



HEALTH PROBLEMS ANNUAL REPORT

2006

PROBLEMES SANITAIRES RAPPORT ANNUEL

by Dr Michel BERNADAC
Fédération Nationale des Courses Françaises
m.bernadac@fncf.asso.fr

HEALTH QUESTIONS

This report on health and medical questions is based on the answers to the questionnaires received from 47 countries (40 in 2006). The aim of such a questionnaire being to provide a periodical overview of the health situation in racing, the results are presented as such, without any comparison with those of the previous year. They are reproduced in full (except in the case of major errors) in the appended tables

The two-page questionnaire inaugurated last year provides more space for the answers. The reference period concerned (1 July 2006/ 30 June 2007) is clearly specified, which helps the countries concerned to provide comparable and updated information. We wish to point out that, in some cases, no answer has been provided in the "Health situation" table concerning abortive rhinopneumonitis: this is partly due to the fact that this item was not always clearly visible on the questionnaire itself.

If we want this report to remain a source of information of the best possible quality, all members must fill in the questionnaire which is sent **every year** to each Federation member by the Secretariat of the International Federation of Horseracing Authorities, bearing in mind that this questionnaire may be updated according to requests and circumstances.

Once again, some of the items proposed have not received any answer. Whatever the causes (omission, ignorance, repetitiousness of the task, problem with understanding questions...) the objective of yearly updating suffers from such a situation.

In view of the very specific characteristics of this health dossier, it is up **to the person in charge of these questions in each country** to fill it in and provide the answers to the questions asked. If necessary the persons in charge can use the information contained in the declarations forwarded by individual governments to the Office International des Epizooties but they cannot merely refer to them.

As happened last year, it seems that the difference between a case that has been "**detected or reported**" (in particular by a veterinarian and/ or laboratories) and a case that has been "**notified**" (because the health authorities of the countries concerned so require) has not been understood correctly. Such a difference shall be maintained in future reviews with, possibly, either a reminder as to the meaning of such notions or an amendment to the text of the questionnaire itself.

We can only hope that in the future the blank questionnaire will reach the person who (hopefully at least) is in possession of the relevant information concerning each item. We also hope that this person (as this is the case in the majority of cases, we are happy to note), even though one year may look like a repetition of the previous year, will accept to fill it in systematically every year, clearly, legibly and in the boxes or lines provided so as to avoid any risk of misinterpretation.

The e-mail procedure has three advantages: the person in charge is clearly identified, communication is easy if things are not clear and changes may be introduced if necessary in box dimensions for instance.

In view of the relatively high number of answers received in 2001, it had been decided, for the sake of brevity, to mention in the medical report, only those countries which had answered. Then it was decided to use the list and the various tables contained in the 2001 version of the questionnaire as permanent frame for future years, which has been very helpful, particularly when late answers come in but which can also be difficult to deal with when no replies are sent (cf. this year).

In 2007, several racing countries (among the most important ones, which generally answer promptly) did not provide any reply. But we are also happy to note that several countries did transmit that information for the first time

As in previous years, in the absence of answer, the relevant boxes have been **left blank**. But when a totally blank sheet was returned (one may wonder about the interest of sending it back) or an item was left blank or an unclear answer was received, we have written "**Sans precision / Without Precision**" (**SP/ WP**).

In order to facilitate reading and use of the medical report, the five usual headings have been taken up again.

LIST OF VETERINARY SURGEON EPIDEMIOLOGIST

Health information can be obtained from

- Official Veterinary Services:	9 countries,
- Veterinary surgeons attached to the Racing Institution:	25 countries,
- Veterinary surgeons (no detail provided)	1 country
- Veterinary Hospitals or Universities:	5 countries,
- Epidemiologists Veterinary practitioners (attached to the racing Institution or to Universities)	4 countries,

Three countries did not give any reply under this heading.

As already suggested last year, it would be useful, in particular for a faster exchange between the persons in charge of the medical follow-up, that this heading be systematically and accurately filled in, and that an electronic address and/or a mobile telephone number be given.

QUARANTINE

Answers concerning individual countries' policies regarding horse quarantine are summarized hereafter:

At import:

- No reply: 5 countries
- No quarantine: 8 countries
- Quarantine for all horses, without indication of duration: 13 countries
(except if they come from certain countries) 1 country
- Quarantine for all horses, with indication of duration: 6 countries
- Quarantine according to country of origin,
no information given on duration : 12 countries
with indication of duration 2 countries

At export :

- Quarantine, no information given on duration: 7 countries
- Quarantine with indication of duration: 6 countries
- Quarantine according to country of destination: 13 countries
- No quarantine 11 countries
- No reply 10 countries.

VACCINATIONS

Vaccinations are compulsory in 38 countries. Seven (7) countries do not impose any vaccination. Two (2) countries did not answer. Five (5) countries answered that vaccinations, against a single disease, were "compulsory" and were also "recommended". As we already pointed out in previous years, for the sake of a better understanding at consultation, it would be sensible for member countries to identify the populations of horses concerned in each case, knowing that, for the purpose of this file, one understands by "**Compulsory vaccination**" any vaccination considered as such by the **Medical Authority** of the country and/ or by the **Rules of Racing**.

Vaccination against **influenza** is compulsory in 34 countries (as single-disease vaccination in 15 of them, or in association in 19 other countries). If one adds up the countries that require vaccination and those which recommend it, and if one takes into account only one answer from the countries referred to above that gave two answers, one notes that 91.49% of the countries that answered are likely to vaccinate against influenza (as against 92.5% in 2006 and 88.89% in 2005).

Vaccination against **rhinopneumonitis**, always in association, is compulsory in 11 countries (including one only at breeding) but recommended – in certain conditions - in 26 other countries. Thus, 78.7% (as against 71.8% in 2006 and 80% in 2005) of the countries which have answered have clearly indicated their will to fight this contagious infectious disease about which everyone knows that horses that have been contaminated often remain **virus carriers**. As for the countries that do not evoke vaccination against rhinopneumonitis, four did not provide any information on their epidemiological situation regarding this disease and two reported isolated cases.

Vaccination against **Rabies** is compulsory (as single-disease vaccination or in association) in four (4) countries only. But it is still recommended in twelve (12) others.

Vaccination against **Viral Encephalomyelitis** (all types), mentioned as mandatory in four (4) countries, is recommended in seven (7) others.

Vaccination against **Viral Arteritis** is compulsory, for stallions only, in only one country and in several States in the USA. It is also recommended, for stallions only, in 6 countries. In view of the importance of mares in the epidemiological surveillance of this viral disease, we are glad to note that vaccination is limited to stallions.

Vaccination against **African Horse Sickness** is compulsory in one country only.

Vaccination against **Strangles**, is not compulsory in any country, nor is it recommended.

Vaccination against **Tetanus** is compulsory in twelve (12) countries. It is recommended in 29 countries, and rightly so. One can hope that it is systematic in those countries that have not made any comment on the subject.

Vaccination against **Anthrax** (in association with **Blackleg**) is compulsory in one country only and recommended in another country.

Some vaccinations, some are mandatory or might become mandatory in application of the Rules of Racing, for the following reasons:

- several outbreaks of infectious respiratory diseases noted in recent years, and particularly in 2007,
- Thoroughbred horses travel a lot around the world,
- the vaccine industry includes vaccination protocols in its applications for Marketing Authorisations (particularly for live or recombinant vaccines) which veterinary practitioners have to comply with,

therefore, it seems appropriate to launch a common reflection on the influenza vaccination protocol as well as on the following points:

- is a primo vaccination administered in the form of two injections **92** days apart (as the Rules of Racing authorise) immunologically effective ?
- is it appropriate that the Rules of Racing should prevail over Marketing Authorisations (that rely on strict infection tests that have effectively been carried out after due enforcement of the manufacturer's vaccination protocol), particularly when, - according to that protocol – the first compulsory booster must be administered sooner than stipulated in the Rules of Racing?

In addition, we can see that new rhinopneumonitis viral strains characterised by their nervous tropism are appearing or that the existing ones are classically developing into strains showing nervous tropism. It would therefore be a good idea to reconsider the status of the rhinopneumonitis vaccine and take into account these new developments as well as scientific data, but also the impact of the disease on breeding and its extremely negative consequences on trainers whose horses have been stricken by the disease.

SEROLOGICAL TESTS

Thirty seven (37) countries require a negative Coggins test (specific test for the detection of contamination by the virus of **Equine Infectious Anaemia**) **at import**, under different conditions that may depend on the country of origin (4 of them specify the countries concerned). Six (6) countries do not require it. According to the replies received, the validity of the Coggins test varies from 10 days to less than six months.

Tests are performed at breeding in eleven (11) countries with variable frequency. Checks are requested at selling in one (1) country, with a Coggins test dating less than thirty days before. Regular checks are carried out in twelve (12) countries, 1 to 4 times a year, and for one of them this frequency depends on the State or area concerned in that country. Two countries request regular checks on stallions either at the time of the first covering season and every five years after that, or every year.

Thirty-three (33) countries have declared that they require the Coggins test **at export**, for 8 of them depending on the country concerned. The policy adopted at export by each country depends on the status of the country of origin regarding **Equine Infectious Anaemia**.

Additional biological tests are required at import by some countries, in application of their national regulations. One country requires a negative influenza serological test before authorising import into its territory.

Examination of the list of serological tests required by the respective countries provides a good idea of individual countries' concerns regarding the various diseases listed (particularly infectious ones). We can thus take due note of the control tools implemented to protect their respective horse populations.

EPIDEMIOLOGICAL SITUATION

Absent in twelve (12) countries, not notified or not reported in fifteen (15) countries, **influenza** is reported as epizootic in one country, as enzootic in five (5) countries, in the form of isolated cases in seven (7) countries. Seven countries have not provided any information.

