont considérés comme ayant une capacité inférieure au minimum requis.

Comme l'illustre la **Figure 4**, un peu plus de la moitié des Membres ayant fait l'objet d'une mission d'évaluation PVS ou d'évaluation de suivi PVS entre 2016 et 2021 se sont vu attribuer un score de 3 ou plus pour deux des compétences critiques liées à la surveillance. Pour les quatre autres compétences critiques, le pourcentage des Membres ayant atteint le stade 3 d'avancement variait de 30 % à 40 %.

Le tableau de bord permet de sélectionner l'évaluation PVS/l'évaluation de suivi PVS à afficher.

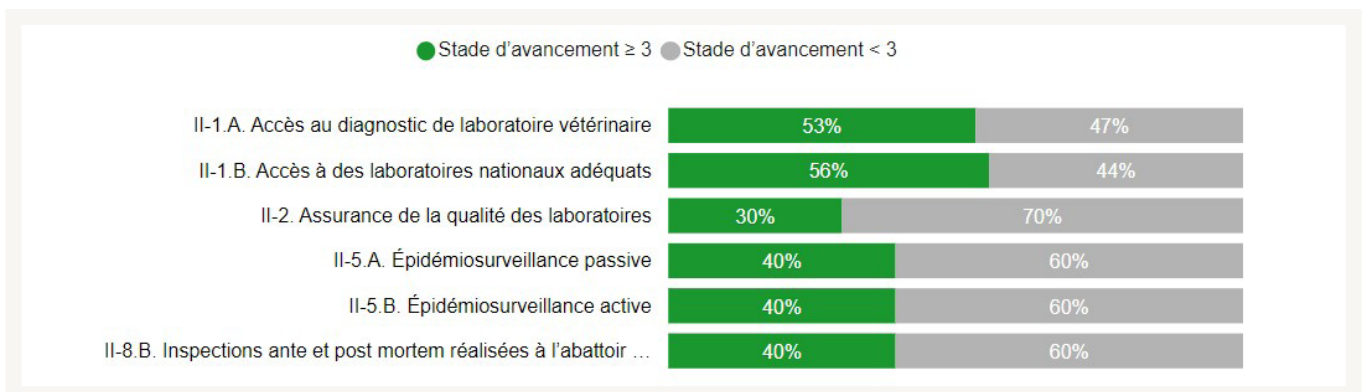


Figure 4. Pourcentage des Membres ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert) pour chacune des six compétences critiques liées à la surveillance, telles qu'évaluées lors des missions PVS conduites entre 2016 et 2021



La **Figure 5** présente la répartition des scores correspondant aux stades d'avancement des compétences critiques liées à la surveillance tels qu'ils ont été attribués lors des missions d'évaluation PVS et d'évaluation de suivi PVS conduites entre 2016 et 2021. Au total, 147 Membres (57 %) présentaient un score inférieur à 3 pour l'une ou l'autre des six compétences critiques évaluées lors des 43 missions et ont donc été considérés comme n'ayant pas la capacité minimale requise.

Comme le montre la **Figure 6**, 35 % des Membres ayant accueilli une mission d'évaluation PVS ou d'évaluation de suivi PVS entre 2016 et 2021 ont été évalués comme présentant au moins les capacités minimales requises (stade d'avancement ≥ 3) pour les six compétences critiques relatives à la surveillance.

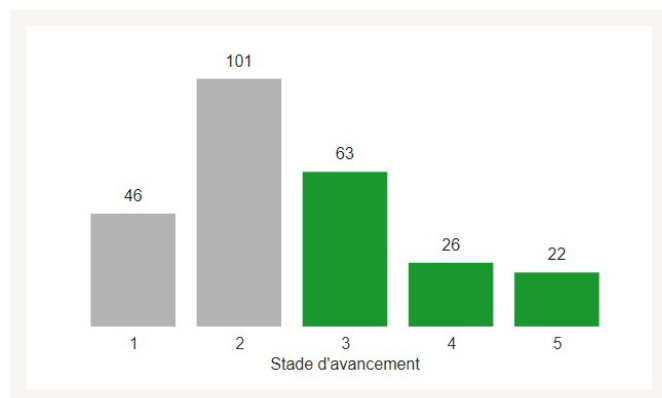


Figure 5. Répartition des scores correspondant aux stades d'avancement des compétences critiques relatives à la surveillance, telles qu'évaluées lors des missions PVS entre 2016 et 2021

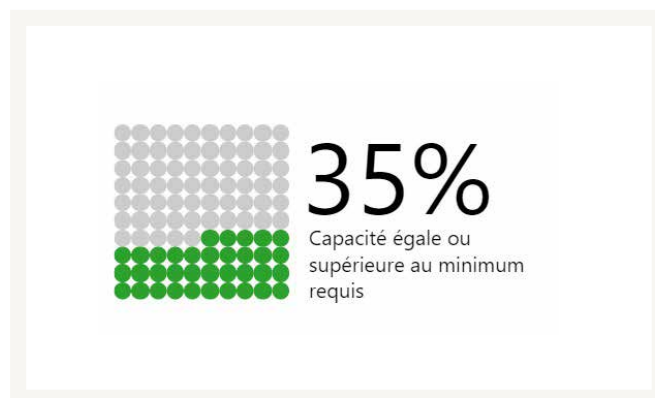


Figure 6. Pourcentage des Membres ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert) pour les six compétences critiques relatives à la surveillance, telles qu'évaluées lors des missions PVS entre 2016 et 2021

5. Conclusions et recommandations d'amélioration

Les données utilisées pour les indicateurs de cette section présentent certaines limites qui ont été expliquées ci-dessus. Les résultats de cette analyse ne sont donc pas destinés à démontrer des faits. Toutefois, les informations disponibles peuvent fournir un éclairage pertinent sur diverses situations, à partir desquelles des recommandations peuvent être formulées.

Ainsi que l'atteste le Programme sur l'impact mondial des maladies animales ([GBADs](#)), les maladies animales ont des répercussions négatives sur la santé et la productivité des animaux d'élevage. Les résultats présentés dans cette section suggèrent qu'il existe des écarts majeurs au niveau mondial dans l'application des mesures de détection précoce des maladies animales et de prévention de leur propagation.

Il ressort des résultats observés que les maladies listées par l'OMSA ne sont pas nécessairement inscrites dans la législation des Membres comme étant à déclaration obligatoire sur leur propre territoire. Diverses raisons peuvent motiver l'inscription d'une maladie animale en tant que notifiable au niveau national, dont l'importance de la maladie sur un territoire, la présence d'espèces sensibles et le niveau de ressources nationales. La décision de rendre notifiable au niveau national une maladie listée par l'OMSA appartient à chaque Membre. Toutefois, sachant que les Membres ont l'obligation de notifier à l'OMSA toute maladie listée par l'OMSA survenant sur leur territoire, la question se pose de savoir comment les Membres peuvent se conformer à cette exigence si la maladie n'est pas soumise à déclaration obligatoire sur leur territoire.

Pour certains Membres, la liste de maladies inscrites dans la législation comme étant notifiables au niveau national est limitée, mais en parallèle la législation de ces mêmes Membres prévoit que toutes les maladies listées par l'OMSA sont aussi à déclaration obligatoire au niveau national. Cela pose des questions sur les divergences potentielles entre les Membres concernant l'information fournie dans leurs rapports semestriels. Ce point mériterait d'être clarifié dans les instructions données aux Membres pour remplir leur rapport semestriel.

Les indicateurs permettant de savoir si les maladies listées par l'OMSA sont soumises à déclaration obligatoire au niveau national, si les Membres appliquent des systèmes de surveillance et s'ils disposent de Laboratoires de référence nationaux pour détecter ces maladies sont intéressants en soi. Pris ensemble ou combinés, ces trois indicateurs donnent en plus un éclairage plus précis sur les faiblesses des systèmes de surveillance des Membres de l'OMSA. Il est en effet difficile de comprendre comment les Membres pourraient notifier avec exactitude la présence ou l'absence d'une maladie si aucun système de surveillance n'est en place ou si les capacités de diagnostic sont inexistantes.

De plus, les Services vétérinaires de plus de la moitié des Membres de l'OMSA n'ont pas la capacité minimale requise pour la plupart des compétences critiques relatives à la surveillance. Ceci pourrait signifier que, même si une maladie donnée est à déclaration obligatoire et qu'une certaine forme de surveillance est exercée, la maladie pourrait ne pas être notifiée à l'OMSA parce que les capacités effectives de surveillance sont insuffisantes. Il faudrait alors consacrer à ce domaine des efforts de formation, des ressources et une volonté politique afin d'améliorer les capacités de surveillance des Services vétérinaires nationaux.

En résumé, les Membres de l'OMSA sont invités à mener une réflexion sur les points suivants :

- Les Membres doivent s'assurer que les mesures permettant une détection précoce des maladies listées par l'OMSA, en particulier les capacités de diagnostic, sont en place au niveau national.
- Les Services vétérinaires nationaux ainsi que les Services chargés de la santé des animaux aquatiques sont encouragés à notifier la présence des maladies listées par l'OMSA et détectées sur leur territoire, y compris celles diagnostiquées par les Laboratoires de référence d'outre-mer.
- Les rapports semestriels doivent contenir des informations exactes concernant les maladies notifiables au niveau national.
- Les Services vétérinaires ainsi que les Services chargés de la santé des animaux aquatiques doivent avoir des capacités suffisantes pour exercer une surveillance appropriée sur les maladies.

Pour sa part, l'OMSA devrait clarifier les instructions données aux Membres pour la rédaction des rapports semestriels en ce qui concerne l'information à fournir sur les maladies à déclaration obligatoire au niveau national.

En outre, bien qu'il ne soit pas négligeable, l'indicateur relatif à l'existence d'un Laboratoire national de référence ne donne pas d'indications permettant de conclure que le niveau de qualité des performances diagnostiques est élevé pour la maladie considérée. La collecte de données sur la capacité des Membres dans le domaine du diagnostic étant fondamentale pour l'OMSA, une discussion de fond devrait s'engager en interne afin de définir les données à collecter sur les Laboratoires de référence nationaux et leurs performances (participation régulière à des tests d'aptitude inter-laboratoires, par exemple) et la manière de consolider et de normaliser ces données. Ceci devrait être pris en compte parallèlement aux travaux en cours de la Commission des normes biologiques et de la Commission des normes sanitaires pour les animaux aquatiques portant sur les Laboratoires de référence de l'OMSA.

05

Transparence des Services vétérinaires



©Alexey Fedoren

1. Introduction, p. 59

2. Liste des indicateurs suivis, p. 61

3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 61

4. Analyse descriptive, p. 63

5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 67

.....
Pour accéder au tableau de bord interactif et au résumé analytique de cette section, cliquez [ici](#)

1. Introduction

La transparence permet aux Autorités vétérinaires de prendre à temps les mesures appropriées pour limiter la propagation des maladies, sécuriser les échanges commerciaux d'animaux et de produits d'origine animale et faciliter la coopération face à des enjeux d'ampleur mondiale comme l'antibiorésistance. Il est essentiel également que les partenaires commerciaux puissent avoir confiance dans la qualité et l'intégrité des Services vétérinaires et des Services chargés de la santé des animaux aquatiques.

Cette section analyse les données relatives à la transparence des notifications des maladies, des Services vétérinaires et des Services chargés de la santé des animaux aquatiques, telle qu'évaluée lors des missions PVS, ainsi qu'au regard de l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux.

Lors de leur adhésion à l'OMSA, les pays et territoires Membres s'engagent à notifier leur situation zoonositaire à l'OMSA et à la communauté internationale. L'accès à des informations transparentes, opportunes et de bonne qualité sur les événements sanitaires mondiaux est essentiel pour que les Services vétérinaires et les Services chargés de la santé des animaux aquatiques puissent prendre rapidement les mesures appropriées et limiter ainsi la propagation des maladies. Conformément au [chapitre 1.1. du Code terrestre](#) et du [Code aquatique](#), les Membres de l'OMSA « [doivent mettre] à la disposition des autres États membres, par l'intermédiaire de l'OIE, toute information nécessaire pour enrayer la propagation des maladies animales importantes et de leurs agents pathogènes, et permettre une meilleure maîtrise de ces maladies au plan mondial ». Ils doivent également se conformer aux dispositions s'appliquant aux notifications définies dans ce chapitre des Codes.

Selon l'[article 1.1.2. du Code terrestre](#), on « entend par “événement” un foyer unique ou un groupe de foyers épidémiologiques liés à une maladie listée ou à une maladie émergente donnée faisant l'objet d'une notification » (notification immédiate dans WAHIS). L'[article 1.1.2. du Code aquatique](#) propose une définition similaire.

L'[article 1.1.3.](#) répertorie les événements qui doivent faire l'objet d'une notification à l'OMSA et précise les rapports à fournir ainsi que les informations que ceux-ci doivent contenir :

- Notification immédiate des maladies listées, dans les 24 heures suivant la confirmation d'un événement exceptionnel, puis rapports de suivi à un rythme hebdomadaire ;
- Rapports semestriels pour les informations sanitaires sur les maladies listées ;
- Rapports annuels pour d'autres informations pertinentes relatives à la santé animale et aux Services vétérinaires, en particulier les populations animales, les effectifs vétérinaires ou l'existence de Laboratoires nationaux de référence.

Le site web de l'OMSA décrit plus en détail les différents rapports ; des instructions sur la manière de les rédiger sont fournies sur le [site web des Délégués de l'OMSA](#) (accès restreint).

En outre, l'[article 3.2.2. du Code terrestre](#) mentionne explicitement la transparence. L'article précise en son point 5 que « Les Services vétérinaires doivent être aussi transparents que possible dans l'exercice de toutes leurs activités de gouvernance et techniques, notamment, mais pas seulement, en matière de déclaration des maladies, de prises de décisions relatives aux politiques et aux programmes, de ressources humaines et de questions financières. ». L'[article 3.1.2. du Code aquatique](#) précise que « Les Services chargés de la santé des animaux aquatiques doivent agir avec objectivité et transparence, sans aucune discrimination ».

Cette section relative à la transparence cherche d'abord à déterminer si les Membres de l'OMSA satisfont à leurs obligations de notification, l'accent étant mis sur la notification immédiate d'événements exceptionnels.

Deux types d'informations provenant du Processus PVS sont ensuite examinés :

- a) Le stade d'avancement de la compétence critique relative à la transparence, telle qu'évaluée lors des missions d'évaluation PVS, d'évaluation de suivi PVS et d'évaluation PVS : animaux aquatiques, en procédant à une analyse similaire à celle réalisée dans d'autres sections de ce rapport.
- b) Le statut de confidentialité des rapports de missions PVS. Lors de la finalisation des rapports des missions du Processus PVS, les Délégués peuvent décider de les faire publier sur le site web de l'OMSA, de les mettre à disposition des bailleurs de fonds et partenaires de l'OMSA uniquement, ou de les garder confidentiels. Le [chapitre 3.3. du Code terrestre](#) relatif à l'évaluation des Services vétérinaires, note que les Membres sont encouragés à utiliser l'Outil PVS (article 3.3.4.) et à utiliser ces rapports PVS d'une manière transparente (article 3.3.5.). De même, le *Code aquatique* évoque succinctement l'évaluation des Services chargés de la santé des animaux aquatiques et préconise de prendre pour guide l'ouvrage « *Performances des Services vétérinaires et/ou des Services chargés de la santé des animaux aquatiques* » (Outil PVS de l'OMSA : animaux aquatiques) ([article 3.1.5.](#)).

Le statut de confidentialité des rapports PVS peut servir d'indicateur pour mesurer la transparence dont font preuve les Membres de l'OMSA. Aux fins de cette analyse, seules les missions d'évaluation PVS, d'évaluation de suivi PVS ou d'analyse des écarts PVS ont été prises en compte ; les rapports des missions PVS relatives aux laboratoires ou relevant du programme d'appui à la législation vétérinaire (PALV) n'ont pas été pris en compte.

Enfin, étant donné l'objectif commun de limiter autant que possible l'utilisation inappropriée des agents antimicrobiens afin de [réduire l'antibiorésistance](#), la publication par les Membres de l'OMSA des données relatives à leur utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux a également été considérée comme un indicateur de transparence. En effet, il est précisé dans le [chapitre 6.9. du Code terrestre](#) sur le suivi des quantités d'agents antimicrobiens utilisées chez les animaux servant à la production de denrées alimentaires et la détermination des profils d'utilisation, que « la publication de ces données est importante pour garantir la transparence et permettre aux différentes parties intéressées d'évaluer les tendances, d'apprécier les risques encourus et de communiquer à propos de ces risques » (article 6.9.3.). Dans le rapport annuel qu'ils adressent à l'OMSA sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux, les Membres sont invités à indiquer s'ils ont publié en libre accès un rapport national sur cette utilisation ; il s'agit d'un indicateur important de la transparence.

L'objectif de cette section est d'évaluer dans quelle mesure les Membres de l'OMSA mettent en œuvre les normes relatives à la transparence.



2. Liste des indicateurs suivis

Le suivi porte sur les indicateurs ci-après :

- Délai entre la confirmation d'une maladie figurant sur la liste de l'OMSA et l'envoi d'une notification immédiate à l'OMSA (délai de notification) ;
- Statut de confidentialité des rapports PVS ;
- Performance des Services vétérinaires en matière de transparence, telle qu'évaluée par l'Outil PVS lors des missions PVS (compétence critique IV-6 : Transparence) ;
- Nombre de Membres ayant publié un rapport national sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux.

3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées

Les données utilisées pour cette section proviennent des sources suivantes :

- Notifications immédiates dans WAHIS : délai écoulé entre la date de confirmation d'une maladie listée et la date à laquelle la notification immédiate a été envoyée à l'OMSA. L'analyse a pris en compte les Membres ayant soumis au moins une notification immédiate entre 2005 et 2021.
- Statut de confidentialité des rapports PVS correspondant aux missions d'évaluation, de suivi et d'analyse des écarts PVS (y compris les missions concernant les Services chargés de la santé des animaux aquatiques) : jeux de données PVS de 2006 à 2021, mis à disposition par le Service du Renforcement des capacités de l'OMSA, indiquant le statut de chaque rapport (à savoir, confidentiel, accessible uniquement aux bailleurs de fonds et partenaires de l'OMSA, ou rendu public en accès libre).
- Performance des Services vétérinaires en matière de transparence : stade d'avancement pour la compétence critique IV-6 de l'Outil PVS¹. L'ensemble des données a été compilé et mis à disposition par le Secrétariat PVS, Service du Renforcement des capacités, OMSA. Pour s'assurer que les données utilisées dans l'analyse sont à jour, seules les missions d'évaluation PVS, d'évaluation PVS de suivi et d'évaluation PVS pour les animaux aquatiques menées entre 2016 et 2021 ont été prises en compte.
- Rapports annuels relatifs à l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux, soumis à l'OMSA entre mai 2016 et mai 2021. L'accent a été mis sur la question de savoir si les rapports sur l'utilisation des agents antimicrobiens au niveau national sont publiés en accès libre. Les rapports annuels correspondant à l'année 2021 qui sont libres d'accès sont publiés sur le site web de l'OMSA.

Les sources de données utilisées présentent un certain nombre d'avantages et de limites, qui sont exposés dans le tableau ci-après.

¹ Référence de la compétence critique, sixième édition de l'Outil PVS (2013) et première édition de l'Outil PVS : animaux aquatiques (2013).

Notifications immédiates dans WAHIS (date de confirmation d'une maladie listée par rapport à la date de soumission du rapport à l'OMSA)

Avantages

- Informations standardisées
- Requises de tous les Membres de l'OMSA en cas d'événement exceptionnel
- Données officielles fournies sous la supervision du Délégué auprès de l'OMSA
- Déjà organisées dans une base de données
- La prise en compte de la date de confirmation élimine les biais dus à la capacité de détection et de diagnostic (contrairement à la date de survenue du foyer)

Limites

- Bon indicateur uniquement si le Membre recourt aux notifications immédiates pour déclarer les événements. Toutefois cet indicateur ne prend pas en compte les Membres qui :
 - n'utilisent pas le système de notification immédiate et privilégient le rapport semestriel pour leurs déclarations ;
 - ne font aucune déclaration
- Un délai prolongé entre la confirmation d'une maladie et sa notification peut s'expliquer par d'autres facteurs que le manque de transparence : les problèmes d'accès à WAHIS, la capacité du Point focal ou une gouvernance floue peuvent affecter la notification en temps voulu des événements sanitaires
- Le délai écoulé entre la confirmation et les notifications immédiates inclut également la notion « d'efficacité de la notification ». Toutefois, la composante transparence est importante ici, car une notification peut être différée pour des raisons commerciales

Statut de confidentialité des rapports de missions PVS

Av.

- Voir la Section 01 sur la gouvernance et la performance des Services vétérinaires

Limites

- Certains Membres n'ont toujours pas indiqué si leurs rapports PVS antérieurs à 2017 pouvaient être rendus publics. À partir de 2017, les rapports PVS pour lesquels les Membres n'ont pas défini leur niveau de confidentialité sont considérés par défaut comme étant « réservés aux partenaires et aux bailleurs de fonds »
- Il peut y avoir d'autres raisons que la transparence pour ne pas rendre un rapport public

Compétence critique PVS IV-6

Av.

- Voir la Section 01 sur la gouvernance et la performance des Services vétérinaires

Limites

- Voir la Section 01 sur la gouvernance et la performance des Services vétérinaires
- Le lien direct et significatif entre le stade d'avancement de cette compétence critique et la soumission régulière à l'OMSA de rapports sur la situation zoonositaire signifie que ces deux indicateurs ne sont pas indépendants l'un de l'autre, même si la compétence critique recouvre également d'autres éléments

Rapports annuels sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux

Avantages

- Informations standardisées
- Rapports demandés à tous les Membres de l'OMSA ; bon taux de participation
- Données officielles fournies sous la supervision des Délégués auprès de l'OMSA
- Rapports déjà organisés dans une banque de données
- Rapports actualisés chaque année

Lim.

- Remise de rapports sur la base du volontariat
- Informations auto-déclarées qui n'ont pas fait l'objet d'une validation

4. Analyse descriptive

a) Délai de notification

Les figures présentées dans cette section, au même titre que d'autres présentées ailleurs dans le présent rapport, sont des captures d'écran du tableau de bord interactif, lequel peut être consulté pour obtenir d'autres informations, notamment des données correspondant à des maladies particulières ou à d'autres critères spécifiques.

Au total, 3 749 « événements épidémiologiques » relatifs aux maladies listées ont été notifiés à l'OMSA entre 2005 et 2021 (Fig. 1), dont 3 549 étaient des maladies des animaux terrestres et 200 des maladies des animaux aquatiques. Sur les 182 Membres de l'OMSA, 166 ont notifié des événements épidémiologiques. Une ventilation par région montre que la plupart de ces événements ont été notifiés par des Membres de la région Europe (Fig. 1).

La répartition des délais écoulés entre la confirmation d'une maladie et la soumission de la notification à l'OMSA a également été examinée (n = 3 749). La Figure 2 montre que la majorité (89 %) des événements épidémiologiques ont fait l'objet d'un rapport moins d'un mois après la confirmation, le plus grand nombre d'entre eux étant notifiés entre deux et sept jours après le diagnostic officiel de la maladie. Environ un tiers des événements étaient notifiés dans le délai prescrit (24 heures après confirmation) tandis qu'environ 11 % des événements ont été notifiés au moins un mois après confirmation.

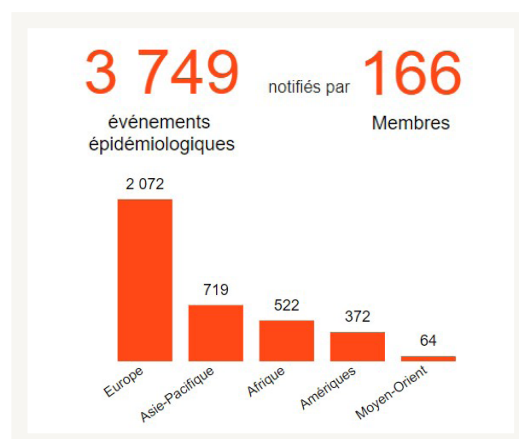


Figure 1. Nombre d'événements épidémiologiques notifiés et nombre de Membres notifiants (en haut), et nombre d'événements notifiés par région de l'OMSA (en bas) entre 2005 et 2021

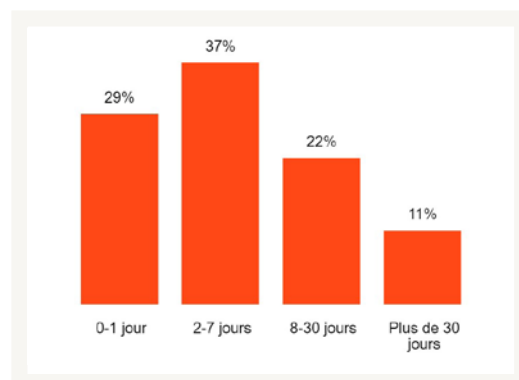


Figure 2. Répartition des événements épidémiologiques notifiés de 2005 à 2021 en fonction du temps écoulé entre la confirmation de la maladie et la notification (en jours)

Pour chaque événement examiné, le temps écoulé entre la confirmation de la maladie par le Membre de l'OMSA et la soumission du rapport à l'OMSA (ci-après, « délai de notification ») a été mesuré. La durée du délai de notification était de 4 jours en moyenne pour les maladies listées des animaux terrestres et variait de 0 à 405 jours. Pour les maladies des animaux aquatiques listées, la durée du délai de notification était de 10 jours en moyenne et variait de 0 à 398 jours (Tableau I).

Tableau I. Durées moyenne, minimale et maximale (en jours) du délai de notification pour les maladies des animaux terrestres (en vert) et aquatiques (en bleu)

Maladies des animaux terrestres		Maladies des animaux aquatiques	
Durée moyenne du délai de notification (en jours)		Durée moyenne du délai de notification (en jours)	
4		10	
Délai maximal	Délai minimal	Délai maximal	Délai minimal
405	0	398	0

Les différences régionales de ces moyennes sont illustrées à la **Figure 3**.

La répartition des données relatives aux maladies listées des animaux terrestres et aquatiques est illustrée à la **Figure 4** ; des différences régionales importantes sont observées dans les durées du décalage des notifications des maladies listées, aussi bien pour les animaux terrestres qu'aquatiques (**Fig. 4**).

Compte tenu des tailles d'échantillons différentes, un test statistique² a été réalisé pour déterminer si les différences étaient significatives sur le plan statistique. Des différences significatives sur le plan statistique entre les durées de délai de notification ont été observées pour les maladies des animaux terrestres entre l'Asie, d'une part, et l'Afrique et l'Europe, d'autre part, ainsi qu'entre l'Europe, d'une part, et l'Afrique et le Moyen-Orient, d'autre part. Pour les maladies des animaux aquatiques, des différences significatives ont été observées entre l'Afrique et les Amériques, et entre l'Asie et l'Europe.

La durée du délai de notification varie également selon les maladies. Par exemple, pour l'influenza aviaire elle était de deux jours alors qu'elle était de six jours pour la rage. Comme évoqué précédemment, les chapitres 1.1. respectifs des Codes *aquatique* et *terrestre* requièrent une notification dans les 24 heures suivant la confirmation d'une maladie listée. Le tableau de bord fournit des informations détaillées, par maladies.

b) Statut de confidentialité des rapports PVS

De 2006 à 2021, 340 missions ont été conduites dans le cadre du Processus PVS (missions d'évaluation PVS, d'évaluation de suivi PVS et d'analyse des écarts PVS, y compris les missions relatives aux animaux aquatiques). La plupart des Membres ayant accueilli ces activités ont défini le niveau d'accessibilité à accorder à ces rapports de mission. Comme le montre la **Figure 5**, au total 35 % de ces rapports ont été rendus publics sur le site web de l'OMSA, environ 43 % étaient réservés aux partenaires et bailleurs de fonds et à peu près 18 % étaient gardés confidentiels³. Pour 4 % des rapports, le niveau de confidentialité n'était pas précisé par le Membre concerné ; ceux-ci ont donc été considérés, par défaut, comme étant confidentiels.

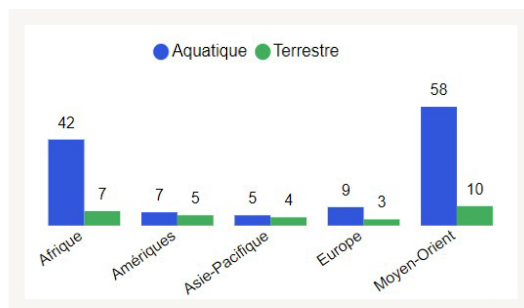


Figure 3. Durée moyenne du délai de notification (en jours), par région de l'OMSA

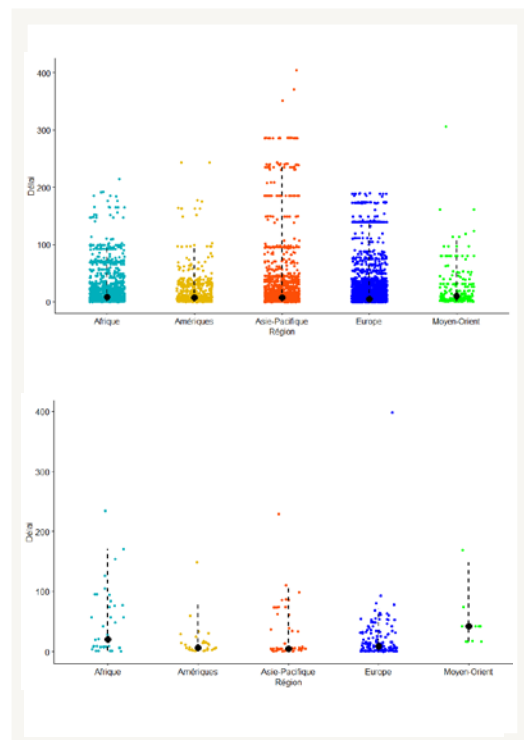


Figure 4. Répartition des durées du délai de notification (en jours) pour les maladies des animaux terrestres (en haut) et aquatiques (en bas) selon les régions de l'OMSA. La valeur médiane est représentée par un point noir



Figure 5. Total des rapports des missions PVS (d'évaluation, de suivi et d'analyse des écarts) (au centre) et répartition en pourcentages selon le niveau d'accessibilité ou le statut de confidentialité des rapports de mission : publiés sur le site web de l'OMSA, réservés aux partenaires et aux bailleurs de fonds, gardés confidentiels, ou au statut non défini

² Test de Kruskal–Wallis.

³ Depuis 2017, en l'absence d'instructions du Membre, un rapport PVS est considéré, par défaut, comme étant réservé aux seuls partenaires et bailleurs de fonds.

La **Figure 6** montre les résultats du même indicateur par régions de l'OMSA.

Malgré de nettes différences, un point commun à toutes les régions est que les documents rendus publics ou réservés aux partenaires et aux bailleurs de fonds sont plus nombreux que ceux qui sont gardés confidentiels.

De façon générale, entre 16 % et 18 % des rapports, tous types confondus, sont gardés confidentiels, ce qui tend à montrer que la décision des Membres de ne pas les publier n'est pas motivée par la nature du rapport. Comme le montre la **Figure 6**, la proportion de Membres ayant décidé de rendre publics les rapports de suivi PVS est plus importante que pour les rapports initiaux d'évaluation PVS. Étant donné que ces deux missions sont séquentielles, cela pourrait indiquer une tendance vers plus de transparence. Cette conclusion s'applique aussi aux missions PVS d'analyse des écarts, pour lesquelles il y a davantage de rapports disponibles en ligne que pour les missions d'évaluation PVS (mais moins que pour les missions de suivi PVS, peut-être en raison du caractère sensible des informations collectées dans l'analyse des écarts). Concernant les rapports PVS : animaux aquatiques, 64 % d'entre eux sont rendus publics.

Le tableau de bord permet de contextualiser ces données : en passant la souris sur les figures, l'utilisateur voit s'afficher des informations complémentaires concernant le nombre de rapports, par type de rapports, et le taux de participation de chaque région.

Pour une analyse plus poussée de l'évolution de la transparence concernant les rapports PVS, il a été procédé à l'examen du pourcentage de documents rendus publics chaque année dans la période considérée. Malgré la dynamique fluctuante des chiffres annuels, il y a clairement une tendance croissante à rendre les rapports PVS publics (**Fig. 7**). Cette tendance continuera à faire l'objet d'un suivi dans les années à venir.



©Sjarhei Shuntsikau

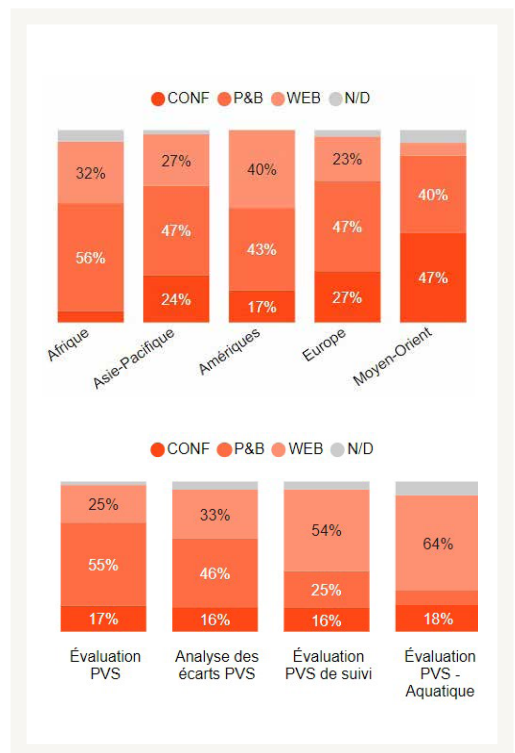


Figure 6. Répartition du niveau d'accessibilité des rapports PVS par régions de l'OMSA (en haut) et par types de mission (en bas). CONF : confidentiel ; P&B : réservé aux partenaires et bailleurs de fonds ; WEB : rendu public sur le site web de l'OMSA ; N/D : non défini

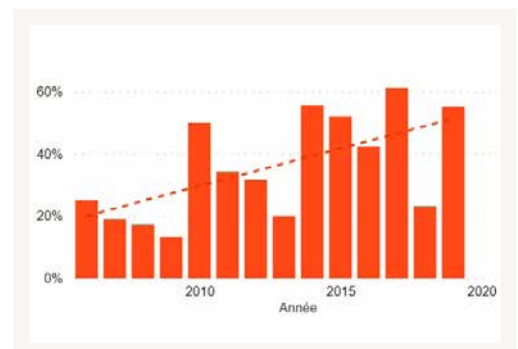


Figure 7. Pourcentages des rapports de missions PVS publiés sur le site web de l'OMSA, et tendance enregistrée (en pointillés)

c) Performance des Services vétérinaires en matière de transparence (compétence critique IV-6), telle qu'évaluée par l'Outil PVS

Entre 2016 et 2021, 42 Membres ont accueilli des missions d'évaluation ou de suivi PVS au cours desquelles leur stade d'avancement pour la compétence critique IV-6 relative à la transparence a été évalué⁴. Dans les missions PVS, chaque compétence critique se voit attribuer un score de 1 à 5, qui représente le stade d'avancement du Membre pour cette compétence critique. Pour la compétence critique IV-6, le stade 3 d'avancement est considéré indiquer, dans le Processus PVS, que « les Services vétérinaires [du Membre] procèdent aux notifications, conformément aux procédures établies par les organisations concernées » (c'est-à-dire l'OMSA, l'OMC, les partenaires commerciaux et d'autres organisations pertinentes). Aux fins de la présente analyse, le stade 3 d'avancement est considéré indiquer que le Membre évalué a atteint la capacité minimale requise pour la compétence critique envisagée. Les Membres présentant un score plus élevé (4 ou 5) sont considérés comme ayant une capacité supérieure au minimum requis et ceux présentant un score plus bas (1 ou 2) sont considérés comme ayant une capacité inférieure au minimum requis.

Les Figures 8 et 9 montrent que la majorité des Membres ayant reçu des missions d'évaluation PVS ou d'évaluation de suivi PVS entre 2016 et 2021 ont été évalués comme ayant atteint le stade 3 d'avancement, ou un stade plus élevé, pour la compétence critique IV-6. Le nombre de Membres présentant des performances excellentes, ou médiocres, dans ce domaine, était marginal.

d) Nombre de Membres ayant publié un rapport national sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux

Le Tableau II montre qu'entre mai 2016 et mai 2021, 44 Membres de l'OMSA ont confirmé avoir publié sur leur site web un rapport national sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux. Cela signifie que 29 % des Membres ayant soumis à l'OMSA un rapport annuel sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux dans cette période ont aussi publié un rapport national sur le sujet (sous forme de publication nationale, non liée à l'OMSA).

Tableau II. Membres ayant publié un rapport national sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux



⁴ Au total, 43 missions PVS ont été conduites entre 2016 et 2021 mais le stade d'avancement de la compétence critique relative à la transparence (IV-6) n'est connu que pour 42 Membres.

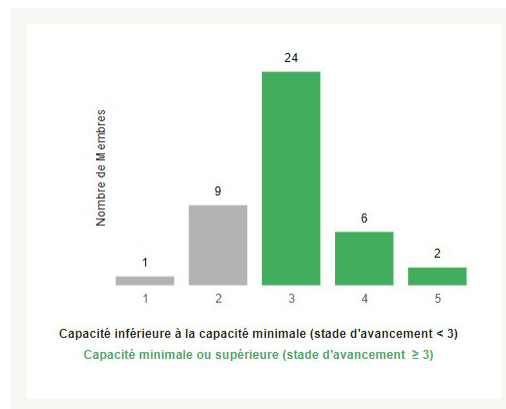


Figure 8. Répartition des scores attribués aux stades d'avancement de la compétence critique IV-6 relative à la transparence, telle qu'évaluée lors des missions PVS conduites entre 2016 et 2021

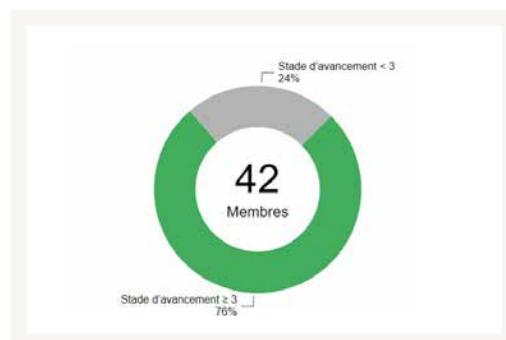


Figure 9. Pourcentage de Membres ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert), pour la compétence critique IV-6 relative à la transparence, telle qu'évaluée lors des missions PVS conduites entre 2016 et 2021

5. Conclusions et recommandations d'amélioration

Les données utilisées pour les indicateurs de cette section présentent certaines limites, qui ont été expliquées ci-dessus. Les résultats de cette analyse ne sont donc pas destinés à démontrer des faits. Toutefois, les informations disponibles apportent un éclairage pertinent sur différentes situations, à partir desquelles des recommandations peuvent être formulées.

Le temps écoulé entre la confirmation d'un événement épidémiologique et sa notification à l'OMSA varie beaucoup et seules 29 % des notifications immédiates ont été soumises à l'OMSA dans le délai prescrit dans les Codes de l'OMSA (article 1.1.3.), c'est-à-dire dans les 24 heures suivant la confirmation de la maladie. En examinant ce premier indicateur, il semble que, de façon générale, la plupart des Membres de l'OMSA, sinon la totalité, doit mener une réflexion sur la manière de réduire le délai entre la confirmation diagnostique d'un foyer et sa notification à l'OMSA.

L'Organisation mondiale de la santé animale a récemment lancé plusieurs initiatives visant à identifier les obstacles à la notification des maladies à l'OMSA, en particulier une enquête sur les maladies des animaux aquatiques ; toutefois, d'autres exercices apportant ce type d'éclairage devraient être organisés afin de rechercher de nouvelles pistes d'amélioration du soutien apporté aux Membres.

Par ailleurs, l'OMSA doit mettre l'accent sur l'importance d'une notification transparente et rapide des maladies animales et devrait concevoir de nouvelles initiatives pour soutenir les Membres dans cette tâche.

Après une notification immédiate à l'OMSA, les Membres sont tenus d'adresser des rapports de suivi hebdomadaires afin que l'évolution de l'événement puisse faire l'objet d'un suivi approprié. Le pays ou le territoire doit également soumettre un rapport final déclarant soit que l'événement a été résolu, soit que la maladie s'est stabilisée et fera l'objet de notifications dans les rapports semestriels. À l'avenir, le niveau d'adhésion à cette norme pourrait également être mesuré en utilisant un ou plusieurs indicateurs parmi ceux examinés dans cette section.

Il ressort de la présente analyse que la plupart des Membres de l'OMSA envoient des rapports semestriels par le biais de WAHIS, ; toutefois, la qualité et la minutie des données communiquées devraient être davantage prises en compte dans l'évaluation globale. Un indicateur visant à mesurer la qualité de ces rapports pourrait être envisagé par l'OMSA dans le but d'améliorer la fiabilité et la rigueur des informations fournies et d'en tirer des conclusions plus éclairantes.

