

Mise en œuvre de la loi de santé animale : enjeux et perspectives

La « loi de santé animale » (LSA) de 2016, et sa mise en œuvre en droit français à partir de 2021, modifie la catégorisation des « maladies réglementées » et les mesures de prévention, de surveillance et de lutte dans les élevages. Dans ce contexte, le ministère de l'Agriculture, de l'Agro-alimentaire et de la Souveraineté alimentaire (MAASA) a commandé une étude pour apprécier ses conséquences, en matière de responsabilités des professionnels de l'élevage et de financement notamment¹. Cette *Analyse* décrit les impacts attendus de la LSA et la manière dont ceux-ci sont perçus par les parties prenantes des filières. Elle montre que la loi ne vient que peu affecter le coût global de la gestion sanitaire des maladies réglementées, mais qu'elle conduit à redéfinir les responsabilités des acteurs et à clarifier les engagements en matière de financement. Elle propose aussi une amélioration de la gestion des données afin d'avoir une vision plus précise des coûts liés à ces maladies.

Le règlement (UE) 2016/429², dit « loi de santé animale » (LSA), vise à harmoniser la gestion de la santé des animaux dans l'Union européenne (UE). Il modifie la prise en charge des maladies animales dites « réglementées ». Ces maladies présentent généralement une grande contagiosité (épizooties), sont transmissibles à l'humain (zoonoses) ou ont un potentiel élevé de répercussions économiques, les trois pouvant être associés. Leur prise en charge repose notamment sur plusieurs types d'actions : la prévention, la surveillance et les mesures de lutte en cas de maladie avérée.

La transcription en droit français du règlement européen et sa mise en œuvre viennent modifier le système en vigueur jusqu'en 2021, dans lequel le Code rural et de la pêche maritime (CRPM) répartissait les maladies selon la responsabilité des acteurs. La LSA introduit une nouvelle classification, en fonction des niveaux de danger. Elle met en avant la prévention et le contrôle des zoonoses, la traçabilité des animaux, les contrôles aux frontières et la biosécurité dans les exploitations agricoles. Elle s'appuie davantage sur la notion de maîtrise du risque et renforce les responsabilités des professionnels des filières de l'élevage.

Dans ce contexte, le MAASA a confié à l'École nationale vétérinaire de Toulouse une étude ayant pour objectifs de faire un état des lieux de la gestion sanitaire des maladies animales réglementées en France, de préciser les conditions de financement de cette gestion, d'analyser les

impacts potentiels de la LSA et d'indiquer comment celle-ci est perçue par les acteurs des filières.

La première partie de cette note présente les modifications induites par l'application de la LSA en matière de classification des maladies et de responsabilité des parties prenantes. Les inquiétudes de ces dernières relativement à la loi sont ensuite présentées. Enfin, la troisième partie analyse les impacts à venir de la LSA sur les circuits de financement de la gestion des maladies réglementées et sur les besoins en ressources humaines.

1 - Modifications apportées par la LSA pour la gestion de la santé publique vétérinaire

La gouvernance de la santé publique vétérinaire est partagée entre acteurs publics et privés, qui réalisent des missions de prévention, de surveillance et de lutte contre les maladies réglementées, et assurent leur financement avec ou sans aides publiques. La LSA modifie les responsabilités attribuées aux différents acteurs. Elle met l'accent sur la prévention et introduit une nouvelle classification des maladies.

La nouvelle classification modifie les niveaux d'intervention pour certaines maladies

Jusqu'au 20 octobre 2021, le CRPM classait les maladies en 3 catégories de « danger

sanitaire » (DS1, DS2 et DS3), entre autres selon le niveau de danger et l'entité responsable de l'organisation de la surveillance et de la lutte (l'État, les professionnels et les éleveurs respectivement).

