

XXIII ATCM/WP32

Mai 1999

Français

Original : anglais

Point 7 c) de l'ordre du jour

Point 5 b) de l'ordre du jour

du CPE II

**Rapport à la XXIII^e Réunion consultative
du Traité sur l'Antarctique sur les
résultats de l'atelier consacré aux
maladies de la faune et de la flore
de l'Antarctique**

Présenté par
l'Australie

**RAPPORT À LA XXIII^e RÉUNION CONSULTATIVE DU TRAITÉ SUR L'ANTARCTIQUE
SUR LES RÉSULTATS DE L'ATELIER CONSACRÉ AUX MALADIES
DE LA FAUNE ET DE LA FLORE DE L'ANTARCTIQUE**

25–28 août 1998, Hobart

Introduction

Un atelier consacré aux maladies de la faune et de la flore de l'Antarctique s'est tenu du 25 au 28 août 1998 à Hobart au siège de la Division antarctique australienne.

La réunion était ouverte à toutes les parties intéressées. Cinquante-deux participants venus d'Australie, du Brésil, des États-Unis d'Amérique, d'Italie, du Japon, de Nouvelle-Zélande, des Pays-Bas et de Suède s'étaient inscrits. Le professeur A. Osterhaus de l'Institut de virologie de l'Université Erasmus à Rotterdam et M. Joseph Geraci de l'Aquarium national à Baltimore (États-Unis d'Amérique) avaient été invités en qualité de spécialistes des maladies de la faune et de la flore sauvages. M. Greg Mortimer représentait l'Association internationale des organisateurs de voyages dans l'Antarctique (IAATO), à qui une invitation spéciale avait été adressée.

Historique de l'atelier

À la XXI^e Réunion consultative du Traité sur l'Antarctique, l'Australie avait présenté un document d'information intitulé * *Introduction of Disease into Antarctic Birds* + (contagion d'oiseaux dans l'Antarctique), qui évoquait des travaux de recherche australiens réalisés à Mawson semblant indiquer qu'à la lumière de preuves sérologiques, des manchots d'Adélie et des manchots empereurs avaient été exposés en certains endroits au virus de la bursite infectieuse. Ce virus provoque une pathologie grave chez la volaille. Au-delà des graves préoccupations que suscite la présence de cette maladie, sa découverte a mis en relief d'autres questions de caractère plus général :

- # Le risque que de contagion de la faune est d'autant plus grand qu'augmente le nombre des personnes qui se rendent dans l'Antarctique et y voyagent ;
- # Il est nécessaire d'élaborer des mesures visant à limiter les cas de contagion et à combattre les urgences épidémiologiques.

Du fait de ces préoccupations, l'Australie s'était offerte à organiser un atelier où ces questions pouvaient être débattues et à faire rapport sur les résultats de l'atelier à la XXIII^e Réunion consultative du Traité sur l'Antarctique.

Objectifs de l'atelier

Les objectifs convenus étaient les suivants :

- # Identifier le potentiel de contagion de la faune et la flore sauvages de l'Antarctique ;
- # Élaborer une série de recommandations visant à atténuer les risques d'une telle contagion ;
- # Limiter les effets de l'établissement et de la propagation d'une maladie ;
- # Faire rapport à la XXIII^e Réunion consultative du Traité sur l'Antarctique.

Les participants à l'atelier ont principalement débattu des maladies qui affectent les oiseaux et les phoques dans la zone du Traité sur l'Antarctique et ils se sont penchés sur les maladies aussi bien endémiques qu'exotiques.

Organisation de l'atelier

L'atelier comprenait trois parties :

- # Communications sollicitées fournissant l'information de base ;
- # Communications de chercheurs sur les maladies qui affectent les espèces antarctiques et apparentées, y compris des études de cas sur les urgences épidémiologiques affectant des espèces de faune et flore sauvages non antarctiques ;
- # Séances de travail.

Les séances de travail ont été articulées autour de quatre sujets (risques, prévention, surveillance continue et interventions), les participants étant affectés à des séances spécifiques. Chacun des sujets a ensuite été débattu en plénière et un rapport a été adopté par consensus.

Rapport de l'atelier

Les participants à l'atelier sont convenus qu'il existe un risque considérable que des maladies soient introduites dans les espèces de faune et flore sauvages de l'Antarctique et, si ce risque se concrétisait, les conséquences seraient vraisemblablement graves et des mesures d'intervention devraient être prises. Le taux de mortalité du lion de mer néo-zélandais (*Phocarctos hookeri*) dans les îles subantarctiques d'Auckland (déclaré en 1998) est venu renforcer vigoureusement cet argument.