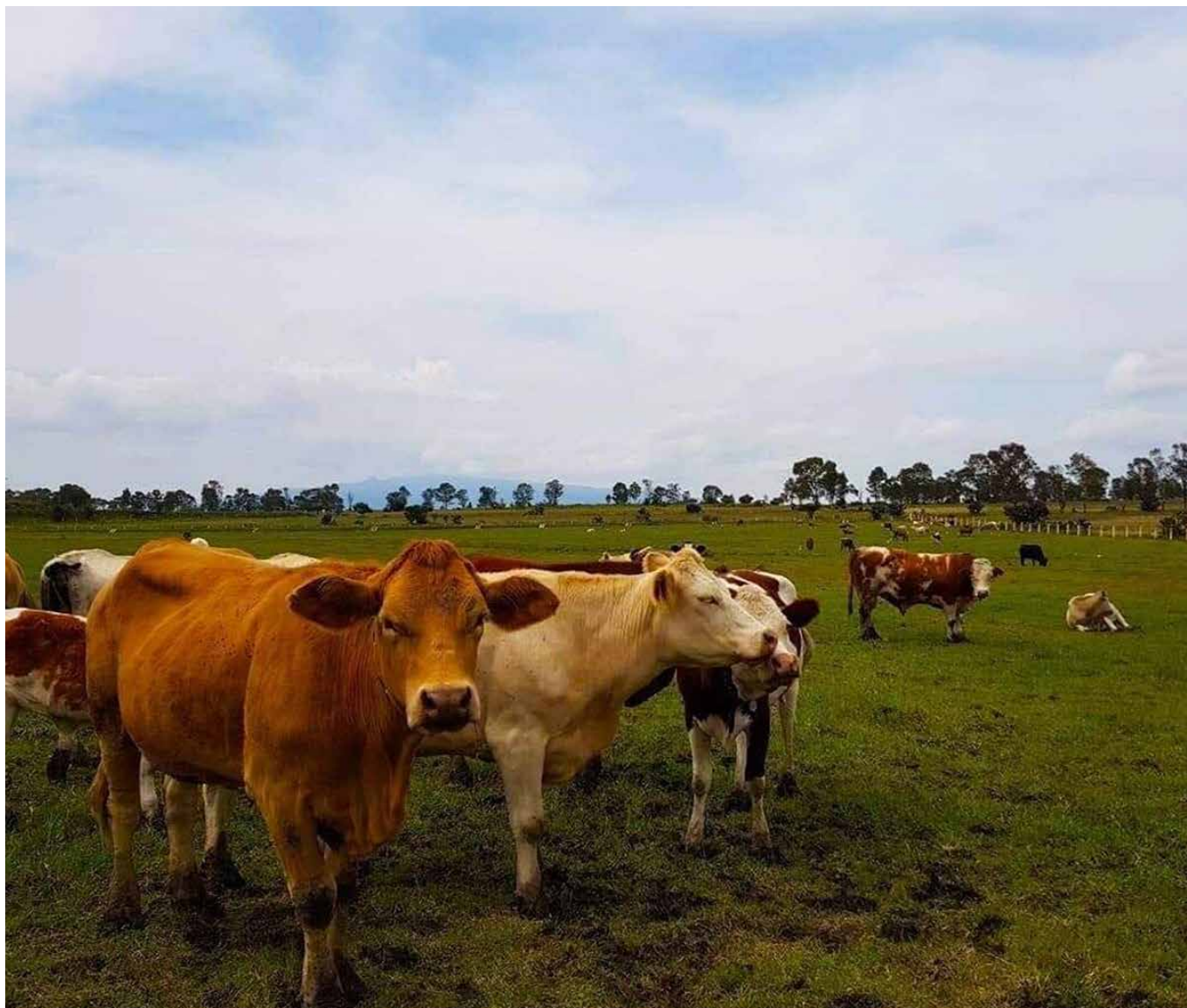
Une équipe au sein de l'OMSA est chargée de la recherche active d'informations non officielles (veille sanitaire) afin d'améliorer la sensibilité du système de surveillance et d'aider et encourager les Membres à soumettre les notifications sanitaires qui s'imposent. Les rapports relevant de cette activité pourraient également servir à mieux définir le profil de transparence des Membres de l'OMSA. Les indicateurs suivants pourraient être utilisés dans les futurs rapports annuels :

- Nombre de notifications immédiates soumises comme résultat direct d'une recherche active ;
- Réactivité des Membres et rapidité à répondre aux demandes d'informations (aucune réponse, retards importants dans la réponse, etc.) ;
- Nombre de Membres ayant déclaré des événements exceptionnels dans les rapports semestriels plutôt que sous forme de notification immédiate.

Une tendance croissante à rendre publics les rapports PVS a pu être observée ces dernières années. Si une majorité des Membres de l'OMSA a répondu positivement aux vifs encouragements et à la campagne conduite par le Secrétariat PVS de l'OMSA pour que les rapports PVS soient rendus publics, près d'un cinquième des rapports demeurent confidentiels. À défaut d'une divulgation complète, il conviendrait d'encourager le statut intermédiaire de confidentialité, qui permet de partager les rapports avec l'OMSA ainsi qu'avec les partenaires et bailleurs de fonds.

Le stade d'avancement atteint par les Membres pour la compétence critique relative à la transparence est également un indicateur important. Toutefois, les bons résultats obtenus lors de l'évaluation de cette compétence critique contrastent avec les retards constatés dans la notification des maladies. Ceci pourrait s'expliquer par le fait le stade 3 d'avancement pour cette compétence critique est obtenu dès lors que le Membre satisfait aux exigences minimales en matière de notification sanitaire (aux termes du chapitre 1.1. des Codes). Cette conformité démontre, certes, une notification régulière des maladies, mais ne suffit probablement pas à démontrer un bon niveau de transparence, dans la mesure où l'événement peut ne pas avoir été rendu public dès le départ comme il l'aurait dû. En outre, la qualité et l'exhaustivité des informations présentées ne sont pas suffisamment prises en compte dans cette évaluation.

Enfin, environ 29% des Membres soumettant un rapport annuel à l'OMSA sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux déclarent publier un rapport national sur le sujet. Dans un souci de transparence, il conviendra d'encourager les Membres à publier ces informations, dans la mesure où elles contribuent aux efforts visant à réduire l'utilisation inappropriée des agents antimicrobiens.



©World Organisation for Animal Health/X.K.Torres Melchor

06

Auto-déclarations du statut d'une maladie



© SeventyFour

1. Introduction, p. 70

2. Liste des indicateurs suivis, p. 70

3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 71

4. Analyse descriptive, p. 72

5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 75

Pour accéder au tableau de bord interactif et au résumé analytique de cette section, cliquer [ici](#)

1. Introduction

Conformément aux dispositions de l'[article 1.6.3. du Code terrestre](#) et de l'[article 1.4.4. du Code aquatique](#), les Membres de l'OMSA peuvent auto-déclarer l'absence d'une maladie animale sur leur territoire (pays entier, zone ou compartiment). L'Organisation mondiale de la santé animale donne à ses Membres la possibilité de publier ces auto-déclarations sur son site web afin de leur donner une plus grande visibilité. Il s'agit d'un service ouvert et volontaire permettant aux Membres de présenter les éléments justificatifs de l'absence revendiquée d'une maladie listée par l'OMSA ou de toute autre maladie animale, à l'exclusion des six maladies pour lesquelles l'OMSA a mis en place une procédure de reconnaissance officielle du statut zoosanitaire. La responsabilité de l'exactitude des informations fournies incombe au Membre présentant l'auto-déclaration¹.

Par exemple, un Membre souhaitant faire une auto-déclaration relative à son statut zoosanitaire au regard d'une maladie des animaux terrestres doit fournir des informations documentées sur la conformité aux dispositions des chapitres pertinents du *Code terrestre*, à savoir :

- Éléments démontrant que la maladie est soumise à notification obligatoire dans tout le pays ;
- Historique d'absence ou d'éradication de la maladie dans le pays, la zone ou le compartiment ;
- Surveillance conforme aux dispositions applicables du *Code terrestre*, y compris un système d'alerte précoce pour toutes les espèces concernées dans le pays, la zone ou le compartiment ;
- Mesures mises en œuvre pour maintenir le statut indemne dans le pays, la zone ou le compartiment.

L'[article 1.4.4. du Code aquatique](#) décrit des dispositions similaires pour les Membres souhaitant auto-déclarer l'absence d'une maladie des animaux aquatiques.

Les publications d'auto-déclarations du statut zoosanitaire sont régies par une procédure officielle standardisée de l'OMSA².

L'apparition d'un foyer dans un pays/territoire Membre, une zone ou un compartiment précédemment auto-déclaré indemne entraîne la perte (ou l'inactivation) de ce statut indemne auto-déclaré.

L'objectif de cette section est d'évaluer dans quelle mesure les Membres de l'OMSA mettent en œuvre les normes relatives aux auto-déclarations du statut d'une maladie.

2. Liste des indicateurs suivis

Le suivi porte sur les indicateurs ci-après :

- Nombre d'auto-déclarations publiées par pays/compartiment/zone ;
- Pourcentage de Membres s'étant auto-déclarés indemnes d'une maladie parmi ceux qui ont notifié cette maladie comme « absente » dans WAHIS ;
- Nombre d'auto-déclarations qui ont été inactivées et pour lesquelles un recouvrement a été demandé ultérieurement.

¹ <https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-proposons/auto-declaration-du-statut-dune-maladie/>

² <https://www.woah.org/app/uploads/2022/07/sops-selfdeclarations-f.pdf>

3. Données, sources de données et avantages/limites des données utilisées

Les données utilisées pour cette section proviennent des sources suivantes :

- Les statuts zoosanitaires auto-déclarés des Membres, extraits des deux jeux de données publiés par l'OMSA présentant les auto-déclarations récentes et anciennes de 2000 à 2021.
- Les déclarations d'absence de maladie documentées dans les rapports semestriels destinés à WAHIS, couvrant les maladies déclarées « absentes » ou « jamais constatées » par les Membres.

Les sources de données utilisées présentent un certain nombre d'avantages et de limites, qui sont exposés dans le tableau ci-dessous.

Déclaration d'absence de maladie dans les rapports semestriels dans WAHIS (codes de fréquence)	
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> • Informations standardisées • Rapports collectés deux fois par an pour l'ensemble des maladies listées par l'OMSA • Rapport obligatoire pour tous les Membres de l'OMSA conformément à l'article 1.1.3. du Code terrestre et 1.1.2. du Code aquatique
Limites	<ul style="list-style-type: none"> • Données officielles fournies sous la supervision du Délégué auprès de l'OMSA • Données déjà organisées dans une base de données
Limites	<ul style="list-style-type: none"> • Rapports présentés par les Membres sans avoir été vérifiés par une tierce partie • La qualité, la fiabilité et l'exactitude des informations sont fonction de la surveillance exercée par le Membre, surveillance dont le rapport mentionne néanmoins l'existence ou l'absence
Limites	<ul style="list-style-type: none"> • Cette source rapporte l'absence de détection de la maladie considérée mais ne montre pas si le Membre respecte l'ensemble des dispositions du <i>Code terrestre</i> justifiant l'absence revendiquée de la maladie • Certains Membres n'ont pas soumis de rapports semestriels ces dernières années ; les dernières données prises en compte datent donc de 2019
Auto-déclarations	
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> • Présentées en suivant une procédure officielle standardisée • Peuvent être présentées pour toutes les maladies animales (pas seulement celles listées par l'OMSA) à l'exclusion des maladies faisant l'objet de la procédure de reconnaissance officielle du statut zoosanitaire par l'OMSA
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> • Fournissent une information partielle concernant la conformité du Membre aux dispositions du <i>Code</i> pour justifier le statut indemne revendiqué • Transmises sous la responsabilité du Délégué • Permettent d'accroître la visibilité du statut
Limites	<ul style="list-style-type: none"> • Soumises sur la base du volontariat • Le nombre de Membres recourant à ce service est limité • Biais potentiel, dans la mesure où les Membres recourant à ce service peuvent présenter un profil particulier ou se concentrer sur des maladies d'importance nationale/régionale – par exemple : (i) pays exportateurs voulant accroître la visibilité de leur statut indemne afin de faciliter les échanges commerciaux, ou (ii) Membres ayant les ressources nécessaires pour exercer la surveillance requise à l'appui de leur auto-déclaration et pour préparer et soumettre les documents
Limites	<ul style="list-style-type: none"> • L'auto-déclaration ne s'accompagne pas d'une vérification de la conformité avec les exigences de l'OMSA • Les auto-déclarations publiées jusqu'en 2017 et celles publiées à partir de 2018 s'appuient sur des procédures différentes ; les informations sont donc présentées dans des formats différents • Les dates d'activation/de désactivation des auto-déclarations ne sont pas présentées d'une façon facile à suivre

4. Analyse descriptive

a) Nombre d'auto-déclarations publiées par pays/compartiment/zone

De 2000 à 2021, 72 Membres de l'OMSA ont soumis 251 rapports pour auto-déclarer leur statut zoosanitaire. La grande majorité (229) de ces auto-déclarations porte sur l'absence d'une maladie sur l'ensemble du territoire, tandis qu'un nombre négligeable porte sur l'absence d'une maladie dans des zones (17) ou des compartiments (5). Le **Tableau I** montre la répartition de ces données entre les maladies des animaux terrestres et aquatiques. Un Membre pouvant s'auto-déclarer indemne de maladies dans ces deux catégories, le total agrégé dans le **Tableau I** s'élève à 77 Membres déclarants.

Les maladies des animaux aquatiques ne représentent que 7 % du total des auto-déclarations et sont donc peu visibles dans le système d'auto-déclarations de l'OMSA. Les auto-déclarations restantes (93 %) correspondent à des maladies des animaux terrestres, parmi lesquelles l'influenza aviaire, la peste porcine africaine (PPA) et la rage sont les maladies ayant le plus souvent fait l'objet d'auto-déclarations de 2000 à 2021 (**Fig. 1**).

Le nombre d'auto-déclarations présentées à l'OMSA a connu un pic en 2007, probablement dû à l'incursion de la PPA en Europe qui a pu inciter les Membres de la région à démontrer l'absence de cette maladie sur leur territoire (**Fig. 2**). Lorsque l'on sélectionne la PPA sur le tableau de bord interactif, les résultats affichés montrent que 23 (44 %) des 52 auto-déclarations présentées en 2007 correspondent à cette maladie. Cette exception mise à part, le nombre d'auto-déclarations est faible. Néanmoins, une tendance à la hausse est perceptible entre 2017 et 2021, leur nombre passant de 14 à 24 auto-déclarations (soit une augmentation de 71 %). Ceci peut s'expliquer par les changements introduits en 2018 dans les procédures d'auto-déclaration. Le nouveau système a revitalisé ce service et les auto-déclarations ont commencé à être publiées sur le site web plutôt que dans le *Bulletin* de l'OMSA, gagnant ainsi en visibilité. Le délai entre la soumission d'une auto-déclaration et sa publication a également été raccourci.

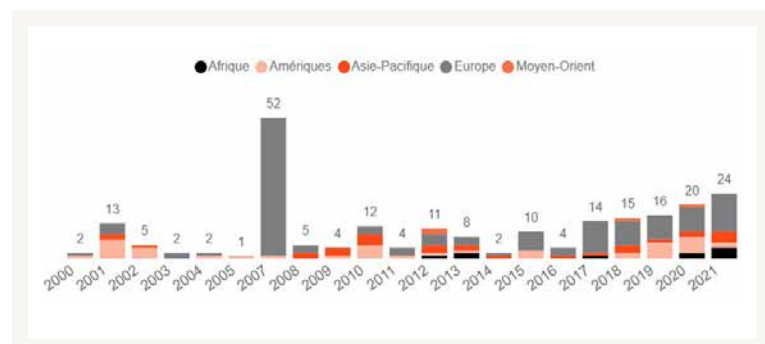


Figure 2. Nombre total d'auto-déclarations adressées à l'OMSA chaque année, et leur répartition par région

Tableau I. Nombre total de Membres ayant soumis au moins une auto-déclaration pour publication sur le site web de l'OMSA et nombre total d'auto-déclarations publiées sur le site web de l'OMSA pour les maladies des animaux terrestres (à gauche) et aquatiques (à droite). Répartition des auto-déclarations selon qu'elles portent sur un pays entier, des zones ou des compartiments

ANIMAUX TERRESTRES		ANIMAUX AQUATIQUES	
70 Membres ont auto-déclaré l'absence d'une maladie		7 Membres ont auto-déclaré l'absence d'une maladie	
234 auto-déclarations au total	218 auto-déclarations portant sur un pays entier	17 auto-déclarations au total	11 auto-déclarations portant sur un pays entier
12 auto-déclarations portant sur une zone	4 auto-déclarations portant sur un compartiment	5 auto-déclarations portant sur une zone	1 auto-déclaration portant sur un compartiment

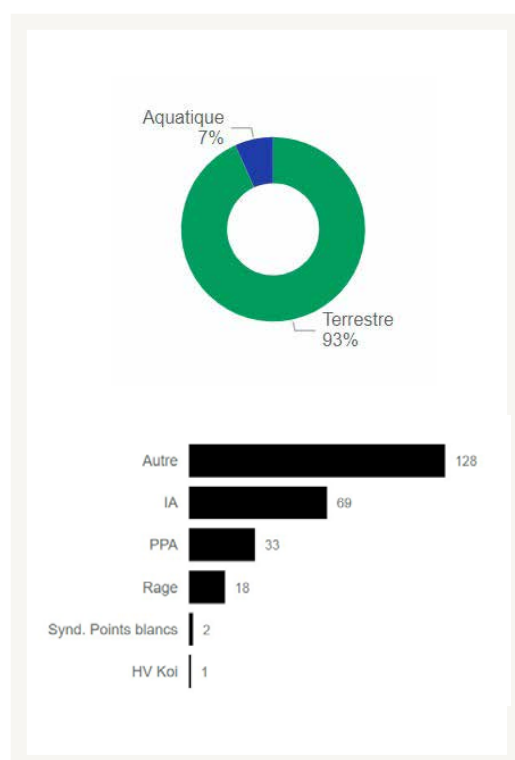


Figure 1. Pourcentage des auto-déclarations portant respectivement sur des maladies des animaux terrestres et aquatiques (en haut), et nombre d'auto-déclarations par maladie (en bas). IA : influenza aviaire ; PPA : peste porcine africaine ; HV Koi : infection par l'herpèsvirus de la carpe koi

Le recours au service d'auto-déclarations de l'OMSA varie beaucoup d'une région à l'autre, comme l'illustre la **Figure 2**. Le graphique de la **Figure 3** reprend les mêmes informations en montrant la répartition par région du total d'auto-déclarations envoyées de 2000 à 2021. Parmi les cinq régions de l'OMSA, c'est l'Europe qui soumet le plus d'auto-déclarations. Ceci pourrait s'expliquer par la fréquence croissante des foyers d'influenza aviaire hautement pathogène enregistrés en Europe au cours des 15 dernières années, l'influenza aviaire étant la maladie qui fait le plus souvent l'objet d'une auto-déclaration³.

b) Pourcentage de Membres s'étant auto-déclarés indemnes d'une maladie parmi ceux qui ont notifié cette maladie comme « absente » dans WAHIS

Il a été procédé à une comparaison entre le nombre de Membres ayant des auto-déclarations actives pour l'influenza aviaire, la PPA et la rage au cours du second semestre 2019 et le nombre de Membres ayant notifié l'absence de ces maladies au cours de la même période dans les rapports semestriels destinés à WAHIS. Dans cette analyse, n'ont été considérés comme indemnes que les Membres ayant notifié dans WAHIS l'absence de la maladie chez les animaux sauvages et domestiques.

La limite de cette comparaison est que, par définition, l'absence notifiée dans WAHIS se rapporte à l'absence de la maladie pendant un semestre donné ; or cette situation peut ne pas durer au-delà du semestre et par conséquent les critères requis pour une auto-déclaration d'absence de la maladie ne sont pas remplis.

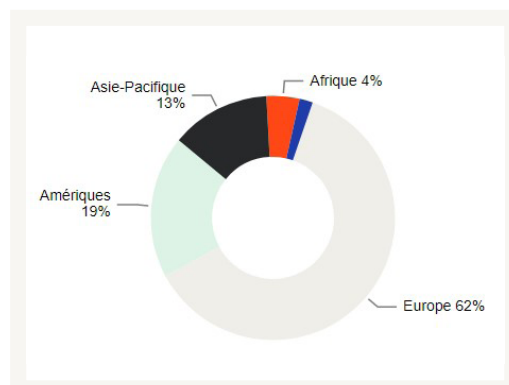


Figure 3. Pourcentage de Membres ayant adressé une auto-déclaration de leur statut zoonitaire, par région de l'OMSA, 2000-2021



©WOAH/N.Katzenstein

³ Verhagen J.H., Fouchier R.A.M. & Lewis N. (2021) – Highly pathogenic avian influenza viruses at the wild-domestic bird interface in Europe: future directions for research and surveillance. [Virus de l'influenza aviaire hautement pathogène à l'interface oiseaux sauvages-domestiques : orientations futures pour la recherche et la surveillance.] *Viruses*, **13** (2): 212. <https://doi.org/10.3390/v13020212>

En dépit de cette limite, la comparaison entre les notifications de maladies dans WAHIS et les auto-déclarations livre des résultats intéressants. Pour la rage, un peu plus du quart des Membres ayant notifié l'absence de la maladie dans WAHIS avaient fait une auto-déclaration de leur statut zoosanitaire au regard de cette maladie (Fig. 4). De même, le pourcentage de Membres s'étant auto-déclarés indemnes de PPA ou d'influenza aviaire parmi ceux ayant documenté l'absence de ces maladies dans les rapports semestriels destinés à WAHIS est très faible (Fig. 4).

c) Nombre d'auto-déclarations qui ont été inactivées et pour lesquelles un recouvrement a été demandé ultérieurement

Comme illustré à la Figure 5, au total 59 % des auto-déclarations présentées depuis l'année 2000 sont toujours actives tandis que 31 % ont été inactivées à un moment donné suite à la survenue d'un foyer. À noter que, durant la période étudiée, la PPA et la PPC ont été ajoutées à la liste des maladies faisant l'objet de la procédure de reconnaissance officielle du statut zoosanitaire par l'OMSA (en 2013 et 2015, respectivement). Le pourcentage faisant référence « au statut officiel » à la Figure 5 inclut les auto-déclarations relatives à ces deux maladies jusqu'à ces dates.

Le graphique au centre de la Figure 5 montre que parmi les statuts zoosanitaires précédemment auto-déclarés et perdus (auto-déclarations inactivées), seuls 37 % ont fait l'objet d'une nouvelle auto-déclaration de recouvrement de statuts.

La Figure 5 montre également la différence entre le nombre des premières auto-déclarations d'un statut indemne et celui des auto-déclarations du recouvrement d'un statut perdu en raison d'un foyer. Les premières sont les plus nombreuses pour toutes les maladies examinées ; l'influenza aviaire et la PPA sont toutefois les deux maladies au regard desquelles les Membres recherchent le plus à recouvrer leur statut indemne. L'Europe est la région de l'OMSA soumettant le plus d'auto-déclarations de recouvrement d'un statut zoosanitaire.

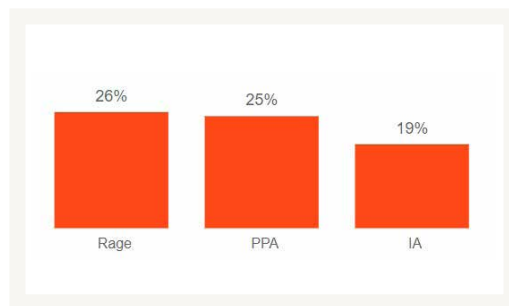


Figure 4. Pourcentage de Membres ayant des auto-déclarations actives pour la rage, la peste porcine africaine (PPA) et l'influenza aviaire (IA) en 2019, parmi ceux ayant notifié dans WAHIS la maladie comme « absente » ou « jamais constatée »

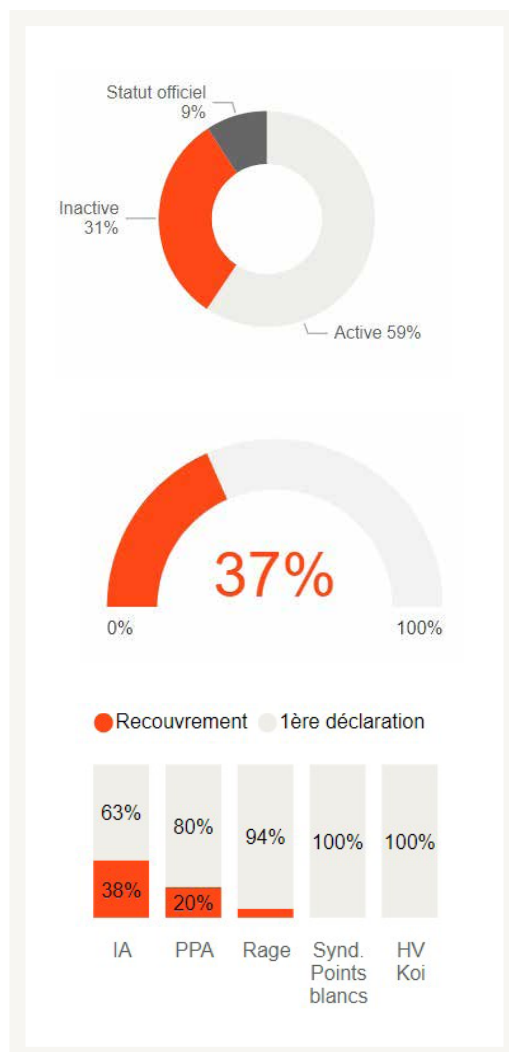


Figure 5. Pourcentage des auto-déclarations actives et inactivées pendant la période considérée (en haut) ; pourcentage d'auto-déclarations inactivées ayant fait l'objet d'une nouvelle auto-déclaration pour recouvrement de statut (au centre) ; pourcentage d'auto-déclarations correspondant à un statut zoosanitaire acquis pour la première fois, par rapport aux auto-déclarations du recouvrement de ce statut, par maladie (en bas)

IA : influenza aviaire ; PPA : peste porcine africaine ; HV Koi : infection par l'herpèsvirus de la carpe koi

5. Conclusions et recommandations d'améliorations

Les données utilisées pour les indicateurs de cette section présentent certaines limites, qui ont été expliquées ci-dessus. Les résultats de cette analyse ne sont donc destinés à démontrer des faits. Toutefois, les informations disponibles apportent un éclairage pertinent sur diverses situations, à partir desquelles des recommandations peuvent être formulées.

Les résultats de l'analyse conduite ici sont assez proches de ceux présentés dans la section G relative aux auto-déclarations du [prototype relatif à la PPA](#) publié en mai 2022. Le nombre total d'auto-déclarations annuelles soumises à l'OMSA, s'il reste modéré, a toutefois augmenté de 71 % (passant de 14 à 24) entre 2017 et 2021. La pratique des auto-déclarations n'est pas très répandue à l'échelle mondiale, puisque moins de la moitié des Membres de l'OMSA ont eu recours à ce service entre 2000 et 2021.

Les efforts d'amélioration du processus de gestion, de stockage et de suivi des auto-déclarations se poursuivent. Ce rapport invite l'OMSA à réfléchir à la façon dont ce service pourrait mieux répondre aux besoins des Membres.

Le « zonage » et la « compartimentation » sont des mécanismes permettant de contrôler les maladies et de faciliter les échanges internationaux, tout en apportant des garanties sur l'absence de risques associés à ces échanges, grâce à l'application de mesures visant à séparer les sous-populations animales ayant des statuts zoosanitaires différents⁴. Ces concepts sont particulièrement utiles pour les pays/territoires de grande taille qui peuvent difficilement garantir l'absence de certaines maladies sur la totalité de leur territoire. D'après la section « [Zonage et compartimentation](#) » de ce rapport, en 2019, la proportion de Membres ayant appliqué le zonage ou la compartimentation pour au moins une maladie, parmi ceux qui ont soumis un rapport semestriel, était respectivement de 77 % et de 31 %. Toutefois, ce chiffre varie beaucoup en fonction de la maladie. Ceci contraste avec le faible nombre d'auto-déclarations faisant référence à des zones ou à des compartiments : 17 auto-déclarations portaient sur une ou des zones (7 % du total) et 5 sur un ou des compartiments (2 % du total).

Il est essentiel de comprendre et de résoudre les problèmes qui empêchent les Membres de l'OMSA de recourir pleinement au service d'auto-déclaration, car cela pourra contribuer à améliorer l'accès des Membres aux marchés grâce à la visibilité accrue de la situation zoosanitaire de leurs territoires. De plus, les auto-déclarations portant sur des zones ou des compartiments peuvent limiter l'impact économique des restrictions s'appliquant aux importations.

Comme indiqué dans le [prototype relatif à la PPA](#), plusieurs raisons peuvent expliquer l'utilisation limitée du service d'auto-déclaration : l'intérêt mal perçu par les Membres de publier ces auto-déclarations, l'insuffisance des ressources disponibles pour soumettre les informations requises, l'incapacité des Membres à documenter leur statut zoosanitaire ou la méconnaissance de ce service de l'OMSA par les Membres.

L'Organisation mondiale de la santé animale devrait mieux sensibiliser aux auto-déclarations et mettre en lumière les bonnes pratiques. Tous les secteurs (animaux terrestres, y compris les abeilles, et animaux aquatiques) devraient y être associés, avec si besoin le soutien des représentations régionales et sous-régionales de l'OMSA. La participation du secteur privé et les activités de sensibilisation visant à ce que les entreprises comprennent mieux le principe et les avantages potentiels des auto-déclarations pourraient favoriser la collaboration entre les secteurs privé et public pour auto-déclarer l'absence de maladies.

Il a été souligné dans cette section que l'influenza aviaire est la première maladie pour laquelle les Membres cherchent à auto-déclarer leur statut indemne et que l'Europe est la région qui soumet le plus d'auto-déclarations. Il faut poursuivre les recherches afin de comprendre les raisons expliquant le taux plus faible d'auto-déclarations lorsqu'il s'agit d'autres maladies ou d'autres régions.

Enfin, 37 % seulement des statuts zoosanitaires précédemment perdus en raison d'un foyer ont fait l'objet par la suite d'une auto-déclaration du recouvrement du statut. En principe, il devrait pourtant être plus facile de soumettre cette deuxième déclaration puisque les formulaires ont été remplis une première fois et que le Membre s'est familiarisé avec le processus. Ce faible taux suggère que ce n'est pas tant la complexité de la procédure que les difficultés d'exercer une surveillance zoosanitaire continue et de procéder à chaque fois à une nouvelle analyse coûts-bénéfices qui freinent les auto-déclarations du statut indemne de maladie.

⁴ Thiermann, A.B. (2011) – International standards in mitigating trade risks (Les normes internationales et l'atténuation des risques associés aux échanges internationaux.). *Rev Sci Tech*, 30 (1): 273–279. <http://doi.org/10.20506/rst.301.2032>

07 Contrôle des mouvements au sein des pays/territoires et précautions aux frontières



© World Organisation for Animal Health/C.Gomez Lopez

1. Introduction, p. 77

2. Liste des indicateurs suivis, p. 78

3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 78

4. Analyse descriptive, p. 80

5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 83

.....
Pour accéder au tableau de bord interactif et au résumé analytique de cette section, cliquer [ici](#)

1. Introduction

Les chapitres 1.1. respectifs du [Code terrestre](#) et du [Code aquatique](#) indiquent que les Membres « [doivent fournir] des informations sur les mesures prises pour prévenir la propagation des maladies » (article 1.1.2.). Le [Code terrestre](#) précise que « ces informations [doivent inclure] (...) les restrictions s'appliquant à la circulation des animaux » tandis que le [Code aquatique](#) évoque « des mesures de quarantaine et des restrictions s'appliquant à la circulation des animaux aquatiques, des produits issus d'animaux aquatiques, des produits biologiques ».

Le [chapitre 4.19. du Code terrestre](#) intitulé « Programmes officiels de contrôle pour les maladies listées et pour les maladies émergentes » contient des recommandations relatives au contrôle des mouvements (article 4.19.7.). Ce chapitre a été adopté en mai 2021 ; peu d'informations sont donc disponibles pour une analyse rétrospective. Dans le [Code aquatique](#), les mouvements d'animaux aquatiques, de produits issus d'animaux aquatiques et de fomites sont traités dans le [chapitre 4.1.](#) intitulé « Sécurité biologique dans les établissements d'aquaculture ».

Les chapitres spécifiques à des maladies du Titre 5 des [Codes terrestre et aquatique](#) comportent des articles en lien avec les échanges commerciaux. Le Titre 5 contient en outre des normes relatives aux précautions aux frontières, notamment dans les chapitres suivants :



D'autres chapitres du [Code terrestre](#) se révèlent particulièrement pertinents pour ces sujets : le [chapitre 4.2.](#) intitulé « Principes généraux d'identification et de traçabilité des animaux vivants », le [chapitre 4.3.](#) intitulé « Conception et mise en œuvre de systèmes d'identification propres à garantir la traçabilité animale » et, de manière encore plus large, le [chapitre 3.2.](#) intitulé « Qualité des Services vétérinaires » (et son équivalent dans le [Code aquatique](#), le [chapitre 3.1.](#) intitulé « Qualité des Services chargés de la santé des animaux aquatiques ») et le [chapitre 3.4.](#) intitulé « Législation vétérinaire ».

Les mesures appliquées par les Membres de l'OMSA sont recueillies par le biais de deux rapports différents : les notifications immédiates des événements exceptionnels (et leurs rapports de suivi) et les rapports semestriels pour toutes les maladies listées par l'OMSA. Étant donné qu'elles sont collectées pour tous les pays/territoires indépendamment de la présence ou de l'absence d'une maladie, les informations figurant dans les rapports semestriels sont intéressantes à prendre en considération pour l'évaluation de la situation mondiale.

L'objectif de cette section est d'évaluer dans quelle mesure les Membres de l'OMSA mettent en œuvre les normes relatives au contrôle des mouvements.

2. Liste des indicateurs suivis

Le suivi porte sur les indicateurs ci-après :

- Membres déclarant dans les rapports semestriels WAHIS qu'ils procèdent à une « restriction des déplacements à l'intérieur du pays » et/ou prennent des « précautions aux frontières » comme mesures de contrôle. Les indicateurs suivis sont :
 - le pourcentage de Membres déclarant mettre en œuvre ces mesures de contrôle (par rapport au nombre total de Membres ayant transmis un rapport semestriel) ;
 - les tendances au fil du temps.
- Performance des Services vétérinaires en matière de contrôle des mouvements, telle qu'évaluée par l'Outil PVS au cours des missions PVS (compétences critiques II-4, Quarantaine et sécurité aux frontières et II-12.A, Identification animale et contrôle des mouvements).

Les deux indicateurs ci-dessus ont été évalués de manière individuelle et croisés avec :

- la performance des Services vétérinaires en matière de contrôle des mouvements, parmi les Membres qui ont déclaré dans WAHIS qu'ils mettent ces mesures en œuvre.

3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées

Les données utilisées pour cette section proviennent des sources suivantes :

- Mesures de contrôle figurant dans les rapports semestriels WAHIS : parmi les mesures de contrôle proposées, la « restriction des déplacements à l'intérieur du pays » et les « précautions aux frontières » ont été sélectionnées. Les données collectées et présentées correspondent aux deux semestres des années 2005 à 2021 ;
- Performance des Services vétérinaires en matière de contrôle des mouvements : stades d'avancement des compétences critiques II-4 (Quarantaine et sécurité aux frontières) et II-12.A (Identification animale et contrôle des mouvements) de l'Outil PVS¹. L'ensemble des données a été compilé et mis à disposition par le Secrétariat PVS, Service du Renforcement des capacités, OMSA. Pour s'assurer que les données utilisées dans l'analyse sont à jour, seules les missions d'évaluation PVS et d'évaluation PVS de suivi menées entre 2016 et 2021 ont été prises en compte.



©Keith Lance

¹ Les références des compétences critiques sont celles qui figurent dans la sixième édition de l'Outil PVS (2013).

Les sources de données utilisées présentent un certain nombre d'avantages et de limites, qui sont exposés dans le tableau ci-dessous.

Mesures de contrôle notifiées dans WAHIS (rapports semestriels)	
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> • Informations standardisées • Collectées deux fois par an pour toutes les maladies listées par l'OMSA • Demandées à tous les Membres de l'OMSA • Données officielles transmises sous la supervision du Délégué de l'OMSA • Déjà organisées dans une base de données
Limites	<ul style="list-style-type: none"> • Il s'agit d'auto-déclarations des pays/territoires, qu'il est impossible de valider systématiquement • Le traitement d'un semestre à l'autre des données relatives aux mesures de contrôle dans WAHIS est automatisé, de sorte que certains pays pourraient ne pas réexaminer ni mettre à jour régulièrement les mesures de contrôle déclarées à l'OMSA ou pourraient continuer de déclarer des mesures qui ne sont plus appliquées • Compte tenu du temps nécessaire aux Membres pour transmettre leurs rapports semestriels et à l'OMSA pour les valider, le nombre de rapports validés pour les années 2020 et 2021 est encore limité • La mesure de contrôle intitulée « restriction des déplacements à l'intérieur du pays » peut être interprétée différemment en fonction des Membres, en particulier selon que la maladie est présente ou absente sur le territoire
Compétences critiques PVS (II-4 et II-12.A)	
Av.	<ul style="list-style-type: none"> • Voir la section 01 sur la gouvernance et la performance des Services vétérinaires
Lim.	<ul style="list-style-type: none"> • Voir la section 01 sur la gouvernance et la performance des Services vétérinaires

Autres limites :

- Pour le dernier indicateur, les données des missions d'évaluation PVS/d'évaluation PVS de suivi sont croisées avec les données relatives aux mesures de contrôle rapportées par les Membres dans WAHIS. Lors de l'interprétation de cet indicateur, il convient de prêter attention aux risques de biais associés aux aspects suivants :
 - Les données PVS ne sont pas spécifiques aux maladies, et seuls les rapports des missions menées entre 2016 et 2021 ont été pris en compte ;
 - Les données relatives aux mesures de contrôle issues de WAHIS sont spécifiques aux maladies et aux espèces. L'analyse a pris en compte les Membres ayant déclaré dans leur rapport semestriel qu'ils mettent en œuvre une restriction des déplacements à l'intérieur du pays ou des précautions aux frontières, pour au moins une maladie/une espèce ; les données de WAHIS utilisées couvrent la période de 2016 à 2021, en cohérence avec la période couverte par les données PVS utilisées.
- Les missions d'évaluation PVS ou d'évaluation PVS de suivi évaluent la capacité des Services vétérinaires à mettre en œuvre les normes internationales de l'OMSA relatives à la quarantaine et à la sécurité aux frontières, ainsi qu'à l'identification animale et au contrôle des mouvements, sans évaluer directement le niveau de mise en œuvre des mesures de contrôle spécifiques déclarées dans WAHIS pour des maladies particulières. Cependant, les données issues du Processus PVS sont considérées comme offrant une bonne approximation pour vérifier la capacité générale des Membres à mettre en œuvre ces normes. Cette réserve doit être prise en considération lors de l'interprétation des résultats.

4. Analyse descriptive

a) Pourcentage de Membres ayant déclaré dans leurs rapports semestriels WAHIS qu'ils procèdent à une restriction des déplacements à l'intérieur du pays et/ou prennent des précautions aux frontières

Le contrôle des mouvements est essentiel à la prévention et au contrôle des maladies. Une majorité de Membres de l'OMSA déclare mettre cette mesure en œuvre. Dans l'exemple présenté à la **Figure 1** relative à la situation de la peste des petits ruminants (PPR) au cours du premier semestre 2019, 33 % des Membres ayant transmis un rapport semestriel ont indiqué procéder à une restriction des déplacements à l'intérieur du pays et prendre des précautions aux frontières, 57% ont déclaré prendre des précautions aux frontières sans restriction des déplacements à l'intérieur du pays, 6 % ont indiqué procéder à une restriction des déplacements à l'intérieur du pays sans prendre de précautions aux frontières et 4 % ont rapporté n'appliquer ni la restriction des déplacements à l'intérieur du pays ni les précautions aux frontières.

D'après les rapports reçus et avec des variations suivant les maladies, la déclaration de ces mesures progresse lentement mais régulièrement au fil du temps, comme le montre la **Figure 2**. Ce constat pourrait être en lien avec le mécanisme de déclaration en lui-même : en effet, chaque semestre, les mesures de contrôle déclarées au semestre précédent sont présélectionnées et seule une confirmation par le Membre est nécessaire. Il est donc possible que certains Membres continuent à les déclarer bien qu'elles ne soient plus appliquées. Nous mentionnons cet aspect comme un risque éventuel afférent à la méthode de collecte des données, ce qui ne constitue pas une affirmation que les Membres agissent ainsi. Dans les faits, certains Membres ont déclaré de nouvelles mesures qu'ils n'avaient pas notifiées auparavant – au lieu de simplement transmettre le formulaire prérempli – ce qui démontre leur vigilance quant à l'exactitude des données saisies.