La LSA ainsi que l'ordonnance mettant en conformité le droit français avec le règlement européen³ distinguent dorénavant cinq catégories selon le niveau d'intervention requis : (A) maladies absentes du territoire nécessitant une éradication immédiate, (B) maladies nécessitant une éradication obligatoire, (C) maladies nécessitant une éradication volontaire, (D) maladies entraînant des restrictions de mouvements, (E) maladies soumises à surveillance (tableau 1). Ces catégories sont cumulables et impliquent différentes mesures de gestion. Soixante-trois maladies sont concernées, dont dix sont nouvellement réglementées (dourine du cheval, paratuberculose, fièvre Q, etc.). À l'inverse, d'autres maladies sortent du

1. Lhermie G. *et al.*, 2024, *Évaluation des coûts des maladies réglementées et de l'impact de la loi de santé animale, rapport pour le ministère de l'Agriculture, de la Souveraineté alimentaire et de la Forêt*.

2. [Règlement \(UE\) 2016/429](#) du parlement européen et du conseil du 9 mars 2016 relatif aux maladies animales transmissibles et modifiant et abrogeant certains actes dans le domaine de la santé animale.

3. [Ordonnance n° 2021-1370](#) du 20 octobre 2021 relative aux mesures de surveillance, de prévention et de lutte contre les maladies animales transmissibles.

cadre de la réglementation européenne. Seize maladies dites « d'intérêt national » restent réglementées en France⁴ (ex. botulisme, hypodermose bovine, diarrhée épidémique porcine moyennement virulente), de manière permanente ou temporaire, tandis que cinq maladies anciennement réglementées ne le sont plus (gale ovine, Ebola, visna-maëdi, *Batrachochytrium salamandrivorans*, échinococcose).

L'ensemble des maladies répertoriées fait l'objet d'une surveillance, programmée ou événementielle, avec une insistance particulière sur la prévention. Selon les maladies, la LSA peut être plus, autant ou moins contraignante que l'ancienne réglementation. Par exemple, la LSA modifie les protocoles de prophylaxie de la rhinotrachéite infectieuse bovine : elle renforce les mesures pour les cheptels non indemnes, mais assouplit la surveillance pour les cheptels indemnes depuis plus de 3 ans. Néanmoins, en France, la grande majorité des maladies dans le périmètre de la réglementation précédente reste dans celui de la LSA : brucellose, dermatose nodulaire contagieuse, fièvre aphteuse, fièvre catarrhale ovine, influenza aviaire, pestes porcines, rage, tuberculose, etc. La gestion opérationnelle de ces maladies n'est que peu modifiée.

La LSA modifie les modalités d'échanges entre pays européens pour faciliter le commerce international, tout en garantissant le statut sanitaire du pays. Par exemple, concernant la fièvre catarrhale ovine, la LSA remplace l'ancien système d'accords bilatéraux entre pays par une obligation de vaccination des animaux, au moins 60 jours avant leur déplacement.

La responsabilité des détenteurs d'animaux est renforcée

La LSA tient les propriétaires ou détenteurs d'animaux pour responsables de leur santé et de sa surveillance. Elle leur demande d'acquiescer les connaissances nécessaires à une gestion sanitaire adaptée, avec l'appui des vétérinaires. Les autorités administratives sont tenues de disposer d'employés qualifiés, de moyens suffisants et d'un réseau de laboratoires disponibles afin d'assurer le bon fonctionnement du système de surveillance.

Par ailleurs, des Programmes sanitaires d'intérêt collectif (PSIC) peuvent être élaborés à l'initiative des organisations de producteurs ou des groupements de défense sanitaire pour gérer collectivement les maladies qui ne bénéficient plus d'un arrêté ministériel⁵. Le PSIC consiste en l'écriture, par les professionnels des filières, d'un cahier des charges pour les maladies, réglementées ou non, qui permet d'organiser les actions de surveillance et de lutte en complément des éventuelles mesures définies par l'État. Les PSIC sont ouverts à l'ensemble des détenteurs d'animaux concernés sur la zone géographique visée. Les PSIC sont financés par leurs adhérents et ils permettent de mutualiser les coûts de gestion sanitaire. Cependant, ils ne couvrent pas les missions de police sanitaire, réservées à l'État.