Rhinopneumonitis, in its respiratory form, is absent in eight (8) countries, not notified or not reported in 13 countries. It appeared in epizootic form in one country, as enzootic in 9 countries, in the form of isolated cases in 12 countries. Four countries did not send any answer. **Rhinopneumonitis in its abortive form**, is absent in three (3) countries, not notified or not reported reported in five (5) countries. It appeared in the form of isolated cases in 2 countries, as enzootic in 3 countries. Among those whose answers on the subject were legible, thirty-four (34) countries did not give any detail. However, bearing in mind the low answer rate and the heavy risk presented by latent carriers, in particular but not exclusively, at training, vaccination must be strongly encouraged in spite of the known limits of vaccines against the herpes virus, particularly in those countries where the actual epidemiologic situation suggests it. In this respect, we wish to stress the following: the vaccination protocol must be strict; it must be carried out, as early as possible in the horse's life (at breeding) on the whole horse population present and must be continued at training during the whole sporting career of the horse (certainly to limit the number of "carrier" horses but, without any doubt, to limit airways contaminations).

Viral Arteritis is reported as absent in twenty-one (21) countries, not notified or not reported in seventeen (17) countries. This disease appears as enzootic in four (4) countries and in the form of isolated cases in two (2) countries. Three (3) countries did not answer.

Equine Infectious Anaemia has been reported as absent in twenty-three (23) countries. It has not been notified nor reported in eleven (11) countries. It is present as enzootic in three (3) countries and in the form of isolated cases in eight (8) countries. Two (2) countries did not answer.

Absent in thirty-four (34) countries, not notified or not reported in seven (7) countries, **African Horse Sickness** has appeared as enzootic in one country only. Five (5) countries did not answer.

Strangles has been announced as absent in nine (9) countries, not notified nor reported in eight (8) countries. This disease has been recognised as enzootic in six (6) countries and is present in the form of isolated cases in twelve (12) countries. Eleven (11) countries did not answer.

Contagious Equine Metritis appeared in the form of isolated cases in three (3) countries. It has been reported as absent in twenty-three (23) countries, not notified nor reported in fourteen (14) countries. Seven (7) countries did not answer.

Babesiosis has been mentioned as present by twenty (20) countries, either in the form of isolated cases (13) or as an endemic disease (6) or as enzootic (1). It is absent in 17 countries and was not notified nor reported in eight (8) countries. Two (2) countries did not answer.

Dourine, respectively absent (33), not notified (5) or not reported (3) in forty-one (41) countries was reported as enzootic in one country only in the form of one isolated case in one country. Four (4) countries did not answer.

Furthermore, we wish to draw attention to the texts written in the last column of the table about tests requested for other diseases.

UNCOMMON PATHOLOGIES TO REPORT

South Africa reported an isolated outbreak of Equine Encephalosis that caused the death of some twenty horses; it was being investigated. There were strangles outbreaks in several breeding farms and *Lawsonia intercellularis* was reported in other places. It is the agent of proliferative enteritis in pigs and other animal species such as horses, dogs, guinea pigs, deer, emus, ferrets, hamsters, rabbits, sheep, rats and blue foxes.

Canada referred to the declarations notified to the World Organisation of Animal Health (Office International des Épizooties).

The **United Arab Emirates** reported on endemic Piroplasmosis and respiratory Rhinopneumonitis problems in the non Thoroughbred population.

The **United States of America** indicated there had been an outbreak of Equine Viral Arteritis at a Quarter horse breeding farm that performed Artificial Inseminations and embryo transfers (cf. 2006 report). Ten States had been touched, among which New Mexico and Utah very severely, and the disease caused abortion of 50 to 55% of pregnancies. Fresh semen had caused 70% of virus exposure. The way these farms operate is the reason why 90 – 95% of horses were infected. During the 2006 episode, there was not a single death among foals and old horses. Ten stallions excrete the virus. Several stallions are now back to non-excretory status after several months.

France announced that the Equine Infectious Anemia virus had been detected in the Ardèche departement, in May 2007 (first episode). It concerned a 4-horse stable, with 2 positive Coggins test. Both horses (saddle horse and pony, of non checked origin) had been euthanized on May 29 and June 8th respectively. Both originated from the same riding school. Four riding schools were checked, 196 horses were found negative. The second episode concerned a private farm, 15 km away from the first establishment concerned, in a 6-horse stable. One mare presented clinical signs (anaemia, hyperthermia, oedema) and had a positive Coggins test. She died on 13 September. Four of the horses present in that establishment turned out to be contaminated by the virus (situation prevailing on 01 October 2007). According to French regulations, the establishments must be declared "infected" and the positive animals must be put away without bloodshed. Horse movements within and between farms are controlled and disinfection and disinsectization are organised. In parallel, a serological survey is carried out in the neighbourhood.

France also reported an outbreak of Viral Arteritis the virus of which was identified on 25 June 2007 but the enquiry that took place permitted to ascertain that it had started at the end of April 2007. Several French departements are concerned: the Eure with 9 outbreaks, the Orne (8), the Seine Maritime (3), the Calvados (2), the Manche (6). It is the semen of an excretory Percheron stallion that caused the epidemic but it has been impossible to-date to determine how he was contaminated. Several hundreds of mares (mainly draught mares but other breeds also) have reacted with or without clinical signs. No Thoroughbred is concerned at the moment. There were five casualties among young foals, a few weeks old.

France also informed the Federation that, as of 2008, the obligation to vaccinate mares against rhinopneumonitis will be entered in the French Trotter's Stud Book.

Great Britain referred readers to DEFRA/ AHT/ BEVA's epidemiological report

Hong Kong reported a rhinopneumonitis endemic outbreak, from 2 February to 3 May 2007, without any hyperthermia case, registered in Sha Tin as of 4 May. After sequencing of the strain, it was concluded that it was non paralyzing and of American origin. After a few days' fever (101 to 103 °F), without complication or neurological signs, all horses had recovered after one week.

Concerning the last Equine Infectious Anaemia outbreak, **Italy** reported 137 cases and gave no other detail.

Malaysia mentioned a few strangles cases that happened in 2006 on a breeding farm and did not extend outside thanks to efficient sequestration measures. Race and sport horses were not contaminated, all tests were negative.

PROBLEMES SANITAIRES

Le dossier sanitaire a été élaboré à partir des réponses aux questionnaires reçues de 47 pays (40 en 2006). Sachant que le but de ce questionnaire est de faire un point régulier sur les problèmes sanitaires, les réponses sont exploitées sans tenir compte de celles de l'année précédente et sont retranscrites intégralement (sauf erreur manifeste) dans les tableaux.

Le questionnaire, en 2 pages inauguré l'an dernier, augmente la place disponible pour les réponses. L'indication de la période de déclaration lors de son envoi (1^{er} juillet 2006/30 juin 2007) favorise une information actualisée comparable. A noter, pour 2007 et dans certains cas, une absence de réponse en ce qui concerne la forme abortive de la rhino pneumonie mentionnée dans le tableau de la situation sanitaire: elle est, pour partie, imputable à l'envoi d'une version du questionnaire dans laquelle cette rubrique était mal visible.

Pour que ce rapport reste une source d'information de la meilleure qualité possible, il faut impérativement aussi que soit utilisée, par tous, la version transmise **annuellement** par le Secrétariat de la Fédération Internationale des Autorités Hippiques, sachant que le questionnaire est susceptible de subir des réactualisations notamment selon les demandes et selon les circonstances.

Comme les années précédentes, certaines des rubriques proposées n'ont pas eu de réponse. Quelle qu'en soit la raison (oubli, ignorance, répétitivité, défaut de compréhension,...), l'objectif d'actualisation annuelle en pâtit.

Compte tenu du caractère très spécifique de ce dossier sanitaire, il échoit aux responsables nationaux, en charge de le remplir, de fournir, **eux-mêmes**, les réponses aux questions posées, quitte à s'appuyer sur les déclarations faites, par les États, à l'Office International des Epizooties mais sans se contenter d'y renvoyer.

Il semble que, comme l'an dernier, la distinction entre cas « **déecté** » (notamment par les vétérinaires praticiens et/ou par les laboratoires) et cas « **notifié** » (du fait du statut de la maladie défini par les Autorités Sanitaires du pays) soit imparfaitement comprise. Toutefois, il faut la maintenir, quitte à en rappeler les acceptions lors de l'envoi du questionnaire ou de modifier le questionnaire.

On ne peut que réitérer le vœu que le questionnaire vierge soit remis immédiatement à la personne détenant (ou susceptible d'obtenir) les informations nécessaires à renseigner chaque rubrique et que ce responsable, comme c'est heureusement assez majoritairement le cas, consente à le faire systématiquement, malgré le caractère répétitif d'une année sur l'autre, de façon explicite, parfaitement lisible et en respectant les emplacements prévus pour éviter toute erreur notamment d'interprétation.

Il convient de souligner le triple avantage de l'envoi par courrier électronique: identification du responsable, échange facilité en cas de défaut de compréhension et aménagement possible, comme le font déjà certains, de la taille des cases selon le besoin.

Pour alléger la présentation en 2001, compte tenu du nombre relativement élevé de réponses cette année là, il avait été décidé de ne mentionner, dans le dossier sanitaire, que les pays qui avaient répondu. Puis, il a été décidé d'utiliser la liste et les différents tableaux de cette année-là comme trame pour les années suivantes, trame qui se révèle salubre notamment lors de réponses tardives au regard des échéances fixées mais pénalisante (confer cette année) en l'absence de réponse.

En 2007, les échéances n'ont pas été respectées par plusieurs pays dont de grands acteurs habituellement plus rapides à répondre. En revanche, il convient de signaler que, pour la première fois, de nouveaux pays ont transmis des informations.

Comme les années précédentes, en l'absence de réponse, les cases sont laissées **en blanc**. En revanche, lorsqu'une feuille vierge (dont on peut s'interroger comme chaque année sur l'intérêt de son renvoi), une rubrique non renseignée ou une réponse non explicite a été reçue, la mention "**Sans précision / Without Precision** » (**S.P./ W.P.**) est utilisée.

Afin de faciliter l'exploitation du dossier sanitaire, le plan adopté les années précédentes est reconduit dans sa présentation, avec les cinq rubriques habituelles.

LISTES DES VETERINAIRES EPIDEMIOLOGISTES

Les informations sanitaires peuvent être obtenues auprès

- de Services Vétérinaires Officiels 9 pays,
- de Vétérinaires attachés à l'Institution des Courses 25 pays,
- de Vétérinaire sans précision..... 1 pays,
- d'Hôpitaux Vétérinaires ou d'Universités 5 pays,
- de Vétérinaires Epidémiologistes (soit de l'Institution des Courses, soit d'Universités)..... 4 pays.