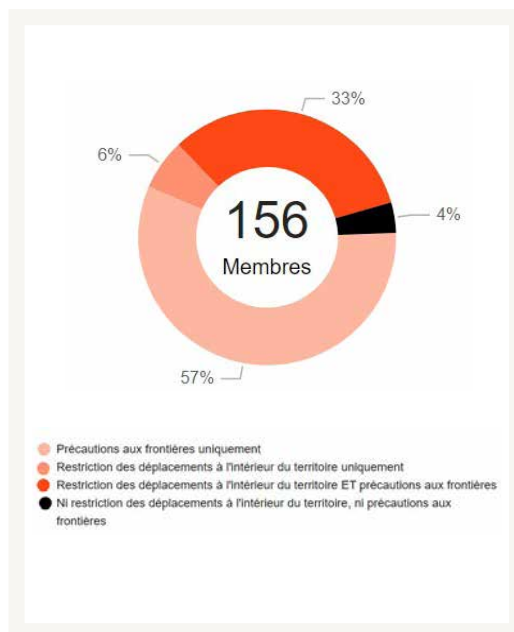


Figure 1. Pourcentage de Membres ayant déclaré procéder à une restriction des déplacements à l'intérieur du pays et/ou prendre des précautions aux frontières pour la PPR (parmi les Membres ayant transmis dans WAHIS un rapport semestriel portant sur le premier semestre 2019) (ici pour la PPR)

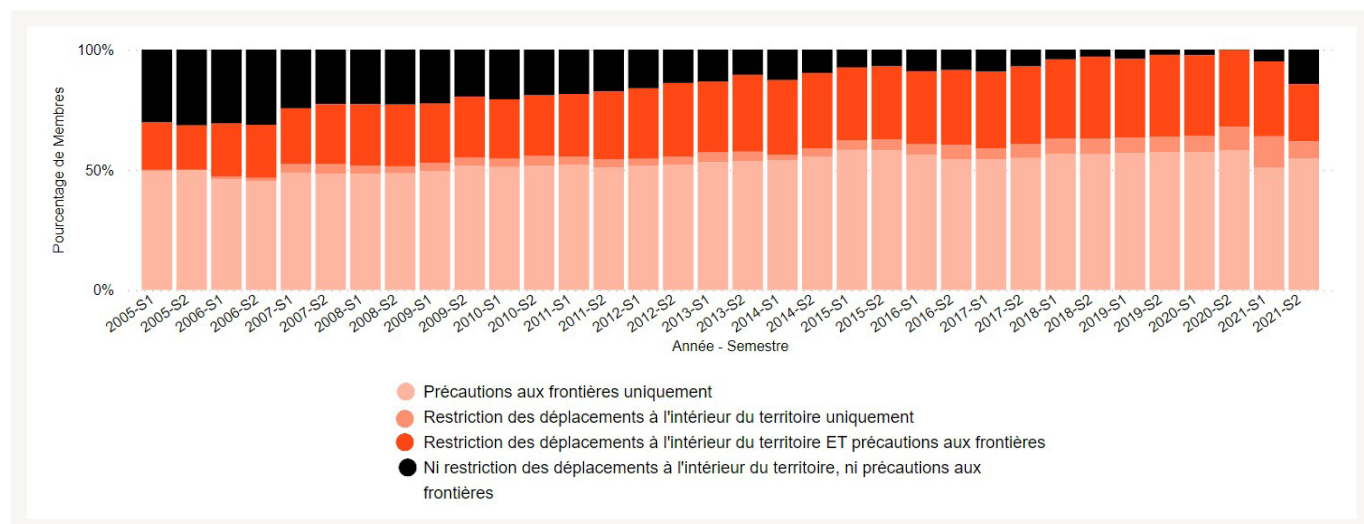


Figure 2. Évolution du pourcentage de Membres de l'OMSA ayant déclaré dans WAHIS qu'ils procèdent à une restriction des déplacements à l'intérieur du pays et/ou prennent des précautions aux frontières ; évolution par semestre, de 2005 à 2021 (ici pour la PPR)

b) Performance des Services vétérinaires en matière de contrôle des mouvements d'animaux, telle qu'évaluée par l'Outil PVS

Dans les missions PVS, chaque compétence critique se voit attribuer un score de 1 à 5, qui représente le stade d'avancement du Membre pour cette compétence critique. Bien qu'il puisse y avoir des variations d'une compétence critique à l'autre, aux fins de la présente analyse, le stade 3 d'avancement est considéré indiquer que le Membre évalué a atteint la capacité minimale requise pour la compétence critique envisagée. Les Membres présentant un score plus élevé (4 ou 5) sont considérés comme ayant une capacité supérieure au minimum requis et ceux présentant un score plus bas (1 ou 2) sont considérés comme ayant une capacité inférieure au minimum requis.

Pour la compétence critique II-4, Quarantaine et sécurité aux frontières, le stade 3 d'avancement signifie que les Services vétérinaires « sont en mesure d'établir et d'appliquer des procédures de quarantaine et de sécurité frontalière reposant sur des normes internationales, mais ces procédures n'englobent pas systématiquement les activités illégales liées aux importations d'animaux et de produits d'origine animale ».

Pour la compétence critique II-12.A, Identification animale et contrôle des mouvements, le stade 3 d'avancement signifie que les Services vétérinaires « mettent en œuvre des procédures d'identification et de contrôle des mouvements portant sur des sous-populations animales spécifiques selon ce qui est exigé pour assurer le contrôle des maladies animales, en conformité avec les normes internationales qui s'appliquent ».

Parmi les 43 Membres pour lesquels une mission d'évaluation PVS ou d'évaluation PVS de suivi a été menée entre 2016 et 2021, le stade d'avancement pour la compétence critique II-4 a été évalué à 3 ou plus dans 50 % des cas et ces Membres sont donc considérés comme satisfaisant aux exigences minimales requises. Ce pourcentage était de 38 % pour la compétence critique II-12.A (Fig. 3).

La Figure 4 présente le pourcentage de Membres qui satisfont aux exigences minimales requises pour l'ensemble des deux compétences critiques considérées. Comme indiqué, 29 % des Membres de l'OMSA ont atteint au moins le stade 3 d'avancement pour les deux compétences critiques évaluées.

D'autre part, 40 % des Membres de l'OMSA n'ont atteint ce stade pour aucune des deux compétences critiques. Lorsqu'on examine les compétences critiques individuellement, 21 % des Membres ont atteint le stade d'avancement de 3 ou plus uniquement pour la quarantaine et la sécurité aux frontières, et 10 % des Membres l'ont atteint uniquement pour l'identification animale et le contrôle des mouvements.

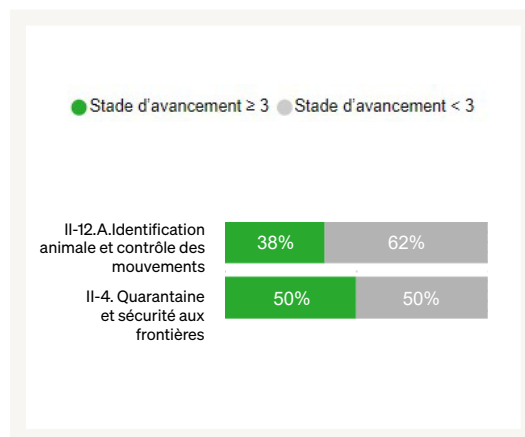


Figure 3. Pourcentage de Membres ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert) pour chacune des deux compétences critiques relatives au contrôle des mouvements d'animaux et aux précautions aux frontières, telles qu'évaluées au cours des missions PVS conduites entre 2016 et 2021

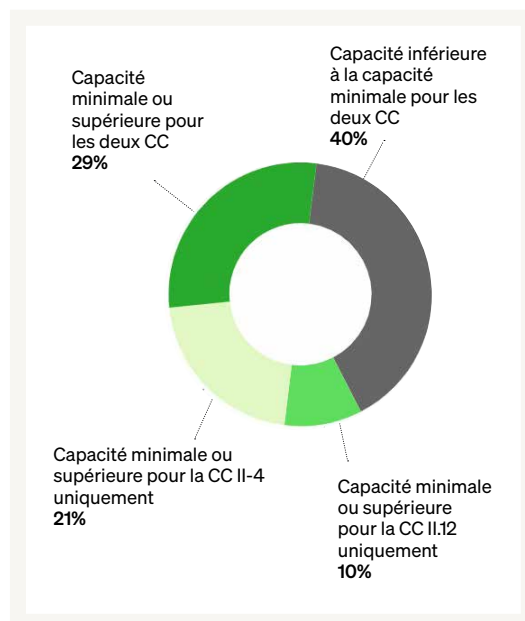


Figure 4. Pourcentage de Membres ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert) pour les deux compétences critiques (CC) relatives aux mouvements d'animaux et aux précautions aux frontières, telles qu'évaluées lors des missions PVS conduites entre 2016 et 2021

c) Performance des Services vétérinaires en matière de contrôle des mouvements d'animaux, parmi les Membres qui ont déclaré appliquer ces mesures dans les rapports transmis dans WAHIS

Ont été pris en compte dans cette analyse les Membres pour lesquels une mission d'évaluation PVS ou d'évaluation PVS de suivi a été menée entre 2016 et 2021 et ayant déclaré dans leurs rapports WAHIS mettre en œuvre des précautions aux frontières ou une restriction des déplacements à l'intérieur du pays pour au moins une maladie. Comme indiqué plus haut dans le relevé des limites, les interprétations pour ces indicateurs doivent être réalisées avec prudence car la déclaration des mesures de contrôle dans WAHIS est spécifique aux maladies alors que l'Outil PVS évalue des capacités horizontales. Le croisement de ces données offre toutefois un bon aperçu des écarts entre les mesures de contrôle déclarées et la capacité à les mettre en œuvre.

Par exemple, parmi les Membres qui ont déclaré avoir pris des précautions aux frontières à des fins de contrôle de la fièvre aphteuse et pour lesquels une mission d'évaluation PVS ou d'évaluation PVS de suivi a été effectuée entre 2016 et 2021, 50 % ont été évalués comme ayant la capacité minimale requise, ou une capacité supérieure, pour la compétence critique II-4, Quarantaine et sécurité aux frontières (Fig. 5, à gauche).

Par ailleurs, parmi les Membres qui ont indiqué appliquer une restriction des déplacements à l'intérieur du pays à des fins de contrôle de la fièvre aphteuse, 38 % présentaient la capacité minimale requise, ou une capacité supérieure, pour la compétence critique II-12.A, Identification des animaux et contrôle des mouvements (Fig. 5, au centre).

Enfin, parmi les Membres qui ont déclaré appliquer les deux mesures à des fins de contrôle de la fièvre aphteuse, 25 % présentaient la capacité minimale requise, ou une capacité supérieure, pour les deux compétences critiques (Fig. 5, à droite).

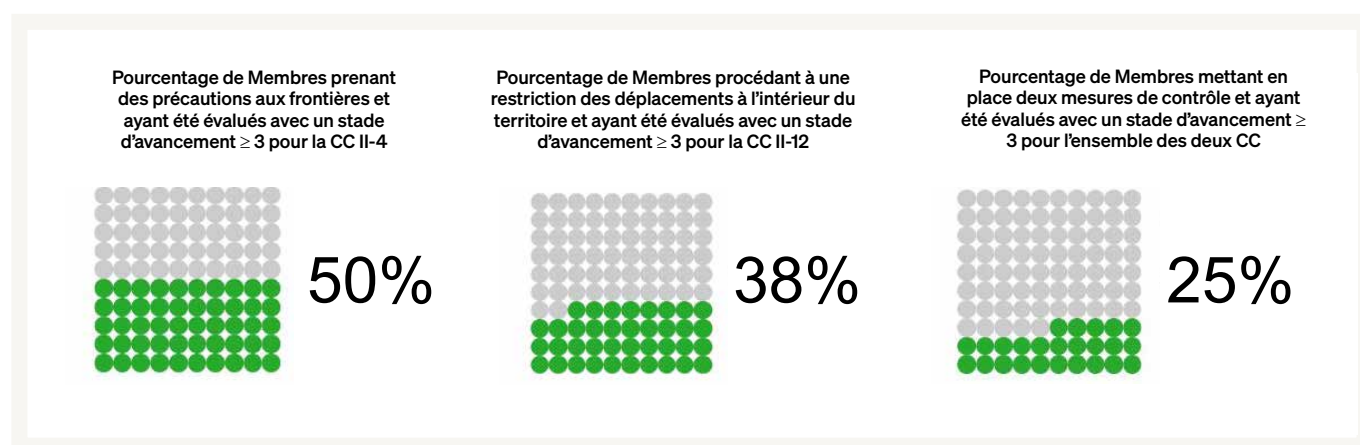


Figure 5. Pourcentage de Membres ayant déclaré dans WAHIS des mesures de contrôle des mouvements d'animaux et ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert) pour la compétence critique correspondante, en prenant ici les données WAHIS de 2019 pour la fièvre aphteuse.

À gauche, pour les précautions aux frontières ; au centre, pour les restrictions des déplacements à l'intérieur du pays ; à droite, pour les deux mesures de contrôle et les deux compétences critiques PVS correspondantes

5. Conclusions et recommandations d'amélioration

Les données utilisées pour les indicateurs de cette section présentent certaines limites, qui ont été expliquées ci-dessus. Les résultats de cette analyse ne sont donc pas destinés à démontrer des faits. Cependant, les informations disponibles apportent un éclairage pertinent sur diverses situations à partir desquelles des recommandations peuvent être formulées.

- De nombreux Membres pour lesquels une mission d'évaluation PVS ou d'évaluation PVS de suivi a été menée entre 2016 et 2021 ont été évalués comme n'ayant pas la capacité minimale requise pour mettre en œuvre des mesures telles que la protection aux frontières et le contrôle des mouvements dans le pays/territoire. Cette conclusion est également avérée pour les Membres qui déclarent dans leurs rapports semestriels WAHIS qu'ils appliquent ces mesures : pour beaucoup d'entre eux, il a été estimé que leur capacité à appliquer ces mesures est insuffisante. Parallèlement aux résultats présentés dans d'autres sections de ce rapport, ce point met en évidence que les mesures de contrôle déclarées dans WAHIS doivent être interprétées avec prudence.
- Pour les activités futures, il pourrait être envisagé de mieux corréliser les conclusions des missions PVS avec les données issues de WAHIS afin de mieux identifier les écarts et d'améliorer la qualité des données déclarées dans WAHIS.
- L'application de mesures de précautions aux frontières, ainsi que la performance des Services vétérinaires concernant cet aspect, semblent être meilleures que la mise en œuvre du contrôle des mouvements au sein d'un territoire. Cette dernière mesure est toutefois essentielle pour empêcher la propagation des maladies animales au sein d'un territoire, et constitue également une condition préalable à la mise en œuvre d'autres mesures de contrôle, telles que le zonage. Il s'agit donc d'un sujet important qui devrait être pris en compte lors du renforcement des capacités, éventuellement en association avec le zonage.
- Nombre de mesures de contrôle gagnent en efficacité ou ne deviennent efficaces que lorsqu'elles sont associées à d'autres mesures ; ainsi, l'existence d'un contrôle des mouvements robuste est une condition préalable au zonage. En cohérence avec les conclusions similaires figurant dans la [Section 08 de ce rapport sur le zonage et la compartimentation](#), il conviendrait que les activités de promotion et de renforcement des capacités mettent en avant l'importance d'une mise en œuvre complémentaire et concomitante de ces mesures de contrôle.
- L'OMSA, ses Commissions spécialisées et le groupe des principaux utilisateurs de WAHIS doivent engager des discussions plus larges pour améliorer la qualité des déclarations relatives aux mesures de contrôle. Il conviendra pour cela de décrire les liens entre les mesures déclarées dans WAHIS et les normes des Codes terrestre et aquatique de l'OMSA, de clarifier les attendus relatifs aux activités minimales à mettre en œuvre sur le terrain lorsqu'une mesure de contrôle est notifiée dans WAHIS, de mieux comprendre les relations entre des mesures de contrôle complémentaires (par exemple, le zonage et le contrôle des mouvements), et d'utiliser les rapports PVS de manière plus systématique.



08 Zonage et compartimentation



©World Organisation for Animal Health/P.Biswas

1. Introduction, p. 85

2. Liste des indicateurs suivis, p. 87

3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 88

4. Analyse descriptive, p. 91

5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 98

Pour accéder au tableau de bord interactif et au résumé analytique de cette section, cliquer [ici](#)

1. Introduction

Le zonage et la compartimentation visent à empêcher l'incursion d'une maladie et facilitent le contrôle des maladies animales. De plus, ces mesures permettent de limiter les perturbations des échanges commerciaux à l'échelle internationale/régionale en cas d'introduction d'une maladie dans un territoire donné.

Les définitions du zonage et de la compartimentation dans la Procédure de notification 2022 pour les rapports semestriels dans WAHIS (qui contient les instructions pour remplir les rapports semestriels relatifs aux maladies listées par l'OMSA) sont très similaires à celles données dans les Codes de l'OMSA 2022, sans être totalement identiques, comme le montre l'Annexe 1 (à la fin de cette section). Les Codes définissent une « zone » et un « compartiment », tandis que l'approche de la Procédure de notification est plus conceptuelle et définit le « zonage » et la « compartimentation ».

Les zones et les compartiments peuvent faire l'objet d'une reconnaissance par le biais d'accords bilatéraux entre partenaires commerciaux, à des fins d'échanges internationaux. L'Organisation mondiale de la santé animale a mis en place des procédures pour que ses Membres puissent obtenir et conserver la [reconnaissance officielle](#) du statut zoosanitaire d'un territoire entier ou de zones pour six maladies listées par l'OMSA, ou publier des [auto-déclarations](#) d'absence de maladie animale dans le pays entier, dans une ou plusieurs zones ou dans un ou plusieurs compartiments pour les autres maladies listées par l'OMSA.

Le Titre 4 de chacun des Codes contient des normes relatives aux mesures de prévention et de contrôle, en particulier les chapitres suivants :

Code terrestre	Code aquatique
Chapitre 4.4. Zonage et compartimentation	Chapitre 4.2. Zonage et compartimentation
Chapitre 4.5. Application de la compartimentation	Chapitre 4.3. Application de la compartimentation

Le zonage et la compartimentation sont des concepts relativement récents qui ont été ajoutés au *Code terrestre* respectivement en 1993 et 2003. Le [chapitre 4.4.](#) sur le zonage et la compartimentation a été adopté en 1998 et sa dernière révision date de 2021. Il décrit spécifiquement une zone indemne (article 4.4.4.), une zone infectée (article 4.4.5.), une zone de protection (article 4.4.6.) et une zone de confinement (article 4.4.7.), tout en précisant que d'autres types de zones peuvent être établis.

Le [chapitre 4.5.](#) sur l'application de la compartimentation a été adopté en 2008 et sa dernière révision date de 2012. Des [Lignes directrices sur la compartimentation](#) ont été publiées en 2021, en particulier pour la PPA.

Dans le *Code aquatique*, le [chapitre 4.2.](#) est dédié au zonage et à la compartimentation. Il a été adopté en 1995 et sa dernière révision date de 2010. En parallèle au *Code terrestre*, le [chapitre 4.3. du Code aquatique](#) porte sur l'application de la compartimentation. Il a été adopté en 2010 et sa dernière révision date de 2016.

Le zonage est reconnu aux termes de l'[article 6](#) de l'Accord SPS de l'OMC (« Adaptation aux conditions régionales, y compris les zones exemptes de parasites ou de maladies et les zones à faible prévalence de parasites ou de maladies »). Sur le plan terminologique, l'[Accord SPS](#) utilise l'expression « zones exemptes de parasite ou de maladie » pour désigner les zones indemnes ; le terme « régionalisation » a été introduit pour désigner le zonage en lien avec les maladies animales. Le [Comité SPS](#) est chargé de suivre la mise en œuvre de la régionalisation, qui constitue un point permanent de l'ordre du jour de ses réunions ordinaires. Les Membres de l'OMC sont encouragés à communiquer au Comité SPS leurs données d'expérience sur la mise en œuvre de la régionalisation. Sur la base des informations communiquées par les Membres, le Secrétariat du Comité SPS prépare un rapport annuel sur la mise en œuvre de la régionalisation.

Dans ce rapport annuel, le Comité SPS présente dans trois sections distinctes les informations communiquées par les Membres, réparties comme suit :

- a) les demandes de reconnaissance de zones exemptes de parasites ou de maladies ou de zones à faible prévalence de parasites ou de maladies ;
- b) les déterminations concernant la reconnaissance de zones exemptes de parasites ou de maladies ou de zones à faible prévalence de parasites ou de maladies ;
- c) les expériences des Membres en matière de mise en œuvre de l'article 6 ainsi que toute information contextuelle pertinente concernant les décisions qu'ils ont prises, fournies à l'intention des autres Membres intéressés.

L'objectif de la présente section est d'évaluer dans quelle mesure les normes relatives au zonage et à la compartimentation sont mises en oeuvre par les Membres de l'OMSA.



2. Liste des indicateurs suivis

Le suivi porte sur les indicateurs ci-après :

- Nombre et pourcentage de Membres ayant notifié le zonage en tant que mesure de lutte dans les rapports semestriels adressés à WAHIS ;
- Nombre moyen de maladies pour lesquelles le zonage a été notifié en tant que mesure de lutte ;
- Nombre de Membres ayant déclaré la présence d'une maladie/infection/suspicion de maladie comme étant limitée à une ou plusieurs zones dans les rapports semestriels adressés à WAHIS ;
- Pourcentage de Membres ayant déclaré la présence d'une maladie/infection/suspicion de maladie comme étant limitée à une ou plusieurs zones et qui ont appliqué le zonage en tant que mesure de lutte ;
- Pourcentage de Membres appliquant la restriction des déplacements à l'intérieur du pays, parmi ceux qui appliquent le zonage en tant que mesure de lutte appropriée pour une maladie donnée ;
- Nombre de Membres ayant déclaré la présence d'une maladie/infection/suspicion de maladie comme étant limitée à une ou plusieurs zones et qui appliquent les mesures de lutte appropriées et qui ont au moins une zone auto-déclarée ou officiellement reconnue indemne de cette maladie ;
- Nombre de Membres ayant notifié la compartimentation parmi les mesures de lutte déclarées dans les rapports semestriels adressés à WAHIS ;
- Performance des Services vétérinaires en matière de zonage et de compartimentation, telle qu'évaluée par l'Outil PVS ;
- Nombre de Membres de l'OMSA ayant fait part au Comité SPS de leur expérience en matière de mise en œuvre de l'article 6 de l'Accord SPS, d'après les rapports annuels du Comité SPS de l'OMC sur la mise en œuvre de la régionalisation.



3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées

Les données utilisées pour la présente section proviennent des sources suivantes :

- Mesures de lutte appliquées, telles qu'indiquées dans les rapports semestriels dans WAHIS. Les mesures de lutte prises en compte dans cette analyse sont celles se rapportant au « zonage » et à la « compartimentation ». Les données collectées correspondent aux deux semestres des années 2005 à 2021.
- Codes de fréquence relatifs aux maladies dans les rapports semestriels dans WAHIS. L'analyse a porté sur les codes de fréquence suivants :
 - « maladie limitée à une ou plusieurs zones », définie dans la procédure de notification pour les rapports semestriels dans WAHIS comme signifiant que la maladie est présente avec des signes cliniques et limitée à une ou plusieurs zones/compartiments (chez les espèces domestiques ou la faune sauvage) ;
 - « infection/infestation limitée à une ou plusieurs zones », définie comme une infestation ou une infection confirmée à l'aide d'épreuves de diagnostic, en l'absence de signe clinique observé, et limitée à une ou plusieurs zones/compartiments (chez les espèces domestiques ou la faune sauvage) ;
 - « maladie suspectée mais non confirmée et limitée à une ou plusieurs zones », signifiant que la présence de la maladie est suspectée mais non confirmée, et limitée à une ou plusieurs zones/compartiments (chez les espèces domestiques ou la faune sauvage).

Aux fins de cette analyse qui porte sur la répartition géographique des maladies, des infections/infestations et des suspicions de maladie, ces trois codes de fréquence ont été fusionnés et pris en compte dans leur ensemble. Les données collectées correspondent aux deux semestres des années 2005 à 2021.

- Liste des statuts zoosanitaires auto-déclarés dans une zone ou un compartiment. Les données collectées et présentées proviennent des deux jeux de données publiés par l'OMSA¹ de 2005 à 2021.
- Performance des Services vétérinaires relatives aux deux compétences critiques portant directement sur le zonage et la compartimentation (respectivement IV-7 et IV-8, évaluées au moyen de l'Outil PVS² lors des missions PVS. Le jeu de données a été compilé et mis à disposition par l'équipe PVS du Service du Renforcement des capacités de l'OMSA. Afin de s'assurer que les données utilisées dans l'analyse sont à jour, seuls les rapports des missions PVS d'évaluation/suivi conduites entre 2016 et 2021 ont été pris en compte.
- Rapports annuels du Comité SPS de l'OMC sur la mise en œuvre de l'article 6 de l'Accord SPS (sur la régionalisation) de 2012 à 2021.

¹ <https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-proposons/auto-declaration-du-statut-dune-maladie/>

² Références des compétences critiques, sixième édition de l'Outil PVS (2013)

Ces sources de données présentent les avantages et les limites décrits dans le tableau ci-dessous.

Mesures de lutte dans WAHIS	
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> • Informations standardisées • Collectées deux fois par an pour toutes les maladies listées par l'OMSA • Demandées à tous les Membres de l'OMSA • Données officielles fournies sous la supervision du Délégué auprès de l'OMSA
Limites	<ul style="list-style-type: none"> • Déjà organisées dans une base de données • Les données provenant des notifications immédiates/rapports de suivi d'un semestre sont automatiquement pré-remplies dans les rapports semestriels ; ces derniers contiennent donc les données sur les mesures de lutte réellement appliquées lors des foyers de maladie • Les mesures de lutte sont auto-déclarées par les Membres et les informations n'ont pas été vérifiées par l'OMSA • Incertitude quant au niveau de compréhension du zonage ou de la compartimentation tels que les prévoient les normes de l'OMSA • La compartimentation ne figure parmi les mesures de lutte à mentionner dans les rapports semestriels de WAHIS que depuis 2017. Il y a peu d'informations sur la mise en œuvre de ce concept avant cette date • Les données relatives aux mesures de lutte sont pré-remplies dans le système WAHIS (en reprenant les données saisies dans le rapport précédent) et certains Membres de l'OMSA ne les mettent pas systématiquement à jour • En raison du retard dans l'envoi des rapports à l'OMSA, les données complètes les plus récentes datent de 2019 • Les mesures de lutte sont notifiées par espèces lorsqu'elles concernent des animaux domestiques, et pour la population entière d'animaux sauvages lorsqu'elles concernent la faune sauvage. Ces différences du niveau de granularité des informations posent des difficultés au moment où l'on cherche à recouper les données en croisant les informations sur la situation zoonositaire avec celles décrivant les mesures de lutte • La formulation différente des définitions du zonage dans la procédure de notification pour les rapports semestriels dans WAHIS par rapport aux Codes peuvent avoir contribué à des malentendus. Ces différences ont été aplanies en 2022
Codes de fréquence dans WAHIS	
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> • Informations standardisées • Informations collectées deux fois par an pour toutes les maladies listées par l'OMSA • Informations demandées à tous les Membres de l'OMSA • Données officielles fournies sous la supervision du Délégué auprès de l'OMSA • Informations déjà organisées dans une base de données
Limites	<ul style="list-style-type: none"> • Toutes les maladies notifiées par le biais d'une notification immédiate au cours d'un semestre, quel que soit le motif de cette notification immédiate, sont automatiquement transférées dans le rapport semestriel en tant que « maladie limitée à une ou plusieurs zones ». Les Membres ont la possibilité de corriger ce code de fréquence (par exemple en remplaçant « maladie limitée à une ou plusieurs zones » par « maladie présente ») lorsqu'ils remplissent le rapport semestriel. Malgré cette possibilité, le système peut générer un biais en faveur du « zonage » lors de l'analyse de la situation zoonositaire • Bien que la définition de maladie « limitée à une ou plusieurs zones » renvoie à des zones ou à des compartiments dans la Procédure de notification pour les rapports semestriels dans WAHIS, ce code est en pratique fréquemment utilisé pour des maladies limitées à certaines régions des pays/territoires (pas nécessairement des zones telles que définies dans les Codes de l'OMSA) • Il s'agit d'informations auto-déclarées par les Membres de l'OMSA et qui n'ont pas été vérifiées par l'OMSA, en dehors des comparaisons avec les renseignements collectés sur les foyers de maladie • La notification de la présence des maladies à la fois chez les animaux domestiques et dans la faune sauvage dans une zone apporte des renseignements détaillés. Toutefois, cela peut compliquer l'analyse des données

Liste des statuts zoosanitaires auto-déclarés dans une zone ou un compartiment

Av.

- Voir la section 06 sur les auto-déclarations du statut d'une maladie

Lim

- Voir la section 06 sur les auto-déclarations du statut d'une maladie

Compétence critique PVS (IV-7, Zonage et IV-8, Compartimentation)

Av.

- Voir la Section 01 sur la gouvernance et la performance des Services vétérinaires

Lim.

- Voir la Section 01 sur la gouvernance et la performance des Services vétérinaires

Rapports annuels sur la régionalisation préparés par le Secrétariat du Comité SPS de l'OMC

Avantages

- Les Membres de l'OMSA et de l'OMC sont en grande majorité les mêmes³
- Informations transmises régulièrement par les Membres de l'OMC
- Formatage standardisé et vérifié par le Secrétariat du Comité SPS
- Grand nombre d'informations qualitatives et quantitatives

Limites

- Les informations sont extraites manuellement des comptes-rendus des réunions du Comité SPS, qui ont un point permanent de leur ordre du jour dédié au suivi de la régionalisation
- Les informations sont collectées à des fins autres que celles de l'Observatoire de l'OMSA et leur analyse doit donc être interprétée avec prudence
- Le profil des Membres intervenant dans les réunions du Comité SPS de l'OMC sur la régionalisation n'est pas nécessairement représentatif de l'ensemble des Membres de l'OMC
- Les informations en lien avec la régionalisation au niveau d'un pays ne sont pas toutes mentionnées dans ce cadre



©World Organisation for Animal Health/S.Kim

³ Au total, 90 % des 182 Membres de l'OMSA sont également Membres de l'OMC et 93 % des 164 Membres de l'OMC sont également Membres de l'OMSA.

4. Analyse descriptive

Le tableau de bord interactif permet de sélectionner différents critères, par exemple une maladie ou une période donnée, afin de visualiser les informations correspondant à ces paramètres. Il est impossible de présenter dans ce rapport les informations correspondant à toutes les maladies. En conséquence, certains critères ont été retenus à titre d'exemples ; les indicateurs ci-dessous montrent les informations correspondant à ces critères.

a) Nombre et pourcentage de Membres ayant notifié le zonage en tant que mesure de lutte dans les rapports semestriels adressés à WAHIS

La **Figure 1** illustre l'évolution du pourcentage de Membres ayant soumis un rapport semestriel dans lequel l'application du « zonage » était notifiée, de 2005 à 2019. Les années 2020, 2021 et 2022 n'ont pas été prises en compte car tous les rapports n'ont pas été soumis pendant cette période, et ceux qui ont été reçus ne sont probablement pas représentatifs de l'ensemble. La figure fait apparaître une augmentation de 36 % du nombre de Membres ayant mis en place le zonage pour au moins une maladie des animaux terrestres de 2005 à 2019. S'agissant des maladies des animaux aquatiques, malgré une augmentation de 275 % dans la même période, le zonage est beaucoup moins appliqué que pour les maladies des animaux terrestres.

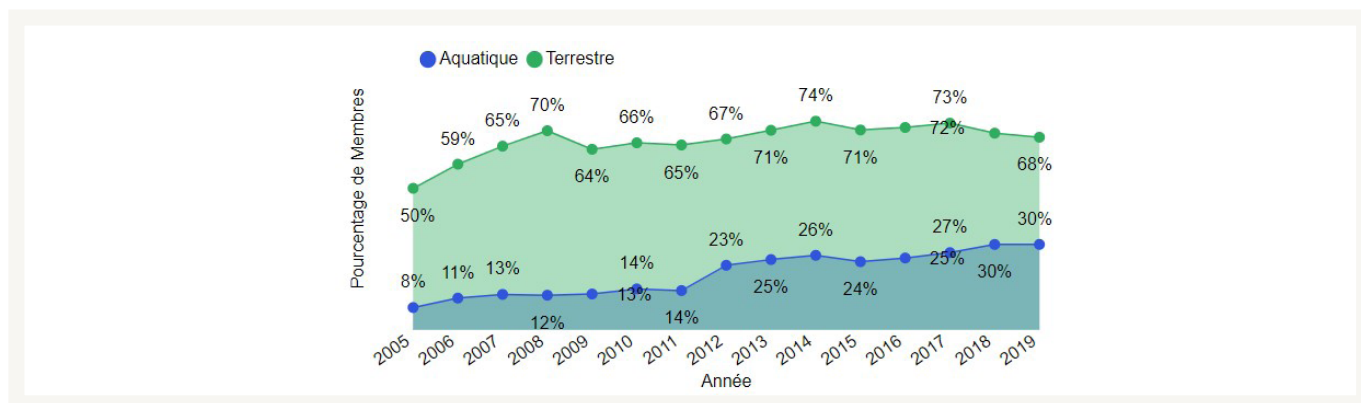


Figure 1. Évolution du pourcentage de Membres ayant soumis un rapport semestriel dans lequel le zonage est notifié en tant que mesure de lutte appliquée pour au moins une maladie des animaux terrestres (en vert) ou aquatiques (en bleu)

Afin d'illustrer cet indicateur avec un exemple, la **Figure 2** présente les résultats obtenus à partir des données de 2019. Sur les 170 Membres de l'OMSA ayant rédigé un rapport semestriel dans WAHIS en 2019, 120 (71 %) ont notifié le zonage en tant que mesure de lutte pour au moins une maladie. Un test statistique⁴ a confirmé le caractère significatif des différences observées entre régions de l'OMSA, avec 92 % des Membres notifiant le zonage en Europe, contre 67 % et 48 % respectivement dans les Amériques et en Afrique (**Fig. 2**).

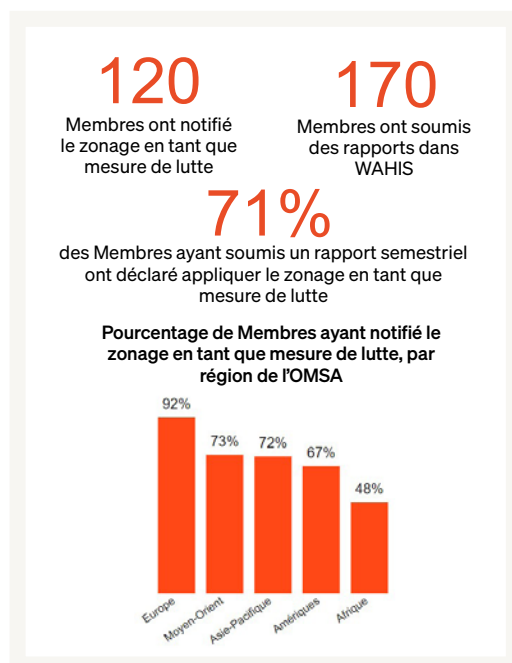


Figure 2. Nombre et pourcentage de Membres ayant notifié le « zonage » en tant que mesure de lutte (en haut), et leur répartition en pourcentage par région de l'OMSA (en bas) en 2019

⁴ Test de Fisher.

Comme illustré à la **Figure 3**, l'influenza aviaire hautement pathogène chez les volailles, la fièvre aphteuse, la maladie de Newcastle, la PPA, la PPC et la PPR sont les six maladies pour lesquelles les Membres ont été les plus nombreux à déclarer avoir appliqué au moins une fois le zonage en tant que mesure de lutte entre 2005 et 2019. Le tableau de bord interactif permet de dérouler la liste pour afficher les maladies pour lesquelles les Membres étaient moins nombreux à déclarer avoir appliqué le zonage en tant que mesure de lutte.

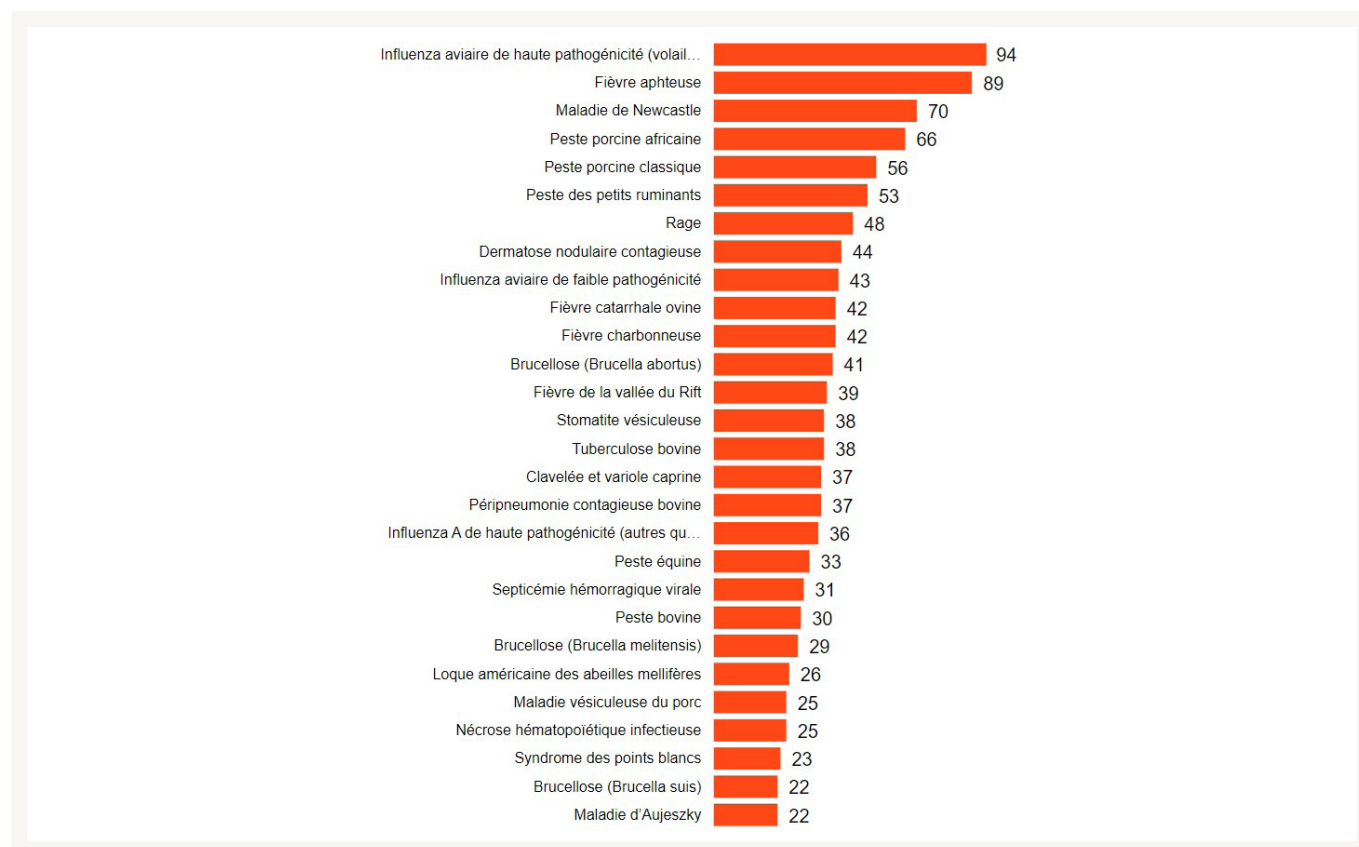


Figure 3. Maladies listées, présentées par ordre décroissant du nombre de Membres ayant déclaré avoir appliqué le zonage en tant que mesure de lutte pour cette maladie entre 2005 et 2019

La répartition (en pourcentage) des Membres mettant en œuvre le zonage par code de fréquence⁵ a également été analysée. La **Figure 4** montre les notifications correspondant à la PPA au second semestre 2019. Il apparaît que 38 Membres ont appliqué le zonage en tant que mesure de lutte contre cette maladie durant ce semestre. Parmi ces Membres, 49 % ont indiqué que la PPA était absente de la totalité de leur territoire ou n'avait jamais été signalée, ce qui laisse penser que le zonage était probablement pour ces Membres une composante de leur plan d'urgence. On peut en déduire que la manière dont les mesures de lutte doivent être notifiées dans WAHIS n'est pas toujours bien comprise. D'autre part, 16 % des 38 Membres ont indiqué que la maladie était présente, et 35 % ont indiqué que la maladie/l'infection/la suspicion de maladie était limitée à une ou plusieurs zones.

