



CGAAER

CONSEIL GÉNÉRAL

DE L'ALIMENTATION

DE L'AGRICULTURE

ET DES ESPACES RURAUX

Rapport n° 15046

Modalités de fixation des tarifs des prophylaxies animales

établi par

Christophe Gibon

Inspecteur général de la santé publique vétérinaire

Lionel Parle

Inspecteur général de la santé publique vétérinaire

Décembre 2015

SOMMAIRE

RÉSUMÉ.....	5
LISTE CHRONOLOGIQUE DES RECOMMANDATIONS.....	7
1. ORGANISATION DE LA LUTTE CONTRE LES MALADIES RÉGLEMENTÉES EN ÉLEVAGE.....	9
1.1. La police sanitaire.....	9
1.1.1. Organisation et acteurs.....	9
1.1.2. Fixation des tarifs.....	10
1.2. Les prophylaxies collectives obligatoires.....	10
1.2.1. Organisation et acteurs.....	10
1.2.2. Fixation des tarifs.....	11
2. UN ÉTAT DES LIEUX COMPLEXE ET CONFLICTUEL.....	13
2.1. Des conventions disparates.....	13
2.1.1. Des tarifs contrastés pour les mêmes actes vétérinaires.....	13
2.1.2. Des prestations différentes sous la même appellation.....	15
2.1.3. Des modalités de financement et de paiement variables.....	16
2.1.4. Une rédaction trop souvent imprécise.....	16
2.1.5. Une confusion peu propice aux analyses comparatives :.....	17
2.2. La négociation : des commissions bipartites sous tension.....	18
2.2.1. Les acteurs.....	18
2.2.2. Des évolutions par crises et des accords fragiles.....	20
2.2.3. Les conflits récents : le poids de l'intradermotuberculation (ID).....	21
2.3. L'arbitrage préfectoral.....	22
2.3.1. La procédure et ses acteurs.....	22
2.3.2. Les risques juridiques.....	23
3. DÉTERMINATION D'UNE MÉTHODE D'ÉLABORATION DES TARIFS DE PROPHYLAXIE.....	24
3.1. Définir les principes de la rémunération.....	24
3.1.1. Les bases du paiement : forfaitaire ou au temps passé.....	24
3.1.2. Les déplacements.....	24
3.1.3. Les visites.....	25
3.1.4. Petit matériel et envoi postal.....	25
3.1.5. Produits pharmaceutiques.....	25
3.2. Déterminer les éléments permettant de calculer des tarifs d'actes de prophylaxie.....	25
3.2.1. Les charges.....	25
3.2.2. Le nombre d'actes par jour.....	26
3.2.3. Le revenu cible.....	26
3.2.4. Exemples de calculs de tarifs.....	28
3.2.5. Confronter le calcul théorique à la réalité des tarifs.....	30
3.2.6. Conclusion sur la méthode proposée.....	31
4. TARIFS ET STRATÉGIE.....	32
4.1. Des choix techniques sous influence tarifaire.....	32
4.2. Un niveau de mutualisation des coûts à déterminer.....	33
4.3. A quel niveau déterminer les tarifs des composants de la nomenclature.....	33

5. PERSPECTIVES D'ÉVOLUTION DU DISPOSITIF DE FIXATION DES TARIFS.....	35
5.1. Des tarifs libres.....	35
5.2. Les commissions bipartites départementales.....	36
5.3. Une commission bipartite régionale : l'expérience de la région Rhône-Alpes.....	36
5.4. Une fixation au plan national.....	36
5.4.1. Des modalités à construire avec éleveurs et vétérinaires.....	37
5.4.2. Un code rural à modifier.....	38
CONCLUSION.....	39
ANNEXES.....	41
Annexe 1 : lettre de mission.....	43
Annexe 2 : liste des personnes rencontrées.....	45
Annexe 3 : liste des sigles utilisés.....	51
Annexe 4 : liste des textes de références.....	53
Annexe 5 : recherche sur les origines de la procédure prévue à l'article L203-4 du code rural.....	55
Annexe 6 : bibliographie.....	59
Annexe 7 : commentaires sur 51 conventions départementales et 2 conventions régionales.....	60
Annexe 8 : préconisations pour un cahier des charges des interventions de prophylaxie.....	66
Annexe 9 : une commission bipartite régionale : l'expérience de la région Rhône-Alpes.....	69
Annexe 10 : droit d'évocation du préfet de la Région Rhône-Alpes à fixer des tarifs de prophylaxies collectives.....	73
Annexe 11 : avis de la Direction Générale de la Concurrence Consommation et Répression des Fraudes.....	76
Annexe 12 : les prophylaxies collectives : étude historique et économique.....	78
Annexe 13 : évolution des tarifs de prophylaxie collective en fonction de l'inflation :.....	81
Annexe 14 : bases sociales moyennes 2014 (source CARPV).....	83
Annexe 15 : le revenu vétérinaire dans les années quatre-vingt.....	85

RÉSUMÉ

Suite à une grève des vétérinaires sanitaires de la Mayenne portant sur la tarification des actes de tuberculination, le cabinet du ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt (MAAF) a diligenté une mission du conseil général de de l'alimentation de l'agriculture et des espaces ruraux (CGAAER) afin d'expertiser les modalités de fixation des tarifs de prophylaxies animales et de faire des propositions.

La raison de ces difficultés est la réapparition de la tuberculose bovine alors que les tarifs de tuberculinations n'avaient pas été réévalués depuis des années et que la DGAI impose la mise en œuvre d'une méthode qui prend plus de temps. Le paiement des tuberculinations a été fortement minoré dans les départements les plus exposés, tandis que les tarifs peuvent être beaucoup plus confortables dans les départements où il n'y a que très peu d'actes à réaliser.

Cela pose le problème de la mutualisation des coûts de la lutte contre la tuberculose. Dans deux départements (Dordogne et Pyrénées-Atlantiques) le coût est assuré par tous les éleveurs du département alors qu'en Côte-d'Or il est assuré par les seuls éleveurs concernés. Or l'enjeu est de maintenir la qualification de la France pour faciliter les exportations.

L'étude des textes rassemblés montre une extrême hétérogénéité de présentation et une disparité forte des tarifs pour les mêmes actes. A cela s'ajoutent des imprécisions, des omissions et des erreurs de rédaction qui rendent difficile voire impossible l'appréhension des modalités de financement des prophylaxies.

En ce qui concerne les allégations des représentants des vétérinaires sur une insuffisance des tarifs des tuberculinations, celles-ci n'ont pas été accompagnées d'analyses comptables certifiées. Cette absence de dialogue entre chefs d'entreprises sur des réalités économiques objectives a faussé le débat qui est parti principalement sur des considérations sociales et sur une réactualisation vis-à-vis de l'inflation. Or il y a une convergence entre vétérinaires et éleveurs dans la demande d'une juste rémunération et dans un souci de renouvellement des générations (des tarifs non rémunérateurs sont un frein à l'installation de jeunes vétérinaires).

Une méthode de calcul pour la détermination des tarifs de prophylaxie a pu être mise au point. Cette méthode testée avec les chiffres avancés par les vétérinaires des quatre départements concernés par la tuberculose nous a permis de conclure que les tarifs de tuberculination ne sont pas rémunérateurs dans ces départements.

Cette méthode peut être utilisée dès à présent pour éclairer les commissions bipartites et, en cas d'arbitrage préfectoral, sécuriser juridiquement la décision du préfet. Le préfet pourra en outre s'appuyer sur des études de services administratifs à vocation économique ou financière.

En ce qui concerne l'évolution du dispositif, améliorer le fonctionnement des commissions bipartites départementales ne permettra pas de gommer le poids et de l'historique et de la pression de la situation économique locale. En raison du succès qu'a constitué l'instauration d'un tarif régional en Rhône-Alpes, et à cause de la taille des nouvelles régions, l'instauration d'une commission bipartite nationale négociant un tarif national, sans passer par une étape intermédiaire de tarif régional est un objectif qui peut d'ores et déjà être fixé.

Mots clés : acte médical ordinal - acte médical vétérinaire - commission bipartite - prophylaxies animales - tuberculination - tuberculose - vaccination - vétérinaire sanitaire.

LISTE CHRONOLOGIQUE DES RECOMMANDATIONS

R1. La mission recommande à la DGAI de réviser la rédaction de l'arrêté ministériel du 1er mars 1991 relatif à la nomenclature des opérations de prophylaxie, sur trois aspects :.....	11
- mettre à jour les visas ;.....	11
- vérifier qu'il ne comporte plus de prescriptions allant au-delà des objectifs qui lui sont assignés par le code rural ;.....	11
- rechercher une cohérence dans l'expression des tarifs entre les différents articles de l'arrêté, mais aussi avec les arrêtés tarifaires en police sanitaire (ce qui peut entraîner en cascade une révision des arrêtés de police sanitaire).....	12
R2. La mission recommande à la DGAI de renforcer son contrôle sur les campagnes de prophylaxie.....	17
A cet effet elle pourrait établir des cahiers des charges des opérations, devant servir de base aux négociations tarifaires :.....	17
- un cahier des charges « éleveur » comprenant notamment un volet contention,.....	17
- un cahier des charges « vétérinaire » précisant le contenu des visites et des actes.....	17
Nous proposons en annexe 8 une trame des points d'attention révélés au cours de la mission ; OVS et organisme vétérinaire à vocation technique (OVVT) nous paraissent les mieux placés pour apporter leurs propositions à la conception de ces documents ;.....	17
La DGAI devrait donner des instructions pour le respect strict de la nomenclature prévue par l'Arrêté ministériel du 1er mars 1991 dans la rédaction des conventions.....	17
Il sera intéressant pour chaque campagne annuelle de réaliser un bilan national des fixations tarifaires et des coûts des prophylaxies.....	17
R3. La mission recommande à la DGAI de donner des instructions aux DD(CS)PP pour mieux garantir la sécurité juridique des décisions d'arbitrage soumises à la signature des préfets :....	23
- adopter une rédaction qui respecte strictement la nomenclature prévue par l'Arrêté ministériel du 1er mars 1991 ;.....	23
- motiver la décision par des éléments objectifs comptables, pouvant être établis par les services déconcentrés du ministère des finances.....	23
R4. En raison d'éléments concordants indiquant la possibilité d'une insuffisance de certains tarifs départementaux d'IDS et/ou d'IDC, la mission recommande à la DGAI d'attirer l'attention des DD(CS)PP et des représentants professionnels, notamment vétérinaires, sur l'utilité de procéder à des expertises comptables pour éclairer les négociations au cours des commissions bipartites.....	31
R5. La mission recommande un passage par étapes à une fixation des tarifs au plan national :.....	37

Les recommandations R2 (cahiers des charges) et R3 (objectivation des coûts) devront avoir été mises en œuvre préalablement pendant au moins une campagne. Elles nous paraissent nécessaires pour initier une convergence des pratiques et ainsi préparer les partenaires à de nouvelles modalités..... 37

Les étapes suivantes devraient comprendre :..... 37

- la conception d'une commission bipartite nationale limitée à des représentants des syndicats les plus représentatifs des deux professions ;..... 37
- Une modification par décret de l'article R203-14 du code rural, donnant un cadre réglementaire à cette nouvelle commission et précisant les conditions d'arbitrage par décision ministérielle..... 37

1. ORGANISATION DE LA LUTTE CONTRE LES MALADIES RÉGLEMENTÉES EN ÉLEVAGE

L'État rend obligatoires, dans un but d'intérêt général, des mesures de prévention, de surveillance ou de lutte contre certaines maladies classées comme dangers sanitaires de première catégorie.

Les dangers sanitaires de première catégorie sont ceux qui sont de nature, par leur nouveauté, leur apparition ou persistance, à porter une atteinte grave à la santé publique ou à la santé des animaux à l'état sauvage ou domestique ou à mettre gravement en cause, par voie directe ou par les perturbations des échanges commerciaux qu'ils provoquent, les capacités de production d'une filière animale.

Parmi ces maladies, le présent rapport s'intéressera à la lutte contre la brucellose des ruminants, la tuberculose bovine, la leucose bovine, la fièvre catarrhale ovine (FCO), la fièvre aphteuse, la maladie d'Aujeszky chez les porcins.

La police sanitaire comprend les mesures offensives de lutte contre les foyers de maladie.

La prophylaxie comprend des mesures de prévention et de surveillance pour éviter l'apparition de maladies. Elle s'exerce sous forme collective et obligatoire.

Ces mesures de lutte sont organisées par la Direction générale de l'alimentation (DGAI) avec le concours des services déconcentrés dans les directions régionales de l'alimentation de l'agriculture et de la forêt (DRAAF), service régional de l'alimentation (SRAL) et dans les directions départementales (de la cohésion sociale et) de la protection des populations (DD(CS)PP).

1.1. La police sanitaire

1.1.1. Organisation et acteurs

Mesures en cas de suspicion :

Lorsqu'est signalée la présence d'un ou plusieurs animaux suspects de l'une des maladies réglementées, le préfet peut prendre un arrêté de mise sous surveillance (APMS) de l'exploitation qui entraîne l'application de certaines mesures de sauvegarde telles que : l'inventaire des animaux, leur séquestration, la limitation des mouvements, une enquête épidémiologique, la réalisation de prélèvements pour analyses.

Mesures en cas de confirmation :

Dès qu'un laboratoire agréé confirme les cas de maladie contagieuse, le préfet prend, en application des arrêtés ministériels fixant les mesures de lutte contre cette maladie, un arrêté portant déclaration d'infection (APDI).

Cet arrêté ordonne des mesures de lutte telles que des périmètres réglementés autour de l'exploitation, des abattages sanitaires, des vaccinations, des désinfections.

Les vétérinaires mandatés sont souvent à l'origine des déclarations de suspicions. Ce sont eux aussi qui reçoivent ensuite les instructions du préfet pour intervenir dans l'exploitation : réaliser les prélèvements, marquer les animaux malades, vacciner le cas échéant, etc.

La DD(CS)PP coordonne les opérations, prépare et fait exécuter les décisions préfectorales.

1.1.2. Fixation des tarifs

Les opérations ordonnées par le préfet en police sanitaire sont payées sur le budget de l'État. Les DD(CS)PP mandatent ces paiements, après constatation du service fait, suivant des tarifs prévus par des arrêtés ministériels (actuellement un arrêté par maladie : voir annexe 4).

En ce qui concerne les interventions vétérinaires, ces arrêtés prévoient des tarifs pour :

- la visite d'exploitation,
- les prises de sang,
- les intradermo-réactions (à la tuberculine, à la brucelline),
- les vaccinations,
- les frais de déplacements.

Jusqu'en 2012, ces tarifs étaient fixés en fonction de l'**acte médical ordinal (AMO)**, fixé chaque année par le conseil national de l'ordre des vétérinaire (CNOV) en fonction de l'évolution de l'indice INSEE des prix à la consommation.

Afin de rompre la dépendance à un indice ordinal, un **acte médical vétérinaire (AMV)** a été institué par l'arrêté ministériel du 21 décembre 2012, pour s'appliquer à compter du 1^{er} janvier 2013. Son montant, fixé à parité avec l'AMO, soit **13,85€ HT**, n'a jamais été réévalué.

Les tarifs de police sanitaire sont désormais exprimés en AMV, le plus souvent à l'acte. Mais certaines interventions sont soumises à une tarification horaire de 6 AMV de l'heure.

Dans le même temps l'AMO a évolué chaque année, il est de **14,14** en 2015.

Le président du CNOV nous précise que l'AMO n'était pas exprimé en euros, c'était un indice et on l'appelle désormais « indice ordinal ».

Nous verrons plus loin que cet indice est souvent utilisé pour indexer l'évolution des tarifs de prophylaxies.

1.2. Les prophylaxies collectives obligatoires

1.2.1. Organisation et acteurs

La Loi permet à l'État d'imposer à certains propriétaires ou détenteurs d'animaux des mesures particulières de contrôle adaptées aux dangers de première catégorie. L'efficacité de ces mesures est conditionnée par leur caractère collectif.

Ces mesures de prophylaxie collective ont débuté dans leur forme actuelle dans les années 1950 (voir étude historique et économique en annexe 12). Elles peuvent comporter :

- des dépistages par prises de sang ou intradermo-réactions,
- des vaccinations.

Ces opérations sont périodiques (annuelles ou pluri-annuelles) et sont réalisées au cours d'une campagne comprise le plus souvent entre l'automne et la fin de l'hiver : la période où il est plus facile de contenir les animaux en stabulation.

L'éleveur désigne le vétérinaire sanitaire qu'il choisit pour les prophylaxies. Il peut en changer, mais pas en cours de campagne. Le vétérinaire propose aux éleveurs ses rendez-vous d'interventions.

La DD(CS)PP est responsable du bon déroulement de la campagne dans le département, mais l'organisation et le suivi des opérations sont le plus souvent délégués à l'organisme à vocation sanitaire (OVS), le groupement de défense sanitaire (GDS).

1.2.2. Fixation des tarifs

Contrairement aux opérations de police sanitaire qui sont financées sur le budget de l'État, les opérations de prophylaxie collective sont à la charge des éleveurs d'animaux.

Leurs tarifs sont fixés selon des modalités prévues par le Code rural :

« Article L203-4 : Un décret en Conseil d'État détermine celles des interventions mentionnées à l'article L. 203-1, relatives à des mesures de surveillance ou de prévention obligatoires, dont les tarifs de rémunérations sont fixés par des conventions conclues entre des représentants de la profession vétérinaire et des propriétaires ou détenteurs d'animaux ; en cas de carence ou lorsque les parties concernées n'ont pu aboutir à un accord, ces tarifs sont fixés par l'autorité administrative. »

Ce principe prévoyant un enchaînement entre :

- une convention entre représentants professionnels,
- et si besoin, un arbitrage de l'autorité administrative,

est entré dans le code rural par la **Loi n° 89-412 du 22 juin 1989** (voir note sur les origines de la procédure en annexe 5).

Avant 2011, cet article L203-4 précisait encore que les tarifs devaient être fixés « de façon forfaitaire ». Depuis sa modification par l'ordonnance n° 2011-863 du 22 juillet 2011, cette mention a disparu et la **tarification horaire** est désormais possible.

Le décret annoncé à l'article L203-4 est aujourd'hui codifié à l'article R203-14 :

Son point II précise les modalités de la convention : « Les tarifs de rémunération des vétérinaires sanitaires qui exécutent les opérations de prophylaxies sont fixés chaque année par des conventions départementales passées entre, d'une part, deux vétérinaires sanitaires désignés par le préfet, l'un sur proposition de l'ordre régional des vétérinaires et l'autre sur proposition de l'organisation syndicale des vétérinaires la plus représentative dans le département, et, d'autre part, deux représentants des éleveurs propriétaires ou détenteurs d'animaux, l'un désigné par le président de la chambre d'agriculture et l'autre par l'organisme à vocation sanitaire (OVS) agréé au titre de l'article L. 225-1. Les représentants titulaires des vétérinaires sanitaires et des éleveurs peuvent être remplacés par des suppléants désignés dans les mêmes conditions. »

C'est cette réunion de 4 représentants que l'on appelle communément **commission bipartite**.

Son point I mérite aussi notre attention car il définit les interventions de prophylaxie :

« Les interventions mentionnées à l'article L. 203-1, dont les tarifs de rémunération sont fixés par voie de convention ou, à défaut, par l'autorité administrative, dans les conditions prévues à l'article L. 203-4, sont **les visites et les actes** effectués pour le dépistage, l'immunisation ou le traitement des animaux vis-à-vis des maladies réglementées. Des arrêtés du ministre chargé de l'agriculture précisent la liste de ces interventions. »

Un arrêté a ensuite précisé la liste de ces interventions : **l'Arrêté du 1^{er} mars 1991 relatif à la nomenclature des opérations de prophylaxie collective** intéressant les animaux des espèces bovine, ovine, caprine et porcine telle que prévue à l'article 2 du décret n° 90-1032 du 19 novembre 1990.

Cet arrêté appelle trois observations :

- il vise des textes sous des références désuètes ;
- sur son article premier, 3^{ème} alinéa :

« Lorsque les tarifs de rémunération des vétérinaires sanitaires qui exécutent les opérations de prophylaxie collective sont fixés par arrêté préfectoral, celui-ci est pris sur proposition du directeur des services vétérinaires après avis du directeur départemental de l'agriculture et de la forêt et du directeur départemental de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes. »

Outre la désuétude de cette rédaction, nous détaillons, dans notre annexe 5 sur les origines de la procédure, comment cet alinéa nous paraît dépasser les objectifs assignés à l'arrêté. L'article R203-14 ne prévoit aucune consultation des services administratifs.

- Sur ses choix dans l'expression des tarifs aux articles 4 à 9 :
 - actes de vaccination, y compris la fourniture du vaccin,
 - épreuves d'intradermotuberculination, non compris la fourniture de la tuberculine.

Par ailleurs, dans les arrêtés ministériels relatifs à la police sanitaire, les tarifs des intradermotuberculinations sont fixées « tuberculines comprises ».

Toutes ces subtilités ne simplifient pas la lecture des textes ni la comparaison des tarifs entre des actes qui sont pourtant les mêmes.

R1. La mission recommande à la DGAI de réviser la rédaction de l'arrêté ministériel du 1^{er} mars 1991 relatif à la nomenclature des opérations de prophylaxie, sur trois aspects :

- mettre à jour les visas ;
- vérifier qu'il ne comporte plus de prescriptions allant au-delà des objectifs qui lui sont assignés par le code rural ;
- rechercher une cohérence dans l'expression des tarifs entre les différents articles de l'arrêté, mais aussi avec les arrêtés tarifaires en police sanitaire (ce qui peut entraîner en cascade une révision des arrêtés de police sanitaire)

2. UN ÉTAT DES LIEUX COMPLEXE ET CONFLICTUEL

2.1. Des conventions disparates

La DGAI a pu nous fournir 43 conventions ou arrêtés préfectoraux fixant les tarifs de prophylaxies. Nos investigations dans les départements visités ont permis de porter ce nombre à 53 conventions ou arrêtés préfectoraux de tarifs, dont 51 conventions ou arrêtés préfectoraux départementaux et 2 conventions régionales (Île-de-France et Rhône-Alpes), représentant les tarifs de 66 départements.

Tous ces tarifs sont exprimés en euros hors taxes.

Mais certains sont indexés par rapport :

- à l'acte médical vétérinaire (AMV) : 16
- à l'acte médical ordinal (AMO) : 10
- ou même à l'AMVC (AMV corrézien).

La plupart des tarifs sont bien appliqués à l'acte mais on note que deux conventions introduisent une petite dose de tarification horaire : 83,10 € /h pour le contrôle des tuberculinations (04) ou 83,94 € /h pour des injections vaccinales chez des bovins (41).

Dans les paragraphes qui suivent, les ratios sont exprimés par rapport aux **53** conventions ou arrêtés préfectoraux (sauf cas signalés).

Une analyse plus complète figure en annexe 7.

2.1.1. Des tarifs contrastés pour les mêmes actes vétérinaires

Pour comparaison, les tableaux suivants indiquent en dernière ligne les tarifs de rémunération des actes vétérinaires ordonnés par l'État au titre de la police sanitaire.

2.1.1.1. La visite :

Tarifs en €	Visite bovins	Visite ovins caprins	Visite porcins
Moyenne	26,71	26,07	28,85
Médiane	25,18	23,76	27,70
Maximum	69,25	69,25	65,79
Minimum	10,54	5,26	10,54
Police sanitaire	27,70	27,70	41,55/demi-heure

2.1.1.2. Les actes pour l'espèce bovine :

Le tableau suivant récapitule les tarifs de prise de sang, d'intradermotuberculation simple (IDS), d'intradermotuberculation comparative (IDC) et d'injection vaccinale pour la rhinotrachéite infectieuse bovine (IBR) ou pour la fièvre catarrhale ovine (FCO), prix du vaccin non compris.

Tarifs en €	Prise de sang	IDS	IDC (1)	Injection vaccin (2)
Moyenne	2,41	2,20	5,79	1,75
Médiane	2,32	2,20	5,55	1,75
Maximum	5,12	4,22	10,96	2,82
Minimum	1,27	1,20	1,52	0,96
Police sanitaire	2,77	2,77*	6,93*	1,39 ou 83,10/h

(1) sur 40 conventions ayant prévu ce tarif

(2) sur 36 conventions ayant prévu ce tarif

* tuberculines comprises

Les actes pour les espèces ovine et caprine :

Les tarifs de la prise de sang se répartissent comme suit, en € :

Moyenne : **1,28**

Médiane : 1,20

Maximum : 3,05

Minimum : 0,63

Police sanitaire : **1,39**

Les actes pour l'espèce porcine :

Selon les deux techniques possibles, les tarifs de prise de sang (PS) sont prévus sur buvard ou sur tube, respectivement par 38 et 26 conventions et répartis selon le tableau suivant :

Tarif en €	PS sur buvard	PS sur tube
Moyenne	2,52	4,10
Médiane	2,67	3,92
Maximum	3,72	6,05
Minimum	1,54	2,51
Police sanitaire (méthode non précisée)	2,77	

2.1.2. Des prestations différentes sous la même appellation

Au-delà des chiffres bruts listés ci-dessus, une étude plus fine des conventions accentue encore la disparité tarifaire selon le déroulement des opérations et le détail des prestations :

- La notion de visite :

70 % des conventions ne donnent aucune précision sur ce que comprend la visite.

Les autres citent quelques éléments qui peuvent être : les prises de rendez-vous, l'organisation des tournées, les rapports et comptes rendus.

Quant aux frais de déplacement du vétérinaire, ils ne sont pas explicitement prévus dans 46 % des conventions. Ils semblent donc alors implicitement inclus dans la visite et mutualisés sous la notion de « tournée de prophylaxie ».

Les autres conventions prévoient des indemnisations au km (entre 0,05 et 1,16 € / km) ou forfaitaires (entre 6,15 et 18,16 €).

- La modulation ou la dégressivité des tarifs des actes individuels :

Elle est surtout pratiquée pour les prises de sang des petits ruminants : 12 conventions prévoient des modulations ou dégressivités selon les effectifs du cheptel. Avec ces dispositifs, les tarifs individuels peuvent varier du simple au double. Une convention prévoit une modulation selon la cadence horaire des interventions.

Mais ces pratiques existent aussi pour les interventions sur les bovins : les départements couvrant le territoire camarguais prévoient des tarifs modulés selon la cadence horaire, la race et le type d'élevage en manade. Dans le département des Bouches du Rhône il existe un tarif de l'IDS à 4,80 € pour bovins de manade, animaux non attachés !

La convention de l'Hérault prévoit un tarif à 1,01 € / animal pour le contrôle de la tuberculination, modulable jusqu'à 2,29 € en fonction de la cadence horaire.

Enfin pour l'espèce porcine 5 conventions prévoient une modulation selon l'effectif.

- La fourniture du matériel consommable (tubes, aiguilles) :

Une majorité de conventions (55 %) ne précise pas qui paie ces fournitures.

19 % des conventions précisent qu'elles sont à la charge des vétérinaires.

D'autres situations prévoient la fourniture par le GDS, par le laboratoire départemental ou même une facturation unitaire à l'éleveur.

- Le transport des prélèvements :

La plupart des conventions (59 %) ne précisent pas qui paie l'acheminement au laboratoire.

Les autres situations se répartissent entre des envois organisés par les vétérinaires (refacturés ou non à l'éleveur) ou des tournées de ramassage organisées par le GDS ou le laboratoire départemental.

- La fourniture de la tuberculine pour les IDS et IDC :

L'arrêté ministériel du 1^{er} mars 1991 relatif à la nomenclature des opérations de prophylaxie collective prescrit une tarification « non compris la fourniture de la tuberculine ».

Néanmoins 9 conventions établissent des tarifs « tuberculines comprises » et 2 prévoient séparément les prix de fourniture des tuberculines. Une convention fixe une marge de 22 % que nous interprétons comme une marge commerciale sur le prix d'achat.

Notons au passage que les tarifs de tuberculinations en police sanitaire sont établis « tuberculine comprise ».

La multiplicité de ces écarts dans la définition des différentes prestations rend très difficile la comparaison des tarifs entre les départements.

2.1.3. Des modalités de financement et de paiement variables

En toute rigueur les modalités complètes de financement n'ont pas à figurer dans les conventions et on observe effectivement que 74 % des conventions ne comprennent aucune indication ni sur le financement ni sur les modalités de paiement.

Des entretiens dans les départements visités, il ressort que les participations historiques des budgets départementaux aux actes de prophylaxie n'ont plus cours systématiquement. Les subventions des Conseils départementaux aux groupements de défense sanitaire (GDS) privilégieraient la lutte contre les maladies non réglementées.

12 conventions indiquent seulement le fonctionnement d'un tiers-payant assumé par le GDS.

Le tiers payant semble intéressant pour les deux parties entendues dans les départements concernés : les vétérinaires réduisent leur secrétariat et le risque d'impayés ; les éleveurs n'avancent pas d'argent et bénéficient d'une mutualisation des tarifs des différents actes. Mais cet élément de fluidification des relations représente aussi une charge pour le GDS qui assume ce service.

Ce tiers-payant fait donc partie des arguments avancés lors des négociations en bipartite.

Il peut aussi devenir un moyen de pression : dans le Cantal, la Mayenne ou la Côte d'Or, les vétérinaires ont dénoncé le système et exigé le paiement comptant de chaque éleveur.

2.1.4. Une rédaction trop souvent imprécise

Sur plusieurs points les conventions ou arrêtés préfectoraux qui s'y substituent, peuvent manquer de précision. Un lecteur a du mal à déterminer ce qui sera payé in fine au vétérinaire.

Une présentation hétérogène :

Selon l'arrêté du 1^{er} mars 1991 le tarif de tuberculination s'entend sans fourniture de la tuberculine, les financement et paiement de celle-ci n'étant pas précisés. Certaines conventions mentionnent le fait que la tuberculine est comprise dans le prix (Indre) et d'autres en donnent le montant par tuberculination (Mayenne) ou en prévoyant une marge de 22 % (Cantal). En Dordogne rien ne figure dans les conventions sur ce point.

La participation financière de l'État de 3/10 d'AMO par IDC, prévue par l'arrêté du 31 octobre 2012, est soit incluse dans le tarif, soit n'y figure pas car ne relevant pas d'une convention entre vétérinaires et éleveurs puisqu'il s'agit d'une subvention de l'État.

Un contournement des difficultés :

Assez classiquement il est prévu une vacation ou une visite en cas de difficulté particulière qui va d'un défaut de contention à un report du rendez-vous pour convenance personnelle.

Il n'y a pas de cahier des charges de la bonne contention. De nombreux représentants regrettent qu'un minimum d'obligations de moyens ne soit pas prévu, aussi bien pour les prophylaxies que pour d'éventuelles interventions de police sanitaire, alors que ce thème pourrait fort bien être traité lors de la visite sanitaire bovine.

La rédaction des clauses permettant au vétérinaire d'appliquer cette pénalité contractuelle est plus ou moins précise voire énigmatique. Ainsi dans l'Indre une ligne en bas de la convention baptisée « par heure supplémentaire : 37,14 € » est censée aborder ces difficultés de contention.

En Dordogne un article 6 renvoie à une « tarification spécifique », mais non spécifiée.

En fait ces dispositions ne sont jamais appliquées et n'ont qu'un effet de dissuasion. Le dialogue sur ce point tourne en général en rond entre représentants des éleveurs qui vantent ces dispositions et engagent les vétérinaires à les mettre en œuvre et représentants des vétérinaires qui aimeraient que ces pénalités soient facturées à l'éleveur par le GDS.

Une rédaction prêtant à confusion :

Dans plusieurs départements il est prévu une visite forfaitaire par cheptel contrôlé en prophylaxie et éventuellement un forfait supplémentaire horokilométrique (ou déplacement) par visite. Par convention la tuberculination d'un cheptel entraînera la facturation d'une visite et de deux forfaits horokilométriques, un à l'injection et un à la lecture. Le second forfait a été rajouté récemment et parfois d'une manière peu claire.

2.1.5. Une confusion peu propice aux analyses comparatives :

Dans ce contexte où les tarifs actuels résultent d'un lourd historique de pratiques divergentes dans les départements, il est illusoire de vouloir se livrer à des analyses comparatives.

La pratique du parangonnage (benchmarking) pourrait pourtant éclairer sainement les négociations entre les partenaires. Mais cela passe par une meilleure définition des interventions. Avant de fixer des tarifs, il faut se mettre d'accord sur les contours et la qualité du service attendu.

R2. La mission recommande à la DGAI de renforcer son contrôle sur les campagnes de prophylaxie.

A cet effet elle pourrait établir des cahiers des charges des opérations, devant servir de base aux négociations tarifaires :

- un cahier des charges « éleveur » comprenant notamment un volet contention,
- un cahier des charges « vétérinaire » précisant le contenu des visites et des actes.

Nous proposons en annexe 8 une trame des points d'attention révélés au cours de la mission ; OVS et organisme vétérinaire à vocation technique (OVVT) nous paraissent les mieux placés pour apporter leurs propositions à la conception de ces documents ; La DGAI devrait donner des instructions pour le respect strict de la nomenclature prévue par l'Arrêté ministériel du 1^{er} mars 1991 dans la rédaction des conventions.

Il sera intéressant pour chaque campagne annuelle de réaliser un bilan national des fixations tarifaires et des coûts des prophylaxies.

Cette recommandation se justifie quelle que soit l'évolution ultérieure des modalités de fixation des tarifs.

Dans la procédure actuelle, elle peut faciliter le parangonnage et la convergence des tarifs.

Et d'autre part, elle s'impose pour préparer une éventuelle évolution vers de nouvelles modalités de fixation des tarifs.

2.2. La négociation : des commissions bipartites sous tension

De prime abord les enjeux financiers peuvent sembler limités : les frais « vétérinaires », dont les prophylaxies ne sont qu'une fraction, représentent 3 à 4 % des charges des éleveurs et les prophylaxies représentent entre 1 et 5 % du chiffre d'affaire des vétérinaires ruraux (à l'exception des zones affectées par la résurgence de la tuberculose bovine).

Malgré tout cette occasion unique de pouvoir maîtriser un coût, si minime soit-il, a généré une pression forte sur les participants aux commissions bipartites. Les récriminations de certains éleveurs directement auprès de représentants des éleveurs ou des vétérinaires sont fréquentes et peuvent contribuer à expliquer certaines tensions.

2.2.1. Les acteurs

Nous avons pu entendre ici ou là des contestations des principes de la représentation en commission bipartite : des éleveurs ne comprenant pas le rôle d'un représentant du conseil régional de l'Ordre des vétérinaires, plutôt dévolu à la défense des intérêts moraux de la profession ; des vétérinaires jugeant biaisée la représentativité des éleveurs par le GDS, qui souvent défendrait plutôt les intérêts du GDS que ceux des éleveurs.

Selon le niveau de tension dans les départements visités, chacune des parties regarde l'autre partie comme des partenaires à la négociation ou comme des adversaires.

Les représentants des éleveurs regardent les vétérinaires comme des nantis, menant un train de vie confortable. Ils respectent le service rendu au quotidien par cette profession hautement qualifiée et tiennent à ce que soit sauvegardé le maillage vétérinaire sur le territoire. Ils se disent également attachés au rôle du vétérinaire pour leur prise de responsabilité dans le diagnostic d'une maladie contagieuse.

Néanmoins ils regardent la prophylaxie comme un autre métier, souvent exercé par des salariés sur-entraînés pour tenir une cadence dans les enchaînements d'actes répétitifs. Au passage, certains remettent en cause le recours aux vétérinaires pour les prophylaxies. Pourtant ces opérations comprennent des actes de diagnostic qui relèvent bien de l'exercice exclusif de la médecine vétérinaire. Ils reprochent aux vétérinaires de pratiquer la surenchère dans leurs revendications et de ne pas les accompagner de bilans comptables suffisamment probants. Pour eux, beaucoup de cabinets vétérinaires vivent grâce à la prophylaxie.

Les représentants des vétérinaires regardent les représentants éleveurs comme des professionnels de la négociation. Ils disent retrouver toujours les mêmes redoutables personnes en face et souvent confortées par le nombre, avec cette habitude de se faire accompagner en bipartite par une cohorte de conseillers. Ils leur reprochent un jeu de rôle caricatural qui consisterait à bloquer les discussions avec toujours les mêmes arguments d'une conjoncture défavorable à l'équilibre financier des exploitations agricoles : ce ne serait jamais le bon moment pour consentir des révisions de tarifs.

Ils ne méconnaissent pas les difficultés conjoncturelles de la filière élevage mais ils considèrent que la part minime des charges vétérinaires dans un compte d'exploitation ne suffit pas à les rendre seuls responsables du marasme.

Ils regrettent que les éleveurs ne prennent pas en compte la qualité du service rendu pour des actes qui deviennent de plus en plus complexes et que les éleveurs se permettent avec eux des comportements qu'ils ne sauraient même esquisser avec d'autres fournisseurs d'intrants plus puissants.

Le caractère critique de certains propos entendus et repris ci-dessus tient au fait que dans quatre des six départements où nous nous sommes rendus, il y avait un contentieux en cours sur les tarifs de tuberculination.

Malgré toutes ces difficultés, on a pu noter un certain attachement à cette réunion bipartite. Les éventualités de fixation à un niveau régional ne suscitent aucun enthousiasme de la part des personnes rencontrées, surtout dans la perspective des grandes régions (*mis à part la situation en région Rhône-Alpes, voir point 5.3.*). Les représentants des éleveurs redoutent unanimement une fixation au niveau national et se déclarent très attachés à la bipartite départementale qui seule permet une adaptation aux réalités du terrain. Les représentants des vétérinaires plaident pour une fixation des tarifs des actes au niveau national tout en souhaitant préserver une approche locale pour les déplacements et les problèmes liés à la contention.

Nous pensons que les débats en bipartite dérivent trop souvent de leur objectif. On nous rapporte en effet des discussions interminables sur l'évaluation du revenu agricole, le cours des broutards, le prix du foin, et une imagination jamais satisfaite dans la recherche d'indicateurs. On cherche trop souvent à déterminer les montants que l'éleveur est capable de consentir à payer en fonction de ses revenus ou de son absence de revenus. En procédant ainsi on risque de répercuter sur une seule profession de service (le vétérinaire) les difficultés auxquelles est confronté l'élevage.

Alors que le sujet de la bipartite est plutôt de déterminer un tarif dû pour des actes vétérinaires, en fonction des compétences et de la technicité mis en œuvre, du temps passé et des responsabilités engagées. Ce tarif, les vétérinaires estiment qu'il doit être rémunérateur, en tout cas non à perte, rejoignant en cela la demande des organisations professionnelles agricoles de prix rémunérateurs. En-dessous du tarif rémunérateur les vétérinaires, seront irrémédiablement tentés d'abandonner les prophylaxies pour se reporter vers d'autres activités.

La question de savoir si la filière élevage a les moyens de continuer à payer ces opérations de prophylaxie, et principalement les tuberculinations, apparaît en filigrane, mais elle n'est pas du ressort de cette mission.

2.2.2. Des évolutions par crises et des accords fragiles

L'extrême disparité des tarifs entre départements résulte d'un long historique. Dans beaucoup de départements la négociation annuelle se base sur un index, qui peut être l'indice INSEE du coût de la vie mais aussi l'AMV ou l'AMO.

Cette évolution indiciaire lente des tarifs ne permet pas de rattraper certaines distorsions entre départements.

Les vétérinaires reconnaissent que, pendant longtemps, ils ne se sont pas trop préoccupés des tarifs tant qu'ils avaient une grosse masse à accomplir chaque année. Ils ont commencé à se montrer plus vigilants à partir des allègements de rythme de prophylaxie, dans les années 1990. Mais on a observé des stagnations tarifaires consenties par les deux parties suivant la conjoncture agricole.

A partir de là, les rares révisions importantes de tarifs ont suivi les crises ou les nouveautés techniques.

Lors de la généralisation du changement d'aiguille à chaque animal pour les prises de sang, de notables revalorisations ont été consenties sur le tarif de la prise de sang.

Dans le même temps le relâchement de l'attention sur la prophylaxie de la tuberculose a conduit à oublier de revaloriser les tarifs de tuberculinations.

La crise de la FCO (2005-2006) a été aussi l'occasion dans certains départements de remettre à plat l'ensemble des tarifs.

Dans certains départements, les vétérinaires ont obtenu de changer d'index, d'abandonner la référence à l'AMV (figé depuis plusieurs années) pour s'indexer désormais sur l'AMO. Dans certains cas (15, 36), on note une satisfaction des deux parties dans l'utilisation de cette indexation.

Enfin l'apparition récente des nouvelles exigences techniques dans la réalisation des tuberculinations, a déclenché une forte demande de revalorisation de ces tarifs tombés dans l'oubli. Il semble que désormais sur ce point précis la comparaison entre départements est régulièrement invoquée.

2.2.3. Les conflits récents : le poids de l'intradermotuberculination (ID)

Nos entretiens dans les départements visités confirment que les difficultés pour signer des conventions sont survenues en raison plus particulièrement des tarifs d'intradermotuberculinations. Les conflits se retrouvent donc dans les départements les plus concernés par la recrudescence de la tuberculose bovine : Côte d'Or, Dordogne, Mayenne, Pyrénées-Atlantiques.

Avec la chute de la prévalence de la tuberculose bovine, la tuberculination était devenue rare et exécutée dans la plus grande indifférence technique et tarifaire. Mais la recrudescence de la tuberculose a nécessité de publier des instructions précises et de relancer les formations pour fiabiliser la bonne réalisation technique des deux actes principaux : l'intradermotuberculination simple (IDS) et l'intradermotuberculination comparative (IDC).

IDS comme IDC se décomposent en deux actes effectués à 72 h d'intervalle : l'injection et le contrôle. Dans les deux cas, la recherche d'une éventuelle réaction se base sur la comparaison des mesures d'épaisseur du pli de peau au lieu d'injection entre J0 et J+3. La mesure du pli de peau demande l'usage d'un pied à coulisse dénommé cutimètre. Les mesures doivent être notées individuellement sur une fiche de compte rendu, qui servira ensuite à calculer les écarts et sera jointe au rapport.