Trois pays ont omis de renseigner cette rubrique.

Comme déjà suggéré en son temps, il serait vraiment très pratique, pour les divers responsables, que l'adresse électronique et/ou un numéro de téléphone éventuellement mobile, pour ceux qui en possèdent, soient indiqués.

QUARANTAINE

Les réponses concernant l'attitude de chaque pays face à la mise en quarantaine des chevaux et les choix retenus sont résumés ci-après :

Exigences à l'**Importation**

- Absence de réponse : 5 pays
- Absence de mise en quarantaine : 8 pays
- Quarantaine pour chaque cheval sans mention de délai : 13 pays
- (sauf si provenance de certains pays) : 1 pays
- Quarantaine pour chaque cheval avec mention de délai : 6 pays
- Quarantaine selon le pays d'origine sans mention de délai : 12 pays
- avec mention du délai : 2 pays

Quarantaine à l'**exportation** : les réponses se répartissant ainsi :

- quarantaine sans mention du délai : 7 pays
- quarantaine avec mention du délai : 6 pays
- quarantaine selon le pays : 13 pays
- pas d'exigence : 11 pays
- absence de réponse : 10 pays

VACCINATIONS

Des vaccinations sont **obligatoires** dans 38 pays. Sept (7) pays n'imposent rien. Deux (2) pays n'ont pas répondu. Cinq (5) pays indiquent **simultanément** des vaccinations contre une même maladie, comme "obligatoires" et comme "recommandées". Comme déjà dit les années précédentes, il serait judicieux que soient clairement identifiées les populations de chevaux concernées dans l'un et l'autre cas sachant que, dans ce dossier, on entend par **vaccination obligatoire** toute vaccination considérée comme telle par l'**Autorité Sanitaire** du pays et/ou par les **Codes des Courses**. La compréhension, lors de la consultation de ce document, en serait facilitée.

La vaccination contre la **grippe** est obligatoire dans 34 pays (seule pour 15 d'entre eux, associée pour les 19 autres). Si on totalise les pays qui l'exigent et ceux qui la recommandent et si l'on ne comptabilise qu'une seule des deux réponses des cinq pays évoqués plus haut, on constate que 91,49% (92,5% en 2006 et 88,89% en 2005) des pays qui ont répondu sont susceptibles de mettre en œuvre la vaccination contre la grippe.

La vaccination contre la **rhinopneumonie**, toujours associée, est obligatoire dans 11 pays (dont, dans un, uniquement à l'élevage); mais elle est recommandée, dans diverses conditions, dans 26 autres. Ainsi, 78,7% (71,8 % en 2006 et 80 % en 2005) des pays qui ont répondu attestent d'une volonté de lutter contre cette maladie infectieuse contagieuse dont chacun sait que les chevaux ayant été contaminés restent, très fréquemment, **porteurs de virus**. Parmi les pays qui n'évoquent pas la vaccination contre cette virose, quatre pays n'ont pas fourni de réponse sur leur situation épidémiologique à son égard et deux signalent des cas isolés.

La vaccination contre la **rage**, seule ou associée, est obligatoire dans quatre (4) pays. Elle est encore recommandée dans douze (12) autres.

La vaccination contre les **encéphalites virales** (toutes confondues), mentionnée comme obligatoire dans quatre (4) pays, est recommandée dans sept (7) autres.

La vaccination contre l'**artérite virale** est obligatoire, pour les seuls étalons, dans un seul pays ainsi que dans certains États des États-Unis d'Amérique. Elle est recommandée, toujours sur les seuls étalons, dans 6 pays. Compte tenu du rôle majeur des juments dans le suivi épidémiologique de cette virose, on ne peut que se réjouir que la vaccination soit réservée aux seuls les étalons.

Un seul pays signale comme obligatoire la vaccination contre la **peste équine**.

Aucun pays ne signale comme obligatoire ni ne recommande la vaccination contre la **gourme**.

La vaccination contre le **tétanos** est obligatoire dans douze (12) pays. Elle est recommandée, à juste raison, dans 29 pays. On peut présumer que, dans les pays qui n'en font pas mention, cette vaccination est systématiquement mise en oeuvre.

La vaccination contre la **fièvre charbonneuse**, associée à celle contre le charbon symptomatique, est obligatoire dans un seul pays. Elle est recommandée dans un autre pays.

Pour ce qui concerne les vaccinations obligatoires ou susceptibles éventuelles de le devenir au regard des Codes des Coues, du fait

- des divers épisodes notamment de maladies respiratoires infectieuses qui ont eu lieu ces dernières années et tout particulièrement en 2007,

- des fréquents mouvements internationaux réalisés par les chevaux Pur Sang,

- des protocoles préconisés par les Industriels dans les Autorisations de Mise sur le Marché (AMM) des différents vaccins (notamment vivants ou recombinants) que les vétérinaires praticiens sont tenus de respecter,

il paraît pertinent d'entamer une réflexion notamment sur le protocole de vaccination contre la grippe. Par la même occasion, pourquoi ne pas s'interroger

- sur l'efficacité au plan immunologique, chez le cheval, d'une primo vaccination à l'aide de deux injections séparées de **92** jours qu'autorise le Code ?

- sur la primauté d'un Code sur une AMM qui s'appuie sur des tests d'infection après stricte application du protocole vaccinal de l'industriel notamment lorsque le premier rappel obligatoire est plus précoce que celui du code?

De plus, compte tenu de l'apparition plus fréquente de souches virales à tropisme nerveux ou d'une évolution classique des souches virales vers un tropisme nerveux, il serait pertinent de profiter de ce toilettage pour reconsidérer le statut de la vaccination contre la rhino pneumonie en tenant compte des éléments ci-dessus, des données de la science, de son impact à l'élevage mais aussi de ses effets délétères bien connus des entraîneurs dont les effectifs ont été atteints.

TESTS BIOLOGIQUES

Lors d'une importation, trente sept (37) pays exigent, dans des conditions variables et qui tiennent compte aussi du pays d'origine (4 d'entre eux le spécifient), que soit fourni un résultat négatif au test de Coggins (test spécifique pour la mise en évidence de la contamination par le virus de **l'anémie infectieuse des équidés**). Six (6) pays ne l'exigent pas. Au regard des réponses fournies, on constate que la validité du test de Coggins varie de 10 jours à moins de six mois.

Des contrôles à l'élevage sont effectués dans onze (11) pays avec, bien sûr, une fréquence variable. Des contrôles sont exigés lors de vente (1 pays) avec un test de Coggins datant de moins de 30 jours. Des contrôles réguliers sont effectués dans douze (12) pays, selon une fréquence qui varie entre 1 et 4 fois par an et pour l'un selon l'Etat ou un autre selon la région du pays. Un contrôle régulier sur les étalons est signalé dans deux pays soit au moment de la première période de monte puis tous les cinq ans, soit tous les ans.

A l'exportation, trente et trois (33) pays (dont 8 en précisant que c'est selon le pays destinataire) font mention de l'exigence du test de Coggins. L'attitude à l'exportation est, bien évidemment, fonction du statut du pays d'origine au regard de l'Anémie Infectieuse des Equidés.

Des tests biologiques complémentaires sont réclamés à l'importation, par certains pays, du fait notamment de leurs réglementations nationales. Un pays exige, à l'entrée sur son territoire, un résultat négatif pour ce qui concerne la mise en évidence du virus grippal.

L'étude des tests susceptibles d'être demandés permet d'appréhender les préoccupations spécifiques à chaque pays au regard des différentes maladies notamment infectieuses et de noter les contrôles qu'il met, lui-même, en œuvre sur ses propres effectifs.

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

La **grippe**, absente dans douze (12) pays, non déclarée ou non détectée dans quinze (15) autres pays, est signalée comme épizootique dans un pays, sous forme d'enzootie dans cinq pays (5), sous forme de cas isolés dans sept (7) pays. Sept pays n'ont pas fourni d'information.

La **rhinopneumonie, sous sa forme respiratoire**, est absente dans huit (8) pays, non déclarée dans 13 pays. Elle s'est manifestée, sous forme épizootique dans un pays, sous forme d'enzootie dans neuf (9) autres, de cas isolés (12 pays). Quatre pays ont omis de répondre. La **rhinopneumonie, sous sa forme abortive**, est annoncée comme absente dans trois (3) pays, non déclarée ou non détectée dans cinq (5) pays. Elle s'est manifestée, sous forme de cas isolés (2 pays), sous forme d'enzootie (3 pays). Trente quatre (34) pays n'ont pas fourni de précision, parmi lesquels ceux dont la version reçue la concernant était imparfaitement lisible. Ce taux de réponse associé au risque lié au portage latent dommageable notamment mais pas exclusivement à l'entraînement incite à encourager très vivement la vaccination, malgré les limites des vaccins contre les herpes virus, tout particulièrement dans les pays où la situation épidémiologique **réelle** le suggère. À ce propos, il convient d'insister sur les points suivants: un protocole vaccinal rigoureux, une mise en œuvre de la vaccination la plus précoce possible (dès à l'élevage) et sur l'ensemble de l'effectif présent, poursuivie à l'entraînement (pour limiter peut-être le portage mais plus sûrement les contaminations par voie aérienne), pendant toute la carrière sportive du cheval.

L'**artérite virale** est annoncée comme absente dans vingt un (21) pays, comme non déclarée ou non détectée dans dix sept (17) pays. Elle apparaît sous forme d'enzootie dans quatre (4) pays, de cas isolés dans deux pays. Trois (3) pays n'ont pas fourni de réponse.

L'**anémie infectieuse des équidés** est signalée comme absente dans vingt trois (23) pays. Elle n'a fait l'objet d'aucune déclaration ou de détection dans onze (11) pays. Elle est présente sous forme d'enzootie dans trois (3) pays, sous forme de cas isolés dans huit (8) pays. Deux (2) pays ont omis de répondre.