Enfin, la LSA met l'accent sur la prévention. Elle exige des opérateurs la mise en place d'évaluations du risque et d'éventuelles mesures de

Tableau 1 - Correspondance entre dangers sanitaires et maladies A, B, C, D et E

Catégorisation française	Catégorisation LSA
DS1 PISU ⁶	A, D, E
DS1	B, D, E
DS2 réglementée	C, D, E
DS2 non réglementée ou DS3	DE ou E ou maladie non listée

Source : auteurs

biosécurité, par exemple dans les élevages de volailles⁷ et de porcs⁸. L'analyse de risque doit relever tous les risques d'introduction, de développement et de diffusion de maladies animales au sein d'un établissement. À partir de celle-ci, le plan de biosécurité comporte, entre autres, un plan de circulation des animaux, des humains, des intrants et des produits et sous-produits, des protocoles de nettoyage-désinfection et de lutte contre les nuisibles, de protection contre la faune sauvage, et des plans de formation aux bonnes pratiques d'hygiène. Ce document est consultable lors d'un contrôle et il doit être évalué périodiquement. La LSA permet également la mise en œuvre de stratégies de vaccination préventive, telle que le plan de vaccination français contre l'influenza aviaire hautement pathogène⁹, suite à l'avis rendu par l'Anses¹⁰.

Bien que ces modifications restent en pratique limitées, les entretiens réalisés en 2023¹¹ ont montré les inquiétudes des parties prenantes, concernant à la fois la répartition des rôles et les dépenses à engager.

2 - La LSA, une législation partiellement incomprise qui entraîne des inquiétudes

Accompagner les éleveurs vers une meilleure compréhension du nouveau cadre législatif

Tous les acteurs interrogés en 2023 font état d'une demande de clarification des conséquences de la LSA, notamment les éleveurs, placés au cœur du dispositif. La LSA mettant la prévention en avant, ces derniers seront désormais plus impliqués dans l'organisation et la promotion des mesures sanitaires sur leurs exploitations. La gestion des maladies réglementées reposera demain davantage sur eux et sur les organismes à vocation sanitaire¹² qui font le constat d'un manque de connaissances pratiques et ne se sentent pas suffisamment intégrés dans les canaux d'information. Ces lacunes pourraient être comblées en facilitant l'accès à l'information, par exemple *via* une plateforme en ligne ou des outils de diffusion. Des discussions et des actions concertées sont nécessaires pour assurer une compréhension partagée des exigences de la LSA et des actions qu'elle demande de mettre en place. Une communication transparente et régulière entre les autorités sanitaires et les parties prenantes semble ainsi essentielle afin d'aider les professionnels à s'adapter au nouveau cadre réglementaire.

Les interviewés ont aussi souligné le besoin de pouvoir recourir à des experts pour obtenir

les informations souhaitées. L'absence de pilote officiel pour coordonner les actions et interpréter la réglementation constitue, selon les acteurs interrogés, un frein à l'application de la LSA. Ils souhaiteraient notamment pouvoir s'adresser à un référent en capacité d'expliquer les modifications réglementaires, maladie par maladie, de préciser les responsabilités de chacun et les modalités de financement des actions de prévention, de lutte, etc.

La mise en œuvre de la LSA a exigé des efforts substantiels en matière de formation et de communication au sein des instances gouvernementales. Les agents des Directions régionales de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF) ont été spécialement formés pour appliquer les nouvelles réglementations et des réunions ont été organisées pour informer

4. [Arrêté du 3 mai 2022 listant les maladies animales réglementées d'intérêt national en application de l'article L. 221-1 du code rural et de la pêche maritime.](#)

5. Au moment de la rédaction de cette note, les dispositions réglementaires d'application de ces programmes sont encore en attente de publication au niveau national.