Les participants à l'atelier ont fait un certain nombre de recommandations de caractère général qui portent sur la plus grande réduction possible des risques d'introduction et de propagation de maladies. On a cependant estimé que des informations et des avis techniques spécialisés additionnels sont nécessaires avant de formuler des recommandations plus spécifiques. Les participants à l'atelier sont convenus que la meilleure façon de progresser consisterait à créer des groupes d'experts dans les domaines du risque, de la prévention, de l'intervention et de la surveillance continue et que ces groupes devraient en dernier ressort faire rapport au Comité pour la protection de l'environnement.

Résultats de l'atelier

On trouvera ci-dessous le rapport du groupe de travail tel qu'il a été adopté par les participants. L'information est présentée d'après le sujet traité à chacune des séances de travail : risques, prévention, surveillance continue et mesures d'intervention.

Risques : quels sont les risques d'introduction et de propagation de maladies dans l'Antarctique ?

Les agents infectieux et non infectieux peuvent mettre en péril la santé et la reproduction du biote des écosystèmes marins, terrestres et d'eau douce de l'Antarctique.

Les premiers comprennent les agents exotiques, émergents et indigènes. Ces derniers peuvent causer des maladies graves lorsque les agents agresseurs de l'environnement attaquent l'immunité de l'hôte ou accroissent la pathogénicité. Les agents non infectieux peuvent contribuer à des facteurs mortalité inhabituels et altérer l'état de santé du biote. En vertu du Protocole de Madrid, les Parties ont l'obligation d'éviter l'introduction d'espèces non autochtones, de parasites et de maladies (Article 4 de l'annexe II).

Les participants à l'atelier sont convenus que les agents ci-après peuvent poser un risque pour la santé de la faune et la flore de l'Antarctique :

- # Agents microbiens exotiques :
 - Ⓜ Maladies virales très contagieuses [virus morbilleux, maladie de Newcastle, grippe] ;
 - Ⓜ Maladies immunosuppressives [bursite infectieuse, maladies morbilleuses, maladies à rétrovirus] ;

- Ⓜ Maladies d'origine agricole et zoonoses [brucellose, tuberculose et leptospirose] ;
- # Rejets des navires et des stations, déplacements de l'homme, espèces migratoires et phénomènes atmosphériques ;
- # Pathogènes indigènes. Les organismes indigènes peuvent devenir pathogènes lorsque les animaux sont assujettis à une agression environnementale (disette, perturbations dues à l'homme) et peut-être, à plus long terme, du fait du changement climatique ;
- # Infections introduites par des éléments de biotes sauvages ou exotiques ou attribuables à des agents non infectieux (polluants, toxines).

Les participants à l'atelier recommandent que des mesures soient prises en vue de réduire les risques par les moyens suivants :

- # Renforcement de la vigilance ;
- # Mise en œuvre de stratégies de surveillance épidémiologique et de quarantaine ;
- # Élimination des flux de déchets bruts provenant des bases et des navires.

Surveillance continue : comment assurer une détection précoce ?

Les participants à l'atelier estiment que la surveillance continue doit avoir pour but de :

- # Détecter les tendances anormales de la mortalité de la faune dans l'Antarctique ;
- # Déterminer si les agents de causalité sont indigènes ou exotiques.

Les participants à l'atelier recommandent l'adoption des procédures suivantes :

- # Créer un groupe de travail formé de spécialistes, qui serait chargé de coordonner l'ensemble des activités épidémiologiques. Les paramètres à observer devraient comprendre : dynamique des populations, contaminants du milieu, morbidité et mortalité ;
- # La surveillance régulière devrait se fonder sur des protocoles normalisés pour l'échantillonnage des espèces et des sites ; pour la collecte, la garde et le transport des prélèvements ; et pour les techniques d'autopsie et la présentation des rapports ;

- # Créer les banques de sérum et d'éprouvettes qui se révéleront nécessaires ;
- # Les sites à surveiller en priorité devraient être les suivants : sites fréquemment visités ; sites sujets à un important impact humain ; sites témoins appropriés ; sites où sont déjà mis en œuvre des programmes de surveillance ; et sites où des espèces menacées sont concernées ;
- # La surveillance continue doit être coordonnée et faire l'objet de rapports, et ses résultats doivent être disponibles pour contribuer aux interventions d'urgence ;
- # Des recherches doivent être entreprises en vue de distinguer les agents pathogènes indigènes des agents exotiques ; de mieux appréhender les variations régionales et saisonnières des maladies, ainsi que l'effectif, l'état de santé et les taux de mortalité des populations de vertébrés sains. Le diagnostic exige de nouveaux tests et une connaissance plus approfondie de l'immunologie et de la formation d'anticorps chez la faune de l'Antarctique.