Absente dans trente quatre (34) pays, non déclarée ou non détectée dans sept (7) pays, la **peste équine** s'est exprimée sous forme d'enzootie dans un seul pays. Cinq (5) pays n'ont pas répondu.

La **gourme** est annoncée comme absente dans dix (10) pays, comme n'ayant fait l'objet d'aucune déclaration ou de détection dans huit (8) pays. Elle est reconnue comme s'étant manifestée sous forme d'enzootie dans six (6) pays, sous forme de cas isolés dans douze (12) pays. Onze (11) pays n'ont pas fourni de précision.

La **métrite contagieuse des équidés** apparaît sous forme de cas isolés dans trois (3) pays. Elle est signalée comme absente dans vingt trois (23) pays, comme non déclarée ou non détectée dans quatorze (14) pays. Sept (7) pays n'ont pas répondu.

La **babésiose** se manifeste dans vingt (20) pays, soit sous forme de cas isolés (13), soit sous forme endémique (6), soit sous forme d'enzootie (1). Elle est absente dans dix sept pays (17), n'a pas fait l'objet d'aucune déclaration ou de détection dans huit (8) pays. Deux (2) pays ont omis de répondre.

La **dourine**, respectivement absente (33), non déclarée (5) ou non mise en évidence (3) dans quarante un (41) pays, est signalée sous forme d'enzootie dans un seul pays, sous forme de cas isolé dans un pays. Quatre (4) pays n'ont pas répondu.

De plus, il convient d'attirer l'attention sur les mentions, en dernière colonne du tableau, concernant des tests demandés au regard d'autres maladies.

PATHOLOGIES A SIGNALER

L'**Afrique du Sud** signale un épisode d'encéphalose équine ayant entraîné le décès d'une vingtaine de chevaux pour lequel des investigations sont en cours ainsi que, dans des élevages, de la gourme et la mise en évidence de *Lawsonia intracellularis*, agent des entérites prolifératives du porc et d'autres espèces animales dont le cheval, mais aussi le chien, le cobaye, le daim, l'émeu, le furet, le hamster, le lapin, les ovins, le rat et le renard bleu.

Le **Canada** se réfère à ce qui a été déclaré à l'Office International des Epizooties.

Les **Emirats Arabes Unis** font état, dans sa population équine, de problèmes liés à la piroplasmose et à la rhinopneumonie dans sa forme respiratoire mais qui épargnent la race des Pur Sang.

Les **Etats Unis d'Amérique** évoquent l'épidémie d'artérite virale dans des élevages de Quater Horse (qui pratiquent l'insémination artificielle et le transfert d'embryon: confer le rapport 2006). Cette épidémie a touché 10 états, dont très sévèrement le Nouveau Mexique et l'Utah, a provoqué de 50 à 55% d'avortement. La semence fraîche est à l'origine de 70% des expositions au virus. Le mode d'exploitation des établissements explique que 90-95% des chevaux aient été infectés. Au cours de cet épisode 2006, il n'y a eu aucun décès chez les foals et les chevaux âgés. Dix étalons sont excréteurs. Un certain nombre d'étalons se redeviennent non excréteurs après plusieurs mois.

La **France** signale la mise en évidence du virus de l'Anémie Infectieuse des Équidés dans le département de l'Ardèche, dans un premier temps en mai 2007, dans une écurie de 4 chevaux avec 2 tests de Coggins positifs. Les deux chevaux (origine non constatée de selle et de poney) ont été euthanasiés respectivement les 29 mai et 8 juin. Ces chevaux provenaient d'un même centre équestre. Quatre centres équestres ont été contrôlés: 196 chevaux négatifs. Dans un deuxième temps chez un particulier, à 15 km de distance, dans une écurie de 6 équidés, 1 jument a présenté des signes cliniques (dont anémie, hyperthermie et oedèmes) et s'est révélée positive au test de Coggins. Elle meurt le 13/09, quatre (4) de ces équidés se sont révélés contaminés par le virus (situation au 01/10/2007). Selon la réglementation française, les établissements sont déclarés infectés, les animaux positifs sont euthanasiés sans effusion de sang, un contrôle des mouvements de chevaux dans les établissements est mis en œuvre ainsi qu'une désinfection et une désinsectisation. Parallèlement, une enquête sérologique dont de voisinage est diligentée.

La **France** mentionne une épidémie d'artérite virale dont le virus a été identifié le 25 juin 2007 mais l'enquête a permis de situer son début vers fin avril 2007. Cette épidémie concerne plusieurs départements dont l'Eure avec environ 9 foyers répertoriés, l'Orne avec 8 foyers répertoriés, la Seine Maritime avec 3 foyers, le Calvados avec 2 foyers, la Manche avec 6 foyers. Le sperme d'un étalon percheron excréteur est à l'origine de l'épidémie sans qu'ait pu être établie, à ce jour, la façon dont il s'était lui-même contaminé. Plusieurs centaines de juments essentiellement de trait mais aussi selon les élevages quelques juments d'autres races ont réagi sans ou avec signes cliniques. Aucun Pur Sang n'est à ce jour concerné. Il y a eu cinq cas mortels de poulains de quelques semaines.

La **France** signale l'inscription, dans le Stud book du Trotteur Français, de l'obligation, à compter de 2008, de vacciner les juments contre la rhinopneumonie.

La **Grande Bretagne** renvoie au rapport épidémiologique DEFRA/AHT/BEVA.

Hong Kong signale une endémie de rhino pneumonie qui s'est déroulée du 02 février au 3 mai 2007, aucun cas d'hyperthermie n'ayant été enregistré à Sha Tin à compter du 4 mai. La souche, selon le séquençage, est non paralytique et d'origine américaine. Après un épisode fébrile (101 à 103 degrés Fahrenheit), sans complication ni signe neurologique, tous les chevaux ont récupérés en une semaine.

L'**Italie** ne fournit, pour ce qui concerne le dernier épisode d'Anémie Infectieuse des Équidés, que le nombre de cas à savoir 137.

La **Malaisie** fait état de quelques cas de gourme dans un élevage en 2006 qui ont été contenus grâce à leur séquestration. Ils n'ont pas concernés les chevaux de courses et de sports dont le contrôle s'est révélé négatif.

**LISTE INTERNATIONALE
DES VETERINAIRES
EPIDEMIOLOGISTES**

*INTERNATIONAL LIST
OF VETERINARY
SURGEON EPIDEMIOLOGIST*

PAYS COUNTRIES	NOM NAME	ADRESSE ADDRESS
AFRIQUE DU SUD SOUTH AFRICA	Dr. Ducan MACDONALD Veterinary Surgeon	The National Horseracing Authority P.O. Box 74439, Turffontein 2140 JOHANNESBURG Fax:(27) 11 434 1636 Tel: (27) 11 683 9283 e-mail : dmmacvet@nhra.co.za
ALLEMAGNE GERMANY	Dr. Hubert UPHAUS Manager Stud Book Department	Direktorium für Vollblutzucht und Rennen E.V. Rennbahnstrasse 154 50737 KÖLN Fax : (49) 221 7498 65 Tel. : (49) 221 7498 30 e-mail: uphaus@direktorium.de
ARABIE SAOUDITE KINGDOM OF SAUDI ARABIA	Dr. Ahmad Ali A ALAEYEARI	P.O. Box 26323 RIYADH, 11496 Fax : (966) 1 254 0187 Tel. : (966) 1 254 0222 Mobile : (966) 55613 3871 e-mail: frusiya@frusiya.com
ARGENTINE ARGENTINA		
AUSTRALIE AUSTRALIA		
AUTRICHE AUSTRIA	Dr. Isabella COPAR Official Racetrack Veterinary	Iglaseegasse 72 A - 1190 VIENNA Fax : (43) 1 3695347 Tel. : (43) 1 3695348 Mobile : (43) 664 2264790 e-mail: icopar@a1.net
BAHREIN BARHAIN	Dr. Um Kalthoom AL ASEERI Authorised Vet for Quarantine	MInistry of Municipality & Agriculture Animal Health Directorate Veterinary Quarantine Fax : (973) 18 E+10 Tel. : (973) 17643373
BELGIQUE BELGIUM	Dr. Georges BARBIER Vétérinaire en chef (en 2006)	20 Avenue Grandchamp B - 1150 BRUXELLES Tel./Fax : (32) 27 70 27 15 Mobile : (32) 495 21 27 15 e-mail: georges.barbier@pi.be
BRESIL BRAZIL	João HECKMAIER Veterinary Medicine Department Coordinator	Jockey Club of São Paulo Rua Bento Frias, 248 SÃO PAULO Fax : (55) 11 2161 8402 Tel. : (55) 11 2161 8309 e-mail : dav@jockeysp.com.br
CANADA CANADA	Dr. Samira BELAISSAOUI (Senior Staff Veterinarian Import/Export) et Dr André VALLIERES (Epidemiologist)	59,Camelot Drive, 2 nd Floor OTTAWA ONTARIO K1A 0Y9 Fax : (1) 613 -228 - 6630 Tel.: (1) 613 -221- 4005 e-mail: belaiissaouis@inspection.gc.ca
CHILI CHILE	Dr; Adolfo Godoy PINTO Director Clinica Veterinaria	Club Hipico de Santiago AV.Blanco Encalada 2540-SANTIAGO Fax: (56) 2 6836266 Tel. : (56) 2 6838268 e-mail: agodoy@uchile.cl