6. Certains DS1 font l'objet d'un Plan national d'intervention sanitaire d'urgence (PISU), qui « définit les principes d'organisation et les moyens à mobiliser pour faire face à ces dangers sanitaires et prévoit les mesures à mettre en œuvre en cas de suspicion ou de confirmation d'un foyer » (Art. L.201-5 du CRPM).

7. [Arrêté du 29 septembre 2021](#) relatif aux mesures de biosécurité applicables par les opérateurs et les professionnels liés aux animaux dans les établissements détenant des volailles ou des oiseaux captifs, dans le cadre de la prévention des maladies animales transmissibles aux animaux ou aux êtres humains.

8. [Arrêté du 16 octobre 2018](#) relatif aux mesures de biosécurité applicables dans les exploitations détenant des suidés dans le cadre de la prévention de la peste porcine africaine et des autres dangers sanitaires réglementés.

9. Ministère de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire, 2024, [Influenza aviaire : le plan de vaccination de la France.](#)

10. Anses, 2023, [Avis relatif à l'élaboration d'une stratégie nationale de vaccination au regard de l'influenza aviaire hautement pathogène en France métropolitaine](#), saisine n° 2022-SA-0165.

11. Une enquête a été conduite auprès d'acteurs représentant les différents échelons des filières d'élevage. Vingt-deux entretiens semi-directifs ont été conduits entre mars 2023 et juin 2023. Les questions ont été élaborées autour de quatre thématiques : le schéma organisationnel et structurel ; les mécanismes et enjeux de la gestion sanitaire ; les coûts sanitaires et leur ventilation ; les impacts de la LSA et les opportunités d'améliorations.

12. Structures reconnues par l'État pour une durée de 5 ans, les organismes à vocation sanitaire (OVS), présents dans chaque région (CRPM, article L201-9), assurent les missions de prévention, de surveillance et de lutte contre les dangers sanitaires confiés par l'État.

les professionnels des changements et des démarches à suivre.

Ces actions de formation pourraient être étendues aux éleveurs pour les sensibiliser aux enjeux de la LSA et les encourager à adopter les bonnes pratiques sanitaires, adaptées à leurs besoins. Dans les filières d'élevage, il est impératif d'inciter à maintenir des capacités de surveillance adéquates afin de prévenir les risques sanitaires. Deux sujets, la détection précoce des maladies et les pratiques de prévention, sont des points clés de la nouvelle réglementation particulièrement critiques.

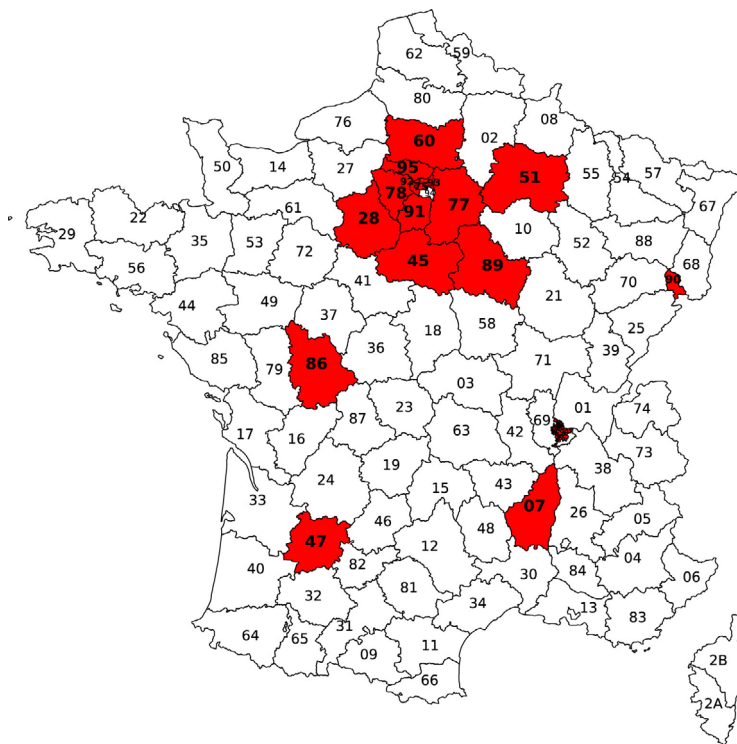
Promouvoir la culture de la prévention dans les filières d'élevage, en matière de compréhension théorique comme de compétence technique, permettrait que les exploitants contribuent de manière proactive à la gestion des risques sanitaires, ce qui bénéficierait à l'ensemble de la chaîne alimentaire aval. En effet, une prévention efficace à l'amont diminue le risque de retrouver un pathogène dans les produits issus de l'élevage à l'aval (transformation, distribution). À ce titre, les acteurs de l'aval pourraient être amenés à soutenir financièrement les efforts consentis par les éleveurs.