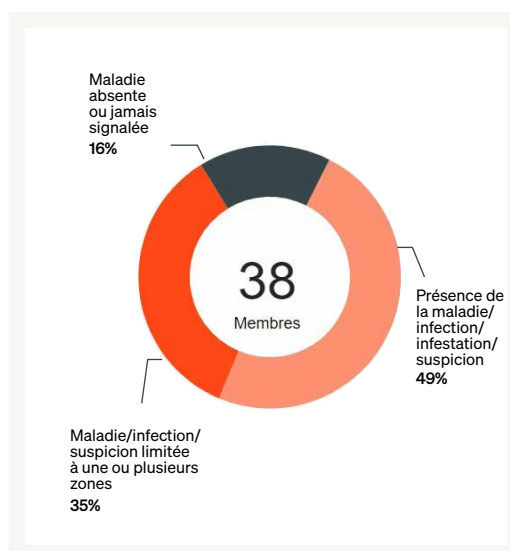


Figure 4. Pourcentage de Membres ayant déclaré avoir appliqué le zonage en tant que mesure de lutte contre la PPA au cours du second semestre 2019, par code de fréquence de la maladie

⁵ Situation sanitaire : (i) Maladie absente ou jamais signalée ; (ii) Maladie/infection ou suspicion limitée à une ou plusieurs zones ; (iii) Maladie présente (maladie ou infection/infestation présente, ou suspicion de maladie).

b) Nombre moyen de maladies pour lesquelles le zonage a été notifié en tant que mesure de lutte

Cet indicateur porte sur le nombre de maladies pour lesquelles le zonage a été notifié en tant que mesure de lutte dans les rapports semestriels adressés à WAHIS. Ce nombre variait de 14 à 20 maladies entre 2005 et 2021 (Fig. 5).

c) Pourcentage de Membres appliquant la restriction des déplacements, parmi ceux qui appliquent le zonage en tant que mesure de lutte, pour une maladie donnée

D'après les Codes, la restriction des déplacements est une condition préalable au zonage. Toutefois, les données extraites des rapports semestriels présentés dans WAHIS montrent que les Membres qui appliquent le zonage en tant que mesure de lutte contre une maladie donnée n'appliquent pas nécessairement la restriction des déplacements au sein de leur territoire pour la même maladie.

L'application simultanée de ces deux mesures varie en fonction de la maladie et de la période considérée. Par exemple, s'agissant de la peste équine, 72 % seulement des Membres qui ont déclaré appliquer le zonage en tant que mesure de lutte au second semestre 2019 ont également déclaré restreindre les déplacements. Pour l'IAHP chez les volailles et pour la FA, au cours de la même période, les pourcentages étaient respectivement de 83 % et de 95 %.

d) Nombre de Membres ayant déclaré la présence d'une maladie/infection/suspicion de maladie comme étant limitée à une ou plusieurs zones dans les rapports semestriels adressés à WAHIS

Cet indicateur se concentre sur les indications de fréquence des maladies notifiées dans les rapports semestriels adressés à WAHIS, et plus précisément sur les situations où les Membres déclarent une maladie, une infection/infestation ou une suspicion de maladie comme étant limitée à une ou plusieurs zones au sein de leur territoire.

La Figure 6 montre l'exemple de la situation de la PPA au second semestre 2019 : 26 Membres ont déclaré la maladie comme étant limitée à une ou plusieurs zones, ce qui représente 62 % des Membres ayant notifié la présence de la maladie au cours de ce semestre (maladie ou infection présente ou suspectée)⁶.

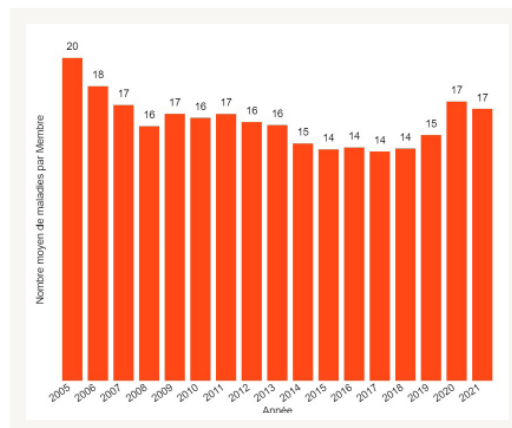


Figure 5. Nombre moyen de maladies déclarées par un Membre pour lesquelles le zonage a été appliqué en tant que mesure de lutte, par année



Figure 6. Pourcentage de Membres ayant déclaré la PPA comme limitée à une ou plusieurs zones au second semestre 2019



© Ret0007

⁶ Ce pourcentage élevé peut être attribué au fait que toute maladie notifiée au moyen d'une notification immédiate est reportée par défaut dans le rapport semestriel comme étant limitée à une ou plusieurs zones, en raison des fonctionnalités de WAHIS. Ce pourcentage est donc assorti d'un biais de surestimation.

e) Pourcentage de Membres ayant notifié la présence d'une maladie/infection/suspicion de maladie comme étant limitée à une ou plusieurs zones et qui ont appliqué le zonage en tant que mesure de lutte

En déclarant la présence d'une maladie, d'une infection ou d'une suspicion de maladie comme étant limitée à une ou plusieurs zones, les Membres notifient de fait l'absence de cette maladie dans d'autres zones de leur territoire. Dans de tels cas, les Membres sont tenus d'appliquer les mesures de lutte appropriées, à savoir le « zonage » et les mesures qui lui sont associées, afin d'éviter la propagation de la maladie dans des zones non infectées. Cet indicateur mesure le pourcentage de Membres appliquant le « zonage » en tant que mesure de lutte parmi ceux qui ont notifié une maladie comme étant limitée à une ou plusieurs zones.

En prenant l'exemple de la PPA au second semestre 2019, comme cela a été fait avec le précédent indicateur, il ressort que 12 Membres (46 %) parmi les 26 Membres qui ont notifié la présence de la PPA comme étant limitée à une ou plusieurs zones ont également déclaré appliquer le zonage en tant que mesure de lutte contre cette maladie.

L'analyse d'autres maladies dans la même période révèle que le zonage était rarement appliqué par les Membres qui ont notifié une maladie comme étant limitée à une ou plusieurs zones de leur territoire.

f) Nombre de Membres ayant notifié la présence d'une maladie/infection/suspicion de maladie comme étant limitée à une ou plusieurs zones et qui ont appliqué les mesures de lutte appropriées et qui ont au moins une zone auto-déclarée ou officiellement reconnue indemne de cette maladie

Cet indicateur s'appuie sur les deux précédents et ajoute un nouveau critère qui porte sur le nombre de Membres ayant au moins une zone auto-déclarée ou officiellement reconnue indemne de la maladie considérée. En conséquence, la recherche porte sur le nombre de Membres répondant aux trois critères suivants :

- Membres ayant déclaré, dans leur rapport semestriel adressé à WAHIS, une maladie, une infection ou une suspicion de maladie comme étant limitée à une ou plusieurs zones ;
- Membres ayant appliqué le zonage et la restriction des déplacements en tant que mesures de lutte ;
- Membres ayant au moins une zone auto-déclarée indemne ou officiellement reconnue indemne de la maladie.

Le **Tableau I** prend l'exemple de la PPA au second semestre 2019. Trois Membres ont déclaré la présence de la PPA limitée à une ou plusieurs zones, ont appliqué le zonage et la restriction des déplacements et ont également une auto-déclaration active pour la PPA dans cette période. La même recherche effectuée dans le tableau de bord sans sélectionner de maladie particulière montre que 12 Membres ont notifié des maladies comme étant limitées à une ou plusieurs zones, ont appliqué le zonage et la restriction des déplacements et ont au moins une zone auto-déclarée ou officiellement reconnue indemne au regard d'une maladie.

Tableau I. Nombre de Membres ayant notifié une maladie comme étant limitée à une ou plusieurs zones, appliquant les deux mesures de lutte appropriées et ayant une auto-déclaration active ou une reconnaissance officielle du statut indemne, au second semestre 2019, pour la PPA (à gauche) ou toutes maladies confondues (à droite)

3

Membres remplissaient les trois critères mentionnés ci-dessus pour la PPA au second semestre 2019

12

Membres remplissaient les trois critères mentionnés ci-dessus, toutes maladies confondues, au second semestre 2019

g) Nombre de Membres ayant notifié la compartimentation parmi les mesures de lutte dans les rapports semestriels adressés à WAHIS

Les notifications relatives à la compartimentation sont beaucoup moins nombreuses que celles portant sur le zonage. Cela pourrait s'expliquer par le fait que la compartimentation est un concept plus récent qui peut exiger des partenariats public-privé robustes. La compartimentation est notifiable dans WAHIS depuis 2017. Comme l'illustre la **Figure 7** sur le nombre de Membres notifiant la compartimentation, une tendance à la hausse semble émerger. Il conviendra de suivre cette tendance apparente afin de la confirmer dans les années à venir, le cas échéant. La différence affichée dans les rapports semestriels adressés à WAHIS entre le nombre de Membres notifiant la compartimentation pour les maladies des animaux terrestres et ceux notifiant la compartimentation pour les maladies des animaux aquatiques est beaucoup moins prononcée que dans le cas du zonage.

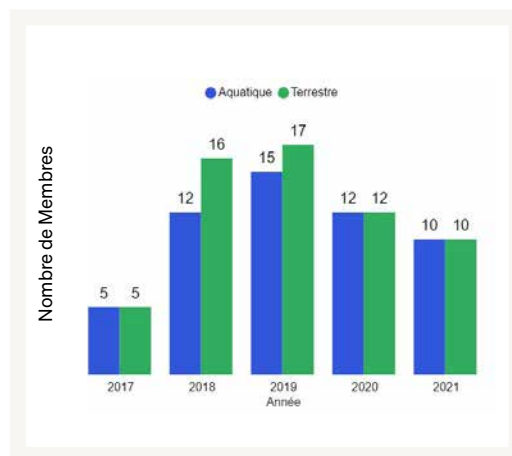


Figure 7. Évolution du nombre de Membres notifiant la compartimentation en tant que mesures de lutte pour les maladies des animaux terrestres (en vert) et aquatiques (en bleu)

h) Performance des Services vétérinaires en matière de zonage et de compartimentation, telle qu'évaluée par l'Outil PVS

Entre 2016 et 2021, 43 Membres de l'OMSA ont accueilli une mission d'évaluation ou de suivi PVS. Parmi les compétences critiques de l'Outil PVS⁷ prises en compte lors de ces missions, les Membres ont été évalués pour les deux compétences critiques suivantes :

- Compétence critique IV-7 : Zonage
- Compétence critique IV-8 : Compartimentation.

Dans les missions PVS, chaque compétence critique se voit attribuer un score de 1 à 5, qui représente le stade d'avancement du Membre pour cette compétence critique. Aux fins de la présente analyse, le stade 3 d'avancement est considéré indiquer que le Membre évalué a atteint la capacité minimale requise pour la compétence critique envisagée. Les Membres présentant un score plus élevé (4 ou 5) sont considérés comme ayant une capacité supérieure au minimum requis et ceux présentant un score plus bas (1 ou 2) sont considérés comme ayant une capacité inférieure au minimum requis.

Pour la compétence critique IV-7 relative au zonage, le stade 3 d'avancement est considéré indiquer que « Les Services vétérinaires mettent en place des mesures sanitaires et de sécurité biologique dans le but d'établir une zone indemne de maladies pour une sélection d'animaux et de produits d'origine animale ». Les stades d'avancement supérieurs à 3 indiquent une capacité plus robuste et la mise en place d'au moins une zone indemne de maladie.

Pour la compétence critique IV-8 relative à la compartimentation, le stade 3 d'avancement est considéré indiquer que « Les Services vétérinaires, œuvrant en étroite collaboration avec les acteurs concernés, veillent à ce que les mesures de sécurité biologique à mettre en place leur permettent d'établir et de maintenir des compartiments indemnes de maladies pour une sélection d'animaux et de produits d'origine animale ».

Comme l'illustre la **Figure 8**, pratiquement un tiers des Membres ayant reçu une mission d'évaluation ou de suivi PVS entre 2016 et 2021 ont été évalués comme ayant atteint le stade 3 d'avancement, ou un stade plus élevé, pour la compétence critique relative au zonage. S'agissant de la compétence critique relative à la compartimentation, la proportion de Membres ayant atteint le stade 3 ou un stade plus élevé était de 14 %.

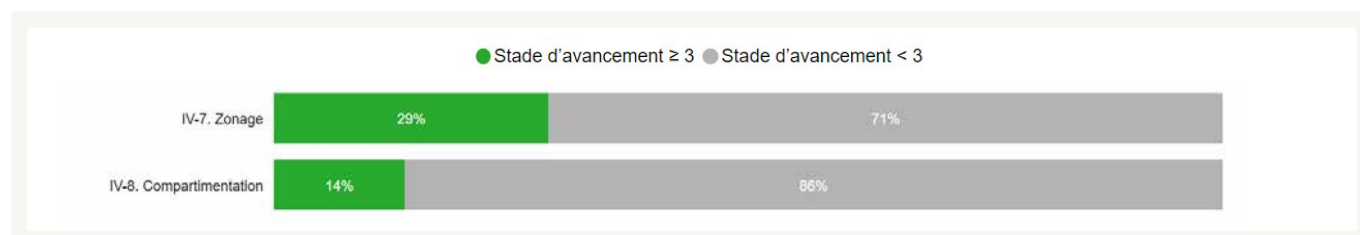


Figure 8. Pourcentage de Membres ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert), pour les deux compétences critiques relatives au zonage et à la compartimentation, telles qu'évaluées lors des missions PVS conduites entre 2016 et 2021

⁷ Version de 2013.

i) Nombre de Membres de l'OMSA ayant transmis au Comité SPS de l'OMC des données d'expérience concernant la régionalisation en lien avec la santé animale, d'après les rapports annuels du Comité SPS sur la mise en œuvre de la régionalisation

De 2012 à 2021, au total 34 Membres de l'OMSA, dont la moitié dans les Amériques, ont transmis au Comité SPS des informations sur leur « expérience en matière de mise en œuvre » de la régionalisation en lien avec la santé animale (Fig. 9).

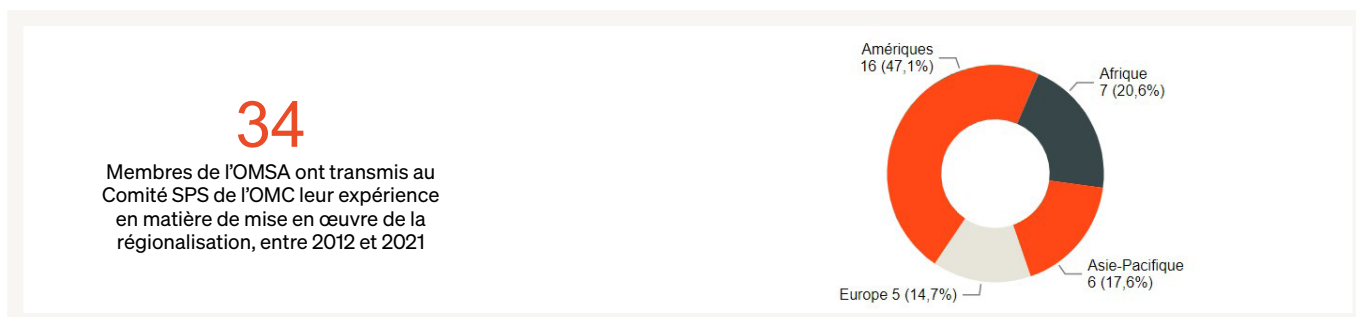


Figure 9. Nombre de Membres de l'OMSA ayant transmis des informations sur leur « expérience en matière de mise en œuvre de la régionalisation », d'après les rapports annuels du Comité SPS de l'OMC entre 2012 et 2021 (à gauche), et leur répartition en pourcentage par région de l'OMSA (à droite)

Ces 34 Membres ont présenté au total 130 communications sur des « données d'expérience en matière de régionalisation » en lien avec des maladies animales ; ces communications figurent dans les rapports annuels du Comité SPS de l'OMC relatifs à la régionalisation pendant la période étudiée (2012–2021). Comme illustré à la **Figure 10**, plus de 50 % de ces communications demandaient la reconnaissance d'une régionalisation (Section A), plus de 40 % faisaient référence aux expériences des Membres en matière de mise en œuvre de l'article 6 (Section C) et un très faible pourcentage des communications (5 %) se référait à des situations où la régionalisation appliquée dans certains territoires était reconnue par d'autres Membres (Section B).

La fièvre aphteuse est la maladie animale le plus souvent mentionnée par les Membres de l'OMSA dans les 130 communications transmises dans ce cadre d'échange d'expériences sur la régionalisation mis en place par l'OMC. La **Figure 10** montre les maladies animales mentionnées dans les 130 interventions des Membres de l'OMSA, par ordre décroissant de fréquence, ainsi que la partie du rapport du Comité SPS dans laquelle s'inscrivaient ces communications.

Il apparaît à la lecture des rapports annuels du Comité SPS de l'OMC sur la régionalisation que toutes les communications des Membres dans ce cadre ne se réfèrent pas strictement à la régionalisation. Dans certains cas, la « demande de reconnaissance » présentée par un Membre vise simplement à promouvoir le nouveau statut indemne au regard d'une maladie acquise par le Membre sur l'ensemble de son territoire, que ce statut soit auto-déclaré ou reconnu officiellement par l'OMSA. Cela démontre tout l'intérêt des deux procédures mises en place par l'OMSA, reconnaissance officielle des statuts par l'OMSA et procédure pour l'auto-déclaration des statuts zoosanitaires par les Membres, ainsi que leur impact positif sur les échanges internationaux.



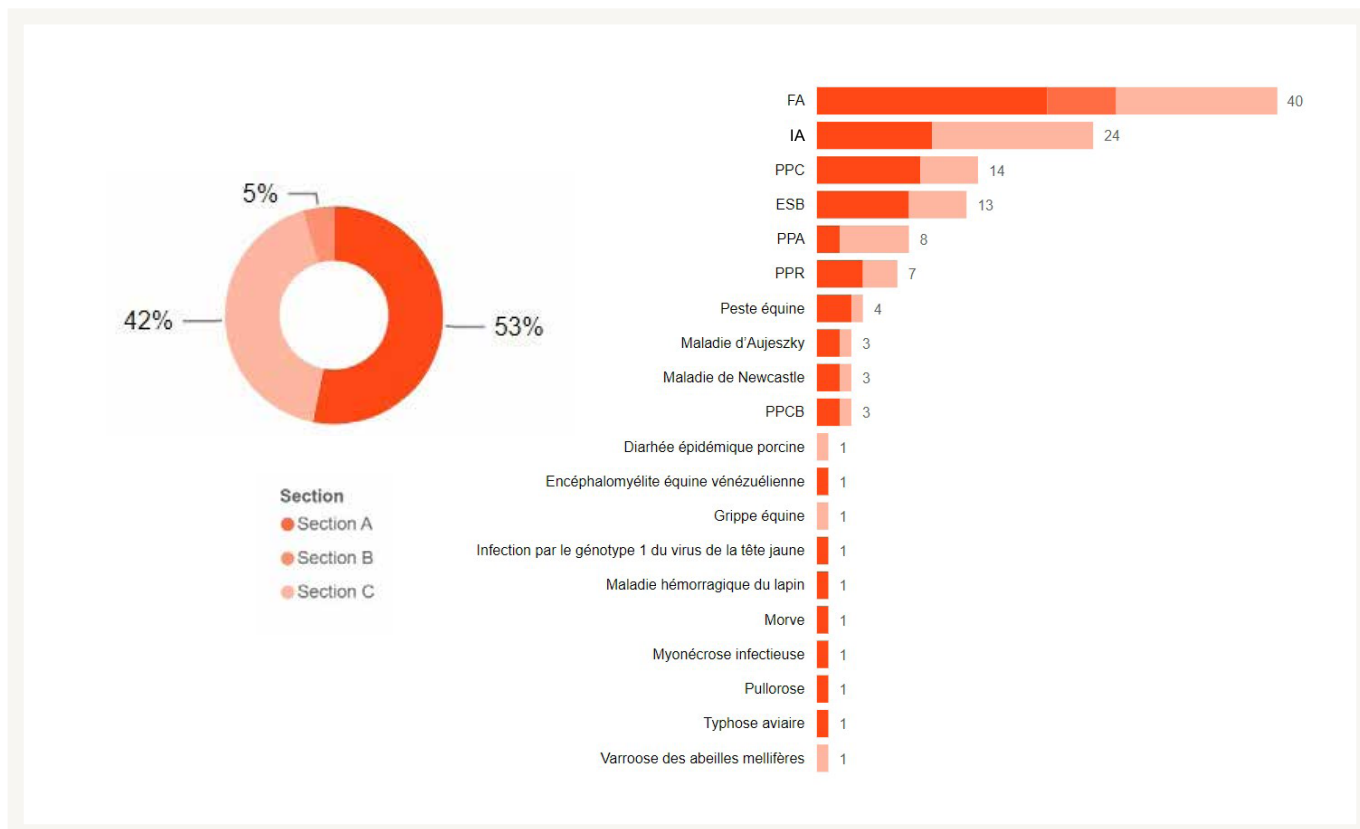


Figure 10. Pourcentage des données d'expérience communiquées par les Membres de l'OMSA en matière de régionalisation, par section des rapports annuels sur la régionalisation du Comité SPS de l'OMC (à gauche) et leur répartition par maladie mentionnée au titre de la régionalisation (à droite), entre 2012 et 2021

Une lecture minutieuse de ces dix rapports annuels (2012–2021) et l'analyse effectuée par la suite ont montré qu'un peu plus de 50 % des communications enregistrées se rapportaient à des zones au sein d'un pays, les autres communications visant uniquement à fournir des informations sur le statut zoosanitaire du pays (Fig. 11).

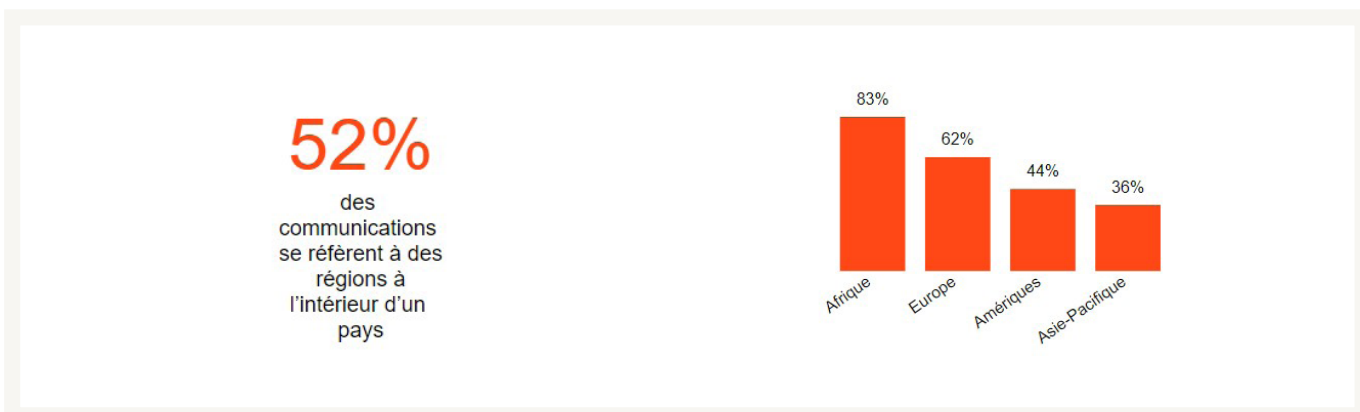


Figure 11. Pourcentage des communications présentées dans les rapports sur la régionalisation qui se réfèrent strictement à des aspects en lien avec la régionalisation (à gauche), et leur répartition par régions de l'OMSA (à droite)

5. Conclusions et recommandations d'amélioration

Les données utilisées pour les indicateurs de cette section présentent certaines limites, qui ont été expliquées ci-dessus. Les résultats de cette analyse ne sont donc pas destinés à démontrer des faits. Toutefois, les informations disponibles apportent un éclairage pertinent sur différentes situations, à partir desquels des recommandations peuvent être formulées.

Aucun des indicateurs utilisés ne permet de suivre directement le niveau d'application des normes de l'OMSA relatives au zonage et à la compartimentation. Toutefois, pris ensemble, ils peuvent donner une vue globale de la situation :

- La compartimentation est loin d'être pratiquée systématiquement. La mise en œuvre du zonage semble plus fréquente. Néanmoins, l'analyse pour certaines maladies du nombre de Membres appliquant le zonage met en lumière que cette mesure pourrait être davantage appliquée.
- Dans WAHIS, les maladies notifiées par le biais d'une notification immédiate, quel que soit le motif de cette notification immédiate, sont automatiquement enregistrées en tant que maladies « limitées à une ou plusieurs zones » dans le rapport semestriel qui s'y rapporte. Il s'agit d'un biais qui a été répertorié dans la liste des limites des sources de données utilisées. Si les Membres ne procèdent pas aux corrections appropriées dans les rapports semestriels, ces derniers vont contenir des indications sur le zonage qui ne sont pas conformes aux définitions de « zone » fournies dans les *Codes terrestre et aquatique* de l'OMSA.
- Il convient de noter qu'un faible pourcentage parmi les Membres ayant notifié la présence d'une maladie limitée à une ou plusieurs zones ont déclaré appliquer le zonage en tant que mesure de lutte appropriée permettant de contenir la maladie. En outre, bien que la restriction des déplacements soit déterminante pour une mise en place efficace du zonage, les Membres qui appliquent le zonage en tant que mesure de lutte n'appliquent pas nécessairement la restriction des déplacements en complément. Ces observations soulèvent la question de savoir si la mise en œuvre apparemment faible de ces mesures de lutte est due à une sous-déclaration des mesures de lutte dans WAHIS, à une mauvaise compréhension du lien entre ces mesures de lutte et la situation sanitaire, à un déficit de formation ou de sensibilisation ou à l'insuffisance des ressources disponibles pour mettre en œuvre ces mesures.
- La Procédure de notification pour les rapports semestriels dans WAHIS recommande de ne notifier que les mesures de lutte effectivement appliquées au cours du semestre concerné. Toutefois, certains Membres ont notifié le zonage en tant que mesure de lutte même en l'absence de la maladie. On peut en déduire que le zonage était pour ces Membres une composante des plans d'urgence à exécuter en cas d'incursion de la maladie, et qu'il était notifié pour cette raison. Afin de pouvoir correctement évaluer la mise en application des normes liées au zonage, il serait intéressant de déterminer si le zonage notifié dans WAHIS est appliqué en tant que composante des plans d'urgence, à des fins de contrôle de la maladie, à des fins de surveillance, ou dans le but de faciliter les échanges internationaux. La Procédure de notification pour les rapports semestriels dans WAHIS sur les maladies listées par l'OMSA ne permet pas d'opérer cette distinction.
- Les conclusions des missions d'évaluation et de suivi PVS conduites entre 2016 et 2021 confirment que, dans leur grande majorité, les Membres n'atteignent pas la capacité minimale requise pour la mise en œuvre du zonage et de la compartimentation.

Cela étant posé, il est recommandé d'améliorer la cohérence entre le concept de « zonage » tel qu'il est défini dans les *Codes* et la façon dont le zonage est notifié dans WAHIS.

Il est suggéré à l'OMSA :

- a) De déterminer s'il est approprié que les maladies ayant fait l'objet d'une notification immédiate soient automatiquement enregistrées dans le rapport semestriel correspondant comme étant « limitées à une ou plusieurs zones » ;
- b) De mieux clarifier que toute notification de la présence d'une maladie limitée à une ou plusieurs zones devrait se faire en cohérence avec la définition du zonage dans les Codes ;
- c) D'expliquer aux Membres que toute notification de la présence d'une maladie limitée à une ou plusieurs zones devrait s'accompagner de l'application des mesures de lutte appropriées, dont le zonage et la restriction des déplacements, parmi d'autres ;
- d) De concevoir et proposer des activités de renforcement des capacités spécifiques ;
- e) D'étudier quelles seraient, d'une part, la meilleure approche pour que les Membres déclarent l'application du zonage, et d'autre part, la pertinence de leur demander de notifier les plans d'urgence mis en place et d'autres mesures connexes.

Les Membres de l'OMSA sont pour leur part invités à mener une réflexion sur les points suivants :

- a) Ne notifier une maladie comme étant « limitée à une ou plusieurs zones » que lorsque des mesures sont en place pour contenir la maladie et empêcher sa propagation à partir des zones infectées ;
- b) L'existence d'une relation fonctionnelle entre certaines mesures de lutte. Par exemple, selon les Codes, l'application du zonage exige qu'une restriction des déplacements soit en place ;
- c) Ne notifier à l'OMSA que les mesures de lutte effectivement appliquées pendant la période de notification, comme cela est recommandé dans la Procédure de notification pour les rapports semestriels dans WAHIS.

Le recoupement de ces conclusions avec les auto-déclarations du statut zoosanitaire d'une zone par les Membres de l'OMSA renforce les observations formulées dans la section du présent rapport consacrée aux auto-déclarations (voir [Section 06](#)) et souligne que la possibilité d'auto-déclarer des zones/compartiments indemnes de maladie n'est pas suffisamment exploitée.

Concernant les rapports du Comité SPS de l'OMC sur la régionalisation, il peut être établi que seule une proportion minimale de Membres de l'OMSA transmettent des informations dans ce cadre. Même lorsqu'ils le font, ces communications ne constituent pas nécessairement une demande de régionalisation, la moitié des communications étant transmises à des fins d'information. D'un autre côté, à quelques exceptions près, les Membres ne reconnaissent pas publiquement les « régions » indemnes de maladies présentées par d'autres Membres. Ceci veut dire que si les Membres sont favorables à ce que d'autres reconnaissent la régionalisation qu'eux-mêmes ont mise en place, il n'y a pas de réciprocité, en général, dans cette reconnaissance à l'égard des autres Membres dans ce forum de l'OMC. La question se pose alors de savoir si les Membres ne chercheraient pas à dissuader d'autres Membres de soumettre de nouvelles demandes de reconnaissance de zones indemnes, étant donné que cela pourrait rendre encore plus délicates les négociations commerciales bilatérales.

Compte tenu du caractère peu homogène des contributions des Membres au processus de l'OMC, il est difficile de parvenir à une compréhension complète des processus bilatéraux visant à reconnaître la régionalisation aux fins des échanges internationaux.

La nécessité de renforcer les capacités et de mieux sensibiliser au zonage et à la compartimentation est apparue clairement. C'est vraisemblablement le cas pour différents acteurs, en particulier les points focaux nationaux pour la notification des maladies animales, qui ont besoin de maîtriser les codes de fréquence associés aux maladies notifiées et de savoir quelles mesures de lutte déclarer, et les responsables de la santé animale dans les pays/territoires souhaitant mettre en œuvre le zonage et la compartimentation à l'avenir. Il conviendrait également d'identifier et de traiter les obstacles qui entravent la mise en œuvre de la régionalisation, tout en définissant les éléments incitatifs susceptibles de favoriser la reconnaissance de la régionalisation. Cela contribuerait certainement à élaborer des activités de renforcement des capacités plus adaptées.

Annexe 1

Comparaison des définitions du zonage et de la compartimentation dans WAHIS et dans les *Codes terrestre et aquatique*

	Définition des Procédures de notification 2022 pour les rapports semestriels dans WAHIS	Définition du Glossaire des <i>Codes terrestre et aquatique</i> , édition 2022
Zonage/zone	<p>Pour les maladies des animaux terrestres – Zonage :</p> <p>Délimitation par l'Autorité vétérinaire d'une partie d'un pays/territoire qui détient une population ou sous-population animale caractérisée par un statut zoosanitaire spécifique au regard d'une maladie, infection ou infestation contre laquelle ont été appliquées les mesures de surveillance, de lutte et de sécurité biologique requises aux fins des échanges internationaux ou de la prévention et du contrôle des maladies, en application des dispositions du chapitre 4.4. du <i>Code terrestre</i>.</p>	<p>Code terrestre – Zone :</p> <p>désigne une partie d'un pays délimitée par l'Autorité vétérinaire, où se trouve une population ou une sous-population animale caractérisée par un statut zoosanitaire spécifique au regard d'une infection ou d'une infestation, aux fins des échanges internationaux ou de la prévention et du contrôle des maladies.</p>
	<p>Pour les maladies des animaux aquatiques – Zonage :</p> <p>Délimitation par l'Autorité compétente) d'une partie d'un ou plusieurs pays/territoire (s) détenant une population d'animaux aquatiques caractérisée par un statut zoosanitaire distinct au regard d'une maladie ou infection particulière contre laquelle ont été appliquées les mesures de surveillance, de contrôle et de sécurité biologique requises en application des dispositions du chapitre 4.2. du <i>Code aquatique</i>.</p>	<p>Code aquatique – Zone :</p> <p>désigne une aire d'un pays ou d'un ensemble de pays dans laquelle évolue une population d'animaux aquatiques caractérisée par un statut zoosanitaire spécifique au regard d'une maladie particulière, pour laquelle des mesures de surveillance et de contrôle et des conditions élémentaires de sécurité biologique sont édictées. La zone doit être définie par l'Autorité compétente.</p>
Compartimentation / compartiment	<p>Pour les maladies des animaux terrestres – Compartimentation :</p> <p>Procédure mise en œuvre par un Membre, en application des dispositions des chapitres 4.4. et 4.5. du <i>Code terrestre</i>, en vue de définir sur son territoire une sous-population animale dans une ou plusieurs exploitations, séparée des autres populations sensibles par un système commun de gestion de la sécurité biologique et ayant un statut zoosanitaire spécifique, aux fins des échanges internationaux ou de la prévention et du contrôle des maladies.</p>	<p>Code terrestre – Compartiment :</p> <p>désigne une sous-population animale maintenue dans une ou plusieurs exploitations, séparée des autres populations sensibles par un système commun de gestion de la sécurité biologique et ayant un statut zoosanitaire spécifique à une ou plusieurs infections ou infestations contre lesquelles sont appliqués la surveillance, la sécurité biologique et les mesures de contrôle nécessaires aux fins des échanges internationaux ou de la prévention et du contrôle des maladies dans un pays ou une zone.</p>
	<p>Pour les maladies des animaux aquatiques – Compartimentation :</p> <p>Procédure mise en œuvre par un Membre, en application des dispositions des chapitres 4.2. et 4.3. du <i>Code aquatique</i>, en vue de définir un ou plusieurs établissements d'aquaculture partageant un système commun de gestion de la sécurité biologique, et détenant une population d'animaux aquatiques caractérisée par un statut zoosanitaire particulier au sein de son territoire à des fins d'échanges internationaux ou de prévention et de contrôle des maladies.</p>	<p>Code aquatique – Compartiment :</p> <p>désigne un ou plusieurs établissements d'aquaculture partageant un système commun de gestion de la sécurité biologique, qui détiennent une population d'animaux aquatiques caractérisée par un statut zoosanitaire particulier au regard d'une ou plusieurs maladies particulières contre lesquelles sont appliquées les mesures de surveillance, de contrôle sanitaire et de sécurité biologique requises aux fins des échanges internationaux. Ces compartiments doivent être clairement documentés par l'Autorité compétente ou les Autorités compétentes concernées.</p>

09

Préparation aux situations d'urgence



© World Organisation for Animal Health/M.Ghodratpanah

1. Introduction, p. 102

2. Liste des indicateurs suivis, p. 103

3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 104

4. Analyse descriptive, p. 107

5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 112

.....
Pour accéder au tableau de bord interactif et au résumé analytique de cette section, cliquer [ici](#)

1. Introduction

Lorsqu'une situation d'urgence ou de catastrophe pour la santé et le bien-être des animaux se produit, la rapidité, la pertinence et l'efficacité de la réponse dépendent du niveau de préparation de l'Autorité vétérinaire et des parties prenantes concernées.

Dans le *Code terrestre*, l'article 4.19.3. du [chapitre 4.19](#), intitulé « Programmes officiels de contrôle des maladies listées et émergentes » contient des normes internationales horizontales couvrant la préparation aux situations d'urgence, avec des dispositions relatives aux plans d'intervention d'urgence (également connus sous le nom de « plans d'urgence ») et aux exercices de simulation. D'autres chapitres horizontaux évoquent également la préparation aux situations d'urgence, par exemple :

- le [chapitre 3.2](#), intitulé « Qualité des Services vétérinaires » indique à l'article 3.2.7. que les Services vétérinaires doivent être préparés à intervenir efficacement en cas de situations d'urgence sanitaire, et précise à l'alinéa 4 que cela implique, en particulier, « une gestion des situations d'urgence, comprenant une planification en matière de préparation et de riposte, un cadre juridique et un accès aux ressources humaines, matérielles et financières nécessaires pour répondre rapidement et d'une manière bien coordonnée aux urgences sanitaires » ;
- le [chapitre 1.4](#), intitulé « Surveillance de la santé animale » traite à l'article 1.4.5. des systèmes d'alerte précoce ;
- les chapitres 1.7. à 1.12. du [Titre 1](#) requièrent que les Membres qui soumettent un dossier pour la reconnaissance officielle de leur statut sanitaire présentent leur plan d'intervention d'urgence en annexe et partagent toute information relative aux exercices de simulation.

En outre, certains chapitres spécifiques à des maladies mentionnent explicitement la nécessité des plans d'intervention d'urgence (par exemple, le [chapitre 8.8](#), consacré à la fièvre aphteuse).

S'agissant des animaux aquatiques, les normes et recommandations spécifiques traitant des plans d'intervention d'urgence figurent dans le [chapitre 4.6](#) du *Code aquatique*.

Depuis 2002, l'OMSA encourage ses Membres à déclarer sur une base volontaire les exercices de simulation auxquels ils procèdent pour renforcer les capacités de leurs Services vétérinaires. Ces informations (traduites dans les trois langues officielles de l'OMSA) sont diffusées à la communauté internationale via la liste de diffusion WAHIS¹ et publiées sur une page dédiée du site web de l'OMSA². Cette publication permet d'éviter que l'exercice de simulation ne soit confondu avec une situation d'urgence sanitaire réelle, tout en sensibilisant à l'importance de la préparation aux situations d'urgence. En outre, l'OMSA a élaboré en 2020 des [Lignes directrices pour les exercices de simulation](#) destinées à aider les Membres à préparer, réaliser et tirer les leçons de ces exercices.

En 2018, l'OMSA a mené une enquête ponctuelle³ pour savoir si ses Membres disposaient de plans d'intervention d'urgence et, dans l'affirmative, pour quelles maladies ou catastrophes. La majorité des Membres de l'OMSA (n = 159 ; 87 %) qui ont participé à l'enquête ont indiqué avoir au moins un plan d'intervention d'urgence en place. Certains d'entre eux ont donné leur accord pour la publication de leur plan d'urgence sur le site web de l'OMSA⁴, dans un souci de solidarité et de transparence et pour partager leur expérience et aider les autres Membres souhaitant élaborer ou réviser leurs propres plans d'intervention d'urgence.

L'objectif de cette section est d'évaluer dans quelle mesure les Membres de l'OMSA mettent en œuvre les normes relatives à la préparation aux situations d'urgence.

¹ Informations complémentaires et abonnement sur : <https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-faisons/sante-et-bien-etre-animale/collecte-de-donnees-sur-les-maladies/liste-de-diffusion/>

² Disponibles sur : <https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-faisons/sante-et-bien-etre-animale/collecte-de-donnees-sur-les-maladies/exercices-de-simulation/>

³ The gulf between emergency plans and the resources needed: a global review – PubMed (nih.gov), consultable sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33046938/>

⁴ Consultable sur : <https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-proposons/preparation-aux-urgences/>

2. Liste des indicateurs suivis

Le suivi porte sur les indicateurs ci-après :

- Nombre d'exercices de simulation rapportés à l'OMSA ;
- Nombre de Membres ayant déclaré disposer d'un plan d'intervention d'urgence ;
- Pourcentage de Membres ayant déclaré disposer d'un plan d'intervention d'urgence et avoir procédé à un exercice de simulation récent portant sur les mêmes maladies ;
- Pourcentage de Membres officiellement reconnus indemnes d'une maladie et ayant déclaré (i) disposer d'un plan d'intervention d'urgence et (ii) avoir procédé à un exercice de simulation récent pour cette maladie ;
- Pourcentage de Membres s'étant auto-déclarés indemnes d'une maladie et ayant déclaré (i) disposer d'un plan d'intervention d'urgence et (ii) avoir procédé à un exercice de simulation récent pour cette maladie (en mettant un accent particulier sur la peste porcine africaine, l'influenza aviaire et la rage) ;
- Performance des Services vétérinaires en matière de préparation aux situations d'urgence, telle qu'évaluée par l'Outil PVS lors des missions PVS. Pour cet indicateur, deux compétences critiques ont été prises en compte :
 - I-9 : Financement des situations d'urgence ;
 - II-6 : Réponse rapide aux situations d'urgence.

Compte tenu du nombre très limité de plans d'intervention d'urgence et d'exercices de simulation consacrés aux maladies des animaux aquatiques, il n'a pas été jugé utile ni pertinent d'examiner la situation relative à ces maladies.



3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées

Les données utilisées pour cette section proviennent des sources suivantes :

- Liste des Membres ayant déclaré à l'OMSA en 2018 (enquête ponctuelle) qu'ils disposaient d'un plan d'intervention d'urgence : jeu de données mis à disposition par le Service de la Préparation et de la résilience, OMSA ;
- Liste des Membres ayant déclaré à l'OMSA avoir procédé à des exercices de simulation entre 2002 et 2021 : informations disponibles en ligne⁵ et assemblées sous forme de tableau par le Service d'Information et d'analyse de la santé animale mondiale, OMSA. Lors de la comparaison avec la liste des Membres ayant déclaré en 2018 qu'ils disposaient d'un plan d'intervention d'urgence (voir l'alinéa précédent), seuls les exercices de simulation rapportés entre 2017 et 2021 ont été pris en compte.
- Liste des Membres ayant un statut sanitaire reconnu officiellement vis-à-vis de la peste équine, l'encéphalopathie spongiforme bovine, la péripneumonie contagieuse bovine, la peste porcine classique, la fièvre aphteuse et la peste des petits ruminants : jeu de données mis à disposition par le Service des Statuts et publié sur la page web⁶, extraction au 31 décembre 2021 ;
- Liste des Membres s'étant auto-déclarés indemnes de peste porcine africaine, d'influenza aviaire et de rage : jeu de données mis à disposition par le Service des Statuts et présenté sur la page web⁷, extraction au 31 décembre 2021 ;
- Performance des Services vétérinaires en matière de préparation aux situations d'urgence : stade d'avancement pour les compétences critiques I-9 et II-6 de l'Outil PVS. L'ensemble des données a été compilé et mis à disposition par le Secrétariat PVS, Service du Renforcement des capacités, OMSA. Pour s'assurer que les données utilisées dans l'analyse sont à jour, seules les missions d'évaluation PVS et d'évaluation PVS de suivi menées entre 2016 et 2021 ont été prises en compte.