PAYS COUNTRIES	NOM NAME	ADRESSE ADDRESS
CHYPRE CYPRUS	Dr. Charalambos KAKOYIANNIS (DMV,Phd) Acting Director	Veterinary Services ATHALASSA, 1417, NICOSIA Fax : (357) 22 332 803 Tel. : (357) 22 805 200 e-mail: director@vs.moa.gov.cy
CORÉE (RÉPUBLIQUE DE) KOREA (REPUBLIC)	Dr LEE, SOO-GIL Veterinary Center	Korea Racing Authority 685 , Juam-dong, Gwacheon-si, GYEONGGI-DO, KOREA 427 6 711 Fax : (82) 2 509 1909 Tel. : (82) 2 509 1900 e-mail : skydvm@kra.co.kr
RÉPUBLIQUE DE CROATIE REPUBLIC OF CROATIA	Dr Ivana LOHMAN	Ministry of Agriculture, Forestry and Water Management Veterinary Directorate, Animal Health Department Ulica grada Vukovara 78, 10 000 ZAGREB Tel. : (385) 1 6109 550
DANEMARK DENMARK	Dr. Poul HJORTH	Charlottenlund Dyrehospital Bernstorffsvej 246 DK - 2920 - CHARLOTTENLUND Fax : (45) 39 643508 Tel. : (45) 39 643707
EMIRATS ARABES UNIS UNITED ARAB EMIRATES	Dr. Anthony KETTLE Veterinary Officer ERA	Emirates Racing Association C/O P.O. Box 9452 - DUBAI Fax : (971) 4 3361579 Tel. : (971) 4 3313311 Mobile : (971) 50 4594348 e-mail: akettle@dubairacing.com
EQUATEUR ECUADOR	Dr FRANKLIN IÑIGUEZ V. Veterinarian	Hipódromo Fax : (593) 4 2512288
Espagne SPAIN	S.P. W.P.	S.P. W.P.
ETATS-UNIS D'AMERIQUE UNITED STATES OF AMERICA	Dr. David G. POWELL Epidemiologist	Maxwell H. Gluck Equine Research Center University of Kentucky LEXINGTON, KY 40546-0099 Fax : (1) 859 257 8542 Tel. : (1) 859 257 4757 E 81093 e-mail: dgpowell@uky.edu
FRANCE FRANCE	Dr. MICHEL BERNADAC Épidemiologiste	Fédération Nationale des Courses Françaises 10 Boulevard Malesherbes 75008 PARIS Fax : (33) 1 42 68 19 80 Tel. : (33) 1 42 68 87 82 e-mail: m.bernadac@fnctf.asso.fr

PAYS COUNTRIES	NOM NAME	ADRESSE ADDRESS
GRANDE-BRETAGNE GREAT BRITAIN	Dr. LYNN HILLYER Director of Veterinary Science and Welfare	British Horseracing Authority 151 Shaftesbury Avenue LONDON WC2H 8AL Mobile : (44) 7764 769890 e-mail: lhillyer@britishhorseracing.com
GRECE GREECE	S.P. W.P.	Institut Vétérinaire de Maladies Contagieuses 25 rue Neapoleos, 153 10 AGHIA PARASKEVI ATHENES Tel. : (30) 210 60 10 925
HONG-KONG HONG-KONG SAR	Dr. Brian D STEWART Head of Veterinary Regulation & International Liaison	The Hong Kong Jockey Club Dept of Veterinary Regulation & International Liaison Equine Hospital Sha Tin Racecourse, New Territories HONG KONG SAR CHINA Fax : (852) 26023305 Tel. : (852) 2966 6608 Mobile : (852) 9024 9555 e-mail: brian.d.stewart@hkjc.org.hk
HONGRIE HUNGARY	Dr. Krisztina MACHAY	2330- DUNAHARASZTI Jökai u.32 Mobile : (36) 30 9922228 e-mail : machayk@pr.hu
INDE INDIA	Dr. S.K. DWIVEDI Director	National Research Center on Equines Sirsa Road, HISSAR – 125001 Haryana State Fax : (91) 1662-276217 Tel. : (91) 1662-275787 e-mail: nrcequine@hub.nic.in (en 2006)
IRLANDE IRELAND	Dr. SWD M'ILVEEN MRCVS	Monks Power House Monilea MULLINGAR Co WESTMEATH Tel. : (353) 44 93 12124 Mobile : (353) 86-2621649
ITALIE ITALY	Dr M. Elisabetta BIGLIAZZI Veterinary Officer UNIRE	U.N.I.R.E. Via Cristoforo Colombo 283/A 00147 ROMA Fax : (39) 6 51 89 74 56 Tel. : (39) 6 51 89 74 48 e-mail: e.bigliazzi@unire.it
JAPON JAPAN	Dr. Masayuki NIGISHI, D.V.M. General Manager	Equine Department Japan Racing Association 1-1-19, Nishi-Shimbashi, Minato-Ku TOKYO 105-0003 Fax : (81) 3 5785 7526 Tel. : (81) 3 5785 7500 e-mail: masayuki_nigishi@jra.go.jp
KAZAKHSTAN KAZAKHSTAN	Dr Olga TULEK Veterinary	10 A Omarov Str. 050014 ALMATY Tel. : (7) 7272948607

PAYS COUNTRIES	NOM NAME	ADRESSE ADDRESS
LIBAN LEBANON	Dr. Salah ALAYWAN Chef Service Hippique	Hippodrome du Parc de Beyrouth Avenue Omar Beyhum B.P. 116/5518 BEYROUTH Fax : (961) 1 632 535 Tel. : (961) 1 632 515 e-mail: sparca@cyberia.net.lb
MACAO MACAU	Dr. Martin WAINSCOTT Senior Veterinary Surgeon	Macau Jockey Club P.O. Box 488 MACAU S.A.R. CHINA Fax : (853) 820032 Tel. : (853) 3977527 Mobile : (853) 6695404 e-mail: mjvetdr@macau.ctm.net
MADAGASCAR MADAGASCAR	Dr. Vincent Michel RAKOTOHARINOME Chef du Service d'Épidémiologie - Surveillance	Ministère de l'Agriculture, de l'Élevage et de la Pêche (MAEP) Direction des Services Vétérinaires B.P. 291 Anpandrianomby ANTANARIVO 101 Tel. : (261) 22 290 63
MALAISIE MALAYSIA	Dr Shri KANTH Senior Veterinary Surgeon	Malaysia Turf Clubs P.O. Box 7128 Sungei Besi, 57700 KUALA LUMPUR Fax: (60) 3 9058 3893/5733 Tel: (60) 3 9058 3888 (ext 579) Mobile : (60) 12 2268 239 e-mail: shri73@gmail.com
ROYAUME DU MAROC MOROCCO	M. Benazou HAMID Directeur de l'Élevage	Ministère de l'Agriculture, du Développement Rural et des Pêches Maritimes RABAT Fax: (212) 37 68 20 49 Tel.: (212) 37 68 62 86
MAURICE (RÉPUBLIQUE DE) MAURITIUS (REPUBLIC OF)	Dr. Christian BOURDET & Dr Alexander Espitalier NOËL Veterinary Surgeons	c/o The Mauritius Turf Club Champ de Mars, PORT LOUIS Fax : (230) 211 4050 Tel. : (230) 212 2212 e-mail : mtc@intnet.mu
MEXIQUE MEXICO		
NORVEGE NORWAY	S.P. W.P.	Norges Veterinærhøgskole Ullevålsveien 72, NO - 0030 OSLO Fax : (47) 22 56 57 04 Tel. : (47) 22 96 45 00 e-mail: sekretariat@yeths.no
NOUVELLE-ZELANDE NEW ZEALAND	Dr Andrew GRIERSON Chief Veterinarian NZTR,HRNZ	PO Box 82, Takanini, 2112 Sth AUCKLAND Fax: (64) 9 2986343 Tel: (64) 9 2998932 Mobile: (64) 21924480 e-mail: andrew@aucklandvets.co.nz
OMAN OMAN		
PAYS-BAS NETHERLANDS	S.P. W.P.	S.P. W.P.

PAYS COUNTRIES	NOM NAME	ADRESSE ADDRESS
PEROU PERU	Dr Pedro Moreno SARMIENTO Jefe Departamento Veterinario del JCP	J.C.P. AV.Holguin s/n, Puerta N° 5 Hipodromo de Monterrico, Surco, LIMA Fax : (51) 610-3004 Tel : (51) 610-3000, Anx 2293 e-mail : jvargas@jcp.org.pe
POLOGNE POLAND	Dr Adam Jan WASOWSKI, MVD, Chief Veterinary Officer	Polish Jockey Club ul. Pulawska 266 m 236 PL - 00-976 WARSZAWA Tel./Fax : (48) 22 853 39 04 Mobile : (48) 502 278 663 e-mail: wet@szpitalkoni.com.pl
QATAR QATAR	Dr Yusef KASSAB Export-Import Officer	Qatar Racing and Equestrian Club P.O. Box 7995 DOHA Fax: (974) 480 8794 Tel: (974) 480 5903 Email: yusefkassab@yahoo.co.uk
SINGAPOURE SINGAPORE	Dr J S VAN DEN BERG Head Veterinary Department	Singapore Turf Club, 1 Turf Club Ave, Singapore Racecourse SINGAPORE, 738078 Fax: (65) 6879 1010 Tel: (65) 6879 1330 e-mail: koos vd ber@turfclub.com.sg
RÉPUBLIQUE SLOVAQUE SLOVAKIA	MVDr. Miloš JURAŇ Epidemiologist Direktor	Štátna veterinárna a potravinová správa SR Botanická 17 841 64 BRATISLAVA Fax : (421) 2 6541 1159 Tel. : (421) 2 6025 7216 Mobile: (421) 905227656 e-mail: svsvpo@svssr.sk
SLOVENIE SLOVENIA		
SUEDE SWEDEN	Dr Stig HÄGGLUND, DVM	Veterinary Department Swedish Trotting Association SE - 161 89 STOCKHOLM Fax : (46) 8 29 34 07 Tel. : (46) 8 627 2000 Mobile : (46) 70 527 20 87 e-mail: stig.hagglund@travsport.se
SUISSE SWITZERLAND		
RÉPUBLIQUE TCHÈQUE CZECH REPUBLIC	Ivo STRAUSS MVDr.	Inspector of Jockey Club Czech Republic Pod Vinici 677, 533 04 SEZEMICE Fax: (420) 466 263 101 Tel : (420) 466 768 677 Mobile : (420) 777 783 300 e-mail: i.strauss.kyse@syscr.cz
THAÏLANDE THAILAND		
TUNISIE TUNISIA	Dr Faouzi LANDOVLSI Vétérinaire Officiel	Hippodrome de Kassar Said 2086 Douar Hicher TUNIS Fax : (216) 71 552 441 Tel : (216) 71 552 200 Mobile : 22 889198 e-mail : landolsi.fauzi@iresa.agrinet.tn