Prévention : quelles procédures peuvent réduire le risque de contagion ?

Les participants à l'atelier sont convenus que les principes généraux suivants devraient être appliqués à la prévention de la contagion :

- # Les mesures de prévention devraient se fonder sur une connaissance scientifique du risque d'introduction et de propagation des maladies ;
- # Il conviendrait d'adopter une approche préventive qui tienne compte du fait que nous ne possédons pas toute l'information dont nous avons besoin et qui tende à développer les normes et procédures existantes.

Les participants à l'atelier sont convenus que les procédures suivantes devraient être considérées :

- # Appliquer des mesures de quarantaine aux déplacements à l'intérieur du continent, utiliser le système des zones protégées et les mesures connexes afin de limiter les actions risquant de favoriser l'introduction ou la propagation de maladies ;
- # Faire appliquer les mesures convenues par les États d'accès à l'Antarctique ;
- # Appliquer des pratiques uniformes aux points de départ, de débarquement et de dispersion vers les sites et dans le milieu marin ;
- # Fonder les procédures sur les normes et pratiques existantes et largement

connues ;

- # Adopter un code de conduite garantissant que tous les visiteurs qui se rendent dans l'Antarctique connaissent le risque et soient motivés à contribuer à l'effort épidémiologique ;
- # Procéder à de libres échanges d'informations afin de mieux faire connaître les risques ;
- # Entretien et améliorer les systèmes de manutention des déchets ;
- # Modifier le Protocole relatif à la protection de l'environnement pour en éliminer les incohérences, mettre en œuvre les règles actuelles du Protocole et assurer le respect des prescriptions concernant l'observation, les inspections et les rapports.

Interventions : que faire si l'on soupçonne qu'une maladie a été introduite ?

Les participants à l'atelier recommandent d'élaborer un plan modèle d'intervention pour se préparer à une éventuelle urgence épidémiologique future et de le mettre en œuvre en tant que de besoin lorsqu'on observe une mortalité inhabituelle. Ce plan devrait comprendre des procédures visant à :

- # Déterminer l'étendue, la cause et l'origine de l'événement ;
- # Prévenir autant que possible la propagation anthropique de l'événement ;
- # Envisager des mesures de lutte épidémiologique en tant que de besoin.

Le plan d'intervention devrait également comprendre les éléments suivants :

- # Intervention immédiate : disponibilité d'un * nécessaire épidémiologique + de base, contenant du matériel et des instructions pour la collecte et le traitement des matières permettant d'identifier le ou les agents de causalité, sans risque pour la personne effectuant le prélèvement ;
- # Administration : formation d'une structure d'intervention ; identification des organismes pilotes et des coordonnateurs nationaux, ainsi que des besoins précis associés avec les permis et mesures de quarantaine nécessaires ;
- # Communication : avec les organes consultatifs, les Parties consultatives au Traité sur l'Antarctique, l'Association internationale des organisateurs de voyages dans l'Antarctique (IAATO), les autres opérations appropriées et les médias ;

- # Ressources : expertise, matériel, formation et financement ;
- # Précédents : plans d'intervention d'urgence mis au point pour des opérations d'épidémiologie animale du même ordre ;
- # Vaccins vivants : leur emploi dans l'Antarctique est vivement déconseillé.

Les participants à l'atelier recommandent que la stratégie d'intervention soit graduée en fonction des circonstances propres à chaque événement. L'intervention initiale devrait consister à isoler la zone en en restreignant temporairement l'accès et à adresser les communications voulues à toutes les Parties consultatives au Traité sur l'Antarctique, à l'Association internationale des organisateurs de voyages dans l'Antarctique (IAATO), aux organes internationaux et nationaux, et aux opérateurs dans l'Antarctique.

Chaque événement devrait être soigneusement documenté et déclaré à un organe coordonnateur central afin que les procédures d'intervention puissent être modifiées en fonction des enseignements tirés de cet événement.