Quelle place pour les vétérinaires et les laboratoires départementaux ?

Avec la modification du cadre législatif, certains acteurs sanitaires, et en particulier les vétérinaires interrogés, craignent de « perdre leur poids et leur légitimité dans la gestion des maladies dérèglementées »¹³, en raison d'un moindre rôle direct de l'État. Le transfert de la responsabilité sanitaire vers les professionnels et l'absence de police sanitaire dans les PSIC semblent poser deux problèmes majeurs. En premier lieu, les professionnels de santé vétérinaire craignent, en l'absence d'arrêté ministériel et de mesures de police sanitaire, qu'il soit plus difficile de contraindre les éleveurs réfractaires à suivre les mesures sanitaires (vaccination, blocage des mouvements des animaux signalés, etc.). Ensuite, bien que les acteurs interrogés soient généralement prêts à s'engager dans la nouvelle répartition des rôles, certains redoutent que les enjeux économiques (ex. maintien des marchés, productivité des élevages) ne prennent le pas sur les enjeux sanitaires.

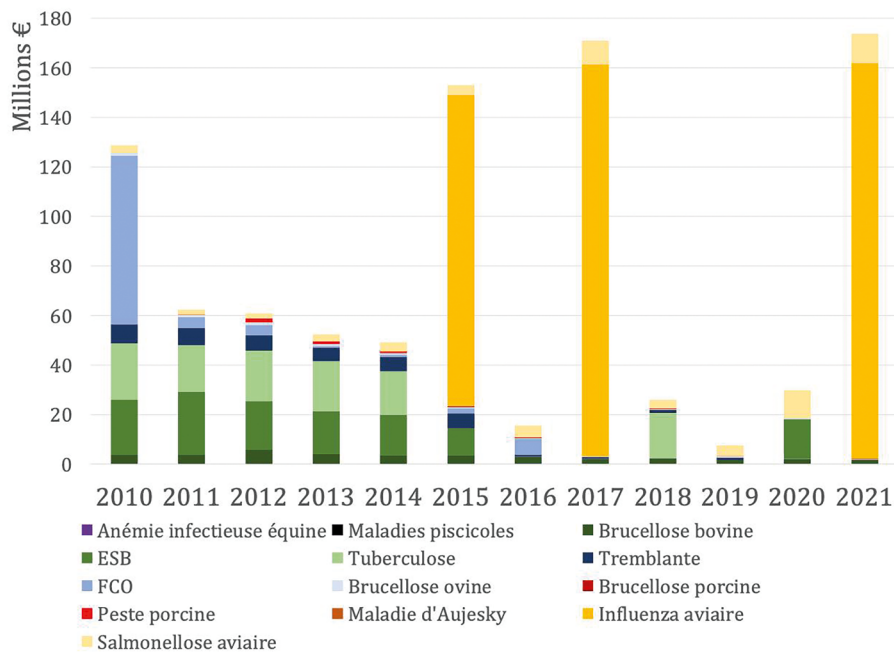
Par ailleurs, le maillage territorial des laboratoires officiels a été fragilisé. Sur les 96 départements français métropolitains, 15 n'ont plus de laboratoires départementaux du fait de fermetures de sites ou de regroupements (figure 1). Les structures restantes considèrent subir une « perte d'agents de laboratoire compétents », affaiblissant leur capacité à répondre aux besoins d'analyses qui augmentent. À l'échelle d'un laboratoire, le grand défi, selon les personnes interrogées, serait de « continuer à rendre des résultats d'expertise tout en ayant un équilibre économique qui ne pèse pas trop lourd sur le budget du conseil départemental ». Ces craintes, relevées lors de l'enquête, étaient de nature à compromettre la mise en place du nouveau dispositif

Figure 1 - Territoires sans laboratoires départementaux d'analyses



Source : auteurs

Figure 2 - Ventilation des dépenses de l'État, hors contributions au Fonds national agricole de mutualisation du risque sanitaire et environnemental (M€)



Source : auteurs, à partir de données du *Bulletin épidémiologique de l'Anses* et du *Rapport d'information n° 1069* de l'Assemblée nationale (2023)

d'alerte rapide souhaité par la LSA. Le décret n° 2023-1358 du 28 décembre 2023, paru depuis, y répond *via* son objectif de maintien des compétences dans les laboratoires agréés opérant des contrôles. Ce texte fournit un cadre aux obligations de service public des laboratoires vétérinaires, en mettant notamment en place un conventionnement avec l'État et une compensation financière.

3 - Des acteurs qui s'inquiètent d'un possible désengagement de l'État

Le changement de paradigme apporté par la LSA, où la prévention prend le pas sur la lutte contre les maladies, est de nature à modifier le

13. Les verbatims sont issus des entretiens conduits pendant l'étude.

déploiement des moyens mobilisés par l'État. Les acteurs des filières s'en inquiètent et craignent les conséquences d'un redéploiement des ressources humaines assorti d'un possible désengagement financier de l'État.

Un désengagement à relativiser

« L'État se désengage et dit : "maintenant c'est aux filières de prendre en charge" », selon certains professionnels du secteur de l'élevage. Ils perçoivent l'application de la LSA comme un désengagement de l'État, qui se reporterait sur les professionnels, en matière de financements comme de responsabilités.

Entrée en vigueur de la LSA ne devrait que faiblement modifier le total des dépenses liées à la gestion des maladies réglementées. En effet, les pathologies nouvellement réglementées sont pour la plupart des maladies exotiques peu susceptibles d'entrer sur le territoire, et donc d'engendrer de nouvelles dépenses. Ensuite, la majorité des maladies initialement classées DS1, DS2 ou DS3 restent réglementées (catégorisées dans la LSA ou soumises à réglementation nationale permanente), et les mesures de contrôle sont maintenues. La gestion récente de la dermatose nodulaire contagieuse des bovins, classée A par la LSA, l'illustre bien, y compris sur le plan financier : prise en charge intégrale par l'État de la vaccination obligatoire dans les zones réglementées, indemnisation des éleveurs pour les animaux abattus sur ordre de l'administration, allongement de la période d'improductivité de l'exploitation en intégrant la durée d'interdiction de remise en place des animaux¹⁴. Par ailleurs, sur l'ensemble des maladies non listées par la LSA, 16 sont listées dans l'arrêté du 3 mai 2022 et donc toujours soumises à réglementation nationale¹⁵.

La LSA ne fait que marginalement évoluer le schéma de financement des mesures sanitaires. Le niveau d'intervention du Fonds national agricole de mutualisation sanitaire et environnemental¹⁶ (FMSE) pourrait ainsi augmenter, par exemple pour le programme tuberculose.

Il est à noter que les coûts des opérations de lutte, habituellement faibles, peuvent augmenter drastiquement en cas d'épizootie majeure. Par exemple, entre les épizooties d'influenza aviaire de 2016-2017 et de 2021-2022, ces coûts sont passés de 160 millions d'euros (M€) à plus d'un milliard d'euros, dont 800 M€ d'indemnisations et 245 M€ réservés au volet sanitaire, soit une augmentation de 650 % (figure 2). Cette différence est notamment liée à l'extension de l'épizootie de 2021-2022 aux filières volaille de chair et de ponte (au-delà de la seule filière palmipède déjà affectée en 2016-2017) et des zones d'accoupage. Ainsi, plus que le volet sanitaire, ce sont les pertes économiques et les indemnisations associées qui ont considérablement augmenté entre les deux crises. Ces coûts ont été couverts par l'État.

Pour les maladies non catégorisées par la LSA ou soumises par l'arrêté du 3 mai 2022 à réglementation nationale temporaire, les filières sont encouragées à anticiper les changements organisationnels et le transfert des responsabilités de contrôle de l'État vers les professionnels, en établissant des PSIC. Dans le cadre d'un PSIC, les professionnels sont responsables de la gestion et du financement des missions de

surveillance, y compris la surveillance événementielle qui relevait auparavant, la plupart du temps, de la responsabilité de l'État.

Un coût des ressources humaines difficile à estimer

Estimer les coûts engendrés par les maladies animales est difficile. Ils varient en fonction des activités spécifiques de chaque filière et de la manière dont celles-ci sont organisées. En outre, les évaluations internes menées par l'administration ou les filières ne sont pas toujours publiées, rendant difficile l'obtention de données fiables. Cette lacune entrave l'estimation des financements totaux requis pour la gestion des maladies animales en France, et crée un obstacle à l'élaboration de stratégies efficaces pour les prévenir et les contrôler. Il semble donc important de renforcer les efforts de publication, de collecte et de partage des données relatives aux coûts de gestion des maladies réglementées. La LSA offre une opportunité précieuse pour le faire.

L'estimation des coûts en matière de ressources humaines est particulièrement difficile. En effet, le temps de travail des fonctionnaires alloués au service sanitaire n'est jamais pris en compte dans les bilans économiques, tandis que ce décompte est effectué dans le secteur privé. La réalisation d'un bilan de ce temps de travail réservé à la gestion sanitaire permettrait une évaluation plus juste de l'investissement de la puissance publique dans la prévention, la lutte et la surveillance des maladies animales.

Le renforcement du personnel vétérinaire est un enjeu dans la prévention des épidémies et dans le maintien de la santé publique, les vétérinaires libéraux et publics assurant la surveillance sanitaire et la transmission d'informations importantes. C'est une question d'autant plus importante que la LSA s'appuie sur la responsabilisation des professionnels d'élevage, dont les vétérinaires sont les interlocuteurs privilégiés. L'étiologie du réseau de vétérinaires ruraux et la faiblesse du renouvellement des générations sont des défis qui touchent l'ensemble des filières. Ceci limite la disponibilité des vétérinaires et leur réactivité, et augmente les coûts des interventions en raison des frais de déplacement.

Le maintien d'une force de travail (vétérinaires et agents publics) idoine est donc indispensable. Pour la profession vétérinaire, un plan de défense du maillage territorial est d'ailleurs en cours depuis plusieurs années. En outre, les dépenses liées à la formation et au maintien des compétences du personnel des laboratoires d'analyses sont souvent négligées, malgré leur importance pour assurer le fonctionnement continu et efficace des laboratoires.

*

La LSA promeut une surveillance sanitaire reposant sur davantage d'implication des professionnels de l'élevage, notamment en leur transférant la responsabilité de l'exécution de certaines mesures de contrôle sanitaire. Ce changement d'optique entraîne une défiance de certains professionnels, qui perçoivent la LSA comme un désengagement de l'État, en matière de financement comme d'exercice des responsabilités.

Cette étude montre que la LSA ne vient que peu diminuer le champ d'intervention de l'État en matière de gestion sanitaire. En outre, elle n'affecte pas significativement le coût global de la gestion sanitaire des maladies règlementées. En revanche, *via* la nouvelle classification des maladies et la création des PSIC, la LSA conduit à redéfinir la répartition des missions des parties prenantes et leur engagement en matière de financement des mesures sanitaires. Bien que l'État ne soit pas moteur dans la création des PSIC, la formