# DÉCISION DE LA COMMISSION

**du 31 mai 1989**

**portant modification de la décision de la Commission, du 30 janvier 1985, arrêtant la forme codifiée pour la notification des maladies des animaux**

(89/363/CEE)

LA COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES,

vu le traité instituant la Communauté économique européenne,

vu la directive 82/894/CEE du Conseil, du 21 décembre 1989, concernant la notification des maladies des animaux dans la Communauté [1], modifiée en dernier lieu par la décision 89/162/CEE [2], et notamment son article 5,

vu la décision 84/90/CEE de la Commission, du 3 février 1984, arrêtant la forme codifiée pour la notification des maladies des animaux en application de la directive 82/894/CEE [3], modifiée en dernier lieu par la décision 89/163/CEE [4],

considérant que, en vertu de la modification de la directive 82/894/CEE, certaines maladies supplémentaires ont été ajoutées à la liste des maladies soumises à déclaration obligatoire dans la Communauté ;

considérant que les télex standard utilisés pour la notification desdites maladies sous la forme prévue par la décision 84/90/CEE ont été ultérieurement modifiés par la décision 89/163/CEE ;

considérant que, avec la décision du 30 janvier 1985, la Commission a arrêté la forme codifiée pour la notification des maladies des animaux [5] ; que cette mesure a permis de préserver le caractère confidentiel des informations fournies en utilisant des numéros de code communs ;

considérant qu'il est maintenant nécessaire de prévoir des codes pour les maladies supplémentaires et pour les données correspondantes à inclure dans les télex standard ;

considérant que la décision du 30 janvier 1985 a également arrêté un code pour chaque État membre ; que les codes déjà attribués à l'Espagne et au Portugal après leur adhésion à la Communauté doivent être confirmés ;

considérant que les mesures prévues par la présente décision sont conformes à l'avis du comité vétérinaire permanent,

A ARRÊTÉ LA PRÉSENTE DÉCISION :

*Article premier*

À compter du 1er septembre 1989, la décision du 30 janvier 1985 est modifiée comme suit :

1. Les annexes, I, II, III et IV sont remplacées par les annexes I, II, III et IV de la présente décision.

2. Les termes suivants sont ajoutés à l'annexe V :

« | 1 | 1 | Espagne |
|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | Portugal ». |

3. Les termes suivants sont ajoutés à l'annexe VII :

« | 2 | 1 | Stomatite vésiculeuse |
|---|---|---|---|
| | 2 | 2 | Peste des petits ruminants |
| | 2 | 3 | Dermatose nodulaire contagieuse |
| | 2 | 4 | Clevelée et variole caprine |
| | 2 | 5 | Peste équine |
| | 2 | 6 | Fièvre de la vallée du Rift |
| | 2 | 7 | Nécrose hématopoïétique infectieuse ». |

*Article 2*

Les États membres sont destinataires de la présente décision.

Fait à Bruxelles, le 31 mai 1989.

*Par la Commission*
Ray MAC SHARRY
*Membre de la Commission*

---

(1) JO n° L 378 du 31. 12. 1982, p. 58.
(2) JO n° L 61 du 4. 3. 1989, p. 48.
(3) JO n° L 50 du 21. 2. 1984, p. 10.
(4) JO n° L 61 du 4. 3. 1989, p. 49.
(5) Non publiée.

*ANNEXE I*

FORMULAIRE DE NOTIFICATION DE MALADIE N° 1

**NOTIFICATION À LA COMMISSION ET AUX AUTRES ÉTATS MEMBRES DE FOYERS DE MALADIE DANS UN ÉTAT MEMBRE AU SENS DE LA DIRECTIVE 82/894/CEE (1)**

| | Informations requises | Texte à transmettre |
|---|---|---|
| | Numéro de référence de la Commission | DGVI/B.II.2/ADN1 |
| | Date d'expédition (*) (jour/mois/année) | __/__/__ |
| | Heure d'expédition (*) (heure de 0 à 24) | ____ |
| | Pays d'origine (*) | __ |
| | Maladie (*) | __ |
| | Numéro d'ordre du foyer (*) (année/nombre) | __/____ |
| | Type/sous-type de la maladie | ____ |
| | Région affectée (*) | ___ |
| | Si les restrictions concernent une autre région, préciser laquelle | ___ |
| | Type de foyer (*) (primaire « 1 » ou secondaire « 2 ») | _ |
| | Numéro d'ordre du foyer auquel se rattache le présent foyer | __/__/__/__ |
| | Origine de la maladie | __ |
| | Mesures de lutte (utiliser une ou plusieurs lignes à la suite selon le nombre de mesures à préciser) | __ |
| | | __ |
| | | __ |
| | | __ |
| | | __ |
| | Date de suspicion de la maladie dans l'exploitation (jour/mois/année) | __/__/__ |
| | Nombre d'animaux sensibles dans l'exploitation : — Bovins | ____ |
| | — Porcins | ____ |
| | — Ovins | ____ |
| | — Caprins | ____ |
| | — Volaille | ____ |
| | — Équidés | ____ |
| | — Poissons | ____ |
| | — Espèces sauvages | ____ |
| | Date de confirmation de la maladie dans l'exploitation (*) (jour/mois/année) | __/__/__ |
| | Effectifs affectés cliniquement dans l'exploitation : — Bovins | ____ |
| | — Porcins | ____ |
| | — Ovins | ____ |
| | — Caprins | ____ |
| | — Volaille | ____ |
| | — Équidés | ____ |
| | — Poissons | ____ |
| | — Espèces sauvages | ____ |
| | Date estimée de la première infection dans l'exploitation (jour/mois/année) | __/__/__ |
| | Nombre d'animaux morts de la maladie dans l'exploitation : — Bovins | ____ |
| | — Porcins | ____ |
| | — Ovins | ____ |
| | — Caprins | ____ |
| | — Volaille | ____ |
| | — Équidés | ____ |
| | — Poissons | ____ |
| | — Espèces sauvages | ____ |

| | Informations requises | Texte à transmettre |
|---|---|---|
| | Numéro de référence de la Commission | DGVI/B.II.2/ADN1 |
| | Date (estimée) d'abattage du dernier animal en vue de la consommation humaine (jour/mois/année) | __/__/__ |
| | Nombre d'animaux abattus destinés à la consommation humaine : — Bovins | _____ |
| | — Porcins | _____ |
| | — Ovins | _____ |
| | — Caprins | _____ |
| | — Volaille | _____ |
| | — Équidés | _____ |
| | — Poissons | _____ |
| | — Espèces sauvages | _____ |
| | Date (estimée) d'achèvement de la mise à mort des animaux et de la destruction des carcasses (jour/mois/année) | __/__/__ |
| | Nombre d'animaux mis à mort et détruits : — Bovins | _____ |
| | — Porcins | _____ |
| | — Ovins | _____ |
| | — Caprins | _____ |
| | — Volaille | _____ |
| | — Équidés | _____ |
| | — Poissons | _____ |
| | — Espèces sauvages | _____ |
| | Peste porcine seulement : distance par rapport à l'élevage porcin le plus proche (en mètres) | _____ |
| | Nombre et type de porcins dans l'exploitation atteinte : — Porcs d'élevage | _____ |
| | — Porcelets | _____ |
| | — Porcs d'engraissement | _____ |
| | Peste porcine seulement : méthode utilisée pour le diagnostic | __ |
| | Nombre et type de porcins affectés cliniquement dans l'exploitation : — Porcs d'élevage | _____ |
| | — Porcelets | _____ |
| | — Porcs d'engraissement | _____ |
| | Fin de la section codée | |
| | Texte libre (s'il y a lieu) | |

(1) Les foyers secondaires seront uniquement notifiés à la Commission.

*Note :* Les lignes marquées d'un (*) doivent être obligatoirement remplies, sinon la notification est rejetée.

*ANNEXE II*

FORMULAIRE DE NOTIFICATION DE MALADIE N° 2

**NOTIFICATION À LA COMMISSION ET AUX AUTRES ÉTATS MEMBRES D'INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES OU DE CORRECTIONS D'INFORMATIONS AU SENS DE LA DIRECTIVE 82/894/CEE (1)**

| | Informations requises | | Texte à transmettre |
|---|---|---|---|
| | Numéro de référence de la Commission | | DGVI/B.II.2/ADN2 |
| | Date d'expédition (*) (jour/mois/année) | | __/__/__ |
| | Heure d'expédition (*) (heure de 0 à 24) | | ____ |
| | Pays d'origine (*) | | __ |
| | Maladie (*) | | __ |
| | Numéro d'ordre du foyer (*) (année/nombre) | | __/____ |
| | Type/sous-type de la maladie | | ____ |
| | Région affectée (*) | | ___ |
| | Si les restrictions concernent une autre région, préciser laquelle | | ___ |
| | Type de foyer (*) (primaire « 1 » ou secondaire « 2 ») | | _ |
| | Numéro d'ordre du foyer auquel se rattache le présent foyer | | __/__/__/____ |
| | Origine de la maladie | | __ |
| | Mesures de lutte (utiliser une ou plusieurs lignes à la suite selon le nombre de mesures à préciser) | | __ |
| | | | __ |
| | | | __ |
| | | | __ |
| | | | __ |
| | Date de suspicion de la maladie dans l'exploitation (jour/mois/année) | | __/__/__ |
| | Nombre d'animaux sensibles dans l'exploitation : | — Bovins | ____ |
| | | — Porcins | ____ |
| | | — Ovins | ____ |
| | | — Caprins | ____ |
| | | — Volaille | ____ |
| | | — Équidés | ____ |
| | | — Poissons | ____ |
| | | — Espèces sauvages | ____ |
| | Date de confirmation de la maladie dans l'exploitation (*) (jour/mois/année) | | __/__/__ |
| | Effectifs affectés cliniquement dans l'exploitation : | — Bovins | ____ |
| | | — Porcins | ____ |
| | | — Ovins | ____ |
| | | — Caprins | ____ |
| | | — Volaille | ____ |
| | | — Équidés | ____ |
| | | — Poissons | ____ |
| | | — Espèces sauvages | ____ |
| | Date estimée de la première infection dans l'exploitation (jour/mois/année) | | __/__/__ |
| | Nombre d'animaux morts de la maladie dans l'exploitation : | — Bovins | ____ |
| | | — Porcins | ____ |
| | | — Ovins | ____ |
| | | — Caprins | ____ |
| | | — Volaille | ____ |
| | | — Équidés | ____ |
| | | — Poissons | ____ |
| | | — Espèces sauvages | ____ |

| | Informations requises | | Texte à transmettre |
|---|---|---|---|
| | Numéro de référence de la Commission | | DGVI/B.II.2/ADN2 |
| | Date d'achèvement de l'abattage en vue de la consommation humaine (jour/mois/année) | | __/__/__ |
| | Nombre d'animaux abattus destinés à la consommation humaine : | — Bovins | ______ |
| | | — Porcins | ______ |
| | | — Ovins | ______ |
| | | — Caprins | ______ |
| | | — Volaille | _____ |
| | | — Équidés | ______ |
| | | — Poissons | ______ |
| | | — Espèces sauvages | _____ |
| | Date d'achèvement de l'abattage et de la destruction des carcasses (jour/mois/année) | | __/__/__ |
| | Nombre d'animaux mis à mort et détruits : | — Bovins | ______ |
| | | — Porcins | ______ |
| | | — Ovins | ______ |
| | | — Caprins | ______ |
| | | — Volaille | _____ |
| | | — Équidés | ______ |
| | | — Poissons | ______ |
| | | — Espèces sauvages | _____ |
| | Peste porcine seulement : distance par rapport à l'élevage le plus proche (en mètres) | | ______ |
| | Nombre et type de porcins dans l'exploitation atteinte : | — Porcs d'élevage | ______ |
| | | — Porcelets | ______ |
| | | — Porcs d'engraissement | ______ |
| | Peste porcine seulement : méthode utilisée pour le diagnostic | | __ |
| | Nombre et type de porcins affectés cliniquement dans l'exploitation : | — Porcs d'élevage | ______ |
| | | — Porcelets | ______ |
| | | — Porcs d'engraissement | ______ |
| | Fin de la section codée | | |
| | Texte libre (s'il y a lieu) | | |

(1) Les foyers secondaires seront uniquement notifiés à la Commission.

*Note :* Les lignes marquées d'un (*) doivent être obligatoirement remplies, sinon la notification sera rejetée.

*ANNEXE III*

FORMULAIRE DE NOTIFICATION DE MALADIE N° 3

**NOTIFICATION À LA COMMISSION ET AUX AUTRES ÉTATS MEMBRES DE LA LEVÉE DES RESTRICTIONS DANS UNE OU PLUSIEURS RÉGIONS AU SENS DE LA DIRECTIVE 82/894/CEE**

| | Informations requises | Texte à transmettre |
|---|---|---|
| | Numéro de référence de la Commission | DGVI/B.II.2/ADN3 |
| | Date d'expédition (*) (jour/mois/année)<br>Heure d'expédition (*) (heure de 0 à 24)<br>Pays d'origine (*)<br>Maladie (*) | __/__/__<br>____<br>__<br>__ |
| | Région (*)<br>Date de la levée des restrictions (*) (jour/mois/année)<br>Heure de la levée des restrictions (*) (heure de 0 à 24) | _____<br>__/__/__<br>____ |
| | Région (*)<br>Date de la levée des restrictions (*) (jour/mois/année)<br>Heure de la levée des restrictions (*) (heure de 0 à 24) | _____<br>__/__/__<br>____ |
| | Région (*)<br>Date de la levée des restrictions (*) (jour/mois/année)<br>Heure de la levée des restrictions (*) (heure de 0 à 24) | _____<br>__/__/__<br>____ |
| | Région (*)<br>Date de la levée des restrictions (*) (jour/mois/année)<br>Heure de la levée des restrictions (*) (heure de 0 à 24) | _____<br>__/__/__<br>____ |
| | Répétez le nombre de fois nécessaire selon le modèle ci-dessus | |
| | Fin de la section codée | |
| | Texte libre (observations éventuelles, etc.) | |

*Note:* Les lignes marquées d'un (*) doivent être obligatoirement remplies, sinon la notification sera rejetée.

*ANNEXE IV*

FORMULAIRE DE NOTIFICATION DE MALADIE Nº 4

**NOTIFICATION À LA COMMISSION ET AUX AUTRES ÉTATS MEMBRES DE FOYERS DE MALADIE DANS LA COMMUNAUTÉ AU SENS DE LA DIRECTIVE 82/894/CEE**

| | | |
|---|---|---|
| | Numéro de référence de la Commission | DGVI/BII.2/ADN4 |
| | Date d'expédition (jour/mois/année) | __/__/__ |
| | Heure d'expédition (heure de 0 à 24) | ____ |
| | Pays concerné | __ |
| | Maladie | __ |
| | Période (de/à) | __/__/__ à __/__/__ |
| | Nombre total de foyers (par pays) | Primaire ___ Secondaire ___ |
| | Nombre total de foyers (par région) | Région ___ ___ ___ ___ |
| | Répétez (s'il y a lieu) | |
| | Nombre total : | (1) (2) (3) (4) (5) |
| | — Bovins | ____ ____ ____ ____ ____ |
| | — Porcins | ____ ____ ____ ____ ____ |
| | — Ovins | ____ ____ ____ ____ ____ |
| | — Caprins | ____ ____ ____ ____ ____ |
| | — Volaille | ____ ____ ____ ____ ____ |
| | — Équidés | ____ ____ ____ ____ ____ |
| | — Poissons | ____ ____ ____ ____ ____ |
| | — Espèces sauvages | ____ ____ ____ ____ ____ |
| | | (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) Peste porcine seulement (13) |
| | Informations sur le numéro d'ordre | __/__ __ __ ___ __ __/__/__ __ __ __ __ ____ |
| | Informations sur le numéro d'ordre | __/__ __ __ ___ __ __/__/__ __ __ __ __ ____ |
| | Informations sur le numéro d'ordre | __/__ __ __ ___ __ __/__/__ __ __ __ __ ____ |
| | Informations sur le numéro d'ordre | __/__ __ __ ___ __ __/__/__ __ __ __ __ ____ |
| | Informations sur le numéro d'ordre | __/__ __ __ ___ __ __/__/__ __ __ __ __ ____ |
| | Répétez (s'il y a lieu) | __/__ __ __ ___ __ __/__/__ __ __ __ __ ____ |
| | Peste porcine seulement | (14) (15) |
| | Nombre total : | |
| | — Porcs d'élevage | ____ ____ |
| | — Porcelets | ____ ____ |
| | — Porcs d'engraissement | ____ ____ |
| | Fin de la section codée | |

Chaque groupe ci-dessus est répété, le cas échéant, pour les autres maladies et pour chaque pays.

(1) Nombre total d'animaux sensibles dans l'exploitation.
(2) Nombre total d'animaux affectés cliniquement dans l'exploitation.
(3) Nombre total d'animaux morts dans l'exploitation.
(4) Nombre total d'animaux abattus dans l'exploitation.
(5) Nombre total d'animaux mis à mort et détruits dans l'exploitation.
(6) Numéro d'ordre (année/nombre).
(7) Région.
(8) Type de foyer (primaire ou secondaire).
(9) Date de confirmation de la maladie dans l'exploitation.
(10) Origine de la maladie.
(11) Numéro d'ordre auquel se rattache le présent foyer.
(12) Méthode utilisée pour le diagnostic.
(13) Distance par rapport à l'élevage de porcins le plus proche.
(14) Nombre total et type de porcins dans l'exploitation.
(15) Nombre total et type de porcins affectés cliniquement dans l'exploitation.