Les sources de données utilisées présentent un certain nombre d'avantages et de limites, qui sont exposés dans le tableau ci-dessous.

Liste des Membres ayant rapporté ou partagé un plan d'intervention d'urgence avec l'OMSA en 2018	
Avantages	<ul style="list-style-type: none">• Étude exhaustive menée en 2018• Tous les Membres de l'OMSA ont été invités à participer à l'enquête ; le taux de réponse a été supérieur à 90 %• Les informations couvrent les plans d'intervention d'urgence pour les maladies listées par l'OMSA, les maladies non listées par l'OMSA et toute situation d'urgence vétérinaire
Limites	<ul style="list-style-type: none">• Enquête ponctuelle, non réitérée depuis• Données difficiles à mettre à jour régulièrement• L'existence d'un plan ne garantit pas nécessairement un bon niveau de préparation : en effet nombre de Membres n'ont pas les ressources nécessaires pour appliquer leur plan, ou ont élaboré un plan qui ne tient pas compte des risques locaux• Le jeu de données est une simple liste des Membres ayant déclaré disposer d'un plan d'intervention d'urgence. Ces informations n'ont pas été validées et la qualité du plan d'intervention d'urgence n'a pas été évaluée• Certains Membres n'ont pas de plans d'intervention d'urgence spécifiques pour des maladies particulières mais disposent d'un plan générique, destiné à couvrir toutes les situations d'urgence. Il est difficile de déterminer dans quelle mesure ce plan générique couvre spécifiquement toute maladie donnée

⁵ <https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-faisons/sante-et-bien-etre-animale/collecte-de-donnees-sur-les-maladies/exercices-de-simulation/>

⁶ <https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-faisons/sante-et-bien-etre-animale/statut-officiel-des-maladies/>

⁷ <https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-proposons/auto-declaration-du-statut-dune-maladie/>

Liste des Membres ayant déclaré à l'OMSA avoir procédé à des exercices de simulation

Av.

- Facilité de la collecte de données

Limites

- Déclaration par les Membres sur une base volontaire, avec peu de communication sur les compétences mobilisées pour cette déclaration, de sorte qu'il y a un risque de :
 - manque de représentativité
 - sous-déclaration
- Certains exercices de simulation sont effectués pour un groupe de maladies, sans préciser la liste des maladies constituant ce groupe (par exemple les « maladies exotiques »), ce qui complique l'analyse des données par maladie
- Les Membres ont tendance à notifier en priorité les exercices conduits à l'échelle nationale et transfrontalière ; les exercices infranationaux ou locaux font moins l'objet de déclarations, ce qui conduit à une sous-déclaration globale
- Seuls les exercices de simulation déclarés entre 2017 et 2021 ont été pris en compte, en cohérence avec la période prise en compte lors de l'enquête sur les plans d'intervention d'urgence
- Un biais régional est possible, induit par la situation zoonitaire des régions : dans les régions où une maladie est présente à l'état endémique, la probabilité que les Membres réalisent des exercices de simulation concernant cette maladie est moindre

Liste des Membres dont le statut sanitaire vis-à-vis de la peste équine, l'encéphalopathie spongiforme bovine, la péripneumonie contagieuse bovine, la peste porcine classique, la fièvre aphteuse ou la peste des petits ruminants a été officiellement reconnu

Avantages

- Procédure rigoureuse reposant sur des informations détaillées transmises officiellement par le Délégué et soigneusement évaluées par l'OMSA (procédures décrites sur la page web⁸)
- Reconnaissance officielle par l'Assemblée mondiale des Délégués de l'OMSA
- La préparation aux situations d'urgence et notamment l'existence d'un plan d'intervention d'urgence figurent parmi les conditions requises pour la reconnaissance officielle des statuts sanitaires
- Il s'agit d'informations directes qui concernent des Membres dont la conformité par rapport à certaines normes spécifiées a été reconnue

Limites

- Procédure menée sur une base volontaire
- Ne concerne qu'un sous-ensemble de Membres qui ont sollicité et obtenu la reconnaissance officielle par l'OMSA de leur statut vis-à-vis d'une maladie
- Procédure limitée à six maladies (peste équine, encéphalopathie spongiforme bovine, péripneumonie contagieuse bovine, peste porcine classique, fièvre aphteuse et peste des petits ruminants)
- Une modification récente du questionnaire pour la reconnaissance officielle du statut sanitaire requiert que les Membres présentent leur plan d'intervention d'urgence pour la maladie considérée, ou un résumé succinct de son contenu, ainsi que des informations sur les exercices de simulation effectués. Ces informations ne sont toutefois pas stockées d'une manière permettant les comparaisons ou l'intégration dans d'autres jeux de données

⁸ <https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-faisons/sante-et-bien-etre-animale/statut-officiel-des-maladies/>

Liste des Membres s'étant auto-déclarés indemnes d'une maladie

Av.

- Voir la section 06 sur les auto-déclarations du statut d'une maladie

Limites

- Voir la section 06 sur les auto-déclarations du statut d'une maladie
- Certaines déclarations peuvent être anciennes et il n'y a aucune garantie que les mesures décrites dans le document sont toujours appliquées
- Aucune disposition spécifique ne prévoit le partage des plans d'intervention d'urgence ou des exercices de simulation, mais il est présumé que les Membres s'auto-déclarant indemnes d'une maladie doivent disposer d'un plan d'intervention d'urgence mis à l'essai lors d'exercices de simulation

Compétences critiques PVS (I-9 et II-6)

Av.

- Voir la section 01 sur la gouvernance et la performance des Services vétérinaires

Lim.

- Voir la section 01 sur la gouvernance et la performance des Services vétérinaires

Autres limites :

- Les jeux de données utilisés portent sur des périodes différentes. Il convient d'en tenir compte pour l'interprétation des résultats, en particulier lors des analyses croisées de jeux de données différents.
- Les indicateurs relatifs à l'existence de plans d'intervention d'urgence s'appuient sur un jeu de données recueillies lors d'une enquête ponctuelle conduite en 2018, dont la durée de validité est limitée. L'Observatoire cessera de les utiliser en 2023, à moins qu'une nouvelle collecte ou une mise à jour de ces données puissent être réalisées (voir plus loin le **point 5, Conclusions et recommandations d'amélioration**).

Le groupe d'indicateurs utilisés repose sur les hypothèses suivantes :

- Hormis pour les exercices de simulation en salle, les Membres procédant à des exercices de simulation sont censés disposer d'un plan d'intervention d'urgence (qui doit être testé durant l'exercice de simulation) ;
- Les Membres officiellement reconnus ou auto-déclarés indemnes d'une maladie donnée doivent avoir un plan d'intervention d'urgence pour cette maladie. La procédure de l'OMSA pour la reconnaissance officielle du statut zoosanitaire des Membres requiert des informations spécifiques sur les plans d'intervention d'urgence existants et les exercices de simulation réalisés (recueillies dans le dossier initial et lors des reconfirmations annuelles). Ces Membres sont censés avoir signalé l'existence de leurs plans d'intervention d'urgence lors de l'enquête de 2018, et il est attendu qu'ils notifient les exercices de simulation réalisés. Cette recommandation figure également dans les réglementations de nombreux Membres, en particulier la directive 2003/85/CE du Conseil de l'Union européenne établissant des mesures communautaires de lutte contre la fièvre aphteuse⁹.



©PBFloyd

⁹ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:32003L0085&from=FR>

4. Analyse descriptive

a) Nombre de Membres ayant déclaré en 2018 disposer d'un plan d'intervention d'urgence, par région et par maladie

La **Figure 1** montre que 159 Membres de l'OMSA (87 %) ont indiqué, lors de l'enquête menée en 2018, disposer d'au moins un plan d'intervention d'urgence, avec quelques variations régionales : leur pourcentage allait de 75 % dans la région Moyen-Orient à 94 % dans la région Amériques.

De nombreux Membres ont déclaré disposer de plusieurs plans d'intervention d'urgence, avec un nombre total de plans déclarés s'élevant à 1169, dont 47 % (n = 544) par des Membres de la région Europe et 3 % (n = 33) par des Membres de la région Moyen-Orient.

La plupart des plans d'intervention d'urgence (95 %) ont été élaborés pour des maladies des animaux terrestres ; les maladies des animaux aquatiques représentent 2 % des plans (**Fig. 2**). Quelques plans d'intervention d'urgence (3 %) ont aussi été élaborés pour des sujets horizontaux.

L'influenza aviaire est la maladie pour laquelle le plus grand nombre de Membres (129, soit 71 % des Membres de l'OMSA) ont indiqué disposer d'un plan d'intervention d'urgence (**Fig. 2**). Les données recueillies ne donnent pas d'indication sur les dates auxquelles ces plans d'intervention d'urgence ont été élaborés ou mis à jour pour la dernière fois, mais ils sont probablement consécutifs à la crise de l'influenza aviaire H5N1 de haute pathogénicité de 2005-2006.

La fièvre aphteuse vient en deuxième position, 95 Membres (52 % des Membres de l'OMSA) ayant déclaré disposer d'un plan d'intervention d'urgence pour cette maladie. Les autres maladies font l'objet d'un nombre de déclarations deux fois moindre.

S'agissant de la peste porcine africaine (PPA), 40 Membres seulement ont indiqué disposer d'un plan couvrant spécifiquement cette maladie. Cependant, compte tenu de la propagation continue de la PPA au niveau mondial, le nombre de Membres ayant élaboré un plan d'intervention d'urgence pour cette maladie a probablement augmenté ces dernières années.

Si des informations relatives aux dates d'élaboration ou de révision des plans d'intervention d'urgence venaient à être disponibles, il serait intéressant de les corrélés avec les événements épidémiologiques survenus au niveau international et régional.

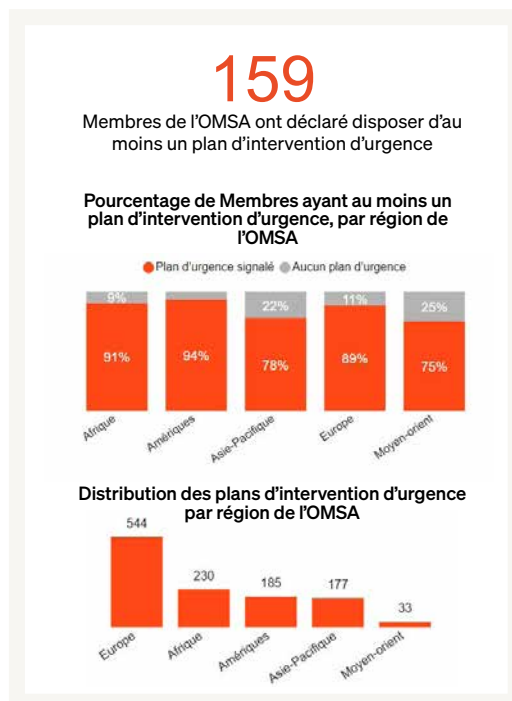


Figure 1. Nombre de Membres ayant déclaré disposer d'au moins un plan d'intervention d'urgence (en haut), pourcentage de ces Membres par région (au centre), et nombre de plans d'intervention d'urgence par région (en bas), d'après les déclarations des Membres de l'OMSA lors de l'enquête 2018

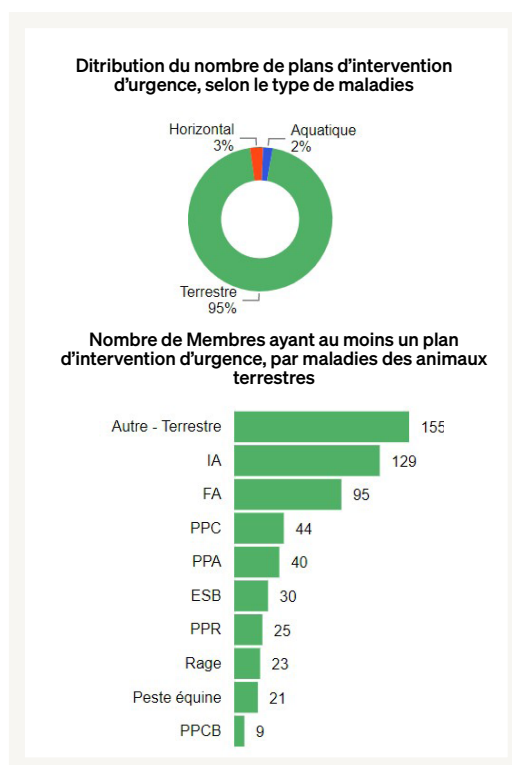


Figure 2. Répartition du nombre de plans d'intervention d'urgence selon le type de maladies (en haut) et pour des maladies des animaux terrestres sélectionnées (en bas), d'après les déclarations des Membres de l'OMSA lors de l'enquête 2018

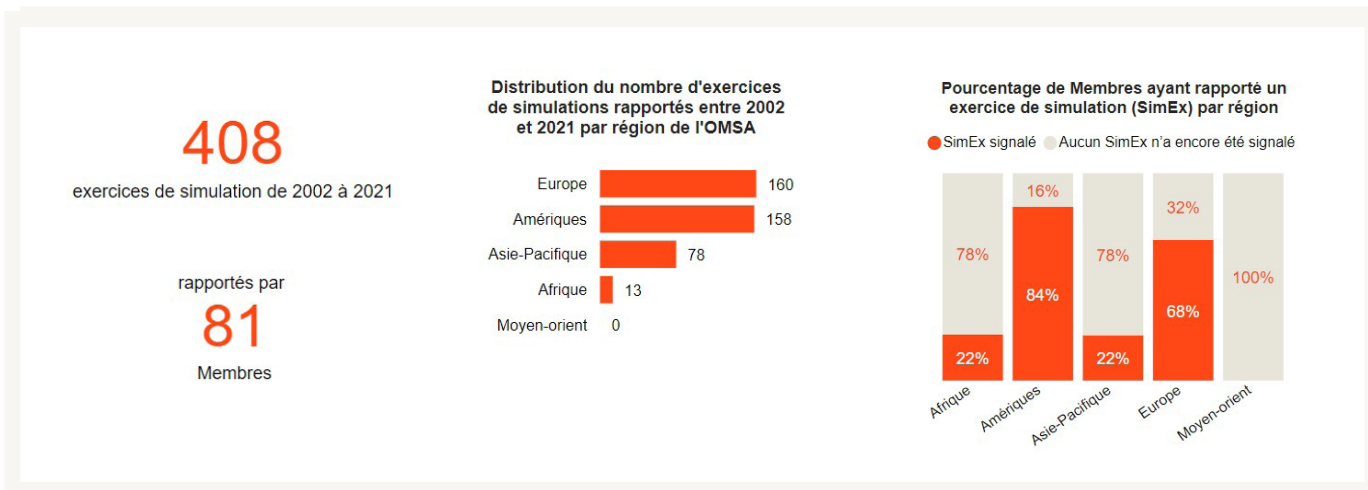


Figure 3. Nombre d'exercices de simulation (ExSim) rapportés à l'OMSA entre 2002 et 2021 (en haut à gauche), nombre de Membres ayant rapporté au moins un exercice de simulation entre 2002 et 2021 (en bas à gauche), répartition régionale (au centre) et pourcentage de Membres ayant rapporté à l'OMSA au moins un exercice de simulation entre 2002 et 2021 (à droite)

b) Nombre d'exercices de simulation rapportés par année, par maladie et par région de l'OMSA

La **Figure 3** présente le nombre total d'exercices de simulation rapportés à l'OMSA (408) entre 2002 et 2021 et leur répartition régionale. La plupart des exercices de simulation ont été rapportés par des Membres de la région Europe (n = 160 ; 39 %) ou des Amériques (n = 158 ; 39 %), suivis par ceux des régions Asie-Pacifique (n = 78 ; 19 %) et Afrique (n = 13 ; 3 %). Aucun exercice n'a été rapporté par les Membres de la région Moyen-Orient.

Il apparaît également que 81 Membres ont notifié leurs exercices de simulation à l'OMSA, avec des variations régionales (84 % des Membres de la région des Amériques contre 22 % des Membres des régions Afrique et Asie-Pacifique et aucun Membre du Moyen-Orient).

La **Figure 4** révèle une tendance à la hausse du nombre d'exercices de simulation notifiés jusqu'en 2020, année où une baisse brutale a été enregistrée, due très probablement à la pandémie de COVID-19, hypothèse qu'il conviendra de vérifier dans les années à venir. Malgré cette augmentation constante, le nombre maximal d'exercices de simulation réalisés au cours d'une même année, tous pays et maladies confondus, s'élève à 42 (en 2019).

En outre, le graphique en anneau de la **Figure 4** montre que la plupart des exercices de simulation (96 %) concernait des maladies des animaux terrestres, ceux consacrés à des maladies des animaux aquatiques ne représentant que 2 % du total. D'autres exercices de simulation (n = 8 ; 2 %) portaient sur des sujets horizontaux et n'ont pas été pris en compte ici.

Parmi les exercices de simulation portant sur les maladies des animaux terrestres (n = 391), 161 (41 %) étaient consacrés à la fièvre aphteuse, 118 (30 %) à l'influenza aviaire, 46 (12 %) à la PPA et 41 (10 %) à la PPC. Les répartitions dans le temps et par région peuvent être visualisées pour chacune de ces maladies dans le tableau de bord interactif.

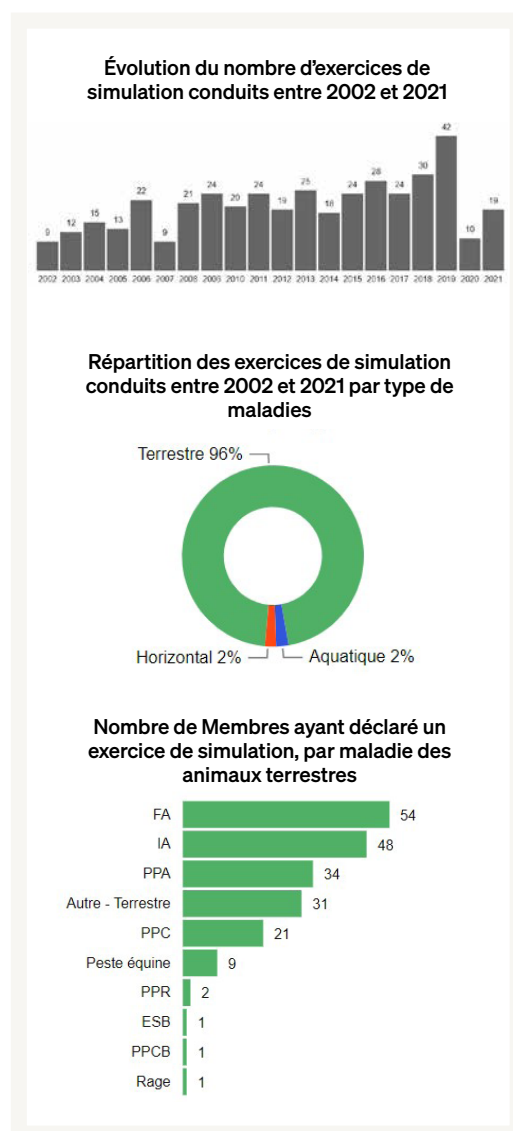


Figure 4. Évolution du nombre d'exercices de simulation (ExSim) entre 2002 et 2021 (en haut), et leur répartition par type de maladies (au centre) et entre différentes maladies des animaux terrestres (en bas)

c) Pourcentage des Membres ayant indiqué disposer d'un plan d'intervention d'urgence et avoir procédé à un exercice de simulation récent

L'hypothèse retenue ici est que les Membres qui disposent d'un plan d'intervention d'urgence pour une maladie donnée ont procédé régulièrement à des exercices de simulation pour cette maladie (afin de tester et d'adapter leur plan et d'améliorer leur préparation). Étant donné que les exercices de simulation sont déclarés sur une base volontaire, il est supposé que les Membres ayant déclaré à l'OMSA qu'ils disposent d'un plan d'intervention d'urgence pour une maladie donnée auront également notifié les exercices de simulation effectués pour cette même maladie.

Cet indicateur inclut tous les Membres ayant déclaré l'existence d'un plan d'intervention d'urgence (pour une maladie donnée), qu'ils aient ou non un statut indemne officiellement reconnu ou auto-déclaré vis-à-vis de cette maladie. S'agissant des exercices de simulation, seuls ceux notifiés entre 2017 et 2021 ont été pris en considération ; ils sont qualifiés de « récents ». Il convient de rappeler que, comme indiqué précédemment, le nombre d'exercices de simulation a diminué en 2020 et 2021, probablement du fait des restrictions mondiales liées au COVID-19.

La **Figure 5** prend la PPA et la PPC comme exemples pour illustrer la proportion de Membres de l'OMSA ayant déclaré en 2018 disposer d'un plan d'intervention d'urgence pour une de ces maladies et avoir procédé à au moins un exercice de simulation récent consacré à cette même maladie. Les exemples de la **Figure 5** montrent qu'environ 11 % des Membres qui ont déclaré en 2018 disposer d'un plan d'intervention d'urgence pour la PPC ont procédé à au moins un exercice de simulation récent. Ce pourcentage est de 55 % pour la PPA. La différence entre ces deux maladies porcines paraît logique dans le contexte d'une propagation croissante de la PPA sur la période examinée (années 2017 à 2021) et du risque accru qui lui est associé. Cela tend à montrer que la réponse des Membres de l'OMSA à cette menace est appropriée.



Figure 5. Pourcentage de Membres parmi ceux disposant d'un plan d'intervention d'urgence en 2018 qui ont déclaré avoir procédé à un exercice de simulation (ExSim) récent pour la même maladie. Exemples sélectionnés : peste porcine classique (à gauche) et peste porcine africaine (à droite)

Si l'on prend en compte toutes les maladies sélectionnées, le pourcentage de Membres ayant déclaré disposer d'un plan d'intervention d'urgence et avoir procédé à des exercices de simulation semble faible. L'hypothèse selon laquelle les Membres disposant d'un plan d'intervention d'urgence procéderaient régulièrement à des exercices de simulation (pour le tester) ne peut être vérifiée. Entre autres facteurs, le pourcentage de Membres déclarant leurs exercices de simulation sur une base volontaire à l'OMSA influe fortement sur cet indicateur.

d) Pourcentage de Membres officiellement reconnus ou auto-déclarés indemnes et ayant déclaré (i) disposer d'un plan d'intervention d'urgence et (ii) avoir procédé à un exercice de simulation récent

Les Membres de l'OMSA indemnes d'une maladie peuvent soit recourir à la procédure de l'OMSA pour la reconnaissance officielle de leur statut zoosanitaire (applicable pour six maladies), soit adresser à l'OMSA une auto-déclaration de leur statut indemne (pour les autres maladies animales), en vue de sa publication.

L'hypothèse retenue ici est que les Membres de l'OMSA qui ont un statut indemne reconnu officiellement ou auto-déclaré pour une maladie donnée ont mis en place les mesures nécessaires pour prévenir l'introduction de l'agent pathogène et intervenir rapidement et efficacement en cas d'incursion de la maladie. Il s'agit d'une condition requise pour les Membres qui présentent une demande de reconnaissance officielle de leur statut zoosanitaire.

Les dossiers sollicitant la reconnaissance officielle du statut sanitaire vis-à-vis d'une maladie prévoient l'obligation pour le Membre demandeur de présenter son plan d'intervention d'urgence (ou un résumé succinct de son contenu) ainsi que des informations sur les exercices de simulation réalisés. Il est également attendu des Membres qui s'auto-déclarent indemnes d'une maladie qu'ils disposent d'un plan d'intervention d'urgence et procèdent régulièrement à des exercices de simulation.

Cet indicateur inclut tous les Membres qui ont un statut indemne reconnu officiellement ou auto-déclaré pour une maladie donnée et permet de vérifier s'ils disposent d'un plan d'intervention d'urgence (pour cette maladie) et s'ils ont notifié sur une base volontaire avoir procédé à un exercice de simulation récent pour cette maladie.

La **Figure 6** prend la PPA et la PPC comme exemples pour illustrer le pourcentage de Membres indemnes d'une maladie (par voie d'une reconnaissance officielle ou d'une auto-déclaration) qui ont indiqué en 2018 disposer d'un plan d'intervention d'urgence et qui ont procédé à au moins un exercice de simulation récent pour cette même maladie.

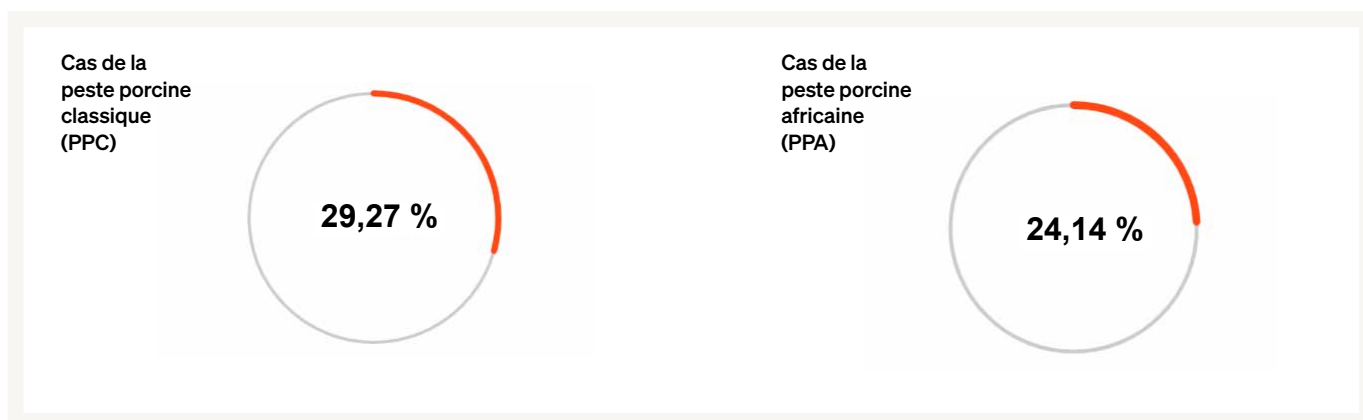


Figure 6. Pourcentage de Membres reconnus officiellement indemnes d'une maladie (à gauche ; cas de la peste porcine classique) ou s'étant auto-déclarés indemnes d'une maladie (à droite ; cas de la peste porcine africaine), qui ont déclaré disposer d'un plan d'intervention d'urgence et avoir procédé à un exercice de simulation récent pour cette même maladie



Les exemples de la **Figure 6** comparent le cas de la PPC (maladie pour laquelle l'OMSA propose une procédure de reconnaissance officielle du statut indemne) et celui de la PPA (maladie pour laquelle il n'existe pas de procédure de reconnaissance officielle du statut indemne). Il en ressort que :

- pour la PPC, environ 29 % des Membres officiellement reconnus indemnes de PPC par l'OMSA ont déclaré disposer d'un plan d'intervention d'urgence et avoir procédé à un exercice de simulation récent ;
- pour la PPA, 24 % des Membres ayant présenté à l'OMSA une demande de publication de leur auto-déclaration d'absence de PPA ont déclaré disposer d'un plan d'intervention d'urgence et avoir procédé à un exercice de simulation récent.

Ici encore, l'hypothèse selon laquelle les Membres ayant un statut indemne reconnu officiellement ou auto-déclaré disposent d'un plan d'intervention d'urgence et procèdent régulièrement à des exercices de simulation ne peut être vérifiée. Cela peut s'expliquer par le fait que le jeu de données est basé sur une déclaration volontaire, tous les Membres disposant de plans d'intervention d'urgence ne les ayant probablement pas déclarés à l'OMSA. D'autres éléments peuvent entrer en ligne de compte : les périodes différentes couvertes par les jeux de données utilisés et le fait que les Membres indemnes d'une maladie historiquement absente sur leur continent n'accordent peut-être pas la priorité à l'élaboration et la déclaration d'un plan d'intervention d'urgence ou d'un exercice de simulation couvrant cette maladie. L'OMSA collecte également des informations sur les plans d'intervention d'urgence et les exercices de simulation dans les reconfirmations annuelles des statuts indemnes officiels. Cette source d'information, bien que plus complète, n'est pas encore exploitable pour les besoins de l'analyse.

e) Performance des Services vétérinaires en matière de préparation aux situations d'urgence, telle qu'évaluée par l'Outil PVS

Entre 2016 et 2021, 43 Membres de l'OMSA ont accueilli une mission d'évaluation PVS ou d'évaluation PVS de suivi. Parmi l'ensemble des compétences critiques décrites dans l'Outil PVS et prises en considération lors des missions PVS, ces Membres ont été évalués au regard de :

- la compétence critique I-9, Financement des situations d'urgence ;
- la compétence critique II-6, Réponse rapide aux situations d'urgence.

Dans les missions PVS, chaque compétence critique se voit attribuer un score de 1 à 5, qui représente le stade d'avancement du Membre pour cette compétence critique. Bien qu'il puisse y avoir des variations d'une compétence critique à l'autre, aux fins de la présente analyse, le stade 3 d'avancement est considéré indiquer que le Membre évalué a atteint la capacité minimale requise pour la compétence critique envisagée. Les Membres présentant un score plus élevé (4 ou 5) sont considérés comme ayant une capacité supérieure au minimum requis et ceux présentant un score plus bas (1 ou 2) sont considérés comme ayant une capacité inférieure au minimum requis.

Les missions d'évaluation PVS et d'évaluation PVS de suivi ont mis en évidence les capacités limitées des Membres de l'OMSA en ce qui concerne les deux compétences critiques en lien avec la préparation aux situations d'urgence. En effet, seuls 40 % des Membres ont atteint ou dépassé le stade 3 d'avancement, correspondant à la capacité minimale requise pour les deux compétences critiques (**Fig. 7 & 8**).

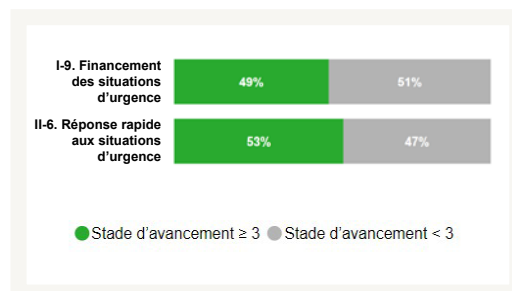


Figure 7. Pourcentage de Membres ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert) pour chacune des deux compétences critiques relatives à la préparation aux situations d'urgence, telles qu'évaluées lors des missions PVS conduites entre 2016 et 2021

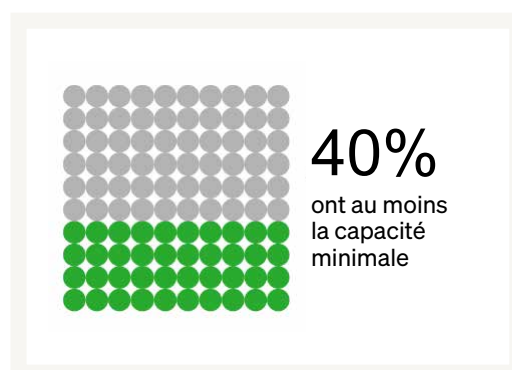


Figure 8. Pourcentage de Membres ayant au moins la capacité minimale requise pour les deux compétences critiques (CC) relatives à la préparation aux situations d'urgence (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert), telles qu'évaluées lors des missions PVS

5. Conclusions et recommandations d'amélioration

Les données utilisées pour les indicateurs de cette section présentent certaines limites, qui ont été expliquées ci-dessus. Les résultats de cette analyse ne sont donc pas destinés à démontrer des faits. Cependant, les informations disponibles apportent un éclairage pertinent sur diverses situations, à partir desquelles des recommandations peuvent être formulées.

Actuellement, les données relatives aux exercices de simulation sont collectées et publiées sur une base volontaire, tandis que les informations relatives aux plans d'intervention d'urgence n'ont été recueillies qu'une fois (en 2018) et n'ont pas été mises à jour depuis. Il y a par conséquent des lacunes en termes d'informations, qui rendent l'interprétation difficile.

Des tendances générales peuvent toutefois être dégagées pour certaines maladies à fort impact : la fièvre aphteuse, la PPC, l'influenza aviaire et la PPA. La corrélation faible entre l'existence d'un plan d'intervention d'urgence et la réalisation d'exercices de simulation est particulièrement intéressante. Ainsi, le pourcentage des Membres ayant déclaré disposer d'un plan d'intervention d'urgence pour une maladie et ayant procédé à au moins un exercice de simulation depuis 2017 est variable, mais généralement faible : de 55 % pour la PPA et 30 % pour la fièvre aphteuse, à 11 % pour la PPC et seulement 6 % pour l'influenza aviaire. Étant donné les limites liées à la qualité de ces informations et notamment les pratiques de sous-déclaration des exercices de simulation (aggravées en 2020 et 2021 par les restrictions liées au COVID-19), l'OMSA n'est pas en mesure de déterminer si ces chiffres sont représentatifs. S'il s'avérait qu'ils reflètent la réalité, cela susciterait de grandes inquiétudes quant au niveau de préparation des Membres. En outre, l'OMSA n'a jamais reçu de ses 182 Membres plus de 42 déclarations par an concernant les exercices de simulation effectués, toutes maladies confondues. Même en tenant compte du fait que ce nombre est probablement en dessous du nombre réel en raison des sous-déclarations, et que la réalisation d'exercices de simulation dépend généralement des crises, des priorités et des ressources à l'échelle nationale, régionale et internationale, il n'en demeure pas moins qu'il est très faible et pose question sur l'état de préparation des Membres aux situations d'urgence.

D'autre part, 101 Membres n'ont jamais communiqué à l'OMSA la moindre information concernant l'organisation d'exercices de simulation. De même, entre 2002 et 2021, seuls huit exercices de simulation portant sur des questions horizontales ont été notifiés. Des conclusions similaires peuvent être tirées des données relatives aux plans d'intervention d'urgence.

Les listes des Membres ayant déclaré des plans d'intervention d'urgence ou des exercices de simulation et ayant un statut indemne reconnu officiellement ou auto-déclaré vis-à-vis des maladies couvertes par ces plans sont enregistrées dans des jeux de données difficiles à gérer, à comprendre et à analyser. L'Observatoire recommande que l'OMSA améliore la collecte et le stockage de ces informations et qu'elle publie en ligne un jeu de données propre permettant de filtrer les requêtes par maladie, pays, région et année. En cohérence avec les recommandations du prototype sur la PPA, des travaux sont en cours pour améliorer la présentation sur le web des données relatives aux auto-déclarations et aux exercices de simulation. En outre, l'OMSA tiendra compte de cette recommandation lors du développement du système d'information sur les statuts sanitaires officiels.

À l'avenir, l'Observatoire ajoutera des indicateurs supplémentaires pour mesurer le niveau de préparation des Membres de l'OMSA ; ils permettront d'évaluer le temps de réponse et de récupération après l'introduction d'une maladie.

En conclusion, l'OMSA pourrait :

- mener une réflexion sur la nécessité et l'intérêt, pour l'OMSA et ses Membres, de recueillir des informations relatives à la préparation aux situations d'urgence, et sur la meilleure façon de le faire. La Conférence mondiale sur la gestion des urgences prévue en avril 2023 permettra d'examiner les indicateurs de performance clés pour la préparation aux urgences, les forces et faiblesses des données existantes et les méthodes de collecte de données destinées à l'Observatoire ;
- communiquer sur l'importance de la préparation aux situations d'urgence et rappeler l'existence des Lignes directrices pour les exercices de simulation ;
- proposer des activités spécifiques de renforcement des capacités ;
- envisager d'ajouter des indicateurs afin de mesurer l'état de préparation des Membres de l'OMSA en évaluant le temps de réponse et de récupération après l'introduction d'une maladie.

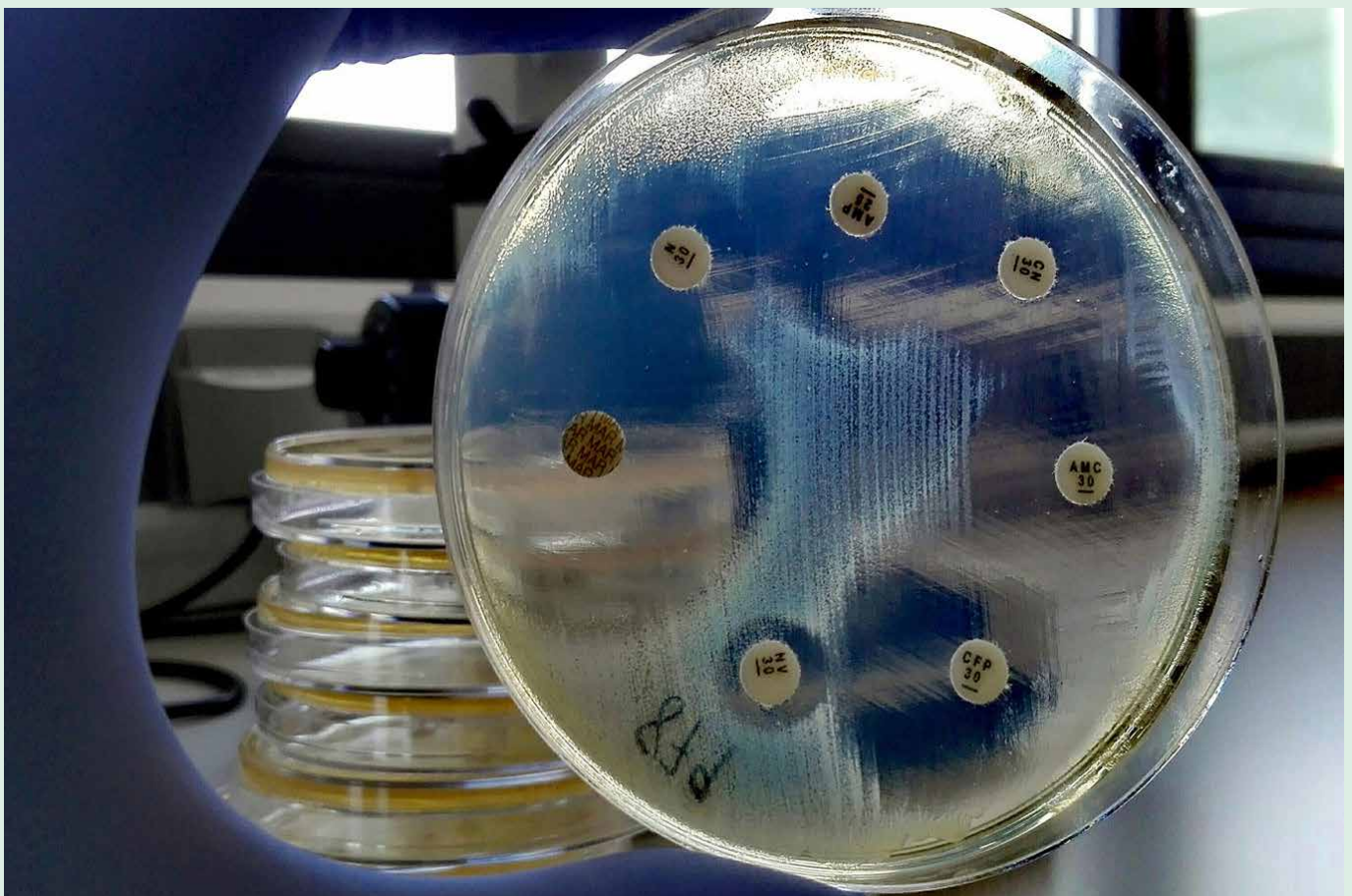
En parallèle, il conviendrait que les Membres de l'OMSA :

- identifient les ressources nécessaires pour mieux se préparer aux situations d'urgence en santé animale et investissent dans ce domaine ;
- réfléchissent à la pertinence de notifier plus régulièrement à l'OMSA les exercices de simulation qu'ils effectuent.



10

Usage des agents antimicrobiens et antibiorésistance



© World Organisation for Animal Health/F. Jurado Martos

1. Introduction, p. 115

2. Liste des indicateurs suivis, p. 117

3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 118

4. Analyse descriptive, p. 120

5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 125

.....
Pour accéder au tableau de bord interactif et au résumé analytique de cette section, cliquer [ici](#)

1. Introduction

Les agents antimicrobiens sont des médicaments indispensables pour protéger la santé et le bien-être des hommes et des animaux. Étant donné que l'utilisation excessive ou inappropriée d'agents antimicrobiens peut conduire à l'émergence d'agents pathogènes résistants aux antibiotiques, l'OMSA a élaboré des normes internationales sur l'usage responsable et prudent des agents antimicrobiens chez les animaux. Elles sont présentées aux chapitres 6.7. à 6.11. du *Code terrestre* et dans les chapitres du Titre 6 du *Code aquatique* :

<i>Code terrestre</i>	<i>Code aquatique</i>	Thèmes des chapitres
Chapitre 6.7.	Chapitre 6.1.	Recommandations visant à contrôler les résistances aux agents antimicrobiens
Chapitre 6.8.	Chapitre 6.4.	Harmonisation des programmes nationaux de surveillance et de suivi de la résistance aux agents antimicrobiens
Chapitre 6.9.	Chapitre 6.3.	Suivi des quantités d'agents antimicrobiens utilisées chez les animaux servant à la production de denrées alimentaires/chez les animaux aquatiques et détermination des profils d'utilisation
Chapitre 6.10.	Chapitre 6.2.	Usage responsable et prudent des agents antimicrobiens en médecine vétérinaire
Chapitre 6.11.	Chapitre 6.5.	Analyse des risques de résistance aux agents antimicrobiens résultant de leur utilisation chez les animaux (terrestres/aquatiques)

L'article 6.11.2. du *Code terrestre* et l'article 6.5.3. du *Code aquatique* précisent comment procéder à l'évaluation des risques pour la santé humaine de l'exposition à des microorganismes devenus résistants aux antimicrobiens par suite de l'utilisation d'agents antimicrobiens chez les animaux. Ces articles recommandent que la composante d'appréciation des conséquences de ces évaluations des risques prenne en compte l'importance de l'agent antimicrobien pour la médecine humaine. Le *Code aquatique* fait directement référence à la Liste des antimicrobiens d'importance critique pour la médecine humaine de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)¹.

En 2007, l'OMSA a dressé la Liste OMSA des agents antimicrobiens importants en médecine vétérinaire², qui couvre les agents antimicrobiens autorisés pour une utilisation chez les animaux élevés pour la production de denrées alimentaires. Cette liste se limite aux agents antimicrobiens utilisés en médecine vétérinaire, à l'exclusion des classes/sous-classes d'agents antimicrobiens utilisés uniquement en médecine humaine. Certains agents antimicrobiens sont considérés d'importance critique aussi bien pour la santé humaine que pour la santé animale (c'est le cas des fluoroquinolones, des céphalosporines de troisième et quatrième génération et de la colistine). L'OMSA recommande à ses Membres d'interdire en urgence l'utilisation de ces agents antimicrobiens à des fins de stimulation de la croissance chez les animaux.

En outre, l'OMSA a créé en 2015 une base de données mondiale sur les agents antimicrobiens destinés à être utilisés chez les animaux. Les données sont collectées à partir des rapports annuels soumis par les Membres sur les agents antimicrobiens destinés à être utilisés chez les animaux³. En 2022, l'OMSA a transformé cette base de données en un système dédié en ligne et orienté utilisateur, la Base de données mondiale ANIMUSE (ANImal antiMicrobial USE : utilisation des antimicrobiens chez les animaux)⁴.

¹ OMS, Antimicrobiens d'importance critique pour la médecine humaine, 6^e révision (2018) : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330309/9789242515527-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

² Liste OMSA des agents antimicrobiens importants en médecine vétérinaire (juin 2021) : <https://www.woah.org/app/uploads/2021/06/f-oie-liste-antimicrobiens-juin2021.pdf>

³ La possibilité d'accéder à cette base de données pour soumettre des informations nationales a été ouverte aux non-Membres de l'OMSA en 2017 (troisième cycle de la collecte de données).

⁴ Base de données mondiale ANIMUSE de l'OMSA : <https://amu.woah.org/amu-system-portal/home>

Cette base de données vise à :

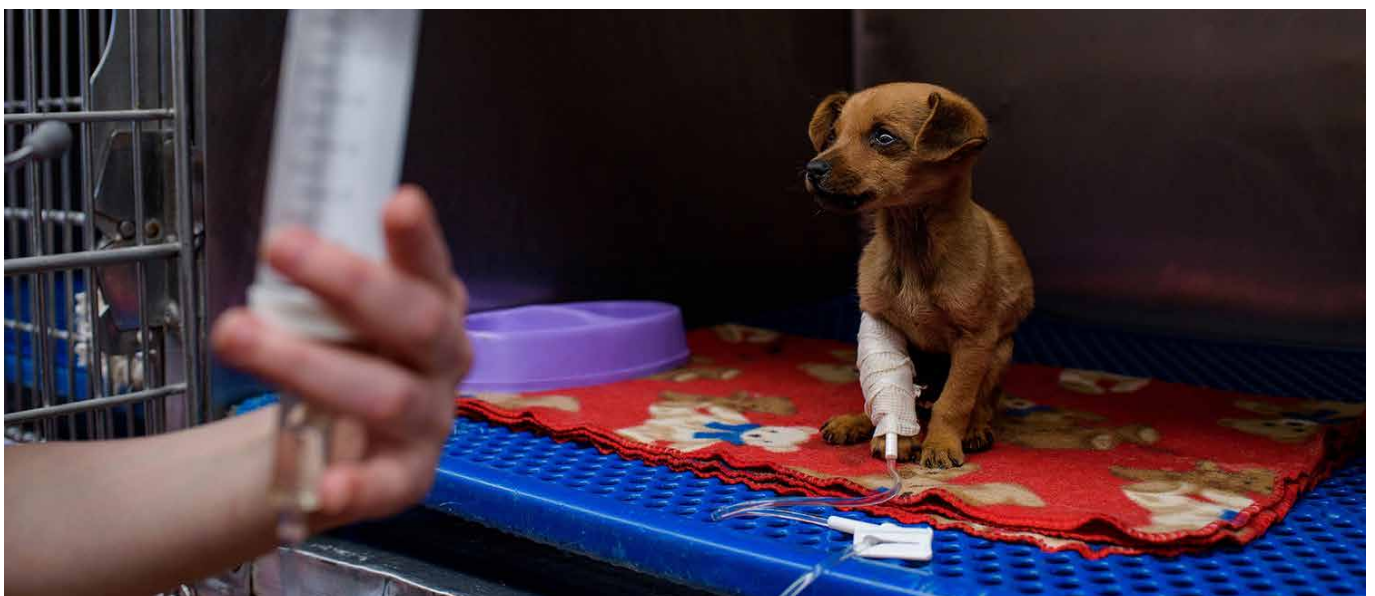
- suivre les types de produits antimicrobiens et leur utilisation ;
- aider les Membres à mettre en œuvre le [chapitre 6.9. du Code terrestre](#) et le [chapitre 6.3. du Code aquatique](#) ;
- mesurer les tendances dans le temps en matière d'utilisation des agents antimicrobiens (UAM) ;
- retracer la circulation des agents antimicrobiens et les profils d'utilisation au niveau mondial ;
- évaluer la qualité et l'authenticité des produits antimicrobiens en usage.

À partir des informations collectées dans la base de données mondiale ANIMUSE, l'OMSA publie un rapport annuel détaillé sur les agents antimicrobiens destinés à être utilisés chez les animaux⁵. Cette base de données a également été une source importante d'informations pour l'analyse présentée dans cette section.

Le [Plan d'action mondial pour combattre l'antibiorésistance](#) été adopté en 2015 par décision de l'Assemblée de l'OMS, la Conférence de la FAO et l'Assemblée mondiale des Délégués de l'OMSA. En adoptant la [Résolution n° 26](#), les Membres de l'OMSA se sont engagés à élaborer des plans d'action nationaux relatifs à la résistance aux agents antimicrobiens (PAN-RAM), conformément aux principes du Plan d'action mondial, et à mettre en œuvre les politiques et les plans appropriés pour prévenir, maîtriser et surveiller la RAM.

Depuis 2016–2017, les pays et territoires sont invités à participer à une enquête d'auto-évaluation annuelle sur la RAM, l'« enquête tripartite d'auto-évaluation nationale sur la résistance aux antimicrobiens » ([TrACSS](#)) afin de suivre les progrès accomplis dans la mise en œuvre des plans d'action nationaux relatifs à la RAM (PAN-RAM). Les auto-évaluations annuelles sont stockées dans une [base de données](#) accessible au public. Cette enquête est administrée conjointement par l'Alliance quadripartite (FAO, OMSA, OMS et Programme des Nations unies pour l'environnement [PNUE]) et régulièrement révisée. Au moment de la rédaction du présent rapport, une révision importante était en cours pour l'édition 2021–2022 du questionnaire. Quatre questions ont été sélectionnées dans le corpus du questionnaire TrACSS en raison de leur pertinence au regard des normes de l'OMSA et servent ici d'indicateurs. Un effort a été fait pour s'assurer que ces questions seront maintenues dans l'édition 2021–2022 du questionnaire, afin de faciliter leur suivi annuel. L'enquête TrACSS est la deuxième source d'informations utilisée pour l'analyse présentée ici.

Cette section a pour objet d'évaluer dans quelle mesure les normes relatives à la RAM et à l'UAM sont mises en œuvre ou observées par les Membres de l'OMSA, et de soutenir le suivi de la Stratégie de l'OMSA sur la résistance aux agents antimicrobiens et leur utilisation prudente. Pour une vue d'ensemble plus complète, le présent rapport devrait être lu en parallèle du rapport annuel de l'OMSA sur les agents antimicrobiens destinés à être utilisés chez les animaux⁵.



©World Organisation for Animal Health/L.V.Altamiranda Avendaño

⁵ Les rapports annuels peuvent être consultés sur <https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-faisons/initiatives-mondiales/resistance-aux-antimicrobiens/#ui-id-2>. Le dernier rapport publié (Sixième rapport annuel sur les agents antimicrobiens destinés à être utilisés chez les animaux) est disponible à cette adresse : <https://www.woah.org/app/uploads/2022/07/fr-sixth-annual-report-amu-final.pdf>

2. Liste des indicateurs suivis

Le suivi porte sur les indicateurs ci-après :

- **Données rapportées par les Membres de l'OMSA**
 - Nombre de Membres ayant soumis à l'OMSA leur rapport annuel sur les agents antimicrobiens destinés à être utilisés chez les animaux ;
 - Nombre de Membres ayant fourni à l'OMSA des informations quantitatives dans leur rapport annuel sur les agents antimicrobiens destinés à être utilisés chez les animaux ;
- **Utilisation de promoteurs de croissance**
 - Nombre de Membres de l'OMSA utilisant des agents antimicrobiens en tant que promoteurs de croissance ;
 - Nombre de Membres de l'OMSA utilisant comme promoteurs de croissance des antimicrobiens listés par l'OMS comme étant d'importance critique pour la médecine humaine⁶ ;
 - Nombre de Membres de l'OMSA utilisant comme promoteurs de croissance des antimicrobiens listés par l'OMSA comme étant d'importance critique en médecine vétérinaire (AICV)⁷ ;
- **Évolution des quantités d'agents antimicrobiens destinés à être utilisés chez les animaux**
- **Enquête TrACSS (enquête tripartite d'auto-évaluation nationale sur la résistance aux agents antimicrobiens)**
 - Pourcentage de Membres aux différents stades d'élaboration d'un plan d'action national contre la RAM ;
 - Nombre de Membres ayant notifié avoir mis en place un système multisectoriel intégré de surveillance qui inclut la RAM et l'UAM, d'après l'enquête TrACSS 2020–2021 ;
 - Pourcentage des Membres aux différents stades de mise en place d'un système de surveillance de la RAM, d'après l'enquête TrACSS 2020–2021 ;
 - Pourcentage de Membres aux différents stades de mise en place d'une formation et d'un enseignement professionnel sur la RAM dans le secteur vétérinaire.



©World Organisation for Animal Health/J.Hoban

⁶ OMS, Antimicrobiens d'importance critique pour la médecine humaine, 6^e révision (2018) : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330309/9789242515527-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

⁷ Liste OMSA des agents antimicrobiens importants en médecine vétérinaire (juin 2021) : <https://www.woah.org/app/uploads/2021/06/f-oie-liste-antimicrobiens-juin2021.pdf>

3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées

Les données utilisées dans cette section proviennent des sources suivantes :

- Utilisation des agents antimicrobiens (UAM)
 - Membres ayant soumis à l'OMSA leurs rapports annuels sur les agents antimicrobiens destinés à être utilisés chez les animaux et Membres ayant fourni des informations quantitatives dans ces rapports. Les données ont été extraites de la base de données sur l'utilisation des agents antimicrobiens et compilées par le Service Antibiorésistance et produits vétérinaires de l'OMSA, du premier cycle de collecte des données (octobre 2015 – mai 2016) au sixième cycle (2020–2021) ;
 - Membres ayant notifié l'utilisation d'agents antimicrobiens en tant que promoteurs de croissance depuis le premier cycle de collecte (octobre 2015 – mai 2016), avec la liste des molécules utilisées à cette fin (données extraites de la base de données sur l'usage des agents antimicrobiens) ;
 - Liste OMS des antimicrobiens d'importance critique pour la médecine humaine, depuis le quatrième cycle de collecte (septembre 2018 – mai 2019) ;
 - Liste OMSA des agents antimicrobiens importants en médecine vétérinaire, en particulier les antimicrobiens classés d'importance critique en médecine vétérinaire (AICV) ;
 - Quantités d'agents antimicrobiens utilisés par an, entre 2015 et 2021 : données extraites de la base de données sur l'utilisation des agents antimicrobiens et compilées par le Service Antibiorésistance et produits vétérinaires de l'OMSA.
- TrACSS (enquête tripartite d'auto-évaluation nationale sur la résistance aux agents antimicrobiens) : données extraites de la [base de données](#) en accès libre pour les quatre questions sélectionnées. Suivant les cas, il s'agit de données présentes depuis le premier cycle de collecte des données (2016–2017), ou bien uniquement en 2020–2021. Les questions ci-dessous et leur numérotation renvoient à l'édition 2020–2021 du questionnaire TrACSS :
 - Progrès nationaux accomplis dans l'élaboration d'un plan d'action national contre la RAM : Question 5.1 ;
 - Mise en place d'un système multisectoriel intégré de surveillance qui inclut la RAM et la consommation/l'utilisation des antimicrobiens : Question 7.6.1 ;
 - Existence d'un système national de surveillance de la RAM chez les animaux (terrestres et aquatiques) : Question 7.5 (a) ;
 - Formation et enseignement professionnel sur la RAM dans le secteur vétérinaire : Question 6.3.

Ces sources de données présentent les avantages et les limites décrits dans le tableau ci-dessous.

Membres ayant soumis un rapport annuel sur les agents antimicrobiens destinés à être utilisés chez les animaux et Membres ayant fourni des données qualitatives dans ce rapport	
Av.	<ul style="list-style-type: none"> • Participation élevée aux cycles annuels de collecte • Différentes options de notification sont proposées, correspondant au niveau de précision des informations susceptibles d'être réunies par les Membres
Lim.	<ul style="list-style-type: none"> • Notification volontaire • L'existence d'options de notification différentes limite les possibilités d'analyse

Membres ayant soumis un rapport annuel sur les agents antimicrobiens destinés à être utilisés chez les animaux et Membres ayant fourni des données qualitatives dans ce rapport

Av.

- Augmentation du nombre de Membres fournissant des informations quantitatives

Lim.

- Notification volontaire
- Modalités de collecte différentes suivant les Membres
- Le fait que les Membres ayant de grandes populations animales fournissent ou non des données quantitatives sur les agents antimicrobiens destinés à être utilisés chez les animaux a un impact sur la quantité totale d'antimicrobiens notifiée, au niveau mondial et dans chaque région de l'OMSA

Membres ayant déclaré l'utilisation d'agents antimicrobiens en tant que promoteurs de croissance (et liste des molécules utilisées à cette fin)

Av.

- Important à surveiller, même en l'absence de norme interdisant leur usage
- Il s'agit probablement de données spécifiques (les Membres déclarant des antimicrobiens promoteurs de croissance sont vraisemblablement ceux qui les utilisent réellement)

Lim.

- Il s'agit d'auto-déclarations par les Membres, ce qui peut conduire à une sous-déclaration

Liste OMS des antimicrobiens d'importance critique pour la médecine humaine et liste OMSA des agents antimicrobiens importants en médecine vétérinaire (dont ceux classés AICV)

Av.

- Références reconnues internationalement

Lim.

- La base de données de l'OMSA collecte des données sur les agents antimicrobiens destinés à être utilisés chez les animaux. La vérification visant à déterminer si ces agents antimicrobiens figurent sur la Liste OMS des antimicrobiens d'importance critique pour la médecine humaine et/ou sur la liste OMSA des agents antimicrobiens d'importance vétérinaire (en particulier ceux classés AICV) se fait manuellement

Données de l'enquête TrACSS

Av.

- Cycles annuels de collecte de données
- Questionnaire structuré
- Approche « Une seule santé »

Lim.

- Le questionnaire ayant été amendé chaque année, le suivi de certaines questions dans le temps à des fins de comparaison est difficile
- Il s'agit d'auto-évaluations réalisées par les Membres et qui ne font pas l'objet d'une validation par la Quadripartite
- Des incohérences avec d'autres sources de données ont été identifiées pour certaines questions

4. Analyse descriptive

4.1. Indicateurs relatifs à l'usage des agents antimicrobiens

a) Nombre de Membres ayant soumis à l'OMSA leur rapport annuel sur les agents antimicrobiens destinés à être utilisés chez les animaux et nombre de Membres ayant fourni des données quantitatives dans ces rapports

La Figure 1 est extraite du tableau de bord interactif sur l'UAM et affiche les résultats non filtrés par cycle de collecte de données ou par région de l'OMSA. Il est recommandé d'utiliser le tableau de bord afin d'exploiter toutes ses fonctions, car il est impossible de présenter ici toutes les informations qu'il contient.

Le nombre de Membres ayant soumis un rapport annuel sur l'UAM est passé de 130 Membres lors du premier cycle de collecte de données (2015–2016) à 155 Membres lors du sixième cycle (2020–2021). La proportion de Membres fournissant des données quantitatives (Options 1 à 3 de notification) a également augmenté, passant de 65 % lors du premier cycle de collecte de données à 81 % lors du sixième cycle.

La tendance des Membres à rédiger des rapports annuels sur l'UAM et à fournir des données quantitatives a augmenté assez régulièrement entre le premier et le cinquième cycle de collecte, ce dernier étant le cycle le plus satisfaisant avec 156 Membres contributeurs, dont 84 % ont fourni des informations quantitatives. Le sixième cycle de collecte présente une légère baisse qui devra être suivie de près lors du septième cycle. En dépit des perturbations occasionnées par la pandémie de COVID-19, les chiffres révèlent qu'un grand nombre de Membres ont souhaité soumettre un rapport lors du sixième cycle de collecte et se sont mobilisés pour le faire.

Des différences importantes ont été observées entre les régions de l'OMSA, comme on peut le constater grâce au tableau de bord. Par exemple, lors du sixième cycle de collecte de données, la proportion de Membres participants ayant soumis des données quantitatives (Options 1 à 3 de notification) s'élevait à 94 % en Europe et 93 % dans la région Asie-Pacifique, alors qu'elle était seulement de 73 % dans les Amériques, 70 % en Afrique et 50 % au Moyen-Orient.

Le nombre de Membres fournissant des données quantitatives sur les antimicrobiens destinés à être utilisés chez les animaux diminue considérablement lorsqu'il s'agit d'animaux aquatiques, comparativement aux animaux terrestres (Fig. 2). Toutefois, entre le premier et le sixième cycle de collecte de données, ce nombre a augmenté pour les deux catégories, passant de 23 à 51 Membres ayant fourni des données quantitatives relatives à l'UAM chez les animaux terrestres, et de 6 à 19 Membres ayant fourni des données quantitatives relatives à l'UAM chez les animaux aquatiques. Cette tendance générale sera surveillée lors des prochains cycles de collecte de données et la présentation de rapports continuera à être encouragée.

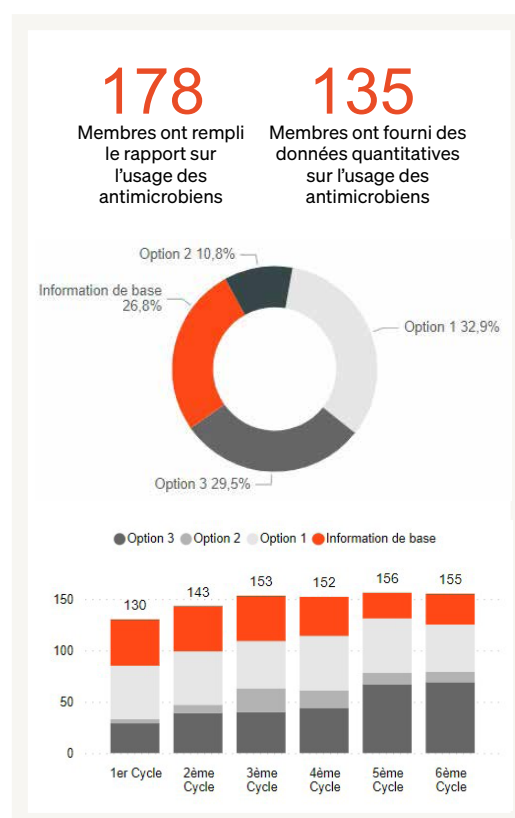


Figure 1. Nombre et pourcentage de Membres ayant soumis à l'OMSA des rapports sur l'utilisation des agents antimicrobiens (UAM), par cycle de collecte de données et par option de notification. Informations de base : données qualitatives uniquement ; Option 1 : données qualitatives et données quantitatives par familles d'agents antimicrobiens et par types d'utilisation (usage à des fins médicales vétérinaires ou stimulation de croissance) ; Option 2 : données qualitatives et données quantitatives par familles d'agents antimicrobiens, par types d'utilisation et par groupes d'animaux ; Option 3 : données qualitatives et données quantitatives par familles d'agents antimicrobiens, par types d'utilisation, par groupes d'animaux et par voies d'administration

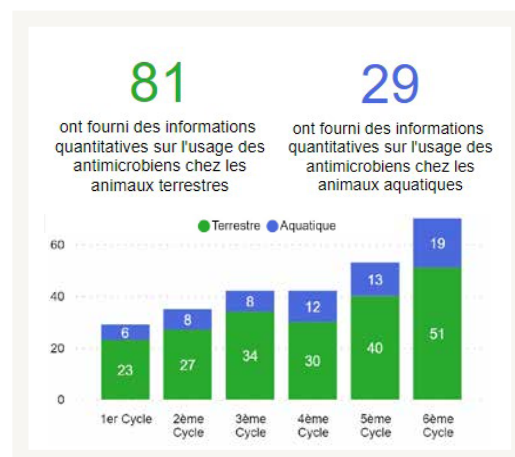


Figure 2. Nombre de Membres ayant fourni des données quantitatives sur l'utilisation des agents antimicrobiens chez les animaux terrestres et aquatiques (au total, en haut ; évolution par cycles de collecte, en bas)

b) Nombre des Membres de l'OMSA utilisant des agents antimicrobiens en tant que promoteurs de croissance

Comme le montre la **Figure 3**, lors du sixième cycle de collecte de données, 40 Membres (22% des Membres de l'OMSA et 26% des Membres ayant soumis un rapport annuel) ont indiqué utiliser des agents antimicrobiens en tant que promoteurs de croissance. Conformément à la Liste OMSA des agents antimicrobiens importants en médecine vétérinaire⁸, en l'absence d'analyse des risques, l'utilisation d'agents antimicrobiens pour la stimulation de la croissance ne relève pas d'une utilisation responsable et prudente. Toutefois, pour l'instant aucune donnée n'est collectée dans les rapports annuels de l'OMSA concernant la conduite d'analyses des risques dans ce cadre.

c) Nombre de Membres de l'OMSA utilisant comme promoteurs de croissance des antimicrobiens classés par l'OMS parmi les plus prioritaires des antimicrobiens d'importance critique pour la médecine humaine

La **Figure 4** montre le nombre de Membres de l'OMSA qui utilisent en tant que promoteurs de croissance chez les animaux, des agents antimicrobiens classés par l'OMS comme étant les plus prioritaires parmi les antimicrobiens d'importance critique pour la médecine humaine. Ces données ne sont collectées que depuis trois ans et il est trop tôt pour en induire une tendance. Lors du sixième cycle de collecte, 18 Membres (12 % des Membres ayant envoyé un rapport à l'OMSA et 10 % de l'ensemble des Membres de l'OMSA) continuaient à utiliser en tant que promoteurs de croissance chez les animaux, des agents antimicrobiens classés par l'OMS comme étant les plus prioritaires parmi ceux d'importance critique. La répartition régionale de ces Membres est de dix dans les Amériques, cinq en Afrique et trois dans la région Asie-Pacifique.

d) Nombre de Membres utilisant comme promoteurs de croissance des agents antimicrobiens listés par l'OMSA comme agents antimicrobiens d'importance critique en médecine vétérinaire

Comme pour le précédent indicateur, la **Figure 5** montre le nombre de Membres utilisant en tant que promoteurs de croissance, des agents antimicrobiens classés par l'OMSA comme étant d'importance critique en médecine vétérinaire (AICV). Ces données sont collectées depuis le premier cycle de collecte. Le nombre annuel de Membres utilisant ces composés variait de 19 à 25 Membres. Lors du sixième cycle de collecte, 19 Membres (12 % des Membres ayant envoyé un rapport à l'OMSA et 10 % de l'ensemble des Membres de l'OMSA) utilisaient toujours ces agents antimicrobiens classés AICV chez les animaux ; la répartition régionale de ces Membres est de dix dans les Amériques, cinq dans la région Asie-Pacifique et quatre en Afrique.

Il convient de noter que lors du sixième cycle de collecte de données, 17 Membres ont indiqué utiliser comme promoteurs de croissance à la fois des antimicrobiens classés par l'OMS comme les plus prioritaires parmi ceux d'importance critique pour la médecine humaine, et des agents antimicrobiens classés AICV par l'OMSA.

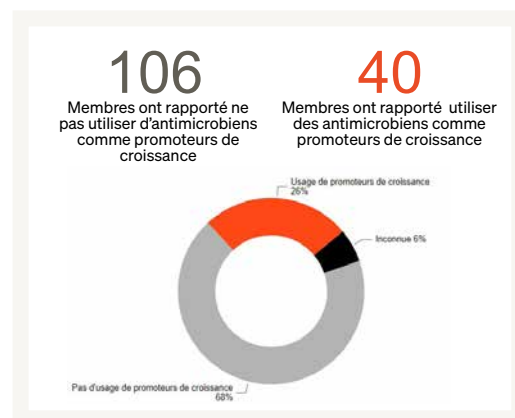


Figure 3. Nombre de Membres ayant déclaré l'utilisation d'agents antimicrobiens en tant que promoteurs de croissance lors du sixième cycle de collecte de données

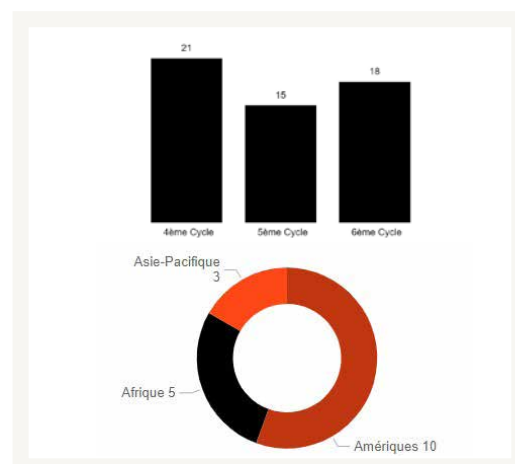


Figure 4. Nombre de Membres de l'OMSA ayant déclaré utiliser en tant que promoteurs de croissance, des antimicrobiens classés par l'OMS comme étant les plus prioritaires parmi ceux d'importance critique pour la médecine humaine, sur trois ans (en haut), et leur répartition régionale lors du sixième cycle de collecte de données (en bas)

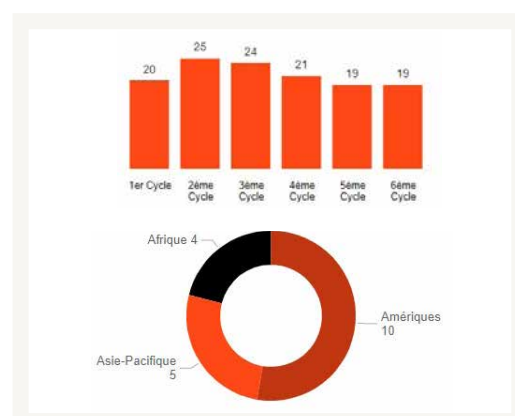


Figure 5. Nombre de Membres de l'OMSA ayant déclaré utiliser en tant que promoteurs de croissance, des antimicrobiens classés par l'OMSA comme étant d'importance critique en médecine vétérinaire (AICV), sur six ans (en haut), et leur répartition régionale lors du sixième cycle de collecte de données (en bas)

⁸ Liste OMSA des agents antimicrobiens importants en médecine vétérinaire (juin 2021) : <https://www.woah.org/app/uploads/2021/06/f-oie-liste-antimicrobiens-juin2021.pdf>

e) Évolution des quantités d'agents antimicrobiens destinés à être utilisés chez les animaux

La **Figure 6** représente la quantité moyenne d'agents antimicrobiens utilisés rapportée à la biomasse animale (en mg/kg), par région et par an. Le calcul a pris en compte la quantité moyenne (en mg) d'agents antimicrobiens utilisés dans tous les Membres de chaque région, par kilogramme de biomasse animale. En 2018, la moyenne des quantités déclarées par le Moyen-Orient et l'Afrique s'élevait, respectivement, à 14 mg et 15 mg d'agents antimicrobiens par kg de biomasse animale, tandis que dans la région Asie-Pacifique elle était de 101 mg/kg. Les moyennes calculées pour l'Europe et pour les Amériques étaient respectivement de 70 mg/kg et de 74 mg/kg.

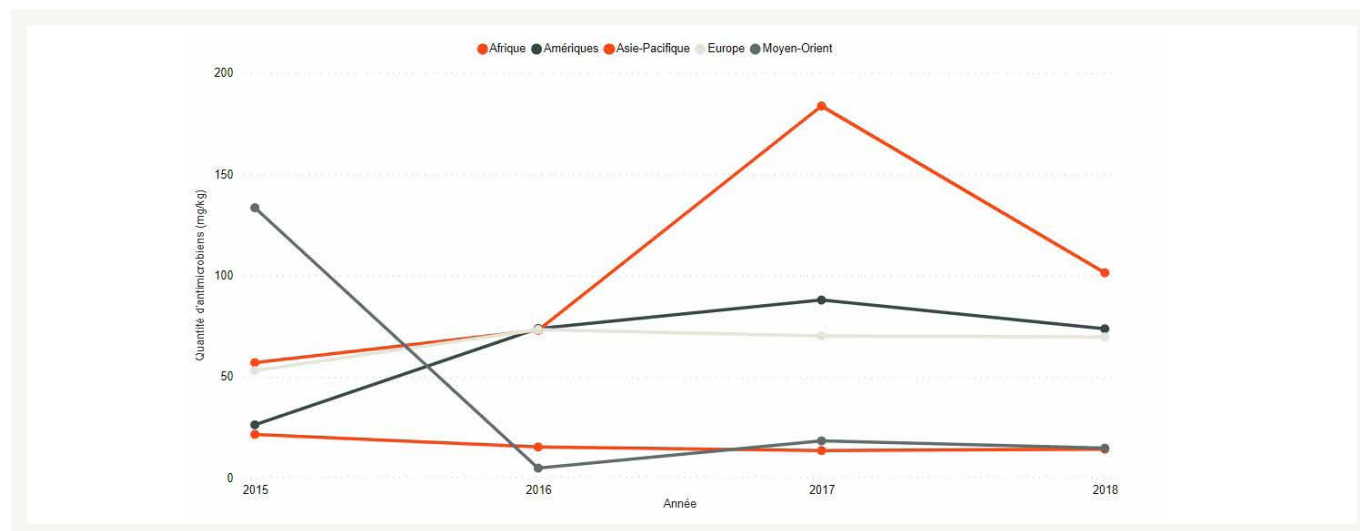


Figure 6. Quantités moyennes (en mg par kg de biomasse animale) d'agents antimicrobiens utilisés, par région de l'OMSA et par an

Il faudrait une période d'étude plus longue et des données de qualité plus stable pour interpréter les tendances potentielles.

Le [Sixième rapport annuel sur les agents antimicrobiens destinés à être utilisés chez les animaux](#) contient davantage de données, de graphiques et d'informations sur les quantités d'agents antimicrobiens utilisés.

4.2. Indicateurs de l'enquête TrACSS (Enquête tripartite d'auto-évaluation nationale sur la résistance aux agents antimicrobiens)

a) Pourcentage de Membres aux différents stades d'élaboration d'un plan d'action national sur la RAM

Les données provenant des plans d'action nationaux (PAN) sur la RAM ont été collectées pour la première fois en 2016–2017, un an après l'adoption par l'Alliance tripartite du Plan d'action mondial pour combattre la RAM. Depuis lors, la proportion de Membres ayant mis en œuvre un PAN sur la RAM et assurant un suivi de leur PAN n'a cessé de croître, atteignant pratiquement 60 % lors des deux derniers cycles de collecte (D et E à la Fig. 7). Toutefois, en 2020–2021, 14 % des Membres ne disposaient toujours pas d'un PAN sur la RAM (11 % en avaient un en cours d'élaboration). À noter que 27 % des Membres ont élaboré un PAN sur la RAM en 2020–2021 mais ne l'avaient pas encore mis en œuvre.

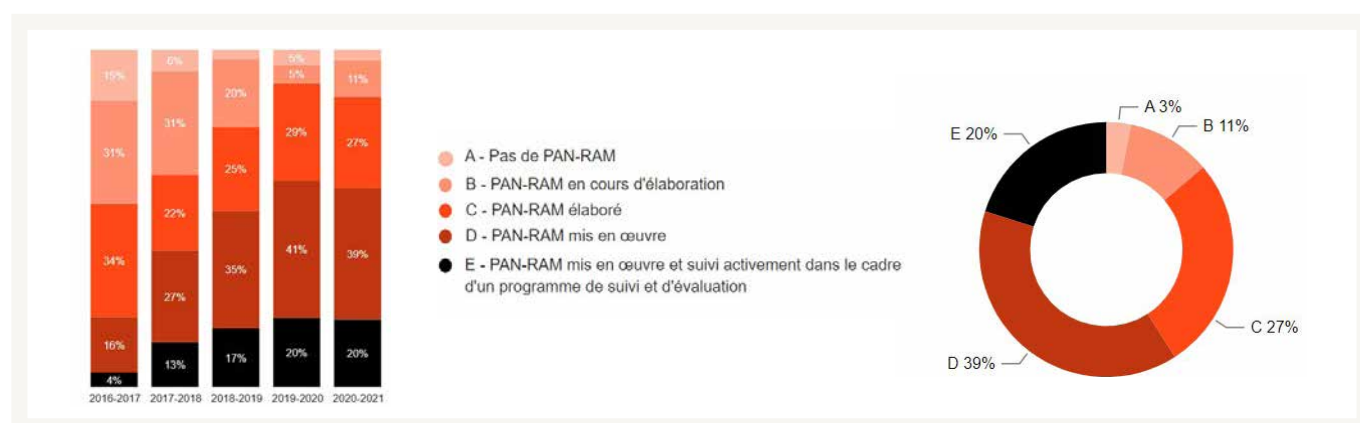


Figure 7. Pourcentage de Membres aux différents stades d'élaboration d'un PAN sur la RAM : évolution de 2016–2017 à 2020–2021 (à gauche) et état des lieux d'après les résultats de l'enquête TrACSS 2020–2021 (à droite)

b) Nombre de Membres ayant déclaré lors de l'enquête TrACSS avoir un système multisectoriel intégré de surveillance qui inclut la RAM et l'UAM

Sur les 159 Membres de l'OMSA ayant répondu à l'enquête TrACSS en 2020–2021, 7 Membres seulement ont déclaré avoir un système multisectoriel intégré de surveillance qui inclut la RAM et l'UAM pour l'ensemble des secteurs (santé animale, environnement, production alimentaire, sécurité sanitaire des aliments, santé humaine et santé végétale) (Fig. 8). En revanche, 93 Membres ont déclaré n'avoir aucun système multisectoriel intégré, ce qui laisse 66 Membres dotés d'un système de surveillance intégrant au moins deux secteurs.

Comme le montre la Figure 9, 74 Membres de l'OMSA ont déclaré avoir intégré le secteur de la santé animale dans leur système de surveillance. Par ordre de fréquence, le secteur de la santé animale vient donc en deuxième position après celui de la santé humaine.

c) Pourcentage de Membres aux différents stades de mise en place d'un système national de surveillance de la RAM chez les animaux

Cette question a été ajoutée en 2020–2021 ; par conséquent on ne dispose pas d'informations concernant les années antérieures.

Le stade d'élaboration et de mise en œuvre des systèmes nationaux de surveillance de la RAM chez les animaux varie beaucoup selon les Membres de l'OMSA. Les progrès accomplis sont décrits en fonction de cinq niveaux prédéfinis. En 2020–2021, les Membres de l'OMSA étaient répartis entre ces différents niveaux à des pourcentages allant de 15 % à 24 % (Fig. 10).

Sur les 158 Membres de l'OMSA ayant répondu à cette question en 2020–2021, 36 Membres (23 %) ont déclaré ne pas avoir de système de surveillance de la RAM chez les animaux. Près de la moitié (44 %) ont déclaré procéder à une collecte de données et notification systématiques sur les niveaux de résistance, avec la participation d'au moins un laboratoire respectant les procédures d'assurance de la qualité (catégories D et E).

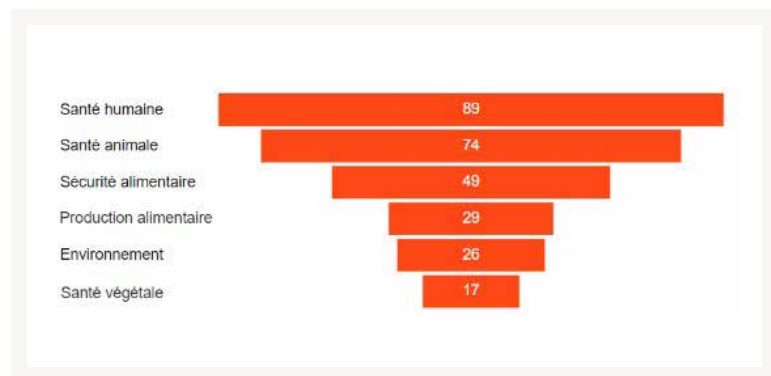


Figure 9. Répartition des Membres ayant répondu à l'enquête TrACSS 2020–2021, par secteurs intégrés dans leur système de surveillance de la RAM

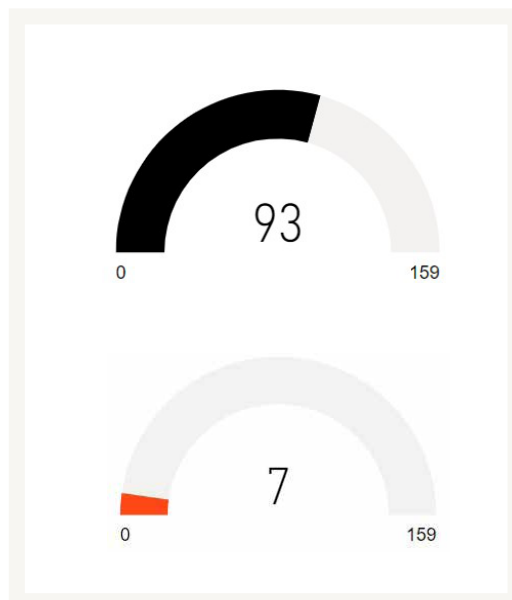


Figure 8. Nombre de Membres ayant déclaré ne pas avoir de système multisectoriel intégré de surveillance qui inclut la RAM et l'UAM (noir, en haut) et nombre de Membres ayant déclaré avoir un tel système, dans lequel tous les secteurs sont intégrés (santé animale, environnement, production alimentaire, sécurité sanitaire des aliments, santé humaine et santé végétale) (orange, en bas), d'après les résultats de l'enquête TrACSS 2020–2021

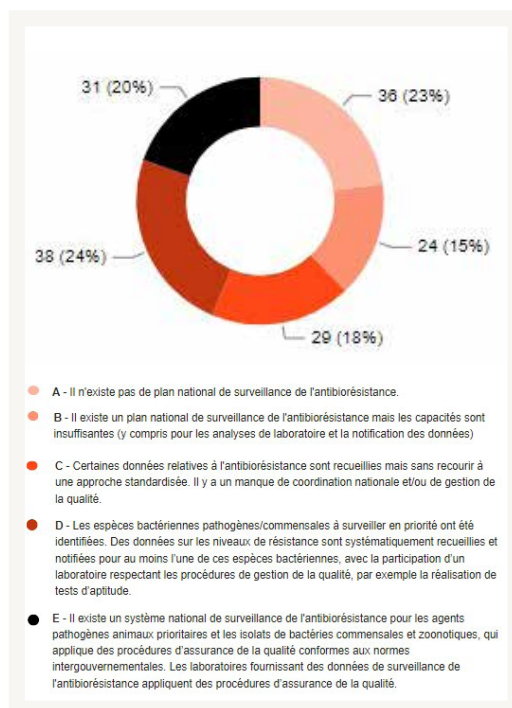


Figure 10. Répartition (en nombre et pourcentage) des Membres par stades de mise en place d'un système national de surveillance de la RAM chez les animaux terrestres et aquatiques, d'après les résultats de l'enquête TrACSS, 2020–2021

d) Pourcentage de Membres aux différents stades de mise en place d'une formation et d'un enseignement professionnel sur la RAM dans le secteur vétérinaire

En 2020–2021, 9 % des Membres de l'OMSA ont indiqué qu'aucune formation sur la RAM n'était dispensée dans le secteur vétérinaire ; 40 % ont déclaré aborder la RAM et l'UAM dans le cadre de la formation initiale des vétérinaires et autres professionnels vétérinaires et dans le cadre de la formation professionnelle continue ; et 12 % ont intégré la RAM en tant que composante officielle et systématique des deux cadres de formation (initiale et continue) (Fig. 11).

Bien qu'il soit difficile de dégager des tendances, le pourcentage de Membres de l'OMSA où aucune formation sur la RAM n'est dispensée (Catégorie A de la Fig. 11) semble décliner. En revanche, la proportion de Membres qui abordent la RAM dans le cadre de la formation initiale diplômante des vétérinaire et d'autres professionnels vétérinaires (Catégorie C) semble augmenter.

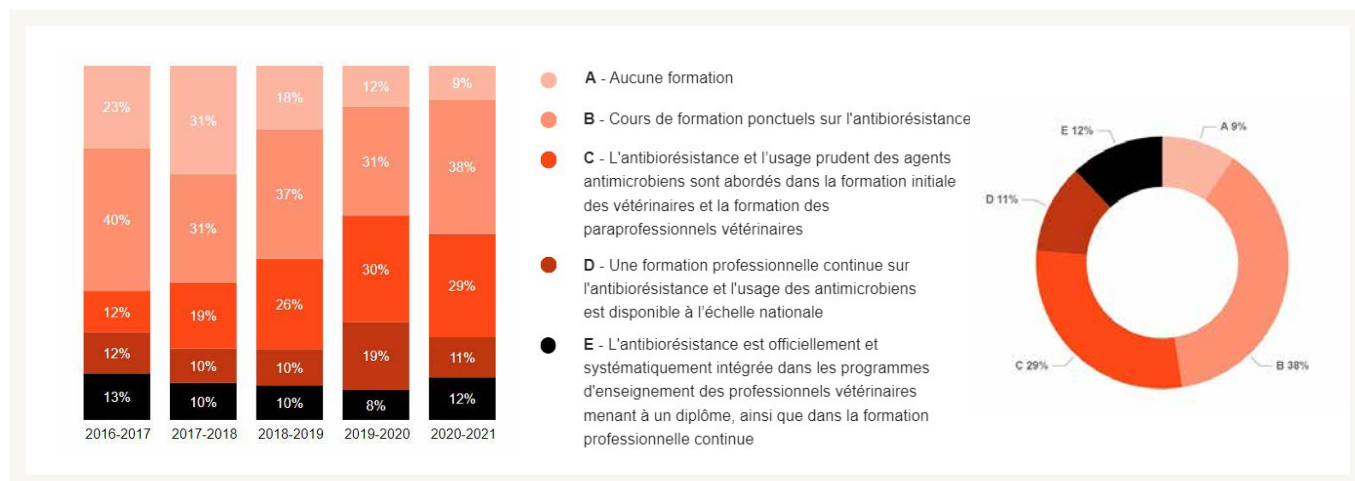


Figure 11. Existence d'une offre de formation et d'un enseignement professionnel sur la RAM dans le secteur vétérinaire, d'après les résultats de l'enquête TrACSS : évolution de 2016–2017 à 2020–2021 (à gauche) et état des lieux en 2020–2021 (à droite)



5. Conclusions et recommandations d'améliorations

Les données utilisées pour les indicateurs de la présente section présentent certaines limites, qui ont été expliquées ci-dessus. Les résultats de cette analyse ne sont donc pas destinés à démontrer des faits. Toutefois, les informations disponibles apportent un éclairage pertinent sur différentes situations à partir desquelles des recommandations peuvent être formulées.

Les données utilisées dans le présent rapport, ainsi que nombre d'autres informations détaillées sont consultables dans les rapports annuels de l'OMSA sur les agents antimicrobiens destinés à être utilisés chez les animaux⁹ et dans la [base de données mondiale ANIMUSE](#).

Certains indicateurs parmi ceux qui ont été sélectionnés ici mettent en lumière une évolution positive dans la mise en œuvre des normes internationales de l'OMSA relatives à l'UAM. Ces tendances feront l'objet d'un suivi pour éventuellement être confirmées dans les années à venir.

Les Membres qui ont indiqué ne pas appliquer intégralement ces normes pourront bénéficier d'un soutien spécifique de l'OMSA. Il pourra s'agir d'activités visant à promouvoir l'usage responsable des agents antimicrobiens dans les secteurs tant privé que public, ou d'un renforcement des capacités dans des domaines comme la législation ou pour la mise en place de solutions alternatives aux antimicrobiens. L'OMSA propose déjà des activités visant à soutenir les Membres sur ce sujet et celles-ci doivent continuer à être encouragées. En 2022, une enquête a été réalisée afin d'identifier plus précisément les besoins en matière de renforcement des capacités concernant les activités et politiques permettant de réduire l'utilisation d'agents antimicrobiens chez les animaux aquatiques; les résultats de cette enquête contribueront à l'élaboration d'activités de renforcement des capacités adaptées à ce secteur dans les mois à venir.

Lors du sixième cycle (2020–2021) de collecte de données sur les agents antimicrobiens destinés à être utilisés chez les animaux, 40 Membres ont déclaré utiliser des agents antimicrobiens en tant que promoteurs de croissance. D'après la Liste de l'OMSA des agents antimicrobiens importants en médecine vétérinaire¹⁰, en l'absence d'analyse des risques, l'utilisation d'agents antimicrobiens pour la stimulation de la croissance ne relève pas d'une utilisation responsable et prudente. Pour l'instant, aucune donnée n'est collectée dans les rapports annuels de l'OMSA concernant les analyses des risques associés à cet usage, de sorte qu'il est impossible de tirer des conclusions sur la conformité des Membres avec les normes internationales à cet égard.

Plus préoccupant, 21 Membres ont déclaré utiliser en tant que promoteurs de croissance chez les animaux, des agents antimicrobiens qui sont listés comme étant d'importance critique par l'OMS et/ou par l'OMSA.

En ce qui concerne les PAN sur la RAM, les Membres qui n'ont pas encore élaboré leur plan devraient recevoir tout le soutien possible, tout comme ceux qui ont des difficultés à les mettre en œuvre. Des activités ciblées au niveau régional et sous-régional devraient être prévues à cet effet, éventuellement en collaboration avec des partenaires.

Il en va de même pour les systèmes nationaux de surveillance de la RAM chez les animaux. Le [chapitre 6.8. du Code terrestre](#) (Harmonisation des programmes nationaux de surveillance et de suivi de la résistance aux agents antimicrobiens) et le [chapitre 6.4. du Code aquatique](#) (Élaboration et harmonisation des programmes nationaux de surveillance et de suivi de la résistance aux agents antimicrobiens chez les animaux aquatiques) proposent des recommandations sur la façon de procéder pour mettre en place cette surveillance. D'autres lignes directrices sont disponibles, telles que les Lignes directrices régionales de la FAO pour le suivi et la surveillance de la résistance aux antimicrobiens ([Regional Antimicrobial Resistance Monitoring and Surveillance Guidelines](#), en anglais seulement).

⁹ Les rapports annuels peuvent être consultés à l'adresse suivante : <https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-faisons/initiatives-mondiales/resistance-aux-antimicrobiens/#ui-id-2>. Le rapport le plus récent (Sixième rapport annuel sur les agents antimicrobiens destinés à être utilisés chez les animaux) peut être consulté à l'adresse suivante : <https://www.woah.org/app/uploads/2022/07/fr-sixth-annual-report-amu-final.pdf>.

¹⁰ Liste OMSA des agents antimicrobiens importants en médecine vétérinaire (juin 2021) : <https://www.woah.org/app/uploads/2021/06/f-oie-liste-antimicrobiens-juin2021.pdf>

En ce qui concerne l'acquisition de connaissances, l'accès à une formation initiale et à un enseignement professionnel cohérents et systématiques sur la RAM et l'UAM reste à ce jour insuffisant. Seuls 12 % des Membres ayant répondu à l'enquête TrACSS en 2020–2021 ont indiqué que la RAM était intégrée en tant que composante systématique et officielle de la formation initiale diplômante des professions vétérinaires et de la formation continue du secteur vétérinaire. Dans le cadre de son mandat pour le renforcement des Services chargés de la santé des animaux aquatiques, l'OMSA a réalisé une enquête sur les besoins de ce secteur en termes de renforcement des capacités, afin de concevoir des e-modules et d'autres activités de renforcement des capacités adaptées. Ce domaine restera prioritaire dans les années à venir.

En conclusion, il est recommandé que l'OMSA poursuive ses activités visant à :

- promouvoir l'usage responsable des agents antimicrobiens ;
- identifier les besoins en matière de renforcement des activités pour réduire l'UAM et concevoir des activités spécifiques sur l'usage responsable et prudent des agents antimicrobiens et sur la RAM.

Les Membres sont également invités à mener une réflexion sur les points suivants :

- Les Membres qui utilisent à des fins de stimulation de la croissance chez les animaux des antimicrobiens listés par l'OMS comme étant d'importance critique pour la médecine humaine ou par l'OMSA comme étant d'importance critique en médecine vétérinaire devraient interdire en urgence l'utilisation de ces agents antimicrobiens et envisager des solutions de remplacement.
- De façon plus générale, les Membres utilisant les agents antimicrobiens en tant que promoteurs de croissance sont encouragés à procéder systématiquement à une analyse des risques, conformément aux recommandations de l'OMSA présentées en préambule de la Liste OMSA des agents antimicrobiens importants en médecine vétérinaire.
- Il conviendrait également d'envisager de poursuivre les efforts visant à mettre en place des PAN sur la RAM et des systèmes nationaux de surveillance de la RAM chez les animaux, avec le soutien des partenaires nationaux, régionaux et internationaux intéressés.
- Les Membres pourraient aussi envisager d'intégrer systématiquement la RAM dans les programmes de formation initiale des vétérinaires et autres professionnels vétérinaires et d'assurer un accès à la formation continue sur la RAM pour tous les professionnels du secteur vétérinaire.



11

Mise en œuvre de l'approche « Une seule santé »



© World Organisation for Animal Health/S.Saha

1. Introduction, p. 128

2. Liste des indicateurs suivis, p. 129

3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 130

4. Analyse descriptive, p. 132

5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 135

.....
Pour accéder au tableau de bord interactif et au résumé analytique de cette section, cliquer [ici](#)

1. Introduction

Le concept « Une seule santé » reprend une idée connue depuis des siècles, à savoir que la santé humaine et la santé animale sont interdépendantes et liées à la santé des écosystèmes dans lesquels elles existent. L'approche « Une seule santé » se définit comme « une approche intégrée et unificatrice qui vise à équilibrer et optimiser durablement la santé des personnes, des animaux et des écosystèmes »¹. L'OMSA promeut l'approche « Une seule santé » ainsi que son application concrète à travers ses propres travaux ainsi que par le biais d'initiatives majeures de collaboration avec d'autres organisations internationales dans le cadre de l'Alliance quadripartite et de son [Plan d'action conjoint « Une seule santé »](#).

Notification des maladies (zoonoses incluses)

L'OMSA établit une liste de maladies, révisée chaque année, que ses Membres sont tenus de notifier à l'Organisation (suivant les dispositions de l'article 1.1.3. du chapitre 1.1. des [Codes terrestre](#) et [aquatique](#)).

Les articles 1.2.2. des chapitres 1.2. du [Code terrestre](#) et du [Code aquatique](#) précisent les critères d'inclusion des maladie dans la liste de l'OMSA. Les trois premiers critères sont : (i) une propagation internationale de l'agent pathogène ; (ii) au moins un pays a démontré l'absence effective ou imminente de la maladie ; et (iii) il existe des méthodes de détection et de diagnostic fiables ainsi qu'une définition de cas. Le quatrième critère renvoie à l'impact de la maladie : pour être listée par l'OMSA, une maladie doit répondre au moins à l'un des sous-critères suivants :

- « Une transmission naturelle à l'homme a été prouvée, et l'infection humaine est associée à des conséquences graves »,
- « La maladie a eu des répercussions significatives sur la santé des animaux domestiques (...) »,
- « La maladie a eu des répercussions significatives sur la santé de la faune sauvage ou il existe des éléments de preuve scientifiques en ce sens ».

Sur la base de ces critères, 120 maladies étaient listées en 2021, dont 29 % étaient des zoonoses.

Outre les maladies listées, les Membres sont légalement tenus de notifier des informations sur les maladies considérées comme émergentes, telles que définies² dans les [Codes terrestre](#) et [aquatique](#).

L'OMSA a élaboré une [Procédure officielle normalisée](#) pour déterminer si une maladie des animaux terrestres doit être considérée comme émergente³. Actuellement, quatre maladies sont considérées par l'OMSA comme « émergentes », dont une qui a un potentiel zoonotique (l'infection par le SARS-CoV-2 chez les animaux).



© World Organisation for Animal Health/T.Dao

¹ Définition du Groupe d'experts de haut niveau pour l'approche « Une seule santé » (<https://www.who.int/fr/news/item/01-12-2021-tripartite-and-uneep-support-ohlep-s-definition-of-one-health>)

² Définie dans les glossaires des deux Codes comme désignant « une nouvelle apparition, chez un animal, d'une maladie, d'une infection ou d'une infestation ayant des répercussions significatives sur la santé animale ou humaine et résultant :
a. de la modification d'un agent pathogène connu ou de sa propagation à une nouvelle aire géographique ou à une nouvelle espèce, ou
b. d'un agent pathogène non identifié antérieurement ou d'une maladie diagnostiquée pour la première fois. »

³ La procédure correspondant aux maladies émergentes chez les animaux aquatiques était en cours d'élaboration au moment de la rédaction du présent rapport.

Communication et coordination intersectorielles

Outre la notification des maladies (zoonoses incluses), l'OMSA encourage ses Membres à communiquer et à partager des données ainsi qu'à assurer une coordination avec d'autres autorités compétentes. Plusieurs articles du *Code terrestre* portent sur cette question.

- Au [chapitre 1.4. sur la surveillance de la santé animale](#), l'article 1.4.4. précise que : « Lorsque la responsabilité de la déclaration des maladies ne relève pas de l'Autorité vétérinaire (cas humains de maladies zoonotiques, infections ou infestations touchant la faune sauvage par exemple), une communication efficace avec partage des données doit être assurée entre les Autorités vétérinaires et les autres administrations compétentes ».
- Le [chapitre 3.2. sur la qualité des Services vétérinaires](#) répertorie à l'article 3.2.2. la collaboration intersectorielle entre les principes opérationnels fondamentaux et précise que « Les Services vétérinaires doivent œuvrer en collaboration, notamment selon une approche « Une seule santé », en partageant les connaissances et l'expérience professionnelles avec tous les secteurs et acteurs concernés, tout en optimisant l'utilisation des ressources. »

Le [Processus PVS](#) évalue la capacité des Services vétérinaires et des Services chargés de la santé des animaux aquatiques de mettre en œuvre les normes internationales de l'OMSA. Dans l'Outil PVS, la compétence critique I-6.B évalue la capacité de coordination externe (y compris l'approche « Une seule santé ») des Services vétérinaires.

En parallèle, l'OMS a mis en place le [Cadre de suivi et d'évaluation du Règlement sanitaire international \(RSI\)](#) afin de contribuer aux capacités de réponse aux événements de santé publique. Par la suite, l'OMS et l'OMSA ont élaboré conjointement une méthodologie pour que les pays puissent améliorer la collaboration intersectorielle, ce qui a renforcé la capacité de faire face aux risques majeurs de sécurité sanitaire. Lors des [Ateliers nationaux de liaison RSI-PVS](#), les Membres [élaborent une feuille de route conjointe](#) visant à mettre en place une approche « Une seule santé » véritablement opérationnelle au niveau national, avec la participation des secteurs de la santé humaine, la santé animale, la faune sauvage et l'environnement.

La présente section ne prétend pas être un résumé complet, ni même représentatif des activités de l'OMSA relevant d'« Une seule santé ». Elle a plutôt pour but de fournir des éléments mesurables sur l'approche « Une seule santé » telle qu'elle est suivie par l'OMSA et ses partenaires.

Remarque : L'utilisation des agents antimicrobiens et l'antibiorésistance, thèmes importants dans l'approche « Une seule santé », sont traités dans la section 10 du présent rapport annuel et ne sont donc pas examinés ici.

2. Liste des indicateurs suivis

Le suivi porte sur les indicateurs ci-après :

- Indicateurs contextuels du concept « Une seule santé » :
 - Pourcentage des zoonoses parmi les maladies listées par l'OMSA ;
 - Nombre et pourcentage de notifications immédiates concernant des maladies listées par l'OMSA qui se rapportent à des zoonoses ;
 - Nombre et pourcentage de notifications immédiates concernant des maladies émergentes qui les qualifient comme ayant un impact sur la santé publique.
- Indicateurs relatifs à la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé » :
 - Performance en matière de coordination externe (y compris l'approche « Une seule santé ») des Services vétérinaires et des Services chargés de la santé des animaux aquatiques, telle qu'évaluée par l'Outil PVS lors des missions PVS ;
 - Nombre et pourcentage de Membres ayant accueilli des Ateliers nationaux de liaison RSI-PVS.

3. Données, sources de données et avantages/limites des données utilisées

Les données utilisées dans cette section proviennent des sources suivantes :

- Maladies listées par l'OMSA qui sont des zoonoses : jeu de données fourni par le Service d'Information et d'analyse de la santé animale mondiale de l'OMSA dans le cadre d'un projet de référencement et de codification des maladies animales à partir du chapitre 1.3. des [Codes terrestre](#) et [aquatique](#) (éditions 2021).
- Notifications immédiates extraites de WAHIS : une attention particulière a été accordée au motif de la notification⁴ (afin de différencier les notifications portant sur les maladies listées de celles portant sur les maladies émergentes) et à l'impact zoonotique ou de santé publique des maladies notifiées. Les données collectées et présentées correspondent aux notifications immédiates publiées entre 2005 et 2021.
- Membres ayant accueilli un Atelier national de liaison RSI-PVS : données obtenues à partir du jeu de données des missions PVS, géré par le Service du Renforcement des capacités de l'OMSA. Ont été pris en compte les Ateliers organisés de 2014 à fin 2021.
- Performance des Services vétérinaires et des Services chargés de la santé des animaux aquatiques en matière de coordination externe : stades d'avancement des membres évalués au regard de la compétence critique I-6.B de l'Outil PVS⁵. Le jeu de données a été compilé et fourni par l'équipe PVS du Service du Renforcement des capacités de l'OMSA. Afin de s'assurer que les données utilisées dans l'analyse sont à jour, seuls les rapports des missions d'évaluation/de suivi et d'évaluation pour les animaux aquatiques conduites entre 2016 et 2021 ont été pris en compte.

Ces sources de données présentent les avantages et les limites décrits dans le Tableau ci-dessous.

Liste des maladies listées par l'OMSA qui sont des zoonoses	
Avantages	<ul style="list-style-type: none">• Basée sur des normes internationales, chapitre 1.3. des <i>Codes terrestre</i> et <i>aquatique</i>• Données compilées et structurées avec des métadonnées pour le Projet de codification⁶
Limites	<ul style="list-style-type: none">• La caractérisation zoonotique des maladies n'est pas décrite dans les normes de l'OMSA et repose donc sur la littérature scientifique existante

⁴ Lors d'une notification immédiate, les Membres doivent choisir parmi cinq motifs justifiant que l'événement soit déclaré immédiatement. Ces cinq motifs sont décrits à l'identique dans l'article 1.1.3. des deux Codes (par exemple la réapparition, dans un pays, une zone ou un compartiment, d'une maladie listée précédemment éradiquée). Les Membres peuvent également notifier une maladie émergente. Dans la présente analyse, les notifications portant sur les maladies listées par l'OMSA et celles portant sur les maladies émergentes ont été examinées séparément.

⁵ Référence de la compétence critique dans la septième édition de l'Outil PVS (2019).

⁶ Le Projet de codification vise à élaborer un système de codification de référence pour les maladies animales ; il est conduit par le Service d'Information et d'analyse de la santé animale mondiale de l'OMSA.

Notifications immédiates extraites de WAHIS

Avantages

- Informations standardisées
- Soumission obligatoire et attendue de tous les Membres de l'OMSA en cas d'événement exceptionnel
- Données officielles fournies sous la supervision du Délégué auprès de l'OMSA
- Déjà organisées dans une base de données

Limites

- S'agissant de l'infection par le SARS-CoV-2 chez les animaux, tous les pays n'ont pas soumis de rapports via le dispositif d'alerte précoce de WAHIS. Plusieurs pays européens ont transmis des informations dans des rapports de situation, sans passer par WAHIS ; ces rapports n'ont pas été pris en compte dans la présente analyse. Les rapports sur les cas d'infection par le SARS-CoV-2 chez les animaux déclarés à l'OMSA sont disponibles à l'adresse suivante : <https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-proposons/preparation-aux-urgences/covid-19>
- Il ne s'agit d'un bon indicateur que si les Membres de l'OMSA ont notifié l'événement par le biais d'une notification immédiate⁷. Cet indicateur ne prend pas en compte les pays/territoires qui (i) notifient la maladie dans leurs rapports semestriels (et non dans une notification immédiate) ou (ii) ne font aucune notification
- S'agissant des maladies émergentes, l'extraction depuis l'interface WAHIS des informations sur l'impact de ces maladies sur la santé publique nécessite d'intervenir manuellement pour nettoyer les données⁸

Liste des Membres ayant accueilli un Atelier national de liaison RSI-PVS

Avantages

- Jeu de données standardisé et actualisé par l'équipe PVS de l'OMSA, en étroite collaboration avec l'OMS
- Missions volontaires à la demande officielle des Membres qui ont perçu l'intérêt ou la nécessité d'améliorer la coordination autour du concept « Une seule santé »

Limites

- Il s'agit d'une activité volontaire qui n'est pas conduite par tous les Membres de l'OMSA. Le jeu de données est affecté par un biais de sélection lié aux facteurs ayant motivé la participation des Membres, par exemple leur capacité de financement, les projets existants ou prévus qui bénéficieraient de cette activité, ou la réalisation récente d'évaluations extérieures conjointes et d'évaluations PVS
- Il n'a pas été possible d'organiser des Ateliers dans certains pays bien qu'ils en aient fait une demande officielle, en raison par exemple d'une instabilité politique, d'un manque de financement ou de la pandémie de COVID-19

Compétence critique I-6.B de l'Outil PVS

Av.

- Voir Section 01 sur la gouvernance et la performance des Services vétérinaires

Lim.

- Voir Section 01 sur la gouvernance la performance des Services vétérinaires. Cette compétence critique porte sur la capacité de coordination externe globale des Services vétérinaires et des Services chargés de la santé des animaux aquatiques. Elle ne porte pas spécifiquement sur la coordination « Une seule santé », même si le concept « Une seule santé » est explicitement mentionné

⁷ Les notifications immédiates portent sur des événements épidémiologiques exceptionnels. Les maladies endémiques sont notifiées par les Membres dans les rapports semestriels.

⁸ À partir d'une étude conduite récemment par l'OMSA à l'aide de ces données, l'Observatoire révisé le jeu de données des maladies émergentes ayant un impact sur la santé publique en ajoutant les événements les plus récents.

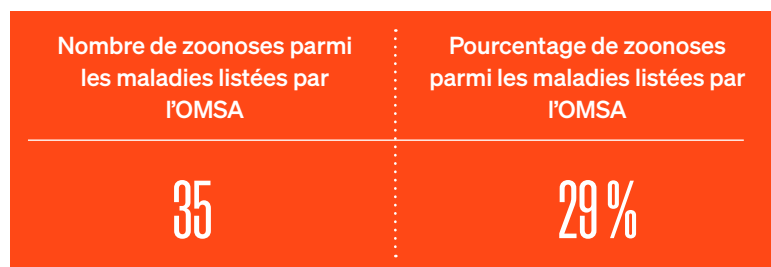
4. Analyse descriptive

4.1. Indicateurs contextuels du concept « Une seule santé »

a) Pourcentage de zoonoses parmi les maladies figurant sur la Liste de l'OMSA

Les maladies figurant dans la Liste des Codes de l'OMSA sont révisées chaque année. En 2021, 35 maladies listées par l'OMSA étaient des zoonoses, soit 29 % de toutes les maladies listées (Tableau I). Les zoonoses listées sont des maladies des animaux terrestres.

Tableau I. Nombre et pourcentage des zoonoses parmi les maladies listées par l'OMSA



b) Nombre et pourcentage de notifications immédiates (parmi celles concernant les maladies listées) qui se rapportent à des zoonoses

Sur les 3 915 notifications immédiates présentées par les Membres et publiées par l'OMSA entre 2005 et 2021, 3 749 concernaient des maladies listées par l'OMSA et 166 des maladies émergentes (Figures 1 et 2).

Sur les 3 749 notifications de maladies listées par l'OMSA, 1 429 (38 %) portaient sur des maladies considérées comme étant des zoonoses. Il y avait peu de variations régionales dans la proportion de zoonoses parmi les notifications immédiates de maladies listées, pourcentage allant de 32 % en Afrique à 50 % au Moyen-Orient. En termes d'évolution dans le temps, le pourcentage annuel de notifications immédiates se rapportant à des zoonoses est passé d'environ 25 % en 2005 à 47 % en 2021, avec des pics coïncidant avec des épisodes majeurs d'influenza aviaire.

c) Nombre et pourcentage de notifications immédiates (parmi celles concernant les maladies émergentes), qui qualifient la maladie notifiée comme ayant un impact sur la santé publique

De la même façon, sur les 166 notifications immédiates correspondant à des maladies émergentes, 94 (57 %) qualifiaient la maladie notifiée comme ayant un impact sur la santé publique (Fig. 2). Pour cet indicateur, les variations régionales ont été plus importantes, le pourcentage de maladies émergentes notifiées comme ayant un impact sur la santé publique variant de 20 % en Afrique à 66 % en Europe et dans les Amériques. En 2021, les infections par le SARS-CoV-2 chez les animaux ont représenté 100 % des notifications immédiates de maladies émergentes ayant un impact sur la santé publique.

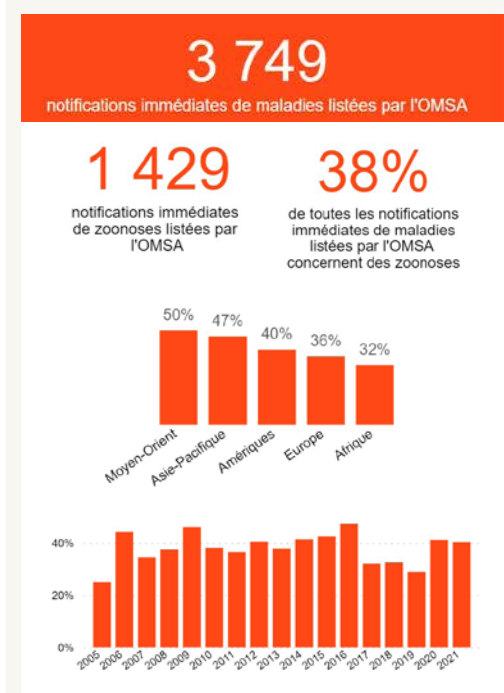


Figure 1. Nombre total de notifications immédiates de maladies listées par l'OMSA, nombre et pourcentage de notifications se rapportant à des zoonoses parmi ces maladies listées, pourcentage par région de l'OMSA, et évolution de ce pourcentage de 2005 à 2021

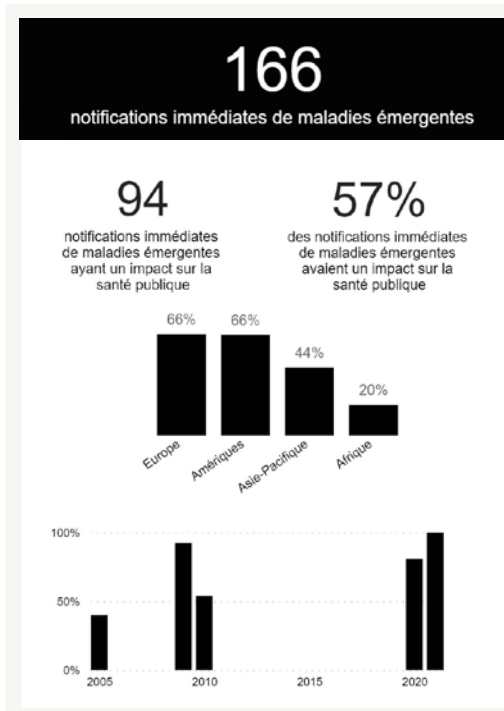


Figure 2. Nombre total de notifications immédiates de maladies émergentes, nombre et pourcentage des maladies qualifiées comme ayant un impact sur la santé publique parmi les maladies émergentes notifiées, pourcentage par région de l'OMSA, et évolution de ce pourcentage de 2005 à 2021



4.2. Indicateurs portant sur la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé »

a) Performance des Services vétérinaires et des Services chargés de la santé des animaux aquatiques en matière de coordination externe (y compris l'approche « Une seule santé »), telles qu'évaluées par l'Outil PVS lors des missions PVS

Entre 2016 et 2021, 43 Membres de l'OMSA ont entrepris une mission PVS d'évaluation ou de suivi et six Membres une mission d'évaluation PVS : animaux aquatiques. Parmi toutes les compétences critiques décrites dans l'outil PVS et évaluées lors des missions PVS, les Membres ont été évalués au regard de la compétence critique I-6.B, « Capacité de coordination des Services vétérinaires – Coordination externe (y compris l'approche Une seule santé) ».

Dans les missions PVS, chaque compétence critique se voit attribuer un score de 1 à 5, qui représente le stade d'avancement du Membre pour cette compétence critique. Aux fins de la présente analyse, le stade 3 d'avancement est considéré indiquer que le Membre évalué a atteint la capacité minimale requise pour la compétence critique envisagée. Les Membres présentant un score plus élevé (4 ou 5) sont considérés comme ayant une capacité supérieure au minimum requis et ceux présentant un score plus bas (1 ou 2) sont considérés comme ayant une capacité inférieure au minimum requis.

Pour la compétence critique envisagée ici, le stade 3 d'avancement signifie qu'« il existe des mécanismes formels de coordination externe assortis de procédures ou accords clairement établis pour certaines activités et/ou certains secteurs au niveau national. »

La plupart des Membres (79 %) ayant entrepris une mission d'évaluation ou de suivi PVS entre 2016 et 2021 ont été évalués comme présentant au moins la capacité minimale requise au regard de la compétence critique I-6.B (Figures 3 et 4). Ce pourcentage est de 67 % pour les Services chargés de la santé des animaux aquatiques évalués au cours de la même période.

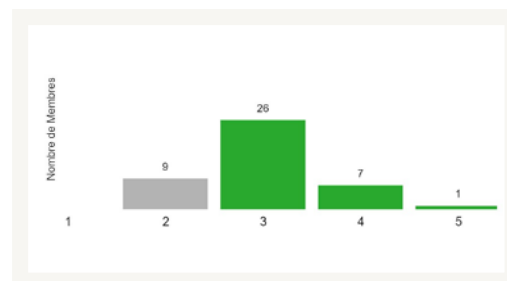


Figure 3. Répartition des scores correspondant au stade d'avancement des Membres pour la compétence critique I-6.B relative à la coordination externe des Services vétérinaires, telle qu'évaluée lors des missions PVS entre 2016 et 2021

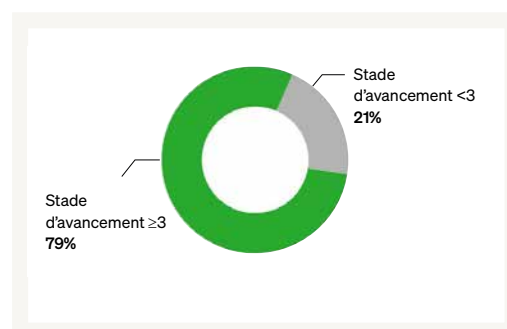


Figure 4. Pourcentage de Membres ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert), pour la compétence critique I-6.B relative à la coordination externe des Services vétérinaires, telle qu'évaluée lors des missions PVS entre 2016 et 2021

b) Nombre et pourcentage de Membres ayant accueilli un Atelier national de liaison RSI-PVS

Entre 2014 et 2021, 36 Membres de l'OMSA (20 %) ont accueilli un Atelier national de liaison RSI-PVS afin de renforcer leur collaboration à l'interface humains-animaux tout en améliorant leur conformité avec les normes et réglementations internationales (Tableau II).

Tableau II. Nombre et pourcentage de Membres de l'OMSA ayant accueilli un Atelier national de liaison RSI-PVS entre 2014 et 2021

Nombre de Membres de l'OMSA ayant accueilli un Atelier national de liaison RSI-PVS	Pourcentage de Membres de l'OMSA ayant accueilli un Atelier national de liaison RSI-PVS
36	20 %

À l'issue de trois activités pilotes en 2014 et en 2016, la méthodologie des Ateliers nationaux de liaison RSI/PVS a été finalisée et proposée aux Membres de l'OMS et de l'OMSA (Fig. 5). Au total, onze Membres ont accueilli un Atelier en 2018 et 2019. Ce nombre a fortement diminué en 2020 et 2021 en raison de la pandémie de COVID-19 qui a empêché les déplacements des experts internationaux animant ces Ateliers. Cette activité devrait néanmoins retrouver ses niveaux antérieurs dès 2022.

La plupart des ateliers (17 Ateliers soit 47 %) ont été organisés par des Membres africains (Fig. 6).

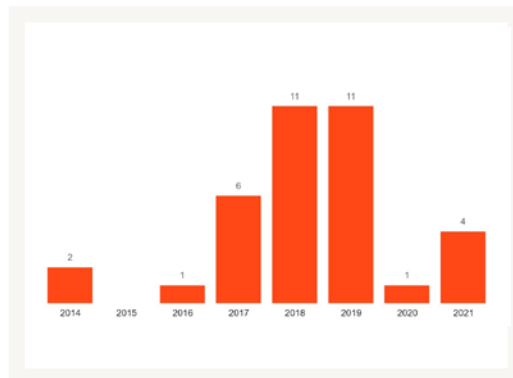


Figure 5. Nombre d'Ateliers nationaux de liaison RSI-PVS organisés chaque année de 2014 à 2021

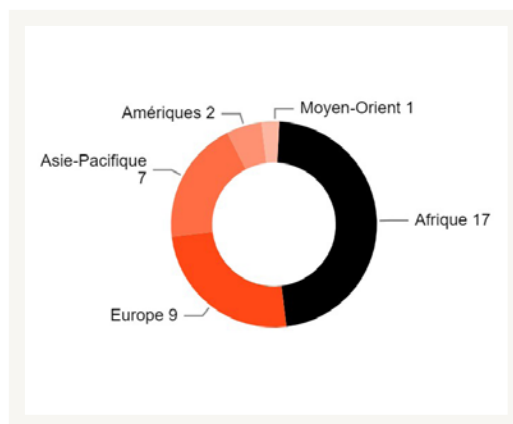


Figure 6. Répartition régionale des Ateliers nationaux de liaison RSI-PVS organisés entre 2014 et 2021



5. Conclusions et recommandations d'amélioration

Les données utilisées pour les indicateurs de cette section présentent certaines limites qui ont été expliquées ci-dessus. Les résultats de cette analyse n'ont donc pas pour objet de démontrer des faits. Toutefois, les informations disponibles apportent un éclairage pertinent sur différentes situations à partir desquelles des recommandations peuvent être formulées.

La composante contextuelle de cette analyse a surtout porté sur les maladies zoonotiques. Aucune information contextuelle disponible n'a permis de déterminer si la santé des écosystèmes était prise en compte dans les systèmes de surveillance des Membres de l'OMSA ou dans leurs pratiques de notification. L'Alliance quadripartite étudie actuellement la possibilité d'intégrer dans le Système mondial d'alerte précoce FAO-OMS-OMSA, les données relatives à la santé des écosystèmes fournies par le Programme des Nations Unies pour l'Environnement, afin de traiter les menaces sanitaires et les risques émergents à l'interface humains-animaux-écosystèmes. Ceci permettrait d'étendre la portée des analyses contextuelles et de couvrir ainsi toutes les composantes de l'approche « Une seule santé ».

Il est intéressant de noter que si 29 % seulement des maladies listées par l'OMSA sont des zoonoses, celles-ci représentent néanmoins 38 % des notifications immédiates portant sur des événements épidémiologiques exceptionnels et jusqu'à 50 % de ces notifications au Moyen-Orient. En outre, 57 % des notifications immédiates portant sur des maladies émergentes ont qualifié la maladie notifiée comme ayant un impact sur la santé publique, avec des variations importantes selon les régions et l'année de notification. Il sera nécessaire de continuer le suivi pour éventuellement définir des tendances.

Une majorité des Membres de l'OMSA parmi ceux qui ont reçu une mission d'évaluation PVS, de suivi PVS ou d'évaluation PVS : animaux aquatiques entre 2016 et 2021 ont été évalués comme ayant des mécanismes formels de coordination externe assortis de procédures ou accords clairement établis pour certaines activités et/ou certains secteurs au niveau national. Les Membres dont ces mécanismes permettaient de conduire la plupart ou la totalité des activités, et étaient appliqués uniformément sur l'ensemble de leur territoire et régulièrement réexaminés et actualisés, étaient moins nombreux. Les Membres sont donc invités à étendre progressivement les mécanismes de coordination externe à l'ensemble des activités.

Enfin, un nombre limité de Membres ont participé à l'initiative des Ateliers nationaux de liaison RSI-PVS. Les Membres sont invités à prendre en compte les avantages apportés par l'organisation de ces Ateliers pour élaborer en commun une feuille de route nationale de coordination intersectorielle. Des informations complémentaires sont disponibles sur les sites web de l'[OMS](#) et de l'[OMSA](#) ainsi qu'auprès des Représentations régionales et sous-régionales de l'OMS et de l'OMSA.



12 Bien-être animal



1. Introduction, p. 137

2. Liste des indicateurs suivis, p. 139

3. Données, sources des données et avantages/limites des données utilisées, p. 140

4. Analyse descriptive, p. 142

5. Conclusions et recommandations d'amélioration, p. 146

.....
Pour accéder au tableau de bord interactif et au résumé analytique de cette section cliquer [ici](#)

1. Introduction

L'Organisation mondiale de la santé animale promeut le bien-être animal par le biais d'une approche fondée sur la science et élabore des normes sur le bien-être animal en consultation avec des experts et des acteurs pertinents afin de maximiser leur application à l'échelle mondiale.

Ces normes sont exposées sous le Titre 7 du *Code terrestre* et du *Code aquatique*. Elles couvrent les sujets spécifiques liés au transport d'animaux, à l'abattage, à la mise à mort à des fins de contrôle sanitaire, à la recherche, et aux différentes espèces et systèmes de production, comme suit :

Sujet	Code terrestre	Code aquatique
Introduction	Chapitre 7.1. Introduction aux recommandations relatives au bien-être animal	Chapitre 7.1. Introduction aux recommandations sur le bien-être des poissons d'élevage
Transport	Chapitre 7.2. Transport des animaux par voie maritime Chapitre 7.3. Transport des animaux par voie terrestre Chapitre 7.4. Transport des animaux par voie aérienne	Chapitre 7.2. Bien-être des poissons d'élevage pendant le transport
Abattage/ Mise à mort	Chapitre 7.5. Abattage des animaux	Chapitre 7.3. Aspects du bien-être animal liés à l'étourdissement et à la mise à mort des poissons d'élevage destinés à la consommation humaine
Mise à mort d'animaux à des fins de contrôle sanitaire	Chapitre 7.6. Mise à mort d'animaux à des fins de contrôle sanitaire	Chapitre 7.4. Mise à mort des poissons d'élevage à des fins de contrôle sanitaire
Chiens errants	Chapitre 7.7. Gestion des populations canines	
Recherche	Chapitre 7.8. Utilisation des animaux pour la recherche et l'enseignement	
Production de bovins à viande	Chapitre 7.9. Bien-être animal dans les systèmes de production de bovins à viande	
Poulets de chair	Chapitre 7.10. Bien-être animal dans les systèmes de production de poulets de chair	
Bovins laitiers	Chapitre 7.11. Bien-être animal dans les systèmes de production de bovins laitiers	
Équidés de travail	Chapitre 7.12. Bien-être des équidés de travail	
Production de porcs	Chapitre 7.13. Bien-être animal dans les systèmes de production de porcs	
Mise à mort des reptiles	Chapitre 7.14. Mise à mort des reptiles pour leur peau, leur viande et autres produits	

L'OMSA a lancé sa [Stratégie mondiale en faveur du bien-être animal](#) en mai 2017. La Stratégie repose sur quatre piliers :

- (i) Élaboration de normes sur le bien-être animal
- (ii) Développement des compétences et formation
- (iii) Communication avec les gouvernements, les organisations et le grand public
- (iv) Mise en œuvre des normes et des politiques sur le bien-être animal.

La [base de données FAOLEX](#), qui fournit un référentiel en ligne des lois et réglementations nationales a été utilisée pour déterminer la législation sur le bien-être animal adoptée par les Membres de l'OMSA.

L'OMSA et l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise Giuseppe Caporale (IZSAM), Centre collaborateur de l'OMSA à Teramo (Italie), ont élaboré un outil d'auto-évaluation et de suivi (SAM Tool 1.0) qui se présente sous forme d'un questionnaire électronique. Il a pour but d'aider les Membres à mieux comprendre la situation au regard de la population de chiens errants et à suivre périodiquement l'avancée de leurs feuilles de routes respectives pour parvenir à une mise en œuvre complète des recommandations énoncées dans le [chapitre 7.7. du Code terrestre](#) sur le contrôle des chiens errants. L'outil propose un calendrier de mise en œuvre de ces normes d'ici 2025 dans les Balkans et d'ici 2030 en Eurasie occidentale. Bien que cet objectif concerne des sous-régions particulières, les informations recueillies lors de ces auto-évaluations ont également été utilisées par l'Observatoire.

L'objectif de cette section est d'évaluer dans quelle mesure les Membres de l'OMSA mettent en œuvre les normes relatives au bien-être animal et de contribuer au suivi de la mise en œuvre de la stratégie de l'OMSA en matière de bien-être animal.



2. Liste des indicateurs suivis

Le suivi porte sur les indicateurs ci-après :

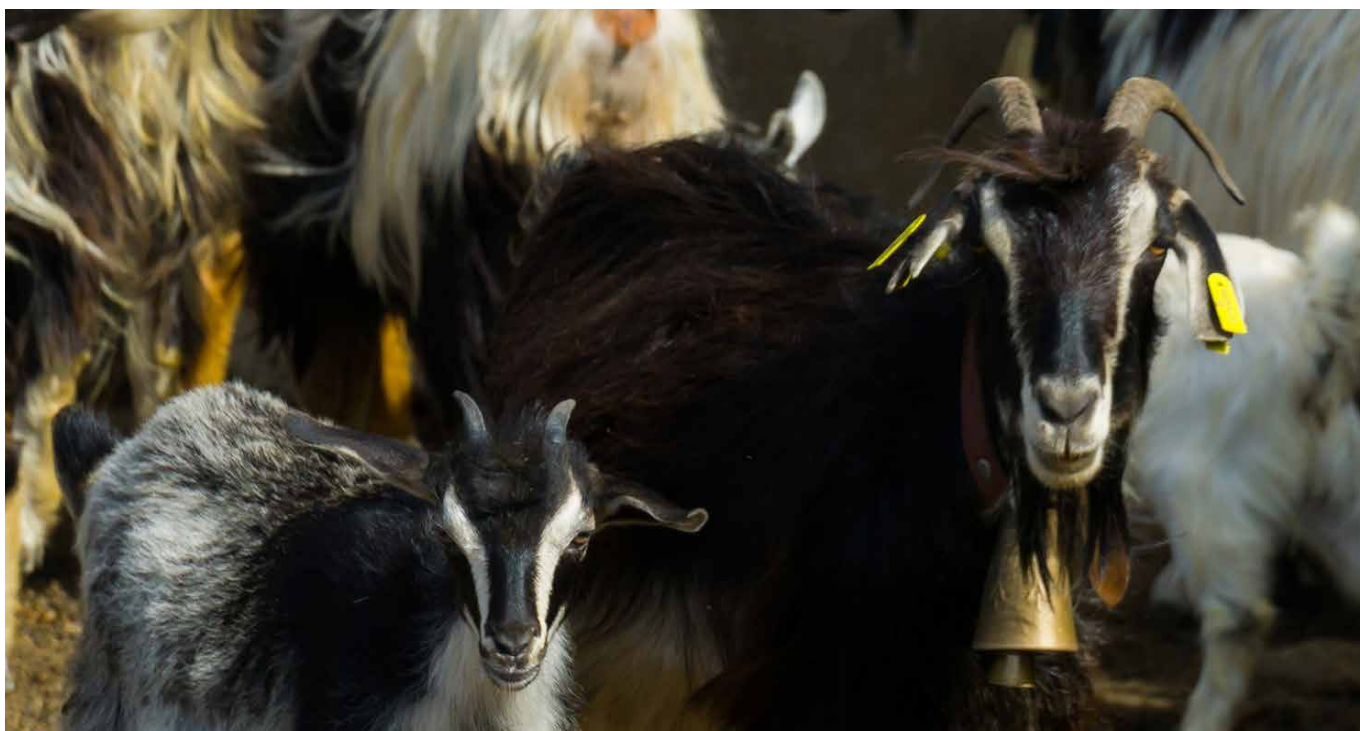
- Performance des Services vétérinaires en matière de bien-être animal, telle qu'évaluée par l'Outil PVS au cours des missions PVS (compétence critique II-13 relative au bien-être animal) ;
- Nombre de Membres dont la législation relative au bien-être animal traitant de l'abattage, du transport, des chiens errants et de la recherche est référencée dans [FAOLEX](#), et nombre de réglementations en lien avec le bien-être animal ;
- À partir des études sur les populations de chiens errants réalisées par le Bureau régional de l'OMSA en Europe :
 - Pourcentage de Membres ayant une estimation du nombre de chiens dépendant de propriétaires (point 2 de l'article 7.7.5. et de l'article 7.7.11.)¹
 - Pourcentage de Membres ayant une estimation du nombre de chiens errants (point 2 de l'article 7.7.5. et de l'article 7.7.11.)
 - Pourcentage de Membres ayant un programme de contrôle de la population canine (articles 7.7.2. et 7.7.3.)
 - Pourcentage de Membres assurant un suivi et une évaluation de leur programme de contrôle de la population canine (article 7.7.7.)
 - Pourcentage de Membres disposant d'une législation (point 3 de l'article 7.7.5.) sur les sujets suivants :
 - > Opérations de capture, de remise aux propriétaires, d'adoption ou de remise en liberté
 - > Contrôle des déplacements de chiens
 - > Enlèvement des chiens
 - > Contrôles environnementaux
 - > Réduction de la fréquence des morsures de chiens
 - > Réglementation de la vente de chiens
 - > Contrôle de la reproduction
 - > Euthanasie des chiens errants.
 - Pourcentage de Membres appliquant des mesures de contrôle (article 7.7.6.) sur les sujets suivants :
 - > Contrôle des chiens dangereux
 - > Contrôle des déplacements de chiens
 - > Contrôles environnementaux
 - > Obligations des propriétaires et des autorités en matière de bien-être animal
 - > Enregistrement et identification
 - > Réglementations relatives à l'élevage et à la vente de chiens
 - > Vaccination contre la rage et toute autre mesure visant à prévenir les maladies zoonotiques
 - > Actes vétérinaires (interventions chirurgicales, par exemple).

¹ Sauf mention contraire, les renvois au chapitre 7.7. du Code terrestre portent sur l'édition 2021 de celui-ci.

3. Données, sources de données et avantages/ limites des données utilisées

Les données utilisées pour cette section proviennent des sources suivantes :

- Performance des Services vétérinaire en matière de bien-être animal : stades d'avancement pour la compétence critique II-13². Le jeu de données a été compilé et fourni par l'Équipe PVS du Service du Renforcement des capacités de l'OMSA. Afin de s'assurer que les données utilisées dans l'analyse sont à jour, seuls les rapports des missions PVS d'évaluation / de suivi menées entre 2016 et 2021 ont été pris en compte.
- [FAOLEX](#) est une base de données sur les législations nationales, les politiques et les accords bilatéraux relatifs aux produits alimentaires, à l'agriculture et à la gestion des ressources naturelles. Elle est administrée par le [Service du droit pour le développement](#) du Bureau juridique de la FAO. La méthode de collecte de FAOLEX est proactive et initiée par la FAO ; certains pays ne soumettent pas leurs réglementations à FAOLEX.
- La section Données ouvertes de FAOLEX comporte plusieurs bases de données accessibles au grand public. L'Observatoire s'est servi du jeu de données sur l'agriculture (3 avril 2022), contenant 92 898 éléments enregistrés qui ont été filtrés de la façon suivante. Tout d'abord tous les éléments législatifs contenant le mot « bien-être » dans le titre ont été sélectionnés. Ensuite, à partir de ce nouveau sous-ensemble de documents, les mots « recherche », « abattage », « transport » et « errants » ont été filtrés de façon indépendante dans l'onglet « résumé ». Quatre jeux différents de documents ont été ainsi obtenus correspondant à ces quatre mots-clés.
- La [Plate-forme de l'OMSA sur le bien-être animal en Europe](#) repose sur des études relatives aux populations de chiens errants réalisées par le Bureau régional de l'OMSA en Europe. Cette auto-évaluation a été menée à bien par neuf Membres des Balkans en 2015, 2018 et 2021 ; huit Membres d'Eurasie en 2016 ; et quatre Membres d'Afrique du Nord en 2020. Les informations rassemblées dans les études de ces 21 Membres ont été utilisées ici.



©World Organisation for Animal Health/J.Allison

² Référence de la compétence critique de la sixième édition de l'Outil PVS (2013).

Ces sources de données présentent les avantages et les limites décrits dans le tableau ci-dessous.

Compétence critique II-13, Bien-être animal, de l’Outil PVS	
Av.	<ul style="list-style-type: none"> • Voir Section 01 sur la gouvernance et la performance des Services vétérinaires
Lim.	<ul style="list-style-type: none"> • Voir Section 01 sur la gouvernance et la performance des Services vétérinaires
Outil d’auto-évaluation et de suivi des chiens errants (Plate-forme de l’OMSA sur le bien-être animal en Europe)	
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> • Jeu de données existant élaboré par la Représentation sous-régionale de l’OMSA pour l’Europe avec le soutien d’un Centre collaborateur de l’OMSA (IZSAM, Teramo) • L’étude porte sur le chapitre 7.7. du Code terrestre relatif au contrôle des chiens errants • Dans l’une des sous-régions, le questionnaire a été rempli trois fois (en 2015, 2018 et 2021), ce qui permet de suivre l’évolution
Limites	<ul style="list-style-type: none"> • Cet outil n’est pas déployé au niveau mondial • La régularité de l’étude n’est pas bien établie • Les données sont tirées d’auto-évaluations des Membres et, de ce fait, leur qualité repose beaucoup sur le niveau de compréhension et de qualification des personnes qui répondent. Parfois, les Services vétérinaires ne sont pas l’Autorité compétente pour le contrôle des chiens errants, ce qui pose un problème en termes de qualité des données et de facilité de collecte • Renvoie exclusivement au chapitre 7.7. du Code terrestre • Les résultats sont présentés dans différents formats et demandent un traitement manuel avant d’être analysés • La conception du questionnaire peut donner lieu à des réponses contradictoires ou incompatibles, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> a) Des Membres ayant indiqué qu’ils ne procèdent pas à des estimations de leur population de chiens errants ont par ailleurs répondu à la question sur le changement de taille de cette population b) L’un des Membres des Balkans a déclaré ne pas avoir de programme de contrôle de la population de chiens errants mais a notifié assurer un suivi et une évaluation de ce programme • Certaines questions restent sans réponse, ce qui rend difficile la définition des tendances au fil du temps ; par exemple, les Membres indiquent estimer le nombre de chiens errants mais ne fournissent pas ces estimations
Base de données FAOLEX	
Av.	<ul style="list-style-type: none"> • Libre et facile d’accès • Contient des informations au niveau mondial
Limites	<ul style="list-style-type: none"> • Les informations provenant de cette grande base de données sont difficiles à filtrer ; il est nécessaire d’avoir identifié au préalable les mots-clés pertinents • Il est vraisemblable que certains éléments intéressants de la législation n’ont pas été identifiés par les mots-clés utilisés lors de la recherche • Plusieurs langues sont utilisées

4. Analyse descriptive

a) Performance des Membres de l'OMSA au regard des compétences critiques PVS directement liées au bien-être animal

Dans les missions PVS, chaque compétence critique se voit attribuer un score de 1 à 5, qui représente le stade d'avancement du Membre pour cette compétence critique. Bien qu'il puisse y avoir des variations d'une compétence critique à l'autre, aux fins de la présente analyse, le stade 3 d'avancement est considéré indiquer que le Membre évalué a atteint la capacité minimale requise pour la compétence critique envisagée. Les Membres présentant un score plus élevé (4 ou 5) sont considérés comme ayant une capacité supérieure au minimum requis et ceux présentant un score plus bas (1 ou 2) sont considérés comme ayant une capacité inférieure au minimum requis.

La compétence critique II-13 relative au bien-être animal est définie comme « l'autorité et la capacité permettant aux Services vétérinaires de légiférer et d'appliquer les normes de l'OMSA relatives au bien-être animal telles qu'énoncées dans le Code terrestre ».

Entre 2016 et 2021, 43 Membres de l'OMSA ont accueilli une mission d'évaluation ou de suivi PVS. La Figure 1 montre que 32 de ces Membres n'avaient pas atteint le stade 3 d'avancement ou un stade supérieur pour cette compétence critique (animaux terrestres). Ceci indique, d'après l'Outil PVS, soit qu'il n'existe pas de législation nationale relative au bien-être animal et répondant à certaines des normes de l'OIE, soit qu'elle existe mais est limitée. La sensibilisation des acteurs concernés ou du public est également limitée. Dans cette gradation des stades d'avancement, une minorité des Membres évalués avait atteint les niveaux les plus élevés, puisque deux Membres seulement avaient atteint le stade 4 et aucun n'avait atteint le stade 5.

Sur les 43 Membres ayant reçu une mission d'évaluation ou de suivi PVS entre 2016 et 2021, 11 (26 %) ont été évalués comme ayant atteint le stade 3 d'avancement, ou un stade plus élevé, pour la compétence critique II-13 (Fig. 2).

b) Nombre de Membres dont la législation relative au bien-être animal traitant de l'abattage, du transport, des chiens errants et de la recherche est référencée dans FAOLEX, et nombre de réglementations en lien avec le bien-être animal

Comme le montre la Figure 3, au total 336 réglementations en lien avec le bien-être animal émanant de 58 Membres de l'OMSA étaient référencées dans FAOLEX au moment de l'extraction de données.

La répartition de ces chiffres par région révèle que la plupart des législations référencées dans FAOLEX ont été émises dans des Membres de la région Europe (Fig. 4).

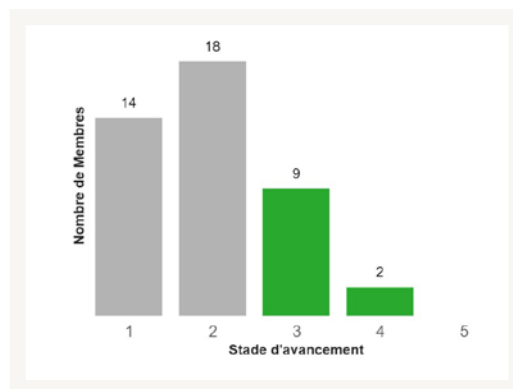


Figure 1. Répartition des scores correspondant aux stades d'avancement au regard de la compétence critique II-13 relative au bien-être animal, telle qu'évaluée lors des missions PVS conduites entre 2016 et 2021 (animaux terrestres)



Figure 2. Pourcentage de Membres évalués comme ayant au moins la capacité minimale requise (stade d'avancement de 3 ou plus, en vert), pour la compétence critique II-13 liée au bien-être animal, telle qu'évaluée lors des missions PVS conduites entre 2016 et 2021



Figure 3. Nombre de réglementations liées au bien-être animal référencées dans le jeu de données sur l'agriculture de FAOLEX et nombre de Membres où ces réglementations ont été émises

Malgré quelques fluctuations, les données collectées dans le jeu de données sur l'agriculture de FAOLEX en matière de législations sur le bien-être animal couvrant l'abattage, le transport, les chiens errants et la recherche ont présenté une tendance continue à la hausse depuis la fin des années 1990 (Fig. 5).

Les recherches de résumés de réglementations par mots-clés dans FAOLEX a permis de sélectionner les réglementations en lien avec le bien-être animal couvrant la recherche, les chiens errants, l'abattage et le transport. L'abattage et le transport étaient les sujets pour lesquels il a été trouvé le plus grand nombre de réglementations (63 pour l'abattage et 68 pour le transport).

Les dernières révisions des chapitres du *Code terrestre* relatifs au bien-être animal lors du transport datent de 2008 et 2011. La plupart des réglementations portant sur ce sujet ont été répertoriées dans FAOLEX au cours des années précédant la première révision (2008) et pendant la décennie qui a suivi (Fig. 6). Il pourrait y voir un lien entre ces deux faits, mais rien ne démontre que ce lien ait été de cause à effet. Le rythme accru de nouvelles réglementations peut aussi être attribué à une sensibilisation plus forte du public aux questions de bien-être animal ou à l'évolution des exigences à l'importation fondées sur le bien-être animal entre partenaires commerciaux.

c) Pourcentage de Membres disposant d'une estimation du nombre de chiens dépendant d'un propriétaire et de chiens errants

L'analyse du questionnaire rempli par les Membres des Balkans, d'Eurasie et d'Afrique du Nord révèle un écart important entre le pourcentage de Membres ayant fait une estimation du nombre de chiens détenus par un propriétaire (80 %) et le pourcentage de Membres ayant procédé à une estimation du nombre de chiens errants (30 % ; Fig. 7). En d'autres termes, deux tiers de ces Membres n'appliquaient pas l'intégralité des recommandations énoncées dans le paragraphe 5 de l'article 7.7.11. du *Code terrestre* (édition 2022) concernant l'estimation de la taille et de la démographie de la population canine.

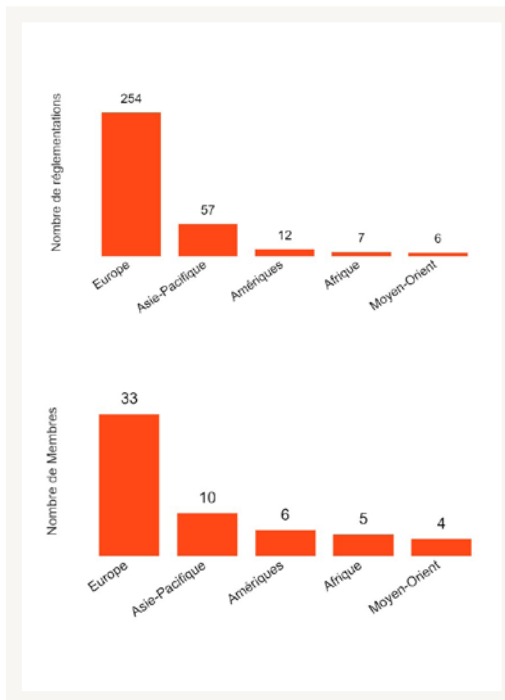


Figure 4. Nombre de réglementations liées au bien-être animal (en haut) et nombre de Membres ayant émis ces réglementations (en bas), d'après le jeu de données Agriculture de FAOLEX, par région

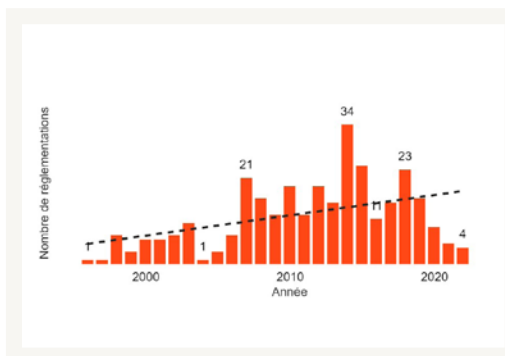


Figure 5. Nombre de réglementations sur l'abattage, le transport, les chiens errants et la recherche référencées dans le jeu de données Agriculture de FAOLEX, par an, et ligne de tendance (en pointillés)

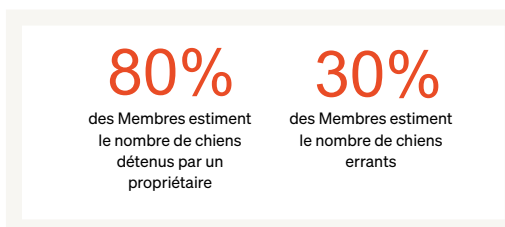


Figure 7. Pourcentage de Membres participants à l'étude ayant effectué une estimation du nombre de chiens dépendant d'un propriétaire (à gauche) et de chiens errants (à droite)

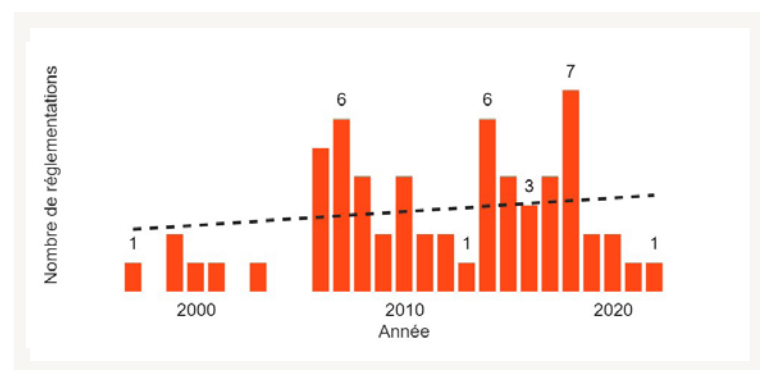


Figure 6. Nombre de réglementations sur le bien-être animal et le transport référencées dans le jeu de données Agriculture de FAOLEX, par an, et ligne de tendance (en pointillés)

d) Pourcentage de Membres ayant déclaré avoir un programme de contrôle de la population canine et pourcentage de Membres qui assurent le suivi et l'évaluation de leur programme de contrôle de la population canine

De tous les Membres qui ont participé à l'enquête, 68 % avaient mis en place un programme de contrôle de la population canine ; parmi eux, 69 % avaient un dispositif de suivi et d'évaluation de leur programme national de contrôle de la population canine (Fig. 8). Globalement, dix Membres ayant participé à l'enquête ont déclaré avoir un programme national de contrôle de la population canine faisant l'objet d'un suivi et d'une évaluation. Ces deux dispositions sont clairement mentionnées dans les articles 7.7.3. et 7.7.7. du Code terrestre.

e) Pourcentage de Membres ayant une législation appropriée

Cette même enquête comportait des questions sur l'existence d'un cadre législatif et la prise en compte des dispositions énoncées au point 3 de l'article 7.7.5. du Code terrestre :

- Enregistrement et identification
- Vaccination contre la rage et toute autre mesure visant à prévenir les maladies zoonotiques
- Actes vétérinaires (interventions chirurgicales, par exemple)
- Contrôle des déplacements de chiens (aux niveaux national et international)
- Contrôle des chiens dangereux
- Réglementations relatives à l'élevage et à la vente de chiens
- Contrôles environnementaux (abattoirs, décharges, ateliers d'équarrissage)
- Réglementation applicable aux refuges canins
- Obligations des propriétaires et des autorités en matière de bien-être animal.

Comme le montre la Figure 9 (segments oranges), la majorité des Membres participants ont déclaré ces éléments comme faisant l'objet de dispositions législatives, à de très légères variations près en fonction de l'élément. Les actes vétérinaires ainsi que la vaccination contre les agents zoonotiques ont été déclarés comme étant réglementés par la plupart des Membres participants, alors que l'élevage et la vente de chiens n'ont été déclarés comme étant réglementés que par la moitié de ces Membres.

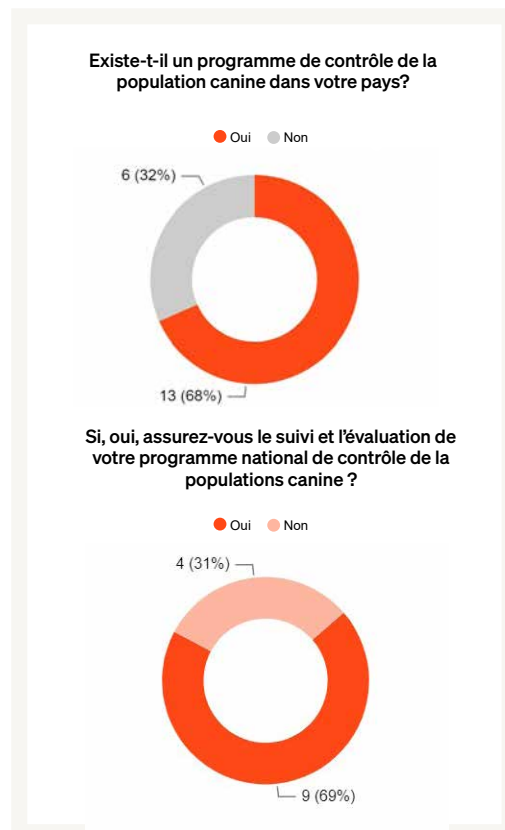


Figure 8. Pourcentage de Membres participants à l'enquête ayant un programme de contrôle de la population canine (en haut) et parmi ceux-ci, pourcentage de Membres ayant mis en place un dispositif de suivi et d'évaluation (en bas)

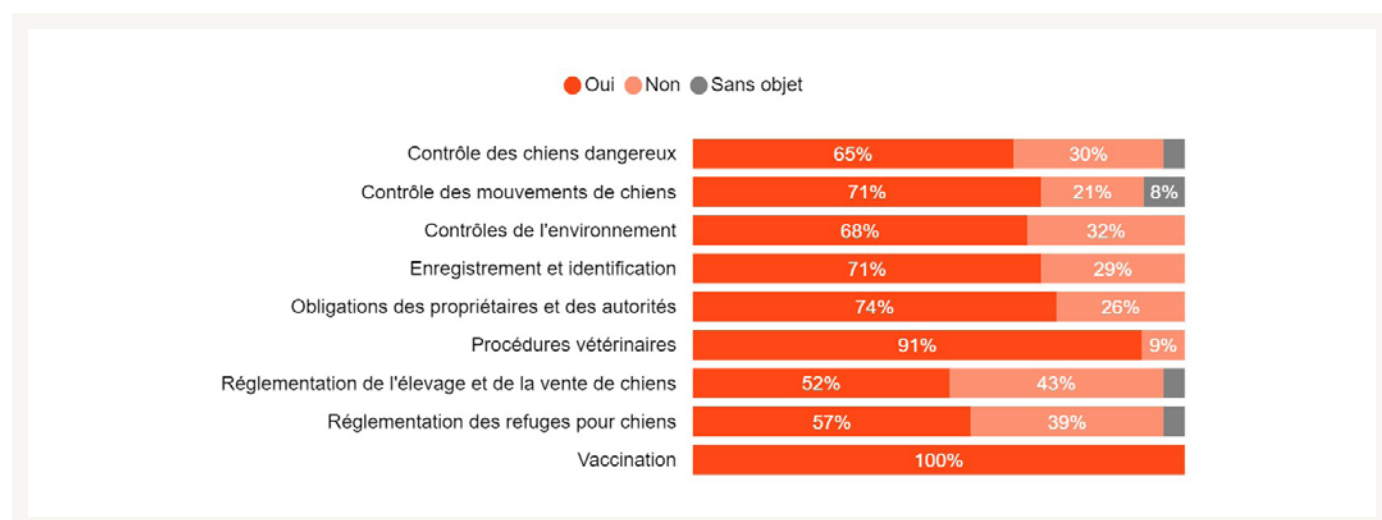


Figure 9. Pourcentage de Membres participants à l'enquête qui ont des réglementations couvrant les éléments mentionnés dans le Code terrestre

f) Pourcentage de Membres appliquant les mesures de contrôle recommandées

L'étude comportait des questions relatives à la mise en œuvre des mesures suivantes qui sont mentionnées dans l'article 7.7.6. du *Code terrestre* :

- Enregistrement et identification des chiens
- Contrôle de la reproduction
- Enlèvement des chiens
- Opérations de capture, de remise aux propriétaires, d'adoption ou de remise en liberté
- Contrôles environnementaux
- Contrôle des déplacements de chiens
- Réglementation de la vente de chiens
- Réduction de la fréquence des morsures de chiens
- Euthanasie des chiens errants.

Comme le montre la **Figure 10**, la plupart des Membres ayant participé à l'enquête ont déclaré avoir mis en œuvre ces mesures, à de légères variations près. Les recommandations relatives au contrôle des déplacements de chiens, à la réduction de la fréquence des morsures de chiens et à l'euthanasie des chiens errants étaient adoptées par près de 80 % des Membres participants, alors que les mesures de contrôle environnemental étaient appliquées par la moitié seulement des Membres participants.

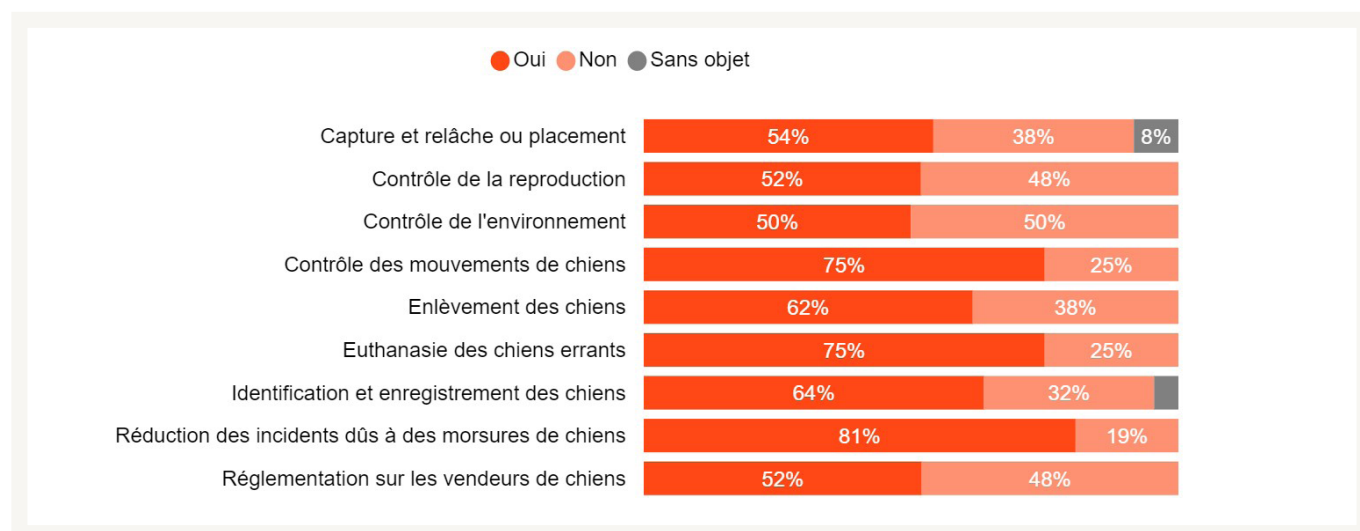


Figure 10. Pourcentage des Membres participants à l'enquête qui ont déclaré appliquer les mesures de contrôle des chiens errants recommandées dans le *Code terrestre*

5. Conclusions et recommandations d'amélioration

Les données utilisées pour les indicateurs de cette section présentent certaines limites qui ont été exposées ci-dessus. Les résultats de cette analyse n'ont donc pas pour objet de démontrer des faits. Toutefois, les informations disponibles apportent un éclairage pertinent sur différentes situations, à partir desquelles des recommandations peuvent être formulées.

La compilation des indicateurs permettant d'apprécier le niveau de mise en œuvre des normes relatives au bien-être animal s'est révélée difficile. Il n'a pas été possible de se référer à tous les chapitres relatifs au bien-être animal des Codes, mais seulement à ceux pour lesquels on dispose d'informations, notamment celui sur le contrôle des populations de chiens errants.

L'[Accord SPS](#) reconnaît les normes, lignes directrices et recommandations de l'OMSA relatives à la santé animale et aux zoonoses. En revanche, les normes internationales, lignes directrices et recommandations de l'OMSA relatives au bien-être animal ne sont pas mentionnées dans l'Accord SPS. Étant donné que les Membres ne font pas de notification sur ce sujet ni à l'OMSA, ni à l'OMC, il n'existe pas beaucoup d'activités génératrices de données pouvant faciliter la compréhension du niveau d'adoption des normes sur le bien-être animal au niveau mondial.

Afin d'assurer un suivi de l'application de la Stratégie mondiale de l'OMSA en faveur du bien-être animal (notamment les deux piliers « Communication avec les gouvernements, les organisations et le grand public » et « Mise en œuvre des normes et des politiques sur le bien-être animal », l'OMSA pourrait accroître les efforts de collecte d'informations relatives au bien-être animal de manière à estimer plus précisément l'adhésion des Membres à ces normes. À cet effet, il est essentiel que des données fiables et pertinentes au niveau mondial puissent être collectées, de façon reproductible et acceptable aux yeux des parties prenantes. Ceci pourrait éventuellement se faire en lançant une étude régulière destinée aux points focaux nationaux pour le bien-être animal. Il est également essentiel que d'autres sources d'information, extérieures à l'OMSA, soient identifiées et validées.

Tout en reconnaissant que les missions PVS conduites entre 2016 et 2021 ne donnent pas une image de la situation mondiale, il reste néanmoins préoccupant que 26 % seulement des Membres ayant accueilli des missions aient été évalués comme ayant atteint le stade 3 d'avancement ou un stade supérieur pour la compétence critique relative au bien-être animal. Des enquêtes devraient être réalisées pour avoir une vision plus claire des problèmes auxquels sont confrontés les Membres en matière de législation et de mise en œuvre des normes de l'OMSA relatives au bien-être animal.

L'Outil d'auto-évaluation et de suivi (SAM Tool 1.0) constitue un instrument utile pour déterminer le niveau de mise en œuvre des articles du Code terrestre relatifs au contrôle des chiens errants et à la gestion des populations canines au niveau national. Toutefois, la portée de cet exercice est pour l'instant limitée, car à ce jour il n'a été lancé que dans peu de pays/territoires. Les résultats de ce questionnaire pourraient conduire à des conclusions plus générales s'il couvrait également le reste de l'Europe et s'il était déployé dans d'autres régions de l'OMSA. Ceci étant, il serait souhaitable de simplifier et de revoir la formulation de cette enquête afin d'apporter une solution à ses limites actuelles.

Un accord contractuel entre l'OMSA et le Centre collaborateur IZSAM de Teramo pour l'élaboration et la mise en œuvre de la nouvelle plate-forme d'auto-évaluation et de suivi (SAM 2.0) a été signé en août 2022. Ceci constitue l'occasion d'améliorer l'élaboration de cet outil innovant basé sur le web. Cet outil permettra aux Membres de l'OMSA d'être entièrement auto-suffisants pour assurer le suivi et l'évaluation des progrès réalisés au regard de leurs propres feuilles de route, avec l'objectif d'atteindre une conformité totale avec les recommandations du chapitre 7.7. du Code terrestre d'ici 2025 dans les Balkans et d'ici 2030 en Eurasie occidentale. L'Outil SAM 2.0 va prendre en compte les normes récemment adoptées de l'OMSA sur la gestion des populations canines. De nature évolutive afin de pouvoir prendre en compte d'autres normes de l'OMSA relatives au bien-être animal sans trop d'efforts ni d'investissement, il pourrait apporter des données intéressantes à analyser pour les futurs rapports thématiques de l'Observatoire.

Il est encourageant de constater qu'une majorité des Membres ayant répondu aux différentes enquêtes appliquent effectivement la plupart des mesures et réglementations recommandées dans le *Code terrestre* pour le contrôle des populations de chiens errants. Toutefois, les enquêtes révèlent aussi que les deux tiers des Membres ne procèdent pas à une estimation du nombre de chiens errants. Ceci interroge sur le suivi exercé par les Membres concernant l'efficacité et la continuité de mesures telles que les programmes de suivi et d'évaluation, et l'évolution de leur population de chiens errants.

Enfin, concernant la législation relative au bien-être animal référencée dans FAOLEX, un écart important a été constaté entre l'Europe, où sont émises la plupart des réglementations, et les autres régions. Les raisons n'en sont pas claires. FAOLEX a peut-être difficilement accès aux réglementations adoptées dans les pays non européens, ou peut-être y a-t-il effectivement plus de législations relatives au bien-être animal adoptées en Europe que dans d'autres régions.



Conclusion

L'objectif général de ce Rapport annuel est de présenter un aperçu global du niveau de prise en compte des normes de l'OMSA relatives à la santé et au bien-être des animaux. Pour ce faire, l'Observatoire de l'OMSA a choisi une approche orientée sur les données en recourant aux sources de données ayant une pertinence pour les normes en question.

Comme évoqué dans le rapport, l'Observatoire de l'OMSA ne possède ni ne collecte d'informations pour son propre usage. Il utilise en revanche les données libres d'accès provenant d'organisations partenaires ainsi que des données réunies par des moyens internes bien établis. Les conclusions présentées dans ce document n'ont donc pas pour objet de démontrer des faits. Toutefois, elles apportent un éclairage intéressant sur les processus de l'OMSA et sur l'adhésion générale des Membres aux normes internationales ; en tant que telles, elles permettent de formuler des recommandations destinées à la fois aux Services de l'OMSA et aux Membres, tout en mettant en lumière les domaines susceptibles d'être améliorés.

À partir des données collectées, le rapport contient plus de 100 indicateurs regroupés en 12 sections thématiques. Certains indicateurs ont été inclus à des fins contextuelles tandis que d'autres sont destinés à servir d'indicateurs de suivi.

Parmi les enseignements tirés et les recommandations sur les améliorations à apporter en interne au sein de l'OMSA, les points suivants méritent d'être soulignés :

- La nécessité de redéfinir les données que l'Organisation devrait collecter et l'importance d'améliorer les instructions fournies aux Membres pour la soumission de rapports et de données à l'OMSA, afin d'accroître l'homogénéité et la qualité des données collectées ;
- La nécessité d'améliorer le stockage, la visualisation et la visibilité des données ;
- La valeur ajoutée de la coordination des données au sein de l'Organisation ;
- La nécessité de concevoir des activités de renforcement des capacités spécifiques portant sur des thèmes précis, tels que le zonage ou la notification des maladies.

Certaines recommandations formulées ici à l'intention de l'OMSA ont déjà été prises en compte ou sont en train de l'être. Par exemple, l'OMSA a créé le Service d'Intégration de la donnée en septembre 2022 afin d'améliorer la gestion et l'intégration des données au sein de l'Organisation. L'Observatoire opère désormais au sein de ce nouveau Service.



Pour leur part, les Membres sont invités à mener une réflexion à partir des principales conclusions de ce rapport, à savoir :

- L'importance de soumettre des rapports contenant des données homogènes et de grande qualité, conformes aux lignes directrices de l'OMSA.
- L'intérêt de recourir aux services proposés par l'OMSA, en particulier la publication d'auto-déclarations, les demandes de reconnaissance officielle du statut indemne de maladie et la communication de rapports sur les exercices de simulation ; toutes ces activités peuvent en effet contribuer à éviter la propagation des maladies animales, faciliter l'accès aux marchés et donner une meilleure visibilité au travail des Services vétérinaires et des Services chargés de la santé des animaux aquatiques.
- L'importance cruciale de doter les Services vétérinaires et les Services chargés de la santé des animaux aquatiques d'un accès à des ressources suffisantes, y compris en termes budgétaires et de ressources humaines, tout en gardant à l'esprit que la formation et les activités de renforcement des capacités sont tout aussi essentielles.
- L'importance de participer au Processus PVS.
- Concernant l'utilisation chez les animaux, à des fins de stimulation de croissance, d'agents antimicrobiens listés par l'OMS comme d'importance critique pour la médecine humaine ou listés par l'OMSA comme étant d'importance critique en médecine vétérinaire (AICV) : les Membres devraient en urgence interdire cette pratique et envisager des solutions alternatives.
- La déclaration appropriée des mesures de contrôle appliquées : les données laissent penser que certains concepts (en particulier le zonage, la compartimentation) ne sont pas très clairs et ne font pas l'objet de déclarations conformes aux recommandations des Codes de l'OMSA. Ces conclusions devraient non seulement inciter l'OMSA à concevoir des activités de renforcement des capacités sur le sujet mais aussi encourager les Services vétérinaires et les Services chargés de la santé des animaux aquatiques à s'assurer que les déclarations relatives aux mesures de contrôle des maladies sont effectuées de manière appropriée et cohérente.
- Dernière remarque concernant les résultats : la question du retard des notifications à l'OMSA des événements épidémiologiques doit être mentionnée. De façon générale, la plupart sinon la totalité des Membres de l'OMSA devraient réfléchir aux moyens de réduire le délai entre la confirmation du diagnostic d'un foyer et sa notification à l'OMSA. Des efforts devraient également être faits concernant la soumission des rapports semestriels sur la situation zoonositaire.

Ce document constitue le premier rapport annuel de l'Observatoire ; il est prévu de faire évoluer d'année en année son format tout comme la méthodologie suivie, au fur et à mesure des améliorations des résultats de l'Observatoire. Cette publication régulière pourra fournir un point de référence permettant à l'OMSA de mesurer les progrès accomplis dans l'application de ses normes ainsi que le niveau de mise en œuvre des recommandations de l'Observatoire, à la fois par les Membres et au sein de l'Organisation.

Afin de mieux comprendre comment sont appliquées les principales normes de l'OMSA et les obstacles auxquels les Membres sont confrontés, l'Observatoire va également mener des études thématiques sur la prise en compte de normes spécifiques portant sur des maladies et/ou des sujets particuliers. Ces analyses approfondies et ciblées sur des sujets prioritaires viendront compléter le panorama proposé dans les rapports annuels.