PAYS COUNTRIES	NOM NAME	ADRESSE ADDRESS
TURQUIE TURKEY	Dr Muzaffer AYDEMIR General Director	Ministry of Agriculture and Rural Affairs General Directorate of Control and Protection Akay Cad.N°3 Bakanliklar ANKARA Fax : (90) 312 418 63 18 Tel. : (90) 312 425 77 89
URUGUAY URUGUAY	Dr José Gallero QUADROS Chief Veterinary Officer	José Maria Guerra 3540 CP 12000 MONTEVIDEO Fax : (598) 2 5117777 int. 601 Tel. : (598) 2 5117777 int. 600/602 Mobile : (598) 99 624094 e-mail: jgallero@hipicarioplatense.com
VENEZUELA VENEZUELA	Dr. Carlos Federico Rodriguez GARONTON	Direccion de Servicios Hipicos y Fomento Equino Edificio Sede, Hipodromo La Rinconada - Coche, CARACAS Fax: (58) 212 6822212 Tel. : (58) 212 6822282 Mobile:(58) 414 3327648

QUARANTAINE

QUARANTINE

PAYS COUNTRIES	NON NO	OUI / YES for the importation à l'importation	PAYS COUNTRIES	NON NO	OUI / YES for the importation à l'importation
AFRIQUE DU SUD SOUTH AFRICA		Selon le pays d'origine / According to the country (30 jours / days) et à l'exportation selon le pays (40 jours/days)	ALLEMAGNE GERMANY		Selon le pays d'origine According to the country
ARABIE SAOUDITE SAUDI ARABIA	+	A l'exportation Pour chaque cheval / For every horse	ARGENTINE ARGENTINA		
AUSTRALIE AUSTRALIA			AUTRICHE AUSTRIA	+	
BAHREIN BAHRAIN		Selon le pays d'origine/ According the country	BELGIQUE BELGIUM	+	
BRESIL BRAZIL		Pour chaque cheval For every horse et à l'exportation	CANADA CANADA		Selon le pays d'origine/ According to the country et à l'exportation selon le pays
CHILI CHILE		Pour chaque cheval For every horse et à l'exportation	CHYPRE CYPRUS		Selon le pays d'origine (Pays de l'UE ou Pays Tiers)/ According to the country (EU countries or Third countries) et à l'exportation selon demande du pays
COREE DU SUD SOUTH KOREA		Pour chaque cheval For every horse et à l'exportation	CROATIE CROATIA		Pour chaque cheval For every horse et à l'exportation
DANEMARK DENMARK	+		EMIRATS ARABES UNIS UNITED ARAB EMIRATES		Pour chaque cheval / For every horse (6 jours /days) et à l'exportation selon le pays (entre 7 et 30 jours)
EQUATEUR ECUADOR		Pour chaque cheval For every horse	ESPAGNE SPAIN		S.P. W.P.
FRANCE FRANCE		Selon le pays d'origine / According to the country et à l'exportation selon le pays	ETATS-UNIS D'AMERIQUE UNITED STATES OF AMERICA		Selon le pays d'origine/ According to the country et à l'exportation
GRANDE- BRETAGNE GREAT BRITAIN		Selon le pays d'origine / According to the country et à l'exportation selon le pays	GRECE GREECE		S.P. W.P.
HONG-KONG HONG-KONG		Pour chaque cheval/For every horse et à l'exportation selon le pays de provenance	HONGRIE HUNGARY		Selon le pays d'origine / According to the country et à l'exportation selon le pays
INDE INDIA		Pour chaque cheval / For every horse et à l'exportation	IRLANDE IRELAND		Selon le pays d'origine / According to the country et à l'exportation
ITALIE ITALY	+		JAPON JAPAN		Pour chaque cheval/ For every horse et à l'exportation
KAZAKHSTAN KAZAKHSTAN	+		LIBAN LEBANON		Pour chaque cheval (6 jours)/ For every horse (6 days) et à l'exportation (3jours/3days)

PAYS COUNTRIES	NON NO	OUI / YES for the importation à l'importation	PAYS COUNTRIES	NON NO	OUI / YES for the importation à l'importation
MACAO MACAU		Selon le pays d'origine (2-3 semaines)/ According the country (2-3 weeks)	MADAGASCAR MADAGASCAR		Pour chaque cheval (60jours) / for every horse (60 days)
MALAISIE MALAYSIA		Pour chaque cheval / For every horse et à l'exportation	ROYAUME DU MAROC MOROCCO		S.P. W.P.
MAURICE (Ile) MAURITIUS		Pour chaque cheval (15 jours) / For every horse (15 days)	MEXIQUE MEXICO		
NORVEGE NORWAY		Selon le pays d'origine According to the country	NLLE-ZELANDE NEW ZEALAND		Pour chaque cheval (avec délai sauf pour l'Australie) / For every horse (delay except Australia)
OMAN OMAN			PAYS-BAS NETHERLANDS		S.P. W.P.
PERU PERU		S.P. W.P.	POLOGNE POLAND		Pour chaquecheval (28 jours)/ For every horse (28 days) et à l'exportation (28 jours)
QATAR QATAR	+	à l'exportation pour chaque cheval/for every horse (40 jours) sauf pour pays arabe/ except Arab Country(30 jours)	SINGAPOUR SINGAPORE		Pour chaque cheval (2 semaines)/ For every horse (2 weeks) et à l'exportation selon le pays
RÉPUBLIQUE SLOVAQUE SLOVAKIA		Pour chaque cheval For every horse et à l'exportation	SLOVENIE SLOVENIA		
SUEDE SWEDEN		Selon le pays d'origine According to the country	SUISSE SWITZERLAND		
RÉPUBLIQUE TCHEQUE CZECH REPUBLIC	+		THAÏLANDE THAÏLAND		
TUNISIE TUNISIA		Selon le pays d'origine / According the country et à l'exportation	TURQUIE TURKEY		Pour chaque cheval / For evey horse et à l'exportation
URUGUAY URUGUAY		Selon le pays d'origine / According the country et à l'exportation selon le pays	VENEZUELA VENEZUELA		Pour chaque cheval / For every horse

VACCINATIONS

VACCINATION

A.H.S. :	African Horse Sickness / Peste Equine
Ant. :	Anthrax / Fièvre Charbonneuse
Bot. :	Botulism / Botulisme
Enc. :	Encephalomyelitis / Encéphalomyélites
E.V.A. :	Equin Viral Arteritis / Artérite Virale des Equidés
Flu. :	Influenza / Grippe
Lept. :	Leptospirosis / Leptospirose
Pot. :	Potomac horse fever / Fièvre de Potomac
Rab. :	Rabies / Rage
Ro :	Rotaviral enteritis / Entérite à rotavirus
Rh. :	Rhinopneumonitis / Rhinopneumonie
Str. :	Strangles / Gourme
T. :	Tetanus / Tétanos

PAYS COUNTRIES	Obligat. Compuls. (a)	Recom. Recom. (b)	Remarques Remarks
AFRIQUE DU SUD SOUTH AFRICA	Flu. AHS.	Rh. T.	
ARABIE SAOUDITE SAUDI ARABIA		Flu. Rh. T.	
AUSRALIE AUSTRALIA			
BAHREIN BAHREIN	Flu. T.		
BELGIQUE BELGIUM	Flu.	Rh. T.	
CANADA CANADA		Flu. ;Rh.; T.; Rab. Enc.; E.V.A.*	* For stallions only
CHYPRE CYPRUS		Flu. T.	
RÉPUBLIQUE DE CROATIE REPUBLIC OF CROATIA	Ant.(on the territories with Anthrax)	Recommandation in accordance with EU orders and OIE code.	
DANEMARK DENMARK	Flu.	T.	
EQUATEUR ECUADOR	Flu. T. Enc.		
ETATS-UNIS D'AMERIQUE UNITED STATES OF AMERICA	E.V.A.(for TB stallions in Kentucky and New York)	Flu. ; Rh. ; T. ; Rab. ; Enc. ; Rot.Virus. ; E.V.A* ; Bot.(1) ; Strangles	* For stallions only (1) Botulism typeB:recommended in certain states
GRANDE- BRETAGNE GREAT BRITAIN	Flu.	Flu. Rh.(EHV 1) T.	
GRECE GREECE	Flu. T.	Rh.	
HONGRIE HUNGARY	Flu.	Rh. T. Rab.	
IRLANDE IRELAND	Flu.	Flu. Rh. T.	

PAYS COUNTRIES	Obligat. Compuls. (a)	Recom. Recom. (b)	Remarques Remarks
ALLEMAGNE GERMANY	Flu.(race only) Rh.(breeding animals only)	T. Rab. E.V.A.*	* For stallions only
ARGENTINE ARGENTINA			
AUTRICHE AUSTRIA	Flu. Rh.	T,	
BRESIL BRASIL	Flu. ;Rh. ; T. ; Enc.		
CHILI CHILE	Flu. T.	Rh. Rab.	
COREE DU SUD KOREA (REPUBLIC)		Flu. Rh. T.	
EMIRATS ARABES UNIS UNITED ARAB EMIRATES	Flu.(1)	Flu.(1) Rh. T. Enc.(2)	(1) Compulsory for all imports and for racing Recommended for all others horses (2) Compulsory for some imports Recom. for horses going to/coming from countries with endemic diseases
ESPAGNE SPAIN	Flu. T.		
FRANCE FRANCE	Flu. Rh.(1)	Rh. T. EVA*	* For stallions only (1) compulsory for mares in certain studbooks
HONG-KONG HONG KONG	Flu. ; Rh. ; T. ; Enc		
INDE INDIA		Flu. ; Rh. T. ; Rab.	
ITALIE ITALY	Flu.	Rh. T.	

S.P. / W.P. : Sans Précision / With Precision

PAYS COUNTRIES	Obligat. Compuls. (a)	Recom. Recom. (b)	Remarques Remarks
JAPON JAPAN	Flu.	Rh. T Enc. Getah Virus	
LIBAN LEBANON	Flu	Rh., T. Rab.	
MACAO MACAU	Flu. T. Japanese B Encephalitis		
MALAISIE MALAYSIA	Flu, Rh. T.		
REPUBLIQUE DE MAURICE MAURITIUS REPUBLIC	Flu. Rh.	T.	
NORVEGE NORWAY	Flu.		
OMAN OMAN			
PEROU PERU	Flu	Rh. T. Rab.	
QATAR QATAR	Flu.	Rh. T.	
RÉPUBLIQUE SLOVAQUE SLOVAKIA	Flu Rh. EVA*	T. Rab.	* For stallions only
SUEDE SWEDEN	Flu	T.	
RÉPUBLIQUE TCHÈQUE CZECH REPUBLIC	Flu	Flu Rh. T.	
TUNISIE TUNISIA	Flu Rab.	Rh. T.	
URUGUAY URUGUAY	Flu Rh.	T.	

S.P. / W.P. : Sans Précision / Without Precision

PAYS COUNTRIES	Obligat. Compuls. (a)	Recom. Recom. (b)	Remarques Remarks
KAZAKHSTAN KAZAKHSTAN	Rab.	Flu, Charb.bact./ Anthrax Leptospirose	
	.		
MADAGASCAR MADAGASCAR	T. Rab. Char.Bact./Ant. Charbon symptomatique		
ROYAUME DU MAROC MOROCCO	Flu. ; Rh. T.	Rab. Enc. EVA*	* For stallions only
MEXIQUE MEXICO			
NOUVELLE- ZELANDE NEW ZEALAND			
PAYS-BAS NETHERLANDS		S.P. W.P.	
Pologne POLAND	Flu. T.	Rh. Rab. EVA*	* For stallions only
SINGAPOUR SINGAPORE	Flu Rh. T.		
SLOVENIE SLOVENIA			
SUISSE SWITZERLAND			
THAÏLANDE THAILAND			
TURQUIE TURKEY		S.P. W.P.	
VENEZUELA VENEZUELA	Rab. Enc.	Flu,Rh., T.,Rab. Enc.	

TESTS SEROLOGIQUES OBLIGATOIRES

COMPULSORY SEROLOGICAL TESTS

A.I.E. :	Anémie Infectieuse des Equidés Equine Infectious Anemia
E.V.A. :	Artérite Virale des Equidés Equine Viral Arteritis
Dourine :	Dourine
E.V.E. :	Encéphalites Virales Equines Equine Viral Encephalitis
C.E.M. :	Métrite Contagieuse Equine Contagious Metritis
Glanders :	Morve Glanders
A.H.S. :	Peste Equine African Horse Sickness
Piroplasm. :	Babésiose (Piroplasmose) Piroplasmosis
V.S. :	Stomatite Vésiculeuse Vesicular Stomatitis

ABREVIATIONS UTILISEES

breed.	Reproduction / Breeding
Import / Export	Importation / Exportation
m	Mois / Month
S.P./ W.P.	Sans precision / Without precision

PAYS COUNTRIES	A.I.E./ E.I.A. Coggins Test	E.V.A.	DOURINE	E.V.E.	C.E.M.	Glanders	A.H.S.	Piroplasm.	V.S.	Autres/Others ou/or Commentaires/Comments
AFRIQUE DU SUD SOUTH AFRICA	Import & Export		Yes*							* Barren Mares & those going to stud
ALLEMAGNE GERMANY	Import* & Export**									* depending on origin/selon pays d'origine ** depending on destination/selon pays destination
ARABIE SAOUDITE SAUDI ARABIA	Import Export*									*as required by the country of destination/ selon exigence pays destination
ARGENTINE ARGENTINA										
AUSTRALIE AUSTRALIA										
AUTRICHE AUSTRIA	No				Yes at stud					
BAHREIN BAHRAIN	Import & Export									
BELGIQUE BELGIUM	No				Yes*					* chaque année * yearly
BRESIL BRAZIL	Import* & Export* At Stud* &									* 30 jours/ 30 days ** 6 mois/6 months
CANADA CANADA	Import* & Export**									*test négatif de moins de 6 mois *negative results within 6 months prior import ** in accordance with country's requirements/Selon exigences pays importateur
CHILI CHILE	Import & Export									
CHYPRE CYPRUS	Import & Export At stud (1)		Import (2)			Import (2)				(1) s'il est exigé/ if requested (2) CF(Test) at 1/10 dilution
COREE KOREA	Import & Export At stud & Regularly									

PAYS COUNTRIES	A.I.E./ E.I.A. Coggins Test	E.V.A.	DOURINE	E.V.E.	C.E.M.	Glanders	A.H.S.	Piroplasm.	V.S.	Autres/Others ou/or Commentaires/Comments
RÉPUBLIQUE DE CROATIE REPUBLIC OF CROATIA	Import* & Export**: At Stud Regularly									*If it's only temporary for the competition the certificate has to be within 30 days. If it's for the importation in the Republic of Croatia than the horse needs to be retested during the quarantine. For export, it depends of the demand of the country.
DANEMARK DENMARK	Export*									* Selon règles pays importateur * According to regulations in importing country
EMIRATS ARABES UNIS UNITED ARAB EMIRATES	Pre & Post- import Pre-export	Import* Export**	Import* Export**	Import* (E.E.E./ W.E.E.)	Export**	Import* Export**	Import* Export**			* For import depending on the country of origin ** (+ Surra) : For export depending on the destination
EQUATEUR ECUADOR	Import & Export									
ESPAGNE SPAIN	Sans Précision Whitout Precision									
ETATS-UNIS D'AMERIQUE UNITED STATES OF AMERICA	Import & Export post-entry quarantine Regularly*		Import			Import		Import		* Testing interval can vary by state
FRANCE FRANCE	For sales; Import & Export: according country. stallions: before licencing and all 5 years	Yes**	Import*	Import*	Yes**	Import*	Import*		Import*	* Selon pays d'origine/ Depending on origin ** Before and or during the breeding saison/ avant et ou pendant la monte

PAYS COUNTRIES	A.I.E./ E.I.A. Coggins Test	E.V.A.	DOURINE	E.V.E.	C.E.M.	Glanders	A.H.S.	Piroplasm.	V.S.	Autres/Others ou/or Commentaires/Comments
GRANDE- BRETAGNE GREAT BRITAIN	Import & Export (depending on country/selon le pays)									(During 2006, temporary Coggins tests were required for horses coming in to G.B. from Ireland)
GRÈCE GREECE	Import & Export									
HONG-KONG HONG KONG SAR	Import Export*									* Depending on country / selon le pays
HONGRIE HUNGARY	Import & Export (1/ year) At stud (1/ 3									
INDE INDIA	Import* & Export* At Stud*,									* validité du test/ test validity: 120 jours/days
IRLANDE IRELAND	Import* & Export									* dans les 30 jours/ within 30days
ITALIE ITALY	Import* & Export once a year for stallion	Yes	Yes	Yes	Yes				Yes	* from extra-UE countries/ pour les pays tiers Yes for rhinopneumonitis
JAPON JAPAN	Import & Export At Stud & Regularly									
KAZAKHSTAN KAZAKHSTAN	une fois l'an once a year					une fois l'an/once a year				Leptospirosis & Brucellosis: once a year
LIBAN LEBANON	Import Regularly									
MACAO MACAU	Pre Import & Pre Export	Yes (Pre Import)						Yes (Pre Import)	Yes*	* USA & Canada only
MADAGASCAR MADAGASCAR	Import*									* 10jours avant le départ * 10 days before departure
MALAISIE MALAYSIA	Import* Export (si exigé/if required)									* Obligatoire dans la quarantaine * Compulsory in quarantine station
ROYAUME DU MAROC MOROCCO	Import* At Stud : 1/year									* 30 jours avant l'importation * 30 days before importation

PAYS COUNTRIES	A.I.E./ E.I.A. Coggins Test	E.V.A.	DOURINE	E.V.E.	C.E.M.	Glanders	A.H.S.	Piroplasm.	V.S.	Autres/Others ou/or Commentaires/Comments
MAURICE (RÉPUBLIQUE DE) MAURITIUS	No									
MEXIQUE MEXICO										
NORVEGE NORWAY	No									
NOUVELLE ZÉLANDE NEW ZEALAND	Import Export*									* si exigé/ as requested by country)
OMAN OMAN										
PAYS-BAS NETHERLANDS	Sans Précision Whitout Precision									
PEROU PERU	Import & Export Regularly (1/year)									
POLOGNE POLAND	Import* & Export*									* once a year
QATAR QATAR	Import & Export (test validity: 30 jours/days)	Yes	Yes			Yes	Yes			The quarantine is an separated area in the farm under Veterinary Supervision
SINGAPOUR SINGAPORE	Import & Export	Yes		Yes (West Nile)	Yes	Yes		Yes		Trypanosoma (equiperdum & evansi) Hendra Virus, Nipah virus
RÉPUBLIQUE SLOVAQUE SLOVAKIA	Yes									
SLOVENIE SLOVENIA										
SUEDE SWEDEN	No									

PAYS COUNTRIES	A.I.E./ E.I.A. Coggins Test	E.V.A.	DOURINE	E.V.E.	C.E.M.	Glanders	A.H.S.	Piroplasm.	V.S.	Autres/Others ou/or Commentaires/Comments
SUISSE SWITZERLAND										
RÉPUBLIQUE TCHÈQUE CZECH	Import for no EU members Regularly*									* for horse racing 1/year * pour les chevaux de course 1 fois l'an
THAÏLANDE THAÏLAND										
TUNISIE TUNISIA	Import & Export									
TURQUIE TURKEY	Import & Export									
URUGUAY URUGUAY	Import & Export At stud & Regularly*									* Fréquence / Frequency * 12 mois / 12 months
VENEZUELA VENEZUELA	Import* & Export*									* test à faire tous les 3 mois/ test is mandatory every 3 months

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

EPIDEMIOLOGICAL SITUATION

A.I.E. :	Anémie Infectieuse des Equidés (Coggins) Equine Infectious Anemia
Influ. :	Grippe Influenza
Rhin. :	Rhinopneumonie Rhinopneumonitis
E.V.A. :	Artérite Virale des Equidés Equine Viral Arteritis
A.H.S. :	Peste Equine African Horse Sickness
Piro. :	Babésiose (Piroplasmose) Piroplasmosis
C.E.M. :	Métrite Contagieuse Contagious Equine Metritis
Dourine :	Dourine Dourine

PAYS COUNTRIES	Influ.	Rhin.		E.V.A.	E.I.A.	A.H.S.	Strangles	C.E.M.	Piroplasm.	Dourine	Autres/Others
		Resp.	Abort.								
AFRIQUE DU SUD SOUTH AFRICA	N.C.N. N.C.F.	Epiz. Enz.	Enz.	Mis.	Mis.	Enz.	Enz.	W.P.	Enz.	Enz.*	* Official Graduation Policy
ALLEMAGNE GERMANY	N.C.N.		W.P.	N.C.N.	S.C.	Mis.	S.C.	N.C.N.			
ARABIE SAOUDITE SAUDI ARABIA	S.C.	S.C.	W.P.	Mis. N.C.F.		N.C.F.	W.P.	N.C.F.	S.C.	Mis. N.C.F.	
ARGENTINE ARGENTINA											
AUSTRALIE AUSTRALIA											
AUTRICHE AUSTRIA	N.C.F.	N.C.N.	W.P.	N.C.F.		Mis.	S.C.	N.C.F.		Mis.	
BAHREIN BAHRAIN	W.P.	Mis.	W.P.	Absente Missing			W.P.	Mis.	S.C. Enz.	Mis.	
BELGIQUE BELGIUM	W.P.	Aucun cas déclaré / No Case Notifié									
BRESIL BRAZIL	W.P.	S.C.	W.P.	N.C.N.	S.C.	Mis.	S.C.	N.C.N.	S.C.	N.C.N.	
CANADA CANADA	Enz.			S.C.	Mis.	Enz.	Mis.			Glanders: Mis. West Nile Virus: S.C.	
CHILI CHILE	S.C.		W.P.	Absente Missing			S.C.	Mis.	S.C.	Mis.	
CHYPRE CYPRUS	N.C.N.		W.P.	N.C.N.	Mis.		N.C.N.			Mis.	
CORÉE (RÉPUBLIQUE DE) KOREA (REPUBLIC)	N.C.N.		W.P.	Absente Missing			N.C.N.	Absente Missing			
CROATIE (RÉPUBLIQUE DE) CROATIA (REPUBLIC OF)	N.C.N.		W.P.	Mis.	S.C. Enz.	Mis.	W.P.	Mis.	N.C.N.	Mis.*	* absent from 1952 Glanders Mis./ Absent from 1959.
DANEMARK DENMARK	Absente Missing		W.P.	Absente Missing							
EMIRATS ARABES UNIS UNITED ARAB EMIRATES	N.C.N.	S.C.	N.C.N.		Absente Missing		N.C.N.	Mis.	Enz.*	Mis.	* Not been reported in Thoroughbreds in training
EQUATEUR ECUADOR	S.C.	W.P.		N.C.F.			W.P.		S.C.	W.P.	

Enz.: Enzootique/ Enzootic; Epiz.: Epizootique / Epizootic; N.C.N.: Aucun Cas Déclaré / No Case notified; N.C.F.: Aucun Cas Détecté / No Case Found; Mis.: Absente Missing;
S.C.: Cas Sporadiques / Sporadic Cases; W.P.: Without Precision or Misunderstood answer / Sans Précision ou réponse mal comprise

PAYS COUNTRIES	Influ.	Rhin.		E.V.A.	E.I.A.	A.H.S.	Strangles	C.E.M.	Piroplasm.	Dourine	Autres/Others
		Resp.	Abort.								
ESPAGNE SPAIN	<i>Without Precision Sans précision</i>										
ETATS-UNIS D'AMERIQUE UNITED STATES AMERICA	Enz.	Enz. (Rhino: increased, no cases of EHV neurologic disease)		Epiz. / Enz. (Multi state occurrence)	Enz. (decreasing no. cases nationally)	Mis.	Enz.	Absente Missing			Glanders: Mis. E & W. Equine Encephalomyelitis: S.C. W Nile Virus Encephalomyelitis: Enz.
FRANCE FRANCE	S.C.	Enz.	S.C.	Epiz.* (pas de cas détecté sur les PS/ no case found on TB)	S.C.* (pas de cas détecté sur les PS/ no case found on TB)	Absente Missing	Enz.	S.C. (pas de cas détecté sur les PS/ no case found on TB)	Enz.	Absente Missing	* (voir Pathologies à signaler/ see uncommonpathologies to report)
GRANDE-BRETAGNE GREAT BRITAIN	S.C.	S.C.	W.P.	Mis	N.C.N.	Mis.	S.C.	S.C.	Mis.		renvoi aux rapports quadrimestriels Please see Equine Quarterly Disease Reports (all horses)
GRECE GREECE	N.C.N.	S.C.	W.P.	N.C.N.		Absente Missing		S.C.	Absente Missing		
HONG-KONG HONG-KONG (SAR)	Absente Missing	S.C.*	W.P.	Absente Missing							* (voir Pathologies à signaler/see uncommonpathologies to report)
HONGRIE HUNGARY	Epiz.	Enz.	W.P.	S.C.	N.C.N.	Absente Missing		W.P.	S.C.	Mis.	
INDE INDIA	W.P.	Mis.	W.P.	Absente Missing							
IRELANDE IRELAND	Mis.		W.P.	Mis.	S.C.*	Mis.	W.P.	Absente Missing			* Now cleared
ITALIE ITALY	Enz.	Epiz.	W.P.	Enz.	Enz.*	N.C.N.			S.C.	N.C.N.	* (voir Pathologies à signaler/see uncommonpathologies to report)
JAPON JAPAN	N.C.N.	S.C.		Mis.	N.C.N.	Mis.	S.C.	N.C.N.	Absente Missing		Tetanus : S.C.
KAZAKHSTAN KAZAKHSTAN	Absente Missing										
LIBAN LEBANON	S.C.		W.P.	Absente Missing			S.C.	Absente Missing	S.C.	Mis.	

Enz.: Enzootique / Enzootic; Epiz.: Epizootique / Epizootic; N.C.N.: Aucun Cas Déclaré / No Case notified; N.C.F.: Aucun Cas Détecté / No Case Found; Mis.: Absente Missing; S.C.: Cas Sporadiques / Sporadic Cases; W.P.: Without Precision or Misunderstood answer / Sans Précision ou réponse mal comprise

PAYS COUNTRIES	Influ.	Rhin.		E.V.A.	E.I.A.	A.H.S.	Strangles	C.E.M.	Piroplasm.	Dourine	Autres/Others
		Resp.	Abort.								
MACAO MACAU	Mis.	Enz.	W.P.	Absente Missing			N.C.F.	Absente Missing			
MADAGASCAR MADAGASCAR	N.C.F.							S.C.	W.P.	Charbon (transmission par les bovidés): Enz.	
MALAISIE MALAYSIA	N.C.N.*	N.C.N.	N.C.F.			W.P.	Enz. (S.C.in 2006)	N.C.F.			* last outbreak 1977
ROYAUME DU MAROC MOROCCO	Cas isolés S.C.		W.P.		S.C.	W.P.					
RÉPUBLIQUE DE MAURICE MAURITIUS REPUBLIC	Absente Missing							Carriers (S.A.)	Absente Missing		
MEXIQUE MEXICO											
NORVEGE NORWAY	S.C.		W.P.	N.C.F..							
NOUVELLE-ZÉLANDE NEW ZELAND	Mis.	Enz.	W.P.	2 old shedding stobred stallions under regulations for control.	Mis.	W.P.	Mis.				
OMAN OMAN											
PAYS-BAS NETHERLANDS	Without Precision Sans précision										
PEROU PERU	S.C.	N.C.N.	W.P.	N.C.N.	Mis.	W.P.	S.C.				
POLOGNE POLAND	N.C.N.		W.P.	N.C.N.							
QATAR QATAR	N.C.N.	N.C.N.*	W.P.	Enz.	Mis.	S.C.	Mis.	Enz. Epi.	Mis.	* EHV1 serology	

Enz.: Enzootique / Enzootic; Epiz.: Epizootique / Epizootic; N.C.N.: Aucun Cas Déclaré / No Case notified; N.C.F.: Aucun Cas Détecté / No Case Found; Mis.: Absente Missing;
S.C.: Cas Sporadiques / Sporadic Cases; W.P.: Without Precision or Misunderstood answer / Sans Précision ou réponse mal comprise

PAYS COUNTRIES	Influ.	Rhin.		E.V.A.	E.I.A.	A.H.S.	Strangles	C.E.M.	Piroplasm.	Dourine	Autres/Others
		Resp.	Abort.								
SINGAPOUR SINGAPORE	Mis.		W.P.				Mis.				
RÉPUBLIQUE SLOVAQUE SLOVAKIA	Mis.		W.P.				Mis.				
SLOVENIE SLOVENIA											
SUEDE SWEDEN	Enz.	S.C.	N.C.N.	Mis.		W.P.	Enz.	S.C.	Absente Missing		Rhinopneumonie: Cas isolés Rhinopneumonitis: few cases
SUISSE SWITZERLAND											
RÉPUBLIQUE TCHÈQUE CZECH REPUBLIC	N.C.N.	S.C.	W.P.	N.C.N.		Absente Missing	S.C.		Mis.		
THAÏLANDE THAILAND											
TUNISIE TUNISIA									Absente Missing		
TURQUIE TURKEY	Mis.	N.C.N.	W.P.	N.C.N.		Mis.		Aucun cas notifié N.C.N.	S.C.	Mis.	
URUGUAY URUGUAY	Mis.	S.C.	W.P.			Absente Missing	Enz.	Mis.	S.C.	Mis.	
VENEZUELA VENEZUELA	Enz.	S.C.	W.P.	Mis.	S.C.	Mis.	S.C.	N.C.N.	Enz.	Mis.	

Enz.: Enzootique/ Enzootic; Epiz.: Epizootique/ Epizootic; N.C.N.: Aucun Cas Déclaré / No Case notified; N.C.F.: Aucun Cas Détecté / No Case Found; Mis.: Absente Missing;
S.C.: Cas Sporadiques / Sporadic Cases; W.P.: Without Precision or Misunderstood answer / Sans Précision ou réponse mal comprise