L'IDS consiste en un repérage du lieu d'injection sur l'encolure, par la tonte des poils, mesure du pli de peau, puis une injection intradermique de 0,1 ml de tuberculine bovine. On recherche une éventuelle réaction après 72h.

L'IDC consiste en un repérage de deux sites distants de 20 cm sur l'encolure, par la tonte des poils, mesure des deux plis de peau, puis injections intradermiques de 0,1ml (25 000 UI) de tuberculine aviaire et de 0,1 ml de tuberculine bovine. La lecture à 72h se fait par comparaison des deux réactions.

On comprend que la bonne contention de l'animal est un préalable incontournable, qui conditionne la sécurité des opérateurs, la qualité du travail et le rythme d'exécution.

En outre l'intervention s'accompagne d'une prise de note individuelle des mensurations de plis de peau sur un même tableau de résultats à J0 et à J+3. Ce tableau permet au moment du contrôle de répartir les résultats individuels entre réactions négative, douteuse ou positive. Le vétérinaire doit alors soumettre ces résultats individuels à une interprétation graphique pour pouvoir poser un diagnostic de troupeau. Ce diagnostic est sous sa responsabilité autant pour le soumettre à la DD(CS)PP que pour l'expliquer à l'éleveur.

Ce dépistage fait donc appel à des méthodes délicates et chronophages, une lecture objective et rigoureuse et une interprétation qui engage lourdement la responsabilité du vétérinaire dans son diagnostic.

Des avis recueillis dans les départements visités il ressort que, pour respecter cette qualité d'exécution, les cadences moyennes sont de :

- 20 actes à l'heure pour l'IDS,
- 15 actes à l'heure pour l'IDC.

Ces estimations comprennent évidemment le temps consacré au contrôle de la réaction, lors de la deuxième visite et le remplissage du tableau de résultats. Elles semblent faire consensus entre les parties éleveurs et vétérinaires.

La formation des vétérinaires sanitaires, avec notamment le concours des GTV, a bien permis de fiabiliser la qualité des interventions. Ces progrès pourraient être confortés par l'instauration d'une supervision : expérimentée dans certains départements, elle permet à la fois d'harmoniser les pratiques et de conforter la position du vétérinaire. La société nationale des groupements techniques vétérinaires (SNGTV) est le bon partenaire pour organiser cette supervision entre praticiens.

Le travail des GDS a bien permis de faire passer le message aux éleveurs concernés pour la qualité de la contention. Ces efforts doivent être poursuivis, sur la base d'un cahier des charges de la contention, auprès des éleveurs qui sont encore responsables de pertes de temps.

En revanche il semble que ni la DGAI ni les parties concernées en départements, n'aient vu venir l'impact de la multiplication ou de la généralisation de telles interventions sur le niveau de rémunération des vétérinaires. La fixation de tarifs rémunérateurs pour ces « nouveaux » actes, lourds de temps de travail et de responsabilité, est donc devenue une source de conflits, d'abord dans les départements les plus exposés.

2.3. L'arbitrage préfectoral

2.3.1. La procédure et ses acteurs

L'absence d'accord en bipartite entraîne la fixation des tarifs par arrêté préfectoral. Cet arbitrage implique fortement les services de la DD(CS)PP qui doivent préparer les motivations et études d'impact pour chaque proposition soumise à la signature. Mais, quel que soit l'arbitrage, on observe qu'il entraîne inéluctablement les mêmes réactions des deux parties :

- Pour les éleveurs, le préfet tranche toujours en faveur des vétérinaires, car il ne veut pas d'une grève des prophylaxies et n'aime pas recourir à la réquisition.
- Pour les vétérinaires, le préfet tranche toujours en faveur des éleveurs, car ce sont eux qui ont les plus forts pouvoirs de nuisance par la puissance des manifestations agricoles.

L'arbitrage et la médiation sont une fonction importante des préfets. L'arbitrage sur les tarifs de prophylaxie s'inscrit parmi les nombreux arbitrages qui vont concerner le monde agricole et rural. Il ne s'inscrit pas dans une série d'arbitrages portant sur la santé animale.

Si la valeur ajoutée d'un arbitrage préfectoral pourrait résider dans la saisine de services extérieurs du ministère des finances, encore faudrait il que des comptes certifiés permettant une vérification soient présentés par les vétérinaires à l'appui de demandes d'augmentation.

Il est possible de modifier la réglementation et de prévoir par décret qu'une étude comptable devra étayer la détermination des tarifs. Cette mesure aura pour effet de resserrer l'écart type des tarifs mais des différences liées à l'historique perdureront.

2.3.2. Les risques juridiques

Le dispositif de fixation des tarifs de prophylaxie transfère, en cas de désaccord, la responsabilité juridique sur l'État. L'application de ces dispositions est susceptible de générer plusieurs types de contentieux.

Le seul qui soit vraisemblable reste le recours pour erreur manifeste d'appréciation.

En cas d'arbitrage, dans tous les cas dont la mission a eu à connaître, le préfet a effectué un arbitrage sans disposer de documents comptables certifiés fournis par les vétérinaires ou demandés à ceux-ci. Son attention n'a pas été attirée par la direction départementale (de la cohésion sociale) et de la protection des populations (DD(CS)PP) sur le caractère manifestement bas des tarifs de tuberculination qui sont inférieurs à ceux des prises de sang figurant sur le même arrêté. Il n'a pas demandé le concours des services de l'État en département qui disposent d'agents capables de faire l'analyse d'une comptabilité privée au sein des DD(CS)PP ou des DDFIP (direction départementale des finances publiques).

Cela signifie que les arrêtés préfectoraux pris selon cette procédure, seraient très certainement annulés par le tribunal administratif pour erreur d'appréciation manifeste s'ils étaient attaqués dans un délai de deux mois après leur publication.

Une action en référé pourrait obtenir du juge une suspension de l'arrêté, assortie d'une demande de révision des tarifs. Il y a peu de chance qu'un juge prenne à sa charge des décisions sur les tarifs dans un domaine aussi technique.

De tels contentieux présentent peu de risques de conséquences en réparations financières. En revanche ils pourraient provoquer de sérieuses perturbations dans le déroulement d'une campagne de prophylaxie.

Si la procédure peut être facilement annulée par le tribunal administratif, cette annulation surviendra au bout de deux ans et n'aura aucune conséquence, si ce n'est la prise d'un nouvel arrêté.

Il n'y a aucune possibilité d'arbitrage judiciaire où un juge ou un arbitre indépendant pourrait apprécier de la validité d'un tarif et de son mode de détermination.

Les vétérinaires sanitaires ne disposent comme recours que la grève, dont les conséquences seraient désastreuses pour leurs clients.

R3. La mission recommande à la DGAI de donner des instructions aux DD(CS)PP pour mieux garantir la sécurité juridique des décisions d'arbitrage soumises à la signature des préfets :

- adopter une rédaction qui respecte strictement la nomenclature prévue par l'Arrêté ministériel du 1^{er} mars 1991 ;
- motiver la décision par des éléments objectifs comptables, pouvant être établis par les services déconcentrés du ministère des finances.

3. DÉTERMINATION D'UNE MÉTHODE D'ÉLABORATION DES TARIFS DE PROPHYLAXIE

Il nous est demandé dans la lettre de mission qui figure en annexe 1 de « recommander une méthode objective permettant à partir d'éléments factuels d'élaborer des tarifs de prophylaxie justifiés et fondés ».

L'extrême diversité des présentations des conventions bipartites qui reposent sur des choix et arbitrages très hétérogènes ne permet pas de distinguer une méthode et une présentation sur laquelle un consensus se dessinerait. En revanche le choix de solutions parfois originales est une source de réflexion.

Avant de partir en quête d'un tarif par acte il convient de choisir entre plusieurs options qui ont des incidences en comptabilité analytique. Déterminer un tarif pour des actes nécessitera dans un second temps de déterminer les charges journalières, la moyenne d'actes effectués par jour, et le revenu journalier cible.

3.1. Définir les principes de la rémunération

3.1.1. Les bases du paiement : forfaitaire ou au temps passé

Actuellement la tarification est forfaitaire à l'acte. Cela revient à mutualiser les coûts entre éleveurs qui assurent une bonne contention et éleveurs qui ne l'assurent pas. Il a été envisagé dans plusieurs départements de passer à un tarif horaire, mais les partenaires n'ont encore pas trouvé d'accord en ce sens. De la même manière des « visites », ou des forfaits minimum d'intervention, constituent une sorte de ticket modérateur.

Un tarif horaire serait certes plus objectif, mais pénaliserait des éleveurs peu performants.

3.1.2. Les déplacements

La notion de tournée sur une même commune qui était la pratique courante il y a trente ans et permettait de limiter les déplacements doit être abandonnée : la taille des cheptels fait que l'on ne visitera plus 10 cheptels par jour et que parfois plusieurs jours sont nécessaires pour un cheptel.

Le coût des déplacements peut être soit individualisé par exploitation, soit estimé selon une moyenne si l'on souhaite maintenir le principe de la mutualisation.

Le déplacement pose deux problèmes comptables différents : le coût d'usage du véhicule et la rémunération du temps passé en déplacement.

Pour l'usage du véhicules il faudrait choisir entre :

- l'inclure dans les charges qui serviront au calcul du prix de revient de l'acte,
- l'individualiser au km parcouru ou selon un forfait départemental.

Le temps passé en déplacement peut être forfaitisé avec l'acte, inclus dans des frais de déplacement ou inclus dans la « visite » (cf. paragraphe suivant).

3.1.3. Les visites

La notion de visite apparaît dans de nombreuses conventions. A priori elle peut constituer une sorte de ticket modérateur. Si le mot « visite » est sémantiquement séduisant pour une profession médicale, sa teneur et son rôle restent flous. Force est de constater que les visites ont servi de soupape de sécurité pour consentir des augmentations de tarifs qui ne portent pas sur les actes. Les visites servent aussi à compenser le manque de rentabilité des interventions dans certaines zones d'élevage.

3.1.4. Petit matériel et envoi postal

Les seringues, aiguilles, tubes de prise de sang, cutimètres, et frais d'envoi constituent des frais d'importance limitée qui méritent de rester inclus dans les charges pour être forfaitisés avec l'acte. Leur prise en charge par le conseil départemental peut compliquer le débat .

3.1.5. Produits pharmaceutiques

En revanche les vaccins et les tuberculines bovine et aviaire coûtent cher et leurs prix sont volatils.

Cela doit conduire à individualiser leur coût et ne pas l'inclure dans le calcul du tarif des actes. La nomenclature prévoit des tarifs « vaccin compris » et « tuberculine non comprise » pour des raisons qui nous échappent.

Certaines conventions prévoient une marge commerciale sur le prix d'achat de la tuberculine. Il est aussi à rappeler que pour des tuberculinations d'un ou deux animaux hors tournée de prophylaxie, c'est un flacon de 10 qui est utilisé et facturé en raison de la rapidité de la péremption.

3.2. Déterminer les éléments permettant de calculer des tarifs d'actes de prophylaxie

La méthode que nous mettons en œuvre ci-après a pour objectif de donner des chiffres indicatifs. Nous avons pris des options qui permettent de simplifier les calculs tout en restant pertinents. Les éléments permettant de calculer un tarif sont les charges journalières, le nombre d'actes moyen effectués par jour, et le revenu journalier cible.

3.2.1. Les charges

Les charges affectées à l'activité rurale et à l'activité canine d'une association peuvent être déterminées par analyse comptable. Les charges liées à une journée de prophylaxie pourront être déterminées par rapport à celles de la rurale.

Ces charges comprendront la part d'utilisation des véhicules (assurances, amortissement, carburant...), des locaux, du matériel (bottes, blouses, matériel d'injection...) et du personnel auxiliaire rattachable à cette activité. Par souci de simplification, dans l'exemple au point 3.2.4. nous nous plaçons dans une hypothèse où il n'est pas envisagé de tarif kilométrique lié à l'usage d'un véhicule.

Seront aussi exclus les achats de médicaments vétérinaires dont la revente représente une part importante du revenu vétérinaire.

3.2.2. Le nombre d'actes par jour

Le nombre moyen d'actes par jour doit être établi pour le plus grand nombre possible de clientèles. Cela permettra de déterminer s'il y a une grande hétérogénéité entre territoires et donc la faisabilité de tarifs régionaux ou national.

Deux clientèles nous ont produit des recueils effectués sur une campagne de prophylaxie.

Il convient de normaliser la méthode de recueil des informations. Nous conseillons de dissocier le temps de transport du temps passé sur l'exploitation et de remplir des tableaux de ce type :

Exploitation (N° EDE)	Total Km parcours	Total temps de parcours	Type d'animaux	Nb IDS	Nb IDC	Nb PS	1 ^{er} passage Temps passé sur l'exploitation	Contrôle Temps passé sur l'exploitation	Commentaires

3.2.3. Le revenu cible

En ajoutant le coût journalier d'un vétérinaire sanitaire (revenu plus charges sociales personnelles) et les charges journalières liées à la prophylaxie on obtient un chiffre qu'il suffira de diviser par le nombre moyen d'actes pour avoir un tarif indicatif. Reste le problème de choisir le revenu cible.

Vétérinaire salarié :

Le revenu minimum acceptable est celui d'un vétérinaire salarié. Au-dessous de ce revenu, le tarif entraîne pour l'employeur une perte s'il utilise un salarié ou l'acceptation d'une rémunération dévalorisée.

La qualification des salariés avec la rémunération afférente figure dans le tableau ci-après.

Classification des emplois. CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE du 31 janvier 2006

ECHELON	DEFINITION	FORMATION	Salaire horaire au 01/01/15	Salaire pour 8h de travail*
1	Élève non cadre	Élève d'une école nationale vétérinaire française disposant du diplôme d'études fondamentales vétérinaires autorisé à exercer jusqu'au 31 décembre de l'année de fin d'études.	11,51 €	92,08 €
2	Cadre débutant	Vétérinaire diplômé, inscrit au tableau de l'ordre, ayant moins de 2 ans d'expérience professionnelle de cadre.	14,39 €	115,12 €
3	Cadre confirmé A	Vétérinaire diplômé, inscrit au tableau de l'ordre, ayant plus de 2 ans d'expérience professionnelle de cadre.	17,27 €	138,16 €
4	Cadre confirmé B	Vétérinaire diplômé, inscrit au tableau de l'ordre, ayant plus de 4 ans d'expérience professionnelle de cadre.	20,15 €	161,20 €
5	Cadre spécialisé	Vétérinaire diplômé, inscrit au tableau de l'ordre, ayant plus de 2 ans d'expérience professionnelle de cadre et un diplôme d'études supérieures vétérinaires (DESV).	23,02 €	184,16 €

*congrés payés non inclus

En rajoutant 85% de charges, 10% de prime de précarité et 10% de congés payés le salaire journalier d'un vétérinaire évolue entre 258 et 361 € (échelon 2 et 4). Pour nos calculs ultérieurs nous garderons un coût du salarié de 310 € par jour qui est à la fois la moyenne des échelons 2, 3 et 4 et le salaire de l'échelon 3. Il s'agit d'une approche d'un salaire moyen et non du choix d'un niveau de qualification.

Nous avons choisi de ne pas utiliser le salaire minimum conventionnel avec forfait annuel en jours qui donne un forfait jour brut de 174,60 € (congrés payés inclus) pour un cadre échelon 3 soit 323 € en ajoutant 85% de charges car cela correspond à un salarié employé à l'année et pouvant faire des heures supplémentaires.

Il est à signaler que l'activité de prophylaxie constitue pour des étudiants en fin d'études et pour des jeunes diplômés un premier contact avec l'exercice de la rurale et est donc important pour le remplacement des vétérinaires ruraux partant à la retraite.

Vétérinaire libéral :

Il est logique de considérer un revenu cible correspondant à celui d'un vétérinaire libéral associé ou indépendant. Le salarié devrait en effet générer le même chiffre d'affaires journalier que son employeur et les tarifs facturés à la clientèle sont les mêmes. La différence entre le salaire et les profits servira à rémunérer la prise de risque, le travail de gestion et de management de l'employeur.

Si le salaire des employés vétérinaires et auxiliaires figure dans une convention collective, en revanche il est plus difficile d'appréhender le revenu d'un vétérinaire rural.

Une première approche est donnée par le ministère des finances qui publie tous les ans des fiches sur le revenu des professions libérales. Pour les vétérinaires il est réalisé à partir des comptabilités de vétérinaires libéraux recouvrant différents types d'exercice (rural, canin, mixte) mais ne faisant pas de distinction entre temps plein et temps partiel. Ce chiffre de 73826 € de bénéfice et 21683 € de charges sociales personnelles en 2012 constitue une fourchette basse qui a le mérite d'exister. Cela représente 454€ par jour avec 210 jours travaillés.

L'exercice de la médecine vétérinaire en milieu rural, qu'il s'agisse de la rurale ou de la canine, générerait les meilleurs revenus de la profession. Les vétérinaires y sont souvent regroupés en association et emploient des salariés vétérinaires et auxiliaires. Ces associations ont à gérer une juste répartition des bénéfices entre associés et ont pu développer des outils de comptabilité analytique à cet effet. La fourchette haute, représentative de l'exercice en rural reste à déterminer à partir de l'étude d'un nombre significatif de comptabilités.

Rappelons que les actes effectués par un même vétérinaire ne génèrent pas un chiffre d'affaire horaire identique. Des actes nécessitant davantage d'expertise, d'infrastructure et de personnel auxiliaire qualifié, comme la chirurgie sont mieux rémunérés que d'autres actes, ce qui se rencontre aussi en médecine humaine.

Pour les prophylaxies il peut y avoir un débat entre la rémunération d'actes simples comme les prises de sang et celle des tuberculinations. Pour les tuberculinations le vétérinaire sanitaire est responsable du diagnostic qui pour une prise de sang est du ressort du laboratoire.

Pour simplifier, il sera pris un objectif journalier moyen.

3.2.4. Exemples de calculs de tarifs

A partir des chiffres fournis par plusieurs clientèles, nous avons essayé de déterminer approximativement le niveau de rémunération journalier d'un vétérinaire pratiquant une tuberculination.

Nous avons pris quatre hypothèses (15, 20, 30 et 40 actes à l'heure). 20 tuberculinations à l'heure correspond à un chiffre fourni pour des IDS et 15 tuberculinations à l'heure correspond à un chiffre fourni pour les IDC. Ces deux chiffres bénéficient d'un consensus parmi les vétérinaires sanitaires des départements à forte prévalence de tuberculose.

La multiplication du prix de l'acte (colonnes 1,2,3 ou 4) par le nombre correspondant d'actes en une journée de 8 heures donne un chiffre d'affaires journalier.

Les charges sont constituées par le secrétariat, les locaux, les matériels, les véhicules... affectés à l'activité de prophylaxies. Le chiffre de 240 € par jour a été fourni par un cabinet et est cohérent avec les estimations fournies par deux autres. Il n'a pas été validé par une analyse d'une comptabilité.

En retranchant 240 € de charges journalières on trouve ce qui constituera la rémunération journalière de ces actes vétérinaires. Le coût des tuberculines, les éventuelles visites et forfaits horaires de déplacement qui correspondent à d'autres objectifs que la rémunération de l'acte n'ont pas été pris en compte, rappelons le, en raison de l'hétérogénéité des situations.

prix/acte à 40 acte/h	prix/acte à 30 acte/h	prix/acte à 20 acte/h	prix/acte à 15 acte/h	chiffre d'affaire/j (8h)	charges /j	rémunération vétérinaire/j	commentaires
0,75 €	1,00 €	1,50 €	2,00 €	240 €	240 €	0 €	Au-dessous: travail à perte
0,94 €	1,25 €	1,88 €	2,50 €	300 €	240 €	60 €	Niveau du revenu de solidarité active (RSA)
1,31 €	1,75 €	2,62 €	3,50 €	420 €	240 €	180 €	Niveau de revenu minimum d'une auxiliaire confirmée
1,72 €	2,29 €	3,44 €	4,58 €	550 €	240 €	310 €	Opération blanche en cas d'emploi d'un vétérinaire salarié échelon 3. Au-dessous soit le vétérinaire associé travaille pour un revenu inférieur à celui d'un salarié, soit il perd de l'argent en salariant un vétérinaire
1,88 €	2,50 €	3,75 €	5,00 €	600 €	240 €	360 €	Opération blanche en cas d'emploi d'un vétérinaire salarié échelon 4
2,19 €	2,92 €	4,38 €	5,83 €	700 €	240 €	460 €	Revenu et charges personnelles moyens des vétérinaires praticiens en 2012 (source direction générales des entreprises)
2,50 €	3,33 €	5,00 €	6,67 €	800 €	240 €	560 €	
2,81 €	3,75 €	5,63 €	7,50 €	900 €	240 €	660 €	
3,13 €	4,17 €	6,25 €	8,33 €	1 000 €	240 €	760 €	

3.2.5. Confronter le calcul théorique à la réalité des tarifs

Dans les départements où il y a eu le plus de contestations et dans quelques départements où un accord a été trouvé, les tarifs de l'acte dans les conventions sont les suivants :

Département	Tarif IDS	Tarif IDC	Tarif prise de sang
15	2,53 € (1)	5,77 € (3)	3,08 €
21	2,58 € (1)	5,56 € (4)	2,25 €
24	2,13 € (1)	5,50 € (5)	2,05 €
36	2,51 € (1)	5,50 € (3)	2,07 €
53	1,83 € (1)	4,70 € (3)	2,42 €
61	4,22 € (1)	8,45 € (3)	2,82 €
64	1,79 € (2)	6,00 € (6)	1,92 €
72	3,00 € (1)	6,00 € (3)	2,63 €

(1) tuberculine non comprise

(2) tuberculine comprise

(3) tuberculines non comprises

(4) tuberculines non comprises, participation financière de l'État comprises (zone à risque)

(5) tuberculines non comprises, participation financière de l'État non comprise

(6) tuberculines comprises

Selon la méthodologie de calcul appliquée au point 3.2.4., les tarifs départementaux des IDS se situeraient tous, sauf pour l'Orne, dans une zone où effectuer les prophylaxies n'est pas rentable pour un vétérinaire : soit il perd de l'argent en employant un salarié soit il accepte de travailler avec une rémunération qui peut être inférieure au revenu de solidarité active (RSA) ou au salaire minimum interprofessionnel de croissance (SMIC). Il en est de même pour l'IDC en Pyrénées-Atlantiques et en Mayenne.

Si l'employeur ne peut plus salarier de jeunes confrères pour effectuer les prophylaxies, c'est une voie d'entrée dans la pratique rurale qui s'éteint, ce qui obère le renouvellement des générations pour cette activité. Travailler au RSA pour une activité pénible et qui engage la responsabilité du praticien n'encourage pas à reprendre une clientèle.

Pour l'IDC les conventions ne permettent pas de savoir ce qui sera réellement perçu pour ses actes par le vétérinaire :

- le coût de la tuberculine et son mode de facturation ne sont pas toujours indiqués ;
- l'impact de la participation financière de l'État n'est pas indiqué pour l'IDC (en Dordogne elle est exclue de la convention).

Toutefois alors que nos estimations n'aboutissent qu'à un écart de 33% entre le coût de l'IDS et celui de l'IDC, l'écart dépasse 100% dans 5 des 6 départements, signe des réactualisations qui ont été opérées ces dernières années au profit de l'IDC.

Nous avons conscience d'avoir fait des calculs à partir de données comptables non vérifiées. Il ne rentre pas dans le cadre de cette mission d'utiliser ces calculs qui n'ont pas de valeur comptable probante en raison des sources d'une partie des données utilisées. En revanche ces calculs sont intéressants pour esquisser une méthode de détermination des prix des actes, ce qui correspond à la commande.

Malgré tout, les chiffres obtenus, pour critiquables qu'ils soient, reposent sur des données crédibles, bien que non vérifiées, et il n'est pas sûr que les chiffres obtenus par une méthode plus rigoureuse donneront un résultat sensiblement inférieur.

On peut remarquer que le tarif de la prise de sang, qui prend beaucoup moins de temps qu'une IDS, est supérieur à celui de l'IDS dans trois des 7 départements, ce qui est la preuve d'une incohérence dans l'évaluation des prix entre l'IDS et la PS, preuve qui aurait dû constituer un signal d'alarme.

3.2.6. Conclusion sur la méthode proposée

La méthode que nous avons élaborée pour déterminer les tarifs des actes de prophylaxies collectives repose sur 4 étapes :

- déterminer une **nomenclature** claire des actes et prestations à rémunérer, nomenclature qui aura un impact sur la détermination des charges à prendre en compte ;
- **calculer les charges** affectées aux activités de prophylaxie en fonction d'une analyse comptable cohérente avec la nomenclature des frais et prestations à rémunérer ;
- évaluer **le nombre d'actes réalisés à l'heure** par le vétérinaire sanitaire ;
- choisir un **revenu cible**.

Cette méthode pourrait valablement être utilisée pour objectiver le débat autour d'arguments comptables vérifiables au sein des commissions bipartites.

R4. En raison d'éléments concordants indiquant la possibilité d'une insuffisance de certains tarifs départementaux d'IDS et/ou d'IDC, la mission recommande à la DGAI d'attirer l'attention des DD(CS)PP et des représentants professionnels, notamment vétérinaires, sur l'utilité de procéder à des expertises comptables pour éclairer les négociations au cours des commissions bipartites.

4. TARIFS ET STRATÉGIE

Ces considérations préalables sont importantes pour éclairer la réflexion sur les points 5.1 à 5.4 consacrés aux modalités possibles pour la fixation des tarifs.

4.1. Des choix techniques sous influence tarifaire

Dans le tableau ci-après figurent les nombres de tests réalisés en Côte d'or, Dordogne, Mayenne et Pyrénées-Atlantiques pour dépister la tuberculose.

	Nb d'IDS	Nb d'IDC	Nb de tests interféron	Coût des tests interféron
21	0	156828	7000	350 000 €
24	76280	6361	8829	444 965 €
64	57760	4850	666	66 431 €
53 ¹	20000	0	710	44 500 €
53 ²	0	20000	0	0 €

1 : campagne 2013-2014

2 : campagne 2014-2015

Ces chiffres confirment qu'il n'y a pas une ligne de conduite nationale pour les choix des techniques :

- la Dordogne et les Pyrénées-Atlantiques ont choisi l'IDS, contrairement à la Côte d'Or;
- la Mayenne est passée de l'IDS couplée à l'interféron à la seule IDC en raison du manque de fiabilité constaté lors de la campagne 2013-2014,
- il n'y a pas de proportionnalité entre le nombre d'IDS et le nombre de test à l'interféron entre la Dordogne et les Pyrénées-Atlantiques.

Il est à rappeler que l'interféron est une pratique expérimentale dont il n'a été tiré aucune conclusion scientifique malgré plusieurs années de mise en application. Les tests sont facturés suivant les laboratoires départementaux de 54,08 € à 90,04 €.

La préférence affichée pour l'IDS couplée à l'interféron s'explique largement par le tarif faible auquel est payé l'IDS en Dordogne, Mayenne et Pyrénées-Atlantiques (cf. point 3.2.5.) et par le fait que les tests interféron sont payés entièrement par l'État.

4.2. Un niveau de mutualisation des coûts à déterminer

Certains territoires peuvent se trouver exposés à une résurgence d'un danger sanitaire et devoir *ipso facto* assumer un renforcement des mesures de lutte pour l'intérêt général.

C'est le cas actuellement pour la tuberculose bovine.

Elle s'est installée en Côte d'Or, en Dordogne, en Pyrénées-Atlantiques. A juste titre, on y renforce les mesures de prophylaxie collective : augmentation du rythme de dépistage, recours à l'IDC. Les éleveurs y subissent une double punition : d'abord le coût de la prophylaxie augmente et cela ne les dispense pas de subir les pertes par limitation de mouvements, dévalorisation et méventes des animaux. De plus on ne voit pas le bout du tunnel et les éleveurs redoutent de devoir soutenir un effort prolongé sur plusieurs campagnes.

Signalons au passage que les surcoûts de prophylaxie obligatoire dissuadent les éleveurs d'engager d'autres actions sanitaires volontaires, qui pourraient être utiles pour améliorer leur compétitivité.

En Côte d'Or, les éleveurs des zones infectées paient un surcoût de prophylaxie obligatoire : il n'y a pas de mutualisation. Toutefois, le dépistage généralisé par IDC implique une aide importante de l'État.

En Dordogne et dans les Pyrénées Atlantiques, le système de tiers payant organisé par le GDS permet de mutualiser au niveau départemental : tous les éleveurs adhérents paient une cotisation identique qui comprend les frais de prophylaxie ; le GDS paie les interventions selon le rythme et les dépistages de chacun.

Tous ces efforts sont imposés, non seulement pour maintenir le statut sanitaire de leur cheptel, non seulement pour maintenir le statut sanitaire de leur département, mais aussi et surtout pour conserver le statut sanitaire de la France et sa capacité à exporter ses produits d'élevage.

On fait donc supporter à quelques territoires les efforts nécessaires à un objectif d'intérêt général pour tout le territoire national.

Il serait logique de rechercher une méthode de financement qui engage l'ensemble des éleveurs français pour les quelques fronts de lutte qui conditionnent le statut sanitaire de la France.

Force est de constater que payer les vétérinaires à un tarif non rémunérateur a constitué une approche un peu particulière de la mutualisation (cf. point 3.2.5.).

Une méthode de mutualisation des coûts de prophylaxie de la tuberculose reste à inventer même si l'État a fait des efforts budgétaires importants.

4.3. A quel niveau déterminer les tarifs des composants de la nomenclature

La nomenclature devra être revue dans un souci de clarification et d'actualisation. Cette nomenclature est actuellement conçue pour une tarification départementale. Nous allons reprendre ci-après les différents composants d'une tarification pour voir s'il vaut mieux les fixer au niveau local ou national.

La visite est une notion dont les contours restent à définir, mais tous les représentants sont d'accord pour tendre à lui donner une rémunération commune sur l'ensemble du territoire.

Les actes comprennent les prises de sang, les vaccinations et les tuberculinations. Le bovin étant contenu, l'acte de prise de sang est le même, que ce soit dans le Périgord ou sur le plateau ardéchois. Là aussi, nous sommes d'accord pour une rémunération commune des actes. D'ailleurs il nous paraît beaucoup plus sain de ne pas afficher de divergences sur les actes. L'acte doit garder la même valeur dans toutes les opérations car l'existence même d'un acte moins bien rémunéré pourrait laisser supposer qu'il est de moins bonne qualité.

Les avis commencent à diverger quand on aborde les tarifications annexes, telles que les frais d'approche et le règlement des pertes de temps dans les cheptels difficiles.

Les frais d'approche ne peuvent plus être réglés par une mutualisation dans la notion de tournée de prophylaxie. Les représentants rencontrés sont unanimes : la tournée est morte. Avec la taille grandissante des cheptels, avec la baisse de fréquence des opérations de prophylaxie, avec les contraintes d'agendas des partenaires, il n'est plus possible d'organiser un circuit communal à la journée. Le vétérinaire convient souvent d'un ou deux rendez-vous par demi-journée. Il faudra donc raisonner en frais réels, qui comprennent :

- des indemnités kilométriques couvrant les frais de véhicule et carburant,
- des indemnités horaires couvrant le temps passé par le vétérinaire à conduire sa voiture.

Rien n'empêche de fixer au plan national une modulation des indemnités kilométriques en fonction des contraintes particulières aux territoires. Ce pourrait être le cas pour les routes de montagnes, sur des zones assez faciles à définir.

Les interventions difficiles recouvrent des situations diverses :

- Une contention difficile ou mal organisée, qui réduit les cadences d'exécution.
- Des complications dans l'organisation tels que les rendez-vous manqués, le fractionnement des interventions.

Plusieurs interlocuteurs prétendent que la rémunération de ces situations ne peut être réglée que localement.

Pourtant, dans chacune de ces situations, ce qu'il faut résoudre c'est trouver le moyen de compenser les pertes de temps entre les actes. Ce n'est pas du temps de haute technicité vétérinaire mais c'est quand même du temps passé par un vétérinaire, pendant que l'on rassemble un lot d'animaux échappés du cornadis.

Nous pensons qu'il suffit de définir des cadences planchers pour poser le cadre des « interventions difficiles ». Ainsi, dans ces cas particuliers, la rémunération horaire, fixée à un juste niveau au plan national, peut apporter une réponse à ces situations.

En conclusion, il ne nous paraît pas nécessaire de compliquer la situation en scindant la nomenclature entre composants à négocier au niveau local et composants négociés au niveau national.

Reste donc à choisir ce niveau de négociation.

5. PERSPECTIVES D'ÉVOLUTION DU DISPOSITIF DE FIXATION DES TARIFS

5.1. Des tarifs libres

Même si cette option s'écarte des objectifs de notre mission, la possibilité d'une liberté des prix ne doit pas être passée sous silence. D'autant plus qu'au moins un autre dispositif officiel comparable est soumis en France à des prix libres.

Il s'agit du **contrôle technique automobile**.

Ce contrôle présente de nombreux points communs avec les prophylaxies animales :

- il est rendu obligatoire par l'État ;
- il se justifie par des intérêts de sécurité publique ;
- il s'exerce selon une périodicité déterminée ;
- il est réalisé aux frais des détenteurs ;
- il est réalisé par des opérateurs qualifiés, placés sous le contrôle technique de l'État et soumis à agrément préfectoral (comme les vétérinaires sanitaires, qui sont habilités par le préfet) ;

et seulement quelques différences :

- toute autre activité (commerce, réparation) en lien avec l'automobile leur est interdite (alors que les vétérinaires sanitaires exercent aussi leur activité libérale de soins aux animaux) ;
- les prix du contrôle technique automobile sont libres.

Un représentant vétérinaire ne s'est pas montré opposé à une liberté des prix pour les prophylaxies animales. Il nous fait observer que 99 % de l'activité du vétérinaire rural (hors prophylaxie) s'exerce en libéral et trouve tout naturellement son équilibre tarifaire entre les praticiens d'un même territoire. Pour lui, les tarifs de prophylaxies pourraient tendre vers un même point d'équilibre par la liberté des prix.

En revanche, cette perspective de laisser au vétérinaire sanitaire le libre choix de ses tarifs a été refusée par la plupart des interlocuteurs rencontrés. Le caractère collectif reste un principe fondateur pour ces campagnes réalisées dans un objectif de santé publique. Ce principe est la principale raison invoquée pour refuser cette solution.

Vient ensuite la crainte que des sous-tarifs induits par la concurrence ne conduisent à une baisse de la qualité des prestations et au contraire le risque de tarifs trop élevés dans des zones où la densité en vétérinaires est trop faible.

A l'évidence, la liberté des prix impliquerait un sérieux **contrôle** sur la qualité des prestations. Notons aussi qu'un minimum de contrôle, notamment par la supervision, sera indispensable dans un contexte de fixation des tarifs.

5.2. Les commissions bipartites départementales

Si les représentants locaux des éleveurs plébiscitent la négociation au niveau départemental, ceux des vétérinaires préfèrent un tarif national tout en gardant au niveau départemental la fixation des visites et des forfaits de déplacement.

Toutefois s'il est possible de déterminer des tarifs nationaux pour les actes, il n'est pas plus difficile de prendre en compte les paramètres locaux. Le temps de déplacement moyen sur une route du département sera établi avec exactitude par un logiciel comme Mappy.com . La taille moyenne des cheptels et leur orientation (laitier ou allaitant) sera fourni par la base de données nationale de l'identification (BDNI).

Donc il n'est pas utile de dissocier la négociation : tout pourra être traité soit au niveau local, soit au niveau national.

Reste que la négociation au niveau départemental est actuellement dans une impasse dans plusieurs départements et a généré une disparité de tarifs qu'aucune argumentation économique ne permet d'expliquer.

On peut réformer le système en introduisant une dose d'objectivation comptable dans la discussion. Soit le nouveau système restera relativement souple et il n'éliminera pas les disparités sans fondement économique générées par le poids de l'historique. Soit le nouveau système limitera les marges de manœuvre locales pour diminuer les écarts types, et alors autant passer tout de suite à un tarif national.

5.3. Une commission bipartite régionale : l'expérience de la région Rhône-Alpes

La négociation au niveau régional pourrait constituer une alternative intéressante pour maintenir une concertation locale.

L'expérience de la région Rhône-Alpes fait l'objet d'une note détaillée en annexe 9.

La fixation de tarifs dans une région aux territoires d'élevages très contrastés a été une réussite qui plaide en faveur de la fixation des tarifs de prophylaxie à un niveau supérieur à celui du département.

Toutefois avec l'augmentation de la taille des régions et notamment avec une future région « Aquitaine-Charentes-Poitou-Limousin » qui couvrira 15% du territoire métropolitain, il nous paraît qu'il ne sera techniquement pas plus difficile de fixer un tarif national qu'un tarif régional.

5.4. Une fixation au plan national

Les représentants vétérinaires rencontrés sont favorables à une fixation nationale des tarifs, mais acceptent une négociation locale pour tout ce qui constitue les frais d'approche et les difficultés de réalisation (forfait kilométrique, visite, difficultés de contention).

Les représentants des éleveurs rencontrés ont fermement manifesté leur attachement à une prise en compte des spécificité locales par une commission départementale, mais certains ne sont pas opposés à une fixation du prix des actes au niveau national.

Après réflexion (voir point 4.3), nous sommes arrivés à la conclusion qu'une fixation des tarifs pour toutes les rubriques de la nomenclature était réalisable au niveau national.

La réussite de l'expérience en Région Rhône-Alpes (voir point 5.3) en est le meilleur exemple de possibilité d'une fixation à un niveau supra-départemental. La concentration d'expertises dans un groupe de travail, à partir des compétences réunies au chef lieu de région, a permis de négocier un document simple et efficace. Même les cas d'interventions difficiles y sont clairement traités.

Cette réussite doit pouvoir se transposer au plan national.

Enfin le passage à une procédure nationale représente une économie substantielle des moyens humains actuellement déployés pour l'organisation de chacune des commissions départementales.

En outre une négociation nationale sur les tarifs de prophylaxie se ferait en prenant en compte les autres enjeux sanitaires nationaux en cours de discussion.

La méthode d'objectivation des coûts et des rémunérations (que nous avons développée au point 3.2) fonctionnera d'autant mieux qu'elle sera entre les mains d'experts reconnus au plan national. Le détachement et l'éloignement des pressions locales nous semblent plus propices au travail d'objectivation.

5.4.1. Des modalités à construire avec éleveurs et vétérinaires

La négociation au sein d'une commission bipartite nationale entre représentants des vétérinaires et représentants des éleveurs nous paraît rester la bonne méthode pour fixer des tarifs reconnus par les deux parties.

Aussi bien côté éleveur que côté vétérinaire, plusieurs représentants plaident pour une commission réduite aux syndicats les plus représentatifs agricoles et vétérinaires.

Le président du conseil national de l'ordre des vétérinaires considère que l'ordre n'est pas le mieux placé pour parler de tarifs et qu'il n'a plus vocation à proposer des représentants en bipartite.

La vice-présidente de la SNGTV considère que ce n'est pas non plus la place des GTV.

Nous proposons donc une commission simple, entre représentants syndicaux. Les syndicats y seront pleinement dans leur rôle de défendre les intérêts matériels de chacune des professions en présence.

L'avis du CNOPSAV pourrait utilement être recueilli pour préciser la constitution de cette commission.

Un arbitrage restera nécessaire pour obtenir une fixation des tarifs, même en cas de désaccord entre les parties. S'agissant d'une commission nationale, cet arbitrage devra émaner d'une décision ministérielle.

5.4.2. Un code rural à modifier

Il ne paraît pas nécessaire de modifier la partie législative du code rural. Les termes de l'article L203-4 sont suffisamment larges pour permettre une adaptation : « conventions conclues entre des représentants de la profession vétérinaire et des représentants des propriétaires ou détenteurs d'animaux » et un arbitrage par « l'autorité administrative ».

En revanche, dans la partie réglementaire, il sera nécessaire de modifier par décret le point II de l'article R203-14 pour instituer une commission bipartite nationale.

Dans la mesure où ce décret interviendra dans le domaine concurrentiel, il sera souhaitable de soumettre ce projet à la consultation de l'autorité de la concurrence (ADLC) : voir avis DGCCRF en annexe 11.

Il serait judicieux d'en profiter pour modifier aussi le point IV. La notion « d'agrément » des tarifs par l'autorité administrative reste tellement floue qu'elle ressemble à une redondance inutile. Une convention entre représentants régulièrement désignés par leurs professions doit pouvoir s'appliquer sans cette formalité.

La rédaction du point IV devrait se limiter à donner la main à l'autorité administrative quand la commission est infructueuse.

R5. La mission recommande un passage par étapes à une fixation des tarifs au plan national.

Les recommandations R2 (cahiers des charges) et R3 (objectivation des coûts) devront avoir été mises en œuvre préalablement pendant au moins une campagne. Elles nous paraissent nécessaires pour initier une convergence des pratiques et ainsi préparer les partenaires à de nouvelles modalités.

Les étapes suivantes devraient comprendre :

- la conception d'une commission bipartite nationale limitée à des représentants des syndicats les plus représentatifs des deux professions ;
- Une modification par décret de l'article R203-14 du code rural, donnant un cadre réglementaire à cette nouvelle commission et précisant les conditions d'arbitrage par décision ministérielle.

CONCLUSION

La résurgence de tuberculose bovine dans certains départements est incontestablement à l'origine de la vague de désaccords et de contestations sur la fixation des tarifs de prophylaxies. La nécessité de recourir à des modes opératoires de tuberculinations plus rigoureux impose de nouvelles contraintes en termes de gestes techniques et de contention des animaux. A défaut de toute étude d'impact sur les cadences de ces interventions, cette nouvelle donne remet en question le caractère rémunérateur des tarifs pour les vétérinaires sanitaires.

Les extrêmes disparités de tarifications selon les départements et aussi les grandes libertés prises depuis des années avec les dispositions prévues par le Code rural et ses textes d'application sont saisissantes. Ces dérives valent aussi bien pour la rédaction des conventions que pour la signature des arrêtés préfectoraux en cas d'arbitrage.

Ces dérives ne sont pas très étonnantes dans la mesure où l'on se propose de tarifier des interventions que l'on n'a jamais clairement définies.

La première étape pour espérer remettre en ordre ce dispositif devra être un toilettage de l'arrêté ministériel du 1^{er} mars 1991 relatif à la nomenclature des interventions. Il devra être complété par des instructions valant cahier des charges pour la contention et pour chaque intervention de prophylaxie.

Les visites et les actes ainsi précisément définis seront d'autant plus faciles à tarifier si les négociateurs sont munis des outils comptables adéquats. Nous proposons une méthode d'objectivation des coûts ; elle est sans doute perfectible. Mais la diffusion, l'appropriation et l'amendement de telles méthodes sont indispensables pour permettre aux partenaires d'apprécier le juste niveau de rémunération des différentes interventions. En cas d'arbitrage, les préfets doivent impérativement s'appuyer sur l'expertise de leurs services spécialisés pour motiver et sécuriser juridiquement leurs décisions.

Ainsi consolidé, ce principe d'une fixation paritaire des tarifs pourra tout naturellement évoluer vers une fixation au plan national. Une approche plus analytique des prestations et une objectivation des coûts permettent de prévoir les différents cas de figure dans une grille tarifaire, aussi facilement au plan national qu'au niveau local.

Cela nécessite de recueillir les avis des parties concernées pour la constitution d'une commission bipartite nationale. Le cas éventuel d'un désaccord devra être arbitré par décision ministérielle.

Cette évolution de procédure ne nécessite pas de passer par une Loi. Elle réclame une modification de la partie réglementaire du code rural, à l'article R203-14.

Signatures des auteurs

Christophe Gibon

Lionel Parle

ANNEXES

Annexe 1 : lettre de mission



MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE, DE L'AGROALIMENTAIRE ET DE LA FORÊT

LE DIRECTEUR DU CABINET

Paris, le 4 MARS 2015

N/Réf : CI 726272

à

Monsieur Bertrand HERVIEU
Vice-Président du Conseil Général
de l'Agriculture, de l'Alimentation
et des Espaces Ruraux (CGAAER)
251, rue de Vaugirard
75732 PARIS CEDEX 15

Les modalités de fixation des tarifs des prophylaxies animales sont définies aux articles L. 203-4 et R. 203-14 du code rural et de la pêche maritime. Dans le cas où les représentants des éleveurs et des vétérinaires n'ont pu s'accorder sur les tarifs de rémunération des vétérinaires sanitaires chargés d'exécuter les campagnes de prophylaxie, ces tarifs sont fixés par arrêté préfectoral.

Dans le cadre de la révision du Plan national d'action de lutte contre la tuberculose, la profession vétérinaire a alerté la Direction Générale de l'Alimentation (DGAL) sur la fixation des tarifs d'intradermotuberculination, insuffisants et inégaux entre départements (notamment limitrophes). La DGAL a confirmé que ce sujet serait pris en compte et pourrait aboutir à une fixation des tarifs à un autre niveau que l'échelon départemental, ce qui pourrait s'accompagner de simplification administrative.

Récemment, lors de discussions en Mayenne sur la fixation des tarifs pour la prochaine campagne de prophylaxie, il a été relevé des écarts importants entre les tarifs proposés par les représentants des éleveurs et ceux souhaités par les représentants des vétérinaires. Dans un contexte par ailleurs tendu entre représentants des éleveurs et des vétérinaires de Mayenne sur la gouvernance sanitaire, les acteurs professionnels n'ont pu convenir des tarifs du fait des écarts très importants entre les tarifs proposés par chaque partie. Elles s'en sont donc remises à l'arbitrage du Préfet. Des situations similaires sont observées dans d'autres départements, comme celui de la Côte-d'Or.

.../...

C'est dans ce contexte, que j'ai décidé de confier une mission au CGAAER afin de :

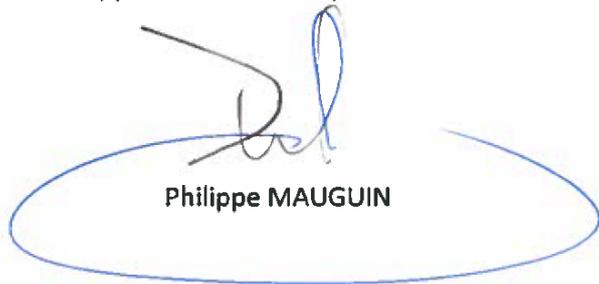
- recenser les méthodes adoptées par les représentants vétérinaires pour élaborer leur proposition de tarifs de prophylaxie ;
- évaluer le fondement de ces méthodes ;
- recommander une méthode objective permettant à partir d'éléments factuels d'élaborer des tarifs de prophylaxies justifiés et fondés ;
- proposer une réforme du dispositif avec fixation des tarifs au niveau national.

La mission veillera à consulter les représentants des vétérinaires et des éleveurs, ainsi que ceux des Directions Départementales de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations, à la fois de départements où les tarifs sont fixés par convention du fait de l'accord entre les parties professionnelles et de départements où l'arbitrage de l'Autorité administrative est systématiquement, ou régulièrement, nécessaire.

Dans la mesure où, pour d'autres professions des modalités de fixation de tarifs d'intervention étaient également prévues par voie de convention entre parties professionnelles concernées, avant le cas échéant d'être fixées par l'Autorité administrative, la mission s'attachera également à dresser un état comparatif de ce qui pourrait être utile pour lisser les écarts entre les propositions des parties prenantes.

La mission conduira à des propositions concrètes de méthode d'élaboration de tarifs justifiés et des recommandations de mode de fixation de ces tarifs par voie conventionnelle ou réglementaire.

Il nous agréerait de pouvoir disposer du rapport de la mission pour avril 2015.



Philippe MAUGUIN

Annexe 2 : liste des personnes rencontrées

Nom Prénom	Organisme	Fonction	Date de rencontre
Angot Jean-Luc	DGAI	Directeur adjoint	02/04/2015
Guériaux Didier	DGAI	Sous-directeur	02/04/2015
Fondeur Anne-Laure	Cabinet du MAAF	Conseillère technique	15/04/2015
Fediaevsky Alexandre	DGAI	Chef du bureau de la santé animale	15/04/2015
Chettrit Véronique	DGAI	Chargée de mission au bureau des intrants et de la santé publique en élevage	15/04/2015
Debaere Olivier	DGAI	Chef du bureau des intrants et de la santé publique en élevage	16/04/2015
Ollivier Boris	DGAI	Adjoint au chef du bureau de la santé animale	19/05/2015
Gay Philippe	DGAI	Chargé de mission au bureau de la santé animale	19/05/2015
Beert Ludovic	GTV 24	Président	26/05/2015
Gauchot Jean-Yves	SNVEL 24	Président	26/05/2015

Nom Prénom	Organisme	Fonction	Date de rencontre
			5
Simon Hervé	DDCSPP 24	Dr Adjoint	27/05/2015
Jassaud Catherine	DDCSPP 24	CS du SPA	27/05/2015
Denoix Bernard	GDS 24	Président	29/05/15
Vendé Maria	CA 24	Membre	29/05/15
Bardoux Patrick	GDS 24	Directeur	29/05/15
Fièvre Gilles	DDCSPP 53	Directeur	02/06/15
Deflesselle Laurence	DDCSPP 53	Drice Adjointe	02/06/15
Grunwald Anne-Laure	DDCSPP 53	CS SPA	02/06/15
Valognes Aurèle	LVD 53	Directrice	02/06/15
Béchu Jean-Claude	GDS 53	Président	02/06/15
Pillon Philippe	GDS 53	Directeur	02/06/15
Nicole Laurent	GTV 72	Représentant	20/06/15
Hakimi Medhi	GTV 53	Représentant	03/06/15
Simon Frédéric	CROV Pays de Loire	Représentant	03/06/15
Guiouillier Loïc	Vétérinaire sanitaire		03/06/15
Audouin Thimothée	SNVEL	Représentant	03/06/15
Vignes Philippe	Préfecture 53	Préfet	03/06/15
Désillière Florence	CA 53	Représentant e	03/06/15
Lavier Vincent	CA 21	Président	02/06/2015
Godot Jean-Pierre	CA 21	Membre	02/06/2015

Nom Prénom	Organisme	Fonction	Date de rencontre
Fleury Jean-Pierre	Fédération nationale bovine	Président	02/06/2015
Zanella Céline	CA 21	Responsable productions animales	02/06/2015
Martens Pascal	GDS 21	Président	02/06/2015
Ratay Stéphane	GDS 21	Directeur	02/06/2015
Dumoulin Eric	DDPP 21	Directeur	02/06/2015
Barthélémy Fabienne	DDPP 21	Chef du service santé animale	02/06/2015
Hubschwerlen Gabriel	CROV Bourgogne	Conseiller	03/06/2015
Bellocq Patrice	SNVEL 21	Représentant	03/06/2015
Virely Thierry	GTV Bourgogne	Représentant	03/06/2015
Valente Marie-hélène	Préfecture 21	Secrétaire générale	03/06/15
Cabridenc Pierre	DDPP 64	Dr Adjoint	10/06/2015
Viel Henri	DDPP 64	CS SPAE	10/06/2015
Lamazou Eric	SNVEL 64	Représentant	10/06/2015
Pemartin Guy	GDS 64	Président	11/06/2015
Cazeaux Yannick	GDS 64	Directeur	11/06/2015

Nom Prénom	Organisme	Fonction	Date de rencontre
			5
Abadie Pierre	DDPP 64	Directeur	11/06/15
Verdier Jérôme	GDS 15	Vice-président	16/06/2015
Delair Robert	GDS 15	Membre	16/06/2015
Baraillé Francis	GDS 15	Directeur	16/06/2015
Aymar Frédéric	GDS 15	Responsable service sanitaire	16/06/2015
Jouve Jean-Yves	EDE 15	Président	16/06/2015
Lebreton François-Xavier	EDE 15	Directeur	16/06/2015
Richard Marie-Anne	DDCSPP 15	Directrice	16/06/2015
Garapin Françoise	DDCSPP 15	Chef du service surveillance animale	16/06/2015
Monet Jacques	CROV Auvergne	Président	16/06/2015
Février Eric	SNVEL 15	Président	16/06/2015
Pouchot François	GTV 15	Président	16/06/2015
Mallet Caroline	DDCSPP 36	CS SPAE	22/06/2015
Tardieu Bruno	CA 36	Représentant	22/06/2015

Nom Prénom	Organisme	Fonction	Date de rencontre
Girault Jean-Paul	CA 36	Représentant	22/06/2015
Jouhannet Frédéric	GDMA 36	Représentant	22/06/2015
Moulin Christophe	GDMA 36	Président	22/06/2015
Lancelot Yves	CROV Centre	Trésorier	22/06/2015
Perrin Laurent	SNVEL 36	Président	22/06/2015
Roy Jean-Jacques	CROV Centre	Conseiller	22/06/2015
Vauzelle Thomas	GTV 36	Représentant	22/06/2015
Baussier Michel	CNOV	Président	06/10/2015
Guérin Jacques	CNOV	Vice-président	06/10/2015
Perrin Laurent	SNVEL	Secrétaire général	20/10/2015
Gauchot Jean-Yves	SNVEL	Membre du bureau	20/10/2015
Quint David	SNVEL	Administrateur	20/10/2015
Daumas Anne	SNVEL	Directrice	20/10/2015
Ferey Pascal	APCA	Secrétaire adjoint	21/10/2015
Portes Hélène	APCA	Chargée de mission élevage	21/10/2015

Nom Prénom	Organisme	Fonction	Date de rencontre
Philizot Stéphanie	SNGTV	Vice-présidente	21/10/2015
Tison Isabelle	SAJ	Adjointe à la directrice	22/10/2015
Mendès Vanessa	SAJ	chef du bureau du droit de la sécurité et de la qualité des produits	22/10/2015
Large Emmanuel	DGCCRF	adjoint au chef du bureau 4D	02/11/2015
Garcia Cécile	DGCCRF	chargée de mission au bureau 4D	02/11/2015
Entretiens téléphoniques			
Challemel du Rozier Luc	DDCSPP 61	Dr Adjoint	29/06/2015
Quéré de Kerleau Martine	DRAAF Rhône-Alpes	adjointe au chef de SRAL	18/08/2015
Limandas Gilbert	CA 01	Président	14/09/2015
Fauvet Etienne	FRGDS Rhône-Alpes	Président	15/09/2015
Devos Jacques	SRVEL Rhône-Alpes	Président	14/09/2015
Petiot Jean-Marc	CROV Rhône-Alpes	Président	18/09/2015
Pelurson Gilles	DRAAF Rhône-Alpes	Directeur	06/10/2015

NB : Malgré plusieurs demandes GDS France n'a pas été en mesure de proposer une date de rencontre aux missionnaires

Annexe 3 : liste des sigles utilisés

AMO	Acte médical ordinal
AMV	Acte médical vétérinaire
ANSES	Agence national de la sécurité sanitaire de l'alimentation de l'environnement et du travail
APDI	Arrêté préfectoral de déclaration d'infection
APMS	Arrêté préfectoral de mise sous surveillance
BDNI	Base de données nationale de l'identification
CARPV	Caisse autonome de retraite et de prévoyance des vétérinaires
CGAAER	Conseil général de l'alimentation de l'agriculture et des espaces ruraux
CNO(V)	Conseil national de l'ordre (des vétérinaires)
CNOPSAV	Conseil national d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale
CRO(V)	Conseil régional de l'ordre (des vétérinaires)
CROPSAV	Conseil régional d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale
DD(CS)PP	Direction départementale (de la cohésion sociale) et de la protection des populations
DDFIP	Direction départementale des finances publiques
DGAI	Direction générale de l'alimentation
DRAAF	Direction régionale de l'alimentation de l'agriculture et de la forêt
FCO	Fièvre catarrhale ovine
GDS	Groupement de défense sanitaire
GTV	Groupement technique vétérinaire
IBR	Rhino-trachéite infectieuse bovine
IDC	Inradermotuberculation comparative
IDS	Intradermo-tuberculation simple
OVS	Organisme à vocation sanitaire
OVVT	Organisme vétérinaire à vocation technique
MAAF	Ministère de l'agriculture de l'agroalimentaire et de la forêt
PS	Prise de sang
RSA	Revenu de solidarité active

SMIC	Salaire minimum interprofessionnel de croissance
SNGTV	Société nationale des groupements techniques vétérinaires
SNVEL	Syndicat national des vétérinaires d'exercice libéral
SRAL	Service régional de l'alimentation

Annexe 4 : liste des textes de références

Police sanitaire :

- arrêté du 4 décembre 1990 fixant les mesures financières relatives à la police sanitaire de l'encéphalopathie spongiforme bovine ;
- arrêté du 23 septembre 1992 fixant les mesures financières relatives à la police sanitaire de l'anémie infectieuse des équidés ;
- arrêté du 23 septembre 1999 établissant des mesures financières relatives à la lutte contre les maladies réputées contagieuses des poissons ;
- arrêté du 27 août 2002 fixant les mesures financières relatives à la lutte contre la brucellose des suidés domestiques et sauvages en élevage ;
- arrêté du 17 mars 2004 fixant diverses mesures financières relatives à la lutte contre les pestes porcines ;
- arrêté du 30 septembre 2004 relatif à la rémunération des vétérinaires sanitaires pour les opérations de police sanitaire ;
- Arrêté du 22 mai 2006 fixant des mesures financières relatives à la lutte contre la fièvre aphteuse
- arrêté du 26 février 2008 relatif aux modalités de la participation financière de l'État à la lutte contre les infections à *Salmonella* dans les troupeaux de reproduction de l'espèce *Gallus gallus* en filière chair ;
- arrêté du 26 février 2008 relatif aux modalités de la participation financière de l'État à la lutte contre les infections à *Salmonella* dans les troupeaux de l'espèce *Gallus gallus* en filière ponte d'œufs de consommation ;
- arrêté du 10 décembre 2008 fixant les mesures financières relatives à la fièvre catarrhale du mouton ;
- arrêté du 24 juillet 2009 fixant les mesures financières relatives à la police sanitaire et à la surveillance épidémiologique des encéphalopathies spongiformes transmissibles ovines et caprines ;
- Arrêté du 20 août 2009 fixant diverses mesures financières relatives à la lutte contre la maladie d'Aujeszký
- arrêté du 22 décembre 2009 relatif aux modalités de la participation financière de l'État à la lutte contre les infections à *Salmonella* dans les troupeaux de reproduction de l'espèce *Meleagris gallopavo*,
- arrêté du 17 juin 2009 fixant les mesures financières relatives à la lutte contre la brucellose bovine et à la lutte contre la tuberculose bovine et caprine ;
- arrêté du 21 décembre 2012 fixant le montant de l'acte médical vétérinaire en application de l'article L. 203-10 du CPRM
- arrêté du 10 octobre 2013 fixant les mesures financières relatives à la lutte contre la brucellose ovine et caprine ;

Prophylaxies :

- article L. 203-1 à L. 203-7 du CRPM ;
- article R. 203-14 du CRPM ;
- arrêté du 1^{er} mars 1991 relatif à la nomenclature des opérations de prophylaxie collective intéressant les animaux des espèces bovine, ovine, caprine et porcine telle que prévue à l'article 2 du décret n° 90-1032 du 19 novembre 1990
- Arrêté du 5 décembre 2008 modifiant l'arrêté du 1er mars 1991 relatif à la nomenclature des opérations de prophylaxie collective intéressant les animaux des espèces bovine, ovine, caprine et porcine telle que prévue à l'article 2 du décret n° 90-1032 du 19 novembre 1990, ANNULE par Décision du Conseil d'État 323496 du 17 février 2010
-

Tuberculose :

- arrêté du 15 septembre 2003 fixant les mesures techniques et administratives relatives à la prophylaxie collective et à la police sanitaire de la tuberculose des bovinés et des caprins;
- Directive du Conseil du 26 juin 1964 relative à des problèmes de police sanitaire en matière d'échanges intracommunautaires d'animaux des espèces bovine et porcine (64/432/CEE) : Annexe B tuberculose
- Arrêté du 31 octobre 2012 instituant une participation financière de l'État pour le dépistage de la tuberculose bovine
- note de service DGAI/SDSPA/N2012-8237 du 27 novembre 2012 relative à la tuberculose bovine : Dispositions techniques relatives à l'intradermotuberculation en application de l'arrêté du 15 septembre 2003 modifié

Annexe 5 : recherche sur les origines de la procédure prévue à l'article L203-4 du code rural

Depuis le 1^{er} janvier 1990, cette procédure originale fait se succéder une première étape de convention de Droit privé puis, en cas d'échec, un arbitrage par décision préfectorale relevant du Droit public.

Qu'en était-il avant 1990 ?

Après recherches dans les exemplaires imprimés du code rural d'avant 1989, il semble que la fixation des tarifs n'était définie que **par voie réglementaire dans l'article 2 du décret n° 80-516 du 4 juillet 1980** relatif à l'exécution des mesures de prophylaxie collective des maladies des animaux¹ :

« Art 2 : Pour chaque opération de prophylaxie, le préfet, après avoir recueilli l'avis de la commission instituée par l'article 5 ci-dessous, du contrôleur général des services vétérinaires et du directeur départemental de la concurrence et de la consommation, arrête :

- le territoire sur lequel cette opération s'applique ;*
- les périodes pendant lesquelles la campagne se déroule ;*
- les modalités pratiques de sa mise en œuvre ;*
- le tarif des interventions »*

On observe que la procédure consistait alors en une fixation directe par le préfet, après consultation de certains services et d'une commission.

Depuis 1990 :

Trois modifications de cette partie du code rural sont intervenues en 1989, 2000 et 2011.

¹ Ce décret vise l'Art. 214. - (D. n. 63-136 du 18/02/1963, art. 1^{er}) - Le ministre de l'agriculture peut, suivant les modalités prévues par un arrêté conjoint des ministres de l'agriculture et de l'économie et des finances, prendre toutes mesures destinées à prévenir l'apparition, à enrayer le développement et à poursuivre l'extinction des maladies des animaux réputées contagieuses, en vertu du présent titre. Des décrets en Conseil d'État définiront les modalités selon lesquelles pourront être prises les mesures de lutte contre les maladies des animaux non ainsi réputées contagieuses".

Un comité consultatif des épizooties, dont l'organisation est déterminée par règlement d'administration publique, donne son avis sur les mesures que peut exiger une maladie. Le ministre lui communique tous renseignements relatifs aux épizooties.

Le ministre de l'agriculture peut accorder aux exploitants qui en font la demande, en vue du diagnostic, de la prévention et du traitement des maladies des animaux, de l'élimination des animaux malades, de la réfection du logement des animaux et de l'assainissement du milieu, des subventions dont le montant est déterminé par des arrêtés conjoints des ministres de l'agriculture et de l'économie et des finances".

Ces arrêtés fixent les conditions d'indemnisation des propriétaires dont les animaux ont été abattus sur l'ordre de l'Administration.

La Loi n° 89-412 du 22 juin 1989 modifie et complète certaines dispositions du livre deuxième du code rural ainsi que certains articles du code de la santé publique.

Cette loi revisite les modalités de fixation des tarifs et fait passer les rémunérations des vétérinaires du statut de salaire, selon la jurisprudence du Conseil d'État, à celui de revenus tirés de l'exercice d'une profession libérale.

Le statut de salaire a entraîné une condamnation de l'État à payer aux vétérinaires une pension de retraite pour les rémunérations de prophylaxies antérieures au 1^{er} janvier 1990

L'article 10 insère un nouvel article 215-8 dans le code rural, livre II « des animaux et des végétaux », ainsi rédigé :

« Art. 215-8. - Sous réserve des dispositions de l'article 311-1, les actes accomplis dans le cadre des opérations de prophylaxie collective des maladies des animaux dirigées par l'État sont confiés aux personnes répondant aux conditions édictées aux articles 309 à 309-7.

Pour exécuter les opérations prévues au présent article ainsi que les opérations de police sanitaire les concernant, ces personnes doivent être investies d'un mandat sanitaire par l'administration compétente. Les conditions d'attribution et d'exercice de ce mandat sanitaire sont fixées par décret en Conseil d'État.

Les tarifs des rémunérations perçues à ce titre sont fixés, de façon forfaitaire, par des conventions conclues dans les conditions fixées par un décret en Conseil d'État entre représentants de la profession vétérinaire et des propriétaires ou détenteurs d'animaux, et soumises à l'agrément de l'autorité administrative compétente ; en cas de carence ou lorsque les parties concernées n'ont pu aboutir à un accord, ces tarifs sont fixés par cette autorité.

Ces rémunérations sont assimilées, pour l'application du code général des impôts et du code de la sécurité sociale, à des revenus tirés de l'exercice d'une profession libérale. Ces dispositions s'appliquent à compter du 1^{er} janvier 1990. »

On note aussi que la demande d'avis systématique du DDCCRF prévue en 1980 n'est pas repris dans la Loi en 1989. Toutefois, elle demeure (en cas d'arbitrage) au niveau de l'arrêté ministériel du 1^{er} mars 1991 relatif à la nomenclature des actes de prophylaxie :

« Art.1. - Les tarifs de rémunération des vétérinaires sanitaires qui exécutent les opérations de prophylaxie collective concernent les actes mentionnés aux articles 4 à 9 du présent arrêté :

Ils sont fixés chaque année dans chaque département par conventions ou, à défaut, par arrêtés préfectoraux, conformément aux dispositions du décret n° 90-1032 du 19 novembre 1990.

Lorsque les tarifs de rémunération des vétérinaires sanitaires qui exécutent les opérations de prophylaxie collective sont fixés par arrêté préfectoral, celui-ci est pris sur proposition du directeur des services vétérinaires après avis du directeur départemental de l'agriculture et de la forêt et du directeur départemental de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes. »

Ni le Décret abrogé n°90-1032 du 19 novembre 1990 relatif à la rémunération des actes accomplis en application du mandat sanitaire institué par l'article 215-8 du code rural, dont l'Arrêté ministériel du 1er mars 1991 est un texte d'application, ni l'article R203-14 du CRPM actuellement en vigueur ne prévoient le maintien d'une procédure de consultation de services administratifs.

Une procédure de consultation éliminée des parties législative et réglementaire du CRPM est donc actuellement maintenue dans un arrêté ministériel.

Or dans les décisions préfectorales d'arbitrage tarifaire à notre disposition, cette procédure de consultation de la DDAF (devenue depuis DDT) n'est jamais visée, ce qui constitue un vice de forme. La consultation de la DDCCRF est par contre respectée, mais uniquement par le jeu des réformes de l'administration territoriale, les DDCCRF ayant été incluses avec les Directions des services vétérinaires dans les DD(CS)PP dont le directeur va proposer au préfet le texte de la décision d'arbitrage.

La légalité de l'article premier de l'Arrêté ministériel du 1er mars 1991 se pose donc car les deux décrets dont il est l'application ne prévoient la fixation par arrêté que de la nomenclature des opérations de prophylaxie (décret N° 90-1032) ou de la liste des actes (article R203-14 du CRPM). Il n'est pas indiqué que les procédures seront complétées par des arrêtés ministériels.

L'élaboration du livre IX (nouveau), puis du livre II (nouveau) a été réalisée en 2000 :

Le livre II (ancien) « Des animaux et des végétaux » posait divers problèmes de codification. la loi n° 99-1071 du 16 décembre 1999 a habilité le Gouvernement à procéder, par ordonnances, à l'adoption de la partie législative de sept nouveaux codes, et notamment le livre IX du code rural.

C'est sur cette base que le Gouvernement a publié, en 2000, deux ordonnances visant à parachever la codification du code rural. Ainsi, l'ordonnance n° 2000-550 du 15 juin 2000 codifie le livre IX (nouveau) du code rural. Quant à l'ordonnance n° 2000-914 du 18 septembre 2000, elle transfère le livre IX (nouveau) du code rural au livre II (nouveau) de ce même code.

Dans ce **Livre II (nouveau) « santé publique vétérinaire et protection des végétaux »**, on retrouve la même procédure :

« Art. L. 221-11. - Sous réserve des dispositions de l'article L. 241-16, les actes accomplis dans le cadre des opérations de prophylaxie collective des maladies des animaux dirigées par l'État sont confiés aux personnes répondant aux conditions édictées aux articles L. 241-1, L. 241-6 à L. 241-12.

Pour exécuter les opérations prévues au présent article ainsi que les opérations de police sanitaire les concernant, ces personnes doivent être investies d'un mandat sanitaire par l'administration compétente. Les conditions d'attribution et d'exercice de ce mandat sanitaire sont fixées par décret en Conseil d'État.

Les tarifs des rémunérations perçues à ce titre sont fixés, de façon forfaitaire, par des conventions conclues dans les conditions fixées par un décret en Conseil d'État entre représentants de la profession vétérinaire et des propriétaires ou détenteurs d'animaux, et soumises à l'agrément de l'autorité administrative compétente ; en cas de carence ou lorsque les parties concernées n'ont pu aboutir à un accord, ces tarifs sont fixés par cette autorité.

Ces rémunérations sont assimilées, pour l'application du code général des impôts et du code de la sécurité sociale, à des revenus tirés de l'exercice d'une profession libérale. »

L'ordonnance n° 2011-863 du 22 juillet 2011 relative à la modernisation des missions des vétérinaires titulaires d'un mandat sanitaire scinde l'activité du vétérinaire sanitaire en deux : le vétérinaire sanitaire pour les opérations de prophylaxies collectives et le vétérinaire mandaté pour l'exécution d'opérations de police sanitaire conduites au nom et pour le compte de l'État, pour les contrôles officiels ou la délivrance des certifications officielles et pour des contrôles ou expertises en matière de protection animale.

En ce qui concerne la procédure de fixation des tarifs de rémunération, on retrouve la même procédure :

« Article 1^{er} : ...

5° Le chapitre III est remplacé par les dispositions suivantes :

CHAPITRE III Vétérinaires sanitaires et vétérinaires mandatés

Section 1 Le vétérinaire sanitaire

Art. L. 203-4. - *Les interventions du vétérinaire sanitaire libéral sont effectuées dans le cadre de son activité libérale. Si le vétérinaire sanitaire est salarié, il peut intervenir soit dans le cadre de son contrat de travail, soit à titre libéral.*

Un décret en Conseil d'État détermine celles des interventions mentionnées à l'article L. 203-1, relatives à des mesures de surveillance ou de prévention obligatoires, dont les tarifs de rémunérations sont fixés par des conventions conclues entre des représentants de la profession vétérinaire et des propriétaires ou détenteurs d'animaux ; en cas de carence ou lorsque les parties concernées n'ont pu aboutir à un accord, ces tarifs sont fixés par l'autorité administrative.

Article 3 : Le titre II du livre II du même code est ainsi modifié :

*1° Les articles L. 221-11 à L. 221-13 sont **abrogés** ; »*

Toutefois on remarquera que l'on ne retrouve plus le mot "forfaitaire" dans la rédaction actuelle. Ainsi est introduite une nouvelle possibilité d'ouverture vers une tarification horaire . On se souvient de la décision du Conseil d'État du 17/02/2010 annulant un Arrêté ministériel du 05/12/2008 qui introduisait une tarification horaire : cette décision était argumentée essentiellement sur cette notion de rémunération forfaitaire.

Conclusion :

La procédure de fixation des rémunérations des actes de prophylaxie en deux étapes a été introduite par la **Loi n° 89-412 du 22 juin 1989** et s'est substituée à une procédure antérieure purement administrative. Les modifications ultérieures du code rural, par ordonnances, concernent surtout la codification et ne changent pas le principe de cette procédure.

Annexe 6 : bibliographie

- Histoire des services vétérinaires français – Amicale du conseil général vétérinaire - 2006

Annexe 7 : commentaires sur 51 conventions départementales et 2 conventions régionales

Ces commentaires se réfèrent au tableur 20150807_tableau_tarifs_bilan

Concernent 53 conventions ou arrêtés préfectoraux de tarifs dont :

51 conventions ou AP départementaux

2 conventions ou AP régionaux

Représentent 66 départements

Les ratios sont exprimés par rapport aux **53** conventions ou AP (sauf cas signalés)

Expression des tarifs :

Tous en valeur hors taxes.

26 (**49%**) en euros

13 se réfèrent à l'AMV

9 se réfèrent à l'AMO

3 utilisent € et AMV

1 utilise € et AMO

1 se réfère à l'AMVC (AMV corrézien)

Définition des tâches administratives dans la convention ou l'AP :

16 précisent que les rapports et comptes rendus font partie du travail de prophylaxie à accomplir par le vétérinaire dans la cadre de la tarification.

37 (**70%**) ne précisent rien

Existence d'un tiers payant :

9 par le GDS

3 par GDS et département

1 par le département

1 sans tiers payant

39 (**74%**) non précisés

Fourniture du matériel (tubes, aiguilles):

10 (**19%**) par le vétérinaire (donc compris dans le tarif)

4 par le GDS

7 par le département (LVD)

1 par le GDS et le département

2 prévoient un tarif supplémentaire par animal : 0,23 ou 0,28€

29 (**55%**) ne le précisent pas

Transport des prélèvements :

7 par le vétérinaire (donc compris dans le tarif)

5 facturés par le vétérinaire à l'éleveur selon un tarif : 0,10 à 0,34/prélèvement ou forfaitaire entre 5,78 et 9,35€

3 facturés par le vétérinaire à l'éleveur selon un tarif non précisé

3 pris en charge par le département (LVD)

4 pris en charge par le GDS

31 (**59%**) ne le précisent pas

Frais de déplacement du vétérinaire :

22 (46%) sans frais de déplacement (notion de tournée)

18 (34%) prévoient des indemnisations au km : entre 0,05 et 1,16€ / km

11 prévoient un forfait : entre 6,15 et 18,16 €

2 ne le précisent pas

Visite en exploitation bovine :

Moyenne : 26,71

Mini : 10,54 en 36 (mais 18,74 de forfait déplacement)

Maxi : 69,25 en 2A

Médiane : 25,18

Un cas de modulation en fonction de l'effectif du cheptel (34)

La plupart des documents sont peu explicites sur cette notion de visite. En cas de tuberculination, elle semble devoir s'appliquer aussi bien à la première intervention qu'à la visite de contrôle, mais ce n'est pas évident.

D'autant plus que certains départements (2A, 21, 36, 64, 83, région IDF) prévoient un tarif de visite de contrôle de tuberculination entre 9,00 et 27,70 €

Prise de sang bovine :

Moyenne : 2,41

Mini : 1,27 en 34 (mais modulé jusqu'à 2,85 en fonction de la cadence horaire)

Maxi : 5,12 en 2A

Médiane : 2,32

A noter les tarifs modulés en Camargue selon la cadence horaire (30 et 34), la race (30) et le type d'élevage en manade (13).

Intradermotuberculination simple bovine :

Sur 51 conventions, 1 convention ne comportant pas de tarif (28) et la convention 04 atypique (voir ci-dessous)

Moyenne : 2,20

Mini : 1,20 en 82 (tuberculine NC)

Maxi : 4,22 en 61 (tuberculine NC)

Médiane : 2,20

24 (47%) tarifs tuberculine non comprise (sans que le prix de la tuberculine soit annoncé)

2 tarifs tuberculine non comprise avec prix de la tuberculine à 0,43 et 0,46€ / animal

9 tarifs tuberculine comprise

16 (31%) ne le précisent pas

A noter les tarifs modulés en Camargue selon la cadence horaire (30 et 34), la race (30) et le type d'élevage en manade (13). Dans le 13 un tarif IDS à 4,80€ pour bovins de manade, animaux non attachés !

La convention 34 prévoit un tarif à 1,01€ / animal pour le contrôle de la tuberculine, modulable jusqu'à 2,29€ en fonction de la cadence horaire.

La convention 04 prévoit 2,34€ par injection de tuberculine (comprise ou pas ?) et 83,10€ / heure pour le contrôle.

Intradermotuberculination comparative bovine :

Sur 40 conventions (13 conventions ne comportant pas de tarif IDC)

Moyenne : 5,79

Mini : 1,52 en 34 (tuberculines non comprises) mais modulée jusqu'à 3,43 selon la cadence horaire.

Maxi : 10,96 en 05 (tuberculines bovine 0,43€ et aviaire 1,86€ non comprises)

Médiane : 5,55

23 (**58%**) tarifs tuberculines non comprises (sans que les prix des tuberculines soit annoncés)

2 tarifs tuberculines non comprises avec prix des tuberculines à (0,43 + 1,86) et (0,46€ + 1,62) / animal

8 tarifs tuberculines comprises

7 ne le précisent pas

Injection vaccinale bovine :

Sur 36 conventions, 16 ne comportant pas ce tarif et la convention 41 prévoyant un tarif horaire à 83,94€ / heure.

Moyenne : 1,75

Mini : 0,96 en 55

Maxi : 2,82 en 61

Médiane : 1,75

Visite en exploitations ovines et caprines :

Moyenne : 26,07

Mini : 5,26 en 43 (mais 27,70 pour les cheptels ovins de moins de 100 têtes)

Maxi : 69,25 en 2A

Médiane : 23,76

On remarque 6 cas de modulation du tarif en fonction de l'effectif ou de l'espèce (caprins)

Dans le 64, la visite à 47,00€ comprend les 30 premières prises de sang.

Prise de sang ovine/caprine :

Moyenne : 1,28

Mini : 0,63 en 34 sous condition de cadence à >300 anx/h, sinon modulé jusqu'à 1,07€

Maxi : 3,05 en 03

Médiane : 1,20

12 conventions prévoient des modulations de tarifs selon les effectifs du cheptel.

Seul le 34 prévoit une modulation selon la cadence horaire.

Le 87 fait un tarif distinct pour les caprins.

Test à la brucelline ovins/caprins :

Prévu par seulement 8 conventions

Moyenne : 2,30

Mini : 1,59 en 66

Maxi : 4,15 en 27

Médiane : 1,96

Visite en exploitation porcine :

Sur 49 conventions (4 ne prévoyant pas les prophylaxies porcines 2A 53 64 70)

Moyenne : 28,85

Mini : 10,54 en 36 (mais 18,74 de forfait déplacement)

Maxi : 65,79 en 03

Médiane : 27,70

3 conventions prévoient une modulation selon l'effectif.

La convention 48 propose une alternative à 97,93€/h

Prise de sang porcine :

Rédaction des conventions pas toujours explicite quant à la méthode : buvard ou tube ?

Sur buvard : 38 conventions le prévoient :

Moyenne : 2,52

Mini : 1,54 en 13

Maxi : 3,72 en 05

Médiane : 2,67

4 conventions prévoient une modulation selon l'effectif.

Sur tube : 26 conventions le prévoient :

Moyenne : 4,10

Mini : 2,51 en 83

Maxi : 6,05 en 10

Médiane : 3,92

La convention 52 module selon l'effectif

Visites d'achat bovins :

Sur 46 conventions (7 ne prévoient pas ces visites d'introduction) :

25 gardent la procédure classique : visite + actes de PS et tub, pas toujours au même tarif qu'en prophylaxie annuelle

21 prévoient un forfait par animal, souvent dégressif.

Procédure classique :

Visite :

Moyenne : 29,10

Mini : 18,00 en 72

Maxi : 69,25 en 2A

Médiane : 27,70

3 conventions précisent que le déplacement est non compris : 0,36 à 0,41€/km

La plupart des documents sont peu explicites sur cette notion de visite. En cas de tuberculination, elle semble devoir s'appliquer aussi bien à la première intervention qu'à la visite de contrôle, mais ce n'est pas évident.

Prise de sang :

Moyenne : 2,53

Mini : 1,70 en 82

Maxi : 5,12 en 2A

Médiane : 2,32

Tarifs sensiblement supérieurs au tarif en prophylaxie, pour un même acte.

Intradermotuberculination simple :

Moyenne : 2,28

Mini : 1,20 en 82

Maxi : 4,22 en 61

Médiane : 2,27

Intradermotuberculination comparative :

Prévue dans seulement 3 départements :

6,79€ en 03

7,04€ en 10

6,00€ en 72

Procédure forfaitaire :

Moyenne : 34,87

Mini : 16,88 en 12

Maxi : 58,45 en 27

Médiane : 33,86

Chiffres à examiner avec précautions car 19 conventions (sur 21 au forfait) prévoient un tarif dégressif dès le 2ème animal

Visites d'achat ovins/caprins :

Sur 40 conventions (13 ne prévoient pas ces visites d'introduction) :

25 gardent la procédure classique : visite + PS, pas toujours au même tarif qu'en prophylaxie annuelle

15 prévoient un forfait par animal, souvent dégressif.

Procédure classique :

Visite :

Moyenne : 26,43

Mini : 10,94 en 12

Maxi : 69,25 en 2A

Médiane : 22,85

3 conventions précisent que le déplacement est non compris : 0,36 à 0,41€/km

En 64 la visite comprend les 30 premières PS

Prise de sang :

Moyenne : 1,37

Mini : 0,54 en 84

Maxi : 2,77 en 03

Médiane : 1,22

Procédure forfaitaire :

Moyenne : 22,72

Mini : 9,28

Maxi : 41,55

Médiane : 21,91

Chiffres à examiner avec précautions car 14 conventions (sur 15 au forfait) prévoient un tarif dégressif dès le 2ème animal

Interventions difficiles :

15 (28%) conventions prévoient des dispositions particulières pour les cas de mauvaise contention ou autres entraves à la bonne exécution des opérations.

6 par un tarif horaire : 6 AMV ou 7 AMO ou exprimé en euros entre 51,00 et 97,95€

7 par une majoration, qui peut être forfaitaire (+ 2 AMV, + 1,5 AMO, +83,10, +10 %) ou par animal (1€/animal)

2 par une majoration de la visite à 83,10 ou 84,48

Annexe 8 : préconisations pour un cahier des charges des interventions de prophylaxie

Cette annexe ne prétend pas constituer un cahier des charges.

Elle présente seulement une compilation des points d'attention recueillis lors des entretiens conduits au cours de la mission. A ce titre, elle peut servir de fil conducteur pour préparer un cahier des charges.

Références :

- Arrêté du 1^{er} mars 1991 relatif à la nomenclature des opérations de prophylaxie collective intéressant les animaux des espèces bovine, ovine, caprine et porcine telle que prévue à l'article 2 du décret n° 90-1032 du 19 novembre 1990
- Note de service DGAI/SDSPA/N2012-8237 du 27 novembre 2012 : tuberculose bovine : dispositions techniques relatives à l'intradermotuberculation en application de l'arrêté du 15 septembre 2003 modifié

1. Les visites :

1.1 La visite d'exploitation simple :

Elle représente toute la partie de l'intervention qui est indépendante du nombre d'animaux.

Dans un but de simplification administrative, son tarif pourrait être le même :

- pour toutes les espèces animales,
- pour tous les types de visites : prophylaxies annuelles ou visites d'introduction.

Elle pourrait comprendre :

- l'organisation du rendez-vous,
- la mise en route,
- la présentation des opérations à l'éleveur,
- l'explication des décisions à l'éleveur,
- les rapports et comptes rendus.

Elle ne comprend pas :

- les frais de déplacement.

Il faut déterminer si elle s'applique à chaque nouvelle intervention :

- en cas de fractionnement des interventions pour une même exploitation ;
- en cas de visite pour contrôle des intradermo-tuberculinations (ou si un autre tarif s'applique à cette visite de contrôle).

1.2. Les autres visites :

- Visites de conformité des cheptels d'engraissement nécessaire à l'obtention ou au maintien d'une dérogation aux contrôles individuels de prophylaxie.
- Visites de contrôle des expéditions à l'abattoir de bovins sous laissez-passer.
- Visites d'exploitation que nécessite l'acquisition ou le maintien du statut d'élevage dans le cadre du contrôle sanitaire officiel de la tremblante ovine et caprine.

Ces visites n'ont pas suscité d'interventions particulières au cours des entretiens conduits par la mission.

Il sera néanmoins nécessaire de préciser les prestations comprises dans ces types de visites.

2. Les actes :

La nomenclature actuelle prévoit une tarification à l'unité.

Il faudra déterminer des options dans la conception de ces tarifs :

- soit tarification forfaitaire
- soit tarification analytique : méthode soutenue par une volonté de mieux afficher, en toute transparence, le détail d'un acte et de ses charges.

Se poser la question du bien-fondé d'une tarification dégressive.

Comment admettre que le 51ème acte a moins de valeur professionnelle que le 49ème ? Est-il moins bien fait ? N'est-ce pas un moyen détourné pour appliquer un « ticket modérateur » en faisant un amalgame trompeur entre grands effectifs et meilleure organisation ? N'est-ce pas le rôle de la visite de constituer une sorte de « ticket modérateur » ?

Toujours dans un souci de simplification, il serait raisonnable d'adopter les mêmes tarifs d'actes pour les prophylaxies annuelles et les visites d'introduction.

2.1. Le prélèvement de sang :

Nécessité de définir ce que comprend la prestation :

- l'acte proprement dit,
- la fourniture de l'aiguille (changement obligatoire pour chaque animal),
- la destruction de l'aiguille dans un circuit habilité,
- la fourniture du tube ?
- l'expédition au laboratoire ?

Avant de statuer sur une tarification forfaitaire ou analytique.

Possibilité de fixer un tarif plancher : acte + aiguille + destruction, et laisser les prestations annexes (consommables, expédition) aux frais réels, selon les spécificités territoriales.

Pour les prises de sang chez les porcins, faire la distinction entre :

- la récolte d'une goutte de sang sur buvard,
- la ponction à l'aiguille pour remplir un tube.

2.2. Les autres prélèvements :

- Prélèvement de lait,
 - prélèvements d'organes génitaux ou placentas
- sans doute peu ou pas pratiqués en prophylaxie, n'ont suscité aucun commentaire.

2.3. Les intradermo-tuberculinations (IDS et IDC):

La prestation doit comprendre :

- la mesure du pli de peau,
- l'acte d'injection intradermique,
- le contrôle de la réaction par mesure du pli de peau,
- le remplissage du tableau des mesures.

La réalisation de cette prestation est la seule à être bien décrite, par note de service DGAI/SDSPA/N2012-8237 du 27 novembre 2012.

Selon la nomenclature actuellement en vigueur, elle ne comprend pas la fourniture des tuberculines.

Plusieurs options à étudier pour les tuberculines :

- soit elle est financée sur le budget de l'État et fournie par la DD(CS)PP aux vétérinaires,
- soit elle est fournie par le vétérinaire : dans ce cas, elle doit lui être payée, et en tenant compte des pertes de carpules entamées (voir résumé des caractéristiques du produit tuberculine) ; voir la possibilité de conventionner sur un tarif de la dose pour la campagne ou sur le maintien d'un marge.

2.4. Les Vaccinations :

La nomenclature vise :

- la vaccination FCO pour les ruminants, y compris la fourniture du vaccin,
- la vaccination IBR pour les bovins, non compris la fourniture du vaccin,
- la vaccination brucellose des petits ruminants, non compris la fourniture du vaccin (ne semble plus pratiquée?)

Elle ne fait pas de distinction entre une primo-vaccination et un rappel.

Dans l'état actuel de la nomenclature, il conviendra donc de décrire les prestations de 4 actes distincts :

- vaccination FCO d'un bovin,
- vaccination FCO d'un ovin,
- vaccination FCO d'un caprin,
- vaccination IBR d'un bovin.

2.5. Les actes de marquage des animaux:

n'ont suscité aucun commentaire.

2.6. Les frais de déplacement du vétérinaire :

La nomenclature actuelle les assimile aux actes.

Là aussi, deux approches possibles :

- le forfait : principe de mutualisation, mais devrait s'appuyer sur une étude chiffrée des moyennes de déplacements réels et de leur coût ;
- une indemnisation aux frais réels : dans ce cas, il serait logique de s'aligner sur la procédure appliquée en police sanitaire, qui comprend :
 - * l'indemnisation des frais de déplacement selon les km parcourus,
 - * la rémunération du temps de déplacement.

Annexe 9 : une commission bipartite régionale : l'expérience de la région Rhône-Alpes

Le DRAAF Rhône-Alpes prend l'initiative de proposer cette méthode dès 2010. Il répond ainsi aux volontés exprimées par la FRGDS et par plusieurs DDPP d'harmoniser les tarifs au niveau régional. La réflexion était engagée en Rhône-Alpes depuis plusieurs années :

- avec un objectif de mutualisation (8 réunions chaque année, avec des tarifs non harmonisés),
- et aussi pour essayer de surmonter des conflits historiques et récurrents dans certains départements.

Depuis 2011 le préfet de région s'appuie sur son Droit d'évocation, prévu par le Décret n°2004-374 du 29 avril 2004, pour obtenir cette fixation des tarifs au niveau régional.

Pour cela il convoque chaque année les parties, à savoir :

- deux représentants des vétérinaires sanitaires qu'il a désignés, l'un sur proposition du conseil régional de l'Ordre des vétérinaires et l'autre sur proposition du syndicat régional des vétérinaires d'exercice libéral
- deux représentants des éleveurs, l'un désigné par la Chambre régionale d'agriculture, l'autre désigné par la FRGDS.

La convention produite en juin par cette commission régionale est ensuite présentée en comité de l'administration régionale (CAR). Puis un arrêté du préfet de région acte de son Droit d'évocation à transférer au niveau régional la compétence initialement dévolue au niveau départemental par l'article R203-14 du code rural. Ce même arrêté demande aux préfets de département de saisir par écrit les membres des commissions départementales actuellement constituées pour solliciter leur avis sur l'accord intervenu au niveau régional.

Après avoir pris connaissance des avis éventuels, le préfet de région signe en août ou septembre un arrêté de mise en œuvre du droit d'évocation et d'agrément des tarifs de prophylaxie pour la campagne à venir.

De 2011 à 2015, la commission conclut généralement sur un accord par convention, sans observations majeures des départements. Une seule fois, en 2012, le préfet doit constater un désaccord en commission bipartite régionale et arbitrer suivant la même procédure : passage en CAR, consultation des commissions départementales puis arrêté tarifaire.

Une convention régionale bien rédigée et conforme aux instructions ministérielles :

Contrairement à beaucoup de conventions départementales, cette convention régionale est bien présentée, sa rédaction est à la fois précise et concise. Les tarifs y sont présentés conformément à la nomenclature prévue par l'arrêté ministériel du 1^{er} mars 1991.

La notion de visite d'exploitation est définie.

Les conditions de la visite d'introduction d'animaux sont parfaitement définies également.

La visite de contrôle de tuberculination est définie et tarifée sans aucune ambiguïté.

Les tarifs d'actes sont tous déterminés avec la précision « non compris la fourniture éventuelle du matériel » (tubes, vaccins, tuberculines).

A sa lecture, on mesure le résultat d'une mutualisation des moyens humains apportés par le SRAL avec le concours des DD(CS)PP de la région et la FRGDS. Le groupe de travail a également compilé un maximum d'informations sur les tarifs en vigueur, sur la répartition territoriale des cheptels et des cabinets vétérinaires et sur les kilométrages moyens des déplacements : un préalable fort utile à la négociation.

Une convention résultant d'une vraie volonté de négociation

Les entretiens avec les représentants des deux parties en présence dans cette commission régionale sont assez révélateurs d'un respect mutuel entre les personnes et les positions soutenues. Les interlocuteurs évoquent spontanément les enjeux supérieurs de santé publique, qui sont dépendants aussi de la négociation tarifaire. Ils soulignent la transparence de leurs discussions pour se recentrer sur la vraie valeur des actes.

Si l'on écarte l'épisode conflictuel de 2012, on remarque que les représentants se sont particulièrement attachés à essayer de désamorcer les sources classiques de conflits dans les départements de la région :

- la fixation des rendez-vous dans une tournée : les tarifs de visite et de frais de déplacement sont modulés à la hausse en cas d'exigences particulières de l'éleveur
- la contention insuffisante : on sort de la nomenclature prophylaxie et on applique un tarif libéral.

Ils ont simplifié la grille tarifaire :

- le tarif de visite est le même pour toutes les espèces ;
- des frais de déplacement forfaitaires ;
- le tarif de visite d'introduction identique au tarif de visite d'exploitation (pour toutes les espèces)
- le tarif de ces visites d'introduction est prévu « hors alpage ». Lorsque des visites d'introduction sont requises en alpage, le seul moment de contention possible c'est la traite, avec des attentes énormes, des horaires tôt le matin ou tard le soir. C'est alors un tarif libéral qui s'applique.

Et surtout ils ont adopté une indexation des tarifs sur l'indice des prix à la consommation de l'INSEE. Les quatre partenaires se déclarent complètement satisfaits de cette méthode. La grille d'évolution des tarifs peut être préparée en amont de la réunion, elle est adoptée en quelques minutes. Les deux parties soulignent néanmoins l'intérêt de cette rencontre bipartite : elle est une trop rare occasion de voir ces partenaires et de prolonger l'entretien sur les politiques publiques sanitaires.

Une convention à Lyon mais encore des questions en montagne

Dès 2011, la consultation des commissions bipartites départementales révèle quelques commentaires venant de l'Ardèche, la Savoie et la Haute-Savoie.

Les remarques sont formulées par les représentants des vétérinaires (aucune observation de la part des représentants des éleveurs) :

- En Haute-Savoie le syndicat des vétérinaires souhaite simplement que ces questions soient explicitées lors d'une réunion départementale ;
- En Ardèche les représentants du syndicat des vétérinaires et du conseil régional de l'Ordre soulignent le préjudice apporté par l'application éventuelle de la tarification forfaitaire du déplacement dans les zones de désertification agricole.
- Les objections sont plus nombreuses en Savoie, de la part du Syndicat des vétérinaires de Savoie (alors que c'est le SNVEL, majoritaire au plan national, qui siège aux bipartites des 7 autres départements et à la commission régionale).

Il note une baisse significative des tarifs de certains actes (de 16 à 29%) par rapport à la convention antérieure en Savoie.

Il observe que le tarif normal de visite sera rarement applicable en Savoie. En effet la notion de tournée de prophylaxie n'y existe pas, en raison de l'organisation particulière de l'élevage savoyard.

Il conteste la tarification forfaitaire des déplacements, pas adaptée à la longueur et à la difficulté des déplacements en zones de montagne.

Néanmoins, en cette année 2011, le préfet publie et agréé la convention régionale.

Les mêmes remarques se retrouvent parmi les pommes de discordes lors du désaccord de 2012, qui nécessitera un arbitrage préfectoral.

Aujourd'hui les représentants des deux parties en commission régionale nous disent que la nouvelle procédure régionale a apaisé les relations, y compris dans les départements. Certes les disparités territoriales impliquent des rémunérations plus ou moins rentables selon les zones, mais on veut croire que ces effets se trouvent lissés dans la masse d'une campagne.

Cependant les représentants vétérinaires soulignent que la notion de tournée de prophylaxie est en voie de disparition. Selon eux, dans certaines zones de montagne, avec de petites exploitations multi-espèces, certains confrères n'ont que des cas difficiles : cette prétendue mutualisation (zones de plaine / zones montagne) ne joue pas toujours son rôle.

Quant au tarif libéral applicable « si les conditions de contention ne sont pas réunies », il reste en pratique difficile à appliquer tant que l'on n'a pas clairement défini ce qu'est une bonne contention.

Et pour finir, lorsqu'on pousse les questions pour savoir comment ces difficultés sont résolues sur le terrain, les représentants ne peuvent garantir que le tarif officiel soit toujours appliqué. Une petite dose de tarification libérale (notamment pour les déplacements) pourrait être consentie, dans certains cas. Eleveurs et vétérinaires tiennent à entretenir de bonnes relations de proximité, on n'en parle pas, cela ne remonte pas au niveau de la commission bipartite régionale.

Une convention sur des bases juridiques non consolidées

En proposant en 2010 cette procédure basée sur le Droit d'évocation du préfet de région, Le DRAAF Rhône-Alpes saisit l'opportunité que lui offre le contexte de la réforme de l'administration territoriale de l'État. On encourage la recherche de toutes formes de mutualisation et par ailleurs les quatre partenaires locaux manifestent leur intérêt pour cette démarche.

De plus la circulaire du 20 juillet 2010 relative à l'exercice du droit d'évocation par le préfet de région cite expressément le cas des tarifs de prophylaxie, parmi ses annexes.

Pourtant l'examen de la procédure (voir note détaillée sur ce Droit d'évocation en annexe 10) révèle quelques points de fragilité potentielle :

- les motivations de cette décision de recours au Droit d'évocation ne paraissent pas suffisamment explicites ;
- le Droit d'évocation ne peut s'exercer que pendant une durée limitée ; dans cette procédure, on contourne la difficulté en renouvelant l'arrêté chaque année ;
- le préfet de région signe chaque année un arrêté par lequel il agréé les tarifs ; ainsi il dépasse les compétences dévolues par le Code rural au préfet de département qui sont simplement de publier la convention tarifaire ; en cela il nous semble qu'il prend un risque juridique inutile.

Une procédure riche d'enseignements mais à l'avenir incertain

On retiendra essentiellement de cette procédure originale des enseignements bien utiles à toutes propositions d'évolution du dispositif :

- La capacité d'un groupe de travail à produire un document clair, précis et conforme aux instructions ministérielles.

- L'opportunité de réunir des personnes en position de vrais négociateurs, avec une volonté de simplification du document final.

Les deux parties en présence ne voient que des avantages à cette fixation des tarifs au niveau régional. Les représentants expriment spontanément leur refus d'envisager un retour à des commissions départementales.

Pourtant force est de reconnaître que la commission régionale a dû démarrer ses travaux en faisant face à de grands écarts tarifaires entre les départements. Les réduire à marche forcée ne résout pas forcément les situations rencontrées sur le terrain. On n'est donc pas à l'abri de contestations qui pourraient prospérer sur un terrain juridique fragile.

Et surtout tous les partenaires en présence font part de leur inquiétude pour l'avenir de cette démarche dans le cadre de la future grande région Rhône-Alpes-Auvergne. Ils ne connaissent pas les dispositions de leurs collègues (pour notre part nous avons recueillis, lors de nos entretiens dans le Cantal, des avis plutôt défavorables).

Le DRAAF Rhône-Alpes souhaite transformer l'essai dans cette future région et réclame les outils juridiques pour consolider cette procédure.

Cependant devant la perspective des nouvelles grandes régions, nous observons que l'harmonisation des tarifs entre des territoires radicalement différents va rencontrer des difficultés à peu près aussi importantes que si l'on devait aborder une harmonisation au plan national.

Annexe 10 : droit d'évocation du préfet de la Région Rhône-Alpes à fixer des tarifs de prophylaxies collectives

Références :

- Décret n°2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements.
- Circulaire du 20 juillet 2010 relative à l'exercice du droit d'évocation par le préfet de région.
- Arrêté préfectoral 11-270 du 3 octobre 2011 tarification des opérations de prophylaxie collective pour la campagne 2011-2012
- Arrêté préfectoral 14-168 du 8 août 2014 de mise en œuvre du droit d'évocation du préfet de région et d'agrément des tarifs des opérations de prophylaxies vétérinaires collectives pour la campagne 2014-2015.
- Arrêté préfectoral 15-93 du 15/07/2015 actant du droit d'évocation du préfet de région concernant la tarification des opérations de prophylaxies vétérinaires pour la campagne 2015-2016.

L'arrêté préfectoral 15-93 du 15/07/2015 acte du droit d'évocation du préfet de région Rhône-Alpes à transférer au niveau régional la compétence initialement dévolue au niveau départemental par l'article R203-14 du code rural.

Il s'applique à la campagne de prophylaxies 2015-2016. le même type d'arrêté est renouvelé chaque année, avant le début de la campagne, en région Rhône-Alpes depuis 2011.

Cet AP vise le Décret n°2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements, notamment son Article 2 : ...

Le préfet de région peut également évoquer, par arrêté, et pour une durée limitée, tout ou partie d'une compétence a des fins de coordination régionale. Dans ce cas, il prend les décisions correspondantes en lieu et place des préfets de département. ...

Voir aussi la circulaire du 20 juillet 2010 relative à l'exercice du droit d'évocation par le préfet de région :

1. Le droit d'évocation, un instrument novateur de coordination régionale.

a) Un instrument novateur.

...L'exercice du droit d'évocation se justifie lorsque les nécessités de la coordination régionale l'imposent (« à des fins de coordination régionale ») : il doit être justifié par un objectif d'intérêt régional.

L'AP du 15/07/2015 est motivé par : « CONSIDERANT que l'harmonisation du coût des prestations de prophylaxies effectuées pour le compte de l'État par les vétérinaires sanitaires pour la campagne 2015-2016, hors alpages, constitue en effet un objectif d'intérêt régional ».

Sur la forme, remarquons que les prestations de prophylaxies ne sont pas effectuées pour le compte de l'État, ce sont des opérations rendues obligatoires par l'autorité administrative mais payées par les éleveurs.

Sur le fond, on peut se demander si cette motivation est suffisamment explicite.

Quelles sont les nécessités de coordination régionale ? Quel est l'objectif d'intérêt régional (hormis la simplification administrative de ne réunir qu'une seule commission régionale au lieu de 8 départementales) ?

L'absence de coordination entre les grilles tarifaires des départements était-elle source de troubles dans l'exécution des opérations de prophylaxies ? Quel était l'intérêt d'harmoniser les tarifs entre des départements présentant d'importantes disparités territoriales ?

c) Un instrument applicable a des compétences particulières du préfet de département.

Le droit d'évocation peut s'appliquer a l'essentiel des compétences attribuées par des dispositions réglementaires au préfet de département.

C'est bien le cas de l'Art R 203-14 :

*II. - Les tarifs de rémunération des vétérinaires sanitaires qui exécutent les opérations mentionnées au I sont fixés chaque année par des conventions départementales passées entre, d'une part, deux vétérinaires sanitaires **désignés par le préfet**, l'un sur proposition de l'ordre régional des vétérinaires et l'autre sur proposition de l'organisation syndicale des vétérinaires la plus représentative dans le département, et, d'autre part, deux représentants des éleveurs propriétaires ou détenteurs d'animaux, l'un désigné par le président de la chambre d'agriculture et l'autre par l'organisme à vocation sanitaire agréé au titre de l'article L. 225-1. Les représentants titulaires des vétérinaires sanitaires et des éleveurs peuvent être remplacés par des suppléants désignés dans les mêmes conditions.*

III. - Les conventions sont passées soit pour l'année civile, soit pour la durée des opérations. Plusieurs conventions peuvent être conclues dans le même département pour tenir compte des périodes d'exécution des opérations selon les espèces intéressées.

***Le préfet convoque** chaque année les parties deux mois au moins avant la date prévue pour l'entrée en vigueur des conventions.*

*IV. - Si le préfet n'agrée pas les tarifs retenus par les parties à la convention, il provoque une nouvelle réunion en faisant connaître les motifs de son désaccord. Un nouveau refus d'agrément vaut constat de carence et entraîne la **fixation des tarifs par arrêté préfectoral**.*

*Les tarifs fixés par voie conventionnelle ou administrative sont **publiés** au recueil des actes administratifs de la préfecture ainsi que dans deux journaux régionaux ou locaux diffusés dans le département et affichés dans les mairies.*

Les compétences du préfet de département sont donc :

- Désigner les représentants des vétérinaires sanitaires.
- Convoquer la bipartite.
- Agréer les tarifs de la bipartite et les publier.
- En cas de refus d'agrément, fixer les tarifs par arrêté préfectoral.

Or en 2011 et en 2014 le préfet de région a signé un AP pour les tarifs applicables en région RA. Certes, après avoir « défini » les tarifs en 2011, il se contente d'écrire en 2014 (article 1^{er}) qu'il « agrée » les tarifs.

Mais le code rural ne prévoit la prise d'un arrêté préfectoral de fixation des tarifs qu'en cas de désaccord au sein de la commission bipartite. En signant un arrêté préfectoral de fixation des tarifs, alors que les représentants des éleveurs et des vétérinaires se sont accordés par voie de convention, le préfet de région exerce donc une compétence non prévue pour les préfets de départements. Il prend un risque juridique inutile.

2. Le droit d'évocation s'exerce selon des modalités précisément définies.

a) Le droit d'évocation se matérialise par un arrêté du préfet de région.

C'est l'objet de l'AP du 15/07/2015

b) Le préfet de région exerce ce droit personnellement.

L'autorité du préfet de région sur les préfets de départements ne peut être déléguée, comme ce fut le cas pour l'arrêté 14-168 du 08/08/2014 de mise en œuvre du droit d'évocation et d'agrément des tarifs.

c) Le droit d'évocation est exercé pendant une « durée limitée ».

L'arrêté du préfet de région doit proportionner dans le temps l'exercice du droit d'évocation, notamment en fonction de l'objectif poursuivi. A titre indicatif, une durée de une à trois années représente un pas de temps raisonnable prenant en compte la variation des besoins de coordination selon les circonstances et les besoins considérés.

Le préfet de région RA renouvelle son AP chaque année pour une durée d'un an, avant le début de la campagne de prophylaxies.

La circulaire cite dans un tableau en Annexe :

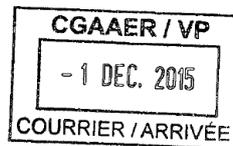
Fixation du tarif des actes vétérinaires dans le cadre de la prophylaxie des élevages :

Article R. 221-17 du code rural : Les tarifs de rémunération des opérations exécutées par les vétérinaires au titre de la police sanitaire sont fixés au début de chaque année par arrêté préfectoral pris après consultation des deux vétérinaires sanitaires mentionnés

à l'article R. 221-18, en fonction d'une nomenclature arrêtée par le ministre chargé de l'agriculture.

Notons que cette **référence réglementaire était** erronée, puisque c'étaient les articles R. 221-18 et R. 221-19 du code rural qui concernaient à l'époque les opérations de **prophylaxie**, actions de prévention sanitaires collectives imposées par l'État mais payées par les éleveurs (suite à recodification ces dispositions se retrouvent aujourd'hui à l'article R203-14 suscitée). Alors que les opérations de **police sanitaire**, actions menées pour le compte de l'État par les vétérinaires sanitaires en cas de suspicion ou de confirmation d'une maladie, sont en général prises en charge par l'État.

Annexe 11 : avis de la Direction Générale de la Concurrence Consommation et Répression des Fraudes



DIRECTION GÉNÉRALE DE LA CONCURRENCE,
DE LA CONSOMMATION ET DE LA RÉPRESSION DES FRAUDES
59, BD VINCENT AURIOL TELEDOC 223
75703 PARIS CEDEX 13

PARIS, LE 26 NOV. 2015

Réf : G:\courriel CGMédica\2015\4DCG021115CGAAER.doc

Affaire suivie par Cécile GARCIA
Bureau 4D: Marchés des produits d'origine animale
Téléphone : 01 44 97 31 34
Télécopie : 01 44 97 04 83
Mél. : cecile.garcia@dgcconf.finances.gouv.fr

Monsieur le Président du Conseil général
de l'alimentation, de l'agriculture,
et des espaces ruraux

251 rue de Vaugirard
75732 Paris Cedex 15

A l'attention de MM. Christophe GIBON
et Lionel PARLE

Objet : Fixation des tarifs de prophylaxies animales

Vous avez rencontré mes services, le 2 novembre 2015, dans le cadre de la mission d'inspection qui vous a été confiée par le Ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt. Cette mission concerne les modalités de fixation des tarifs des prophylaxies animales.

Lors de cet entretien, vous avez exposé le contexte de cette mission. Une mesure de prophylaxie collective de la tuberculose chez les bovins est actuellement conduite en France. Dans trois départements, il n'a pas été possible de trouver un accord tarifaire qui convienne aux vétérinaires pour la rémunération de leurs interventions chez les éleveurs. Vous précisez qu'un désengagement des vétérinaires des mesures de prophylaxie n'est pas souhaitable pour des raisons de santé publique. Seuls les vétérinaires sont habilités à accomplir ces tâches et il n'est pas envisageable de recourir à des intervenants non vétérinaires.

Les tarifs de prophylaxie sont fixés conformément aux articles L. 203-4 et R. 203-14 du Code rural et de la pêche maritime (CRPM).

L'article L. 203-4 du CRPM prévoit qu' « un décret en Conseil d'État détermine celles des interventions mentionnées à l'article L. 203-1, relatives à des mesures de surveillance ou de prévention obligatoires, dont les tarifs de rémunérations sont fixés par des conventions conclues entre des représentants de la profession vétérinaire et des propriétaires ou détenteurs d'animaux ; en cas de carence ou lorsque les parties concernées n'ont pu aboutir à un accord, ces tarifs sont fixés par l'autorité administrative ».

L'article R. 203-14 du CRPM a été créé par l'article 1^{er} du décret n° 2012-843 du 30 juin 2012, relatif à la modernisation des missions des vétérinaires titulaires d'un mandat sanitaire. Cet article prévoit que les tarifs de rémunération des vétérinaires sanitaires sont fixés par des conventions départementales passées entre deux vétérinaires sanitaires désignés par le préfet et deux représentants des éleveurs, désignés par le Président de la chambre d'agriculture et par l'Organisme à vocation sanitaire agréé. En cas de désaccord, les tarifs sont fixés par arrêté préfectoral.

Il ressort de la consultation d'un nombre important de conventions ou d'arrêtés préfectoraux qu'il existe une grande diversité tarifaire des actes de prophylaxie entre les départements. La profession vétérinaire a fait savoir que, pour certains actes, les tarifs étaient insuffisants et inégaux entre les départements.

Un des volets de votre mission consiste à proposer une réforme du dispositif avec fixation des tarifs au niveau national. Pour ce faire, vous envisagez de transposer, au niveau national, le dispositif réglementaire qui existe actuellement au niveau départemental.

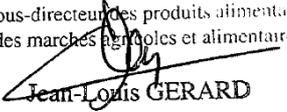
Vous souhaitez savoir si cette transposition est compatible avec les règles de concurrence.

Le système réglementaire qui encadre actuellement la fixation des tarifs de prophylaxie est un système dérogatoire aux règles de concurrence. En effet, les tarifs ne sont pas fixés librement par chacun des opérateurs mais sont fixés à l'échelle d'un département soit par une convention, soit par arrêté préfectoral. Cette dérogation s'inscrit dans le cadre des exemptions prévues par le Code de commerce. Ne sont en effet pas soumises aux dispositions de l'article L. 420-1 du Code de commerce, les pratiques qui résultent de l'application d'un texte législatif ou d'un texte réglementaire pris pour son application.

Dans ce cadre dérogatoire aux règles de concurrence, rien ne s'oppose, à ce que les tarifs, actuellement fixés dans un cadre départemental, soit fixés au niveau national, moyennant bien entendu une adaptation de la réglementation, en l'occurrence une modification du décret n° 2012-843 du 30 juin 2012 précité.

Enfin, si un tel projet de décret n'implique pas obligatoirement une saisine de l'Autorité de la concurrence (ADLC), cette saisine est toutefois souhaitable.

Le sous-directeur des produits alimentaires
et des marchés agricoles et alimentaires


Jean-Louis GERARD

Annexe 12 : les prophylaxies collectives : étude historique et économique

Introduction :

Les prophylaxies collectives sont des opérations de prévention de certaines maladies animales réglementées en raison des pertes économiques qu'elles occasionnent et/ou en raison de leur impact sur la santé humaine.

Procéder au dépistage de la maladie par détection directe des agents microbiens ou par détection d'une réaction immunitaire ou allergique, pour ensuite éliminer les animaux contaminés est une prophylaxie sanitaire. L'abattage des animaux peut être soit partiel et limité aux seuls animaux dépistés positifs, soit total et affecter tout le cheptel. Ce type de prophylaxie a été mis en œuvre pour lutter contre la tuberculose bovine.

La vaccination constitue une prophylaxie médicale et a été utilisée pour prévenir l'apparition de la fièvre aphteuse jusqu'au premier avril 1990, date à laquelle on est passé à une lutte uniquement sanitaire avec abattage des cheptels contaminés.

Un type mixte de prophylaxie médico-sanitaire combinant vaccination et abattages partiels a été mis en œuvre pour la brucellose bovine, avant d'évoluer vers une prophylaxie purement sanitaire.

Les prophylaxies collectives concernent l'ensemble des animaux de rente (bovins, ovins, porcins, caprins) mais c'est dans l'espèce bovine qu'elles ont eu le plus d'impact en raison du nombre d'animaux et de la multiplicité des épreuves à réaliser sur un seul animal.

Pour l'espèce bovine ont été mises en place successivement :

- la vaccination anti-aphteuse à la fin des années 50 ;
- le dépistage de la tuberculose bovine, dès 1955, par injection intradermique d'un extrait de culture de bacille tuberculeux (la tuberculine) qui provoque une réaction allergique en cas d'infection ;
- le dépistage de la brucellose bovine par recherche des anticorps dans le sang à partir des années 70.

Donc un bovin pouvait en fonction de son âge et de son sexe subir trois épreuves simultanément : une vaccination, une tuberculination et une prise de sang.

Les années soixante : mise en place du modèle économique :

Suite à la Loi n°54-1207 du 6 décembre 1954 , les prophylaxies collectives deviennent obligatoires quand plus de 60% des éleveurs d'un département s'y soumettent de manière volontaire.

Cette démarche volontaire est permise par la création, le plus souvent sous un mode associatif, de groupements de défense sanitaire (GDS) auxquels adhère la majorité puis la quasi-totalité des éleveurs. Ce sont ces GDS qui ont permis aux éleveurs de prendre en main collectivement l'amélioration de l'état sanitaire des cheptels et qui constituent une des clés du succès ultérieur.

Une profession vétérinaire limitée à 3500 praticiens va devoir mettre en œuvre chaque année sur quelques mois d'hiver (les animaux sont à l'étable) des opérations de prophylaxies concernant entre 15 et 20 millions de bovins. Au Danemark, 1700 vétérinaires n'avaient la responsabilité que de deux à trois millions de bovins.

La question s'est posée de savoir si l'on conservait un exercice libéral ou si l'on créait un corps d'auxiliaires spécialisés comme cela avait existé en Algérie ou dans les anciennes colonies.

C'est l'exercice libéral, fortement réclamé par les représentants des vétérinaires qui a prévalu.

Toutefois réaliser des opérations qui peuvent nécessiter un à deux mois de travail supplémentaire en pleine période d'activité maximale va se révéler impossible et les vétérinaires vont recourir à des étudiants des écoles vétérinaires. Alors que seuls les étudiants en quatrième et dernière année d'étude ont le droit de réaliser ces opérations, des étudiants des trois premières années seront employés. En quinze jours, sur une clientèle peu attractive (cheptels allaitants de petite taille), un étudiant pouvait gagner en 1977 l'équivalent de trois mois de salaire net d'un élève vétérinaire inspecteur. Le tout était payé souvent hors toute déclaration sociale, voire parfois en liquide : les anciens « prophylactiseurs » qui arrivent à l'âge de la retraite peuvent mesurer actuellement le manque à gagner.

A l'époque le vétérinaire est rarement en association. C'est souvent son épouse qui assure le secrétariat. Le cabinet est le plus souvent au domicile.

Les impôts sur le revenu sont payés au forfait selon un barème assez bas alors que les revenus, fruits d'un travail soutenu, sont particulièrement élevés : un vétérinaire retraité maintenant disait gagner mensuellement l'équivalent du prix de 4 voitures Renault 4L (l'entrée de gamme de Renault).

Les années soixante-dix et quatre-vingt : l'apogée des prophylaxies

Cette période connaît une profonde mutation de la profession vétérinaire.

La démographie augmente : les promotions passent à 300 étudiants puis 500 avec l'ouverture d'une quatrième école vétérinaire à Nantes en 1979. En même temps l'exercice de la profession vétérinaire est ouvert aux vétérinaires diplômés dans l'Union Européenne et en particulier en Belgique. Ces promotions remplacent 150 départs en retraites.

Le marché des soins aux animaux de compagnies explose jusqu'à constituer la majorité du chiffre d'affaires des vétérinaires installés en milieu rural.

Ceux-ci prennent des associés en vendant des parts de clientèles dont la valeur est indexée sur le chiffre d'affaires en prophylaxie. Des cliniques séparées des domiciles se créent et l'emploi d'auxiliaires se développe.

Le salariat pour les vétérinaires passe pour certains d'une étape transitoire d'apprentissage du métier avant l'installation à une situation permanente.

Les revenus continuent à être confortables mais sont désormais assujettis à un impôt sur le revenu plus conséquent. Le contrôle fiscal est un des sujets de préoccupation des vétérinaires, qui a été illustré par le film « signes extérieurs de richesse » de 1983 avec Claude Brasseur et Josiane Balasko.

Le tableau en annexe 13 donne les chiffres réactualisés concernant le revenu en 1985 ou 1986 de 6 vétérinaires ruraux.

Il est à noter qu'en raison d'une jurisprudence du Conseil d'État les prophylaxies sont considérées socialement et fiscalement comme des salaires jusqu'à ce qu'une modification du code rural les fasse évoluer en « revenus tirés de l'exercice d'une profession libérale » au 01/01/1990.

L'État a été condamné suite à un second contentieux à payer une pension de retraite pour les actes de prophylaxie réalisés avant cette date butoir. Plusieurs centaines de vétérinaires ont présenté un dossier de régularisation.

A la fin de cette période commence une décroissance de la prophylaxie : ce n'est plus le sang qui sert à déceler les anticorps sur les vaches laitières mais le lait de mélange du troupeau.

Les années quatre-vingt-dix et deux mille : la fin des trente glorieuses de la prophylaxie :

L'efficacité des prophylaxies et la diminution de la prévalence des maladies en cause fait émerger une problématique nouvelle : comment sortir d'une prophylaxie qui a réussi ?

En 1990, la vaccination anti-aphteuse est arrêtée. Progressivement les opérations de prise de sang et de tuberculination sont espacées (rythme triennal ou quadriennal) ou arrêtées.

C'est donc la profession vétérinaire qui a accusé le choc financier : des clientèles ont été achetées en 1988 et 1989 sur la base d'un chiffre d'affaires incluant la vaccination anti-aphteuse.

Inversement quand en 2008 il a fallu lancer dans l'urgence une vaccination contre la fièvre catarrhale ovine (FCO), les vétérinaires ont été en mesure de gérer la situation en embauchant par exemple des jeunes retraités et en augmentant leur temps de travail.

Le modèle libéral choisi dans les années 50 et 60 a donc fait la preuve de sa capacité à encaisser des modifications brutales de volumes d'activité.

Annexe 13 : évolution des tarifs de prophylaxie collective en fonction de l'inflation :

Nous n'avons pu nous procurer des conventions anciennes permettant de voir si les tarifs ont suivi l'inflation que pour trois départements :

Côte d'Or :

	1989 en F	1989 en €	2014
Prise de sang	9,15 F	2,16 €	2,25€
Vaccin	6,90 F(FA)	1,62 €	5,15€ (IBR) ¹
IDS	7,5 F	1,77 €	2,58€ ²
Visite	33,30 F	7,86 €	24,38€

1 : vaccin ou tuberculine fourni

2 : vaccin ou tuberculine non fourni

Indre :

	1973 en F	1973 en €	1988 en F	1988 en €	2014
Prise de sang	5 F	4,44 €	8,43 F	2,05 €	2,07€
Vaccin	7,35F ²	6,52 €	7,35F ²	1,79 €	4,69€ (IBR) ²
IDS	3,5F ¹	3,10 €	6,04F ¹	1,47 €	2,57€ ²
Visite	14 F	12,43 €	16,76F	4,08 €	10,54€

1 : vaccin ou tuberculine fourni

2 : vaccin ou tuberculine non fourni

Haute-Garonne :

	1973 (€)	2013
Prise de sang	2,92 €	3,10 €
Tuberculation	2,92 €	2,86 € ¹
Vaccination	4,47 €	3,10 € ²

1 : vaccin ou tuberculine fourni

2 : vaccin ou tuberculine non fourni

Conclusion :

Les chiffres obtenus sont trop parcellaires pour conclure si les tarifs ont suivi l'inflation. Les négociations ont aussi pu conduire, pour des raisons d'affichage à augmenter des prestations réalisées en grande quantité comme les prises de sang ou à privilégier les visites, au détriment d'actes peu ou pas réalisés comme les tuberculinations. Enfin la présentation des conventions a pu évoluer au sein d'un même département (prise en compte ou non de la tuberculine ou du vaccin).

Annexe 14 : bases sociales moyennes 2014 (source CARPV)

Base sociale moyenne 2014 (échantillon de 8788 vétérinaires sur environ 10 500)

BASE SOCIALE 2014	Nombre	Moyenne	Médiane
Homme	5 807	78 429 €	72 210 €
Femme	2 981	51 878 €	46 026 €
Total	8 788	69 422 €	63 328 €

Base sociale 2014 - Vétérinaires libéraux par régions	Moyenne
Provence-Alpes-Côte-d'Azur	56260.06 €
Languedoc-Roussillon	57685.38 €
Rhône-Alpes	59780.62 €
Aquitaine	60989.17 €
Midi-Pyrénées	63451.39 €
Ile-de-France	66463.42 €
Limousin	68223.03 €
Bourgogne	70010.26 €
Haute-Normandie	72092.34 €
Auvergne	73454.43 €
Alsace	74737.46 €
Picardie	76149.52 €
Poitou-Charente	76771.48 €
Centre	76926.93 €

Bretagne	77145.38 €
Champagne-Ardenne	77615.48 €
Pays-de-la-Loire	78284.87 €
Nord-Pas-de-Calais	80715.25 €
Lorraine	85229.80 €

Annexe 15 : le revenu vétérinaire dans les années quatre-vingt

Le dossier de régularisation des retraites des vétérinaires sanitaires pour les actes de prophylaxie antérieurs au 01/01/1990 a permis de récupérer 6 données comptables concernant des vétérinaires (5 de 1986 et 1 de 1985). Cela a permis de construire le tableau ci-après avec des chiffres réactualisés par rapport à l'inflation à fin décembre 2014 :

Vétérinaire	Nombre d'associés	Département	Chiffre d'affaires libéral	Achat de médicaments	Charges sociales personnelles	Bénéfice (imposable)	Chiffre d'affaires prophylaxie	Frais prophylaxie	Revenu salarié prophylaxie
Dr F.	5	49	-	-	20 770 €	79 782 €	35 963 €	14 544 €	21 418 €
Dr L.	5	44	-	-	-	-	44 480 €	15 831 €	28 648 €
Dr B.	3	80	-	-	-	-	52 118 €	8 007,00 € ²	-
Dr B.	-	49	203 696 €	63 085 €	-	77 416 €	26 100 €	-	Dans bénéfice
Dr L.	-	71	399 554 €	211 556 €	16 494 €	65 614 €	55 591 €	12 826 €	41 764 €
Dr D.	-	53	518 179 €	226 466 €	-	90 740 €	54 842 €	-	54 842 €
Données moyennes France 2011			295 904 €	-	22 984 €	78 256 €	-	-	-

Trois de ces vétérinaires ont des associés (10 en tout) dont les résultats sont comparables voire identiques.

La direction générale des entreprises du ministère des finances a calculé et mis en ligne les statistiques comptables moyennes des 10631 vétérinaires libéraux français pour 2011 qui figurent sur la dernière ligne.

2 achat de vaccin

Commentaires :

- Les comptabilités ont été présentées pour justifier du chiffre d'affaires « prophylaxie » qui constitue le « salaire » sur lequel sera calculé la retraite que l'État doit aux vétérinaires sanitaires pour leur activité avant 1990, ce qui explique que des données sur l'activité libérale puissent manquer. Ces comptabilités se substituent à des déclarations fiscales ou avis d'imposition que les intéressés n'ont pas pu produire.
- Ces comptabilités ont une visée fiscale : séparer le bénéfice (exercice libéral) des salaires (prophylaxies). Les déductions fiscales pour déterminer le bénéfice ou le salaire imposable étant les mêmes (20%) si la comptabilité est vérifiée par un comptable agréé, les charges de prophylaxie n'ont pas fait l'objet systématiquement d'un calcul rigoureux : elles ont été calculées selon des bases analytiques non expliquées pour 3 comptabilités, limitées à l'achat du vaccin dans un cas et omis pour 2. Il est à noter que dans certains départements le vaccin était fourni par le Conseil Général et n'apparaissait pas dans la comptabilité.
- Dans les trois cas où les charges de prophylaxies ont été calculées elles s'étagent entre 23 et 40% du chiffre d'affaire « prophylaxies ». Il n'est pas possible de connaître la part représentée par les étudiants ou vétérinaires salariés.
- L'achat de médicaments représente une part importante des charges de l'exercice libéral et leur vente une part significative du revenu en rurale, ce qui constitue un modèle économique particulier et spécifiquement français.
- Le revenu dégagé par les prophylaxies pour un à deux mois de travail était particulièrement attractif et permettait de rémunérer avantageusement le vétérinaire et ses salariés éventuels.
- Les tarifs avaient été calculés comme des honoraires pouvant supporter des charges et permettant de déléguer l'exécution à des salariés; la jurisprudence du Conseil d'État les ayant fait passer au statut de salaire, ces tarifs se sont trouvés augmentés de facto des retraites que l'État va devoir verser.
- Les revenus de ces vétérinaires ruraux sont tous nettement supérieurs à ceux de la moyenne des vétérinaires actuels (d'au moins 20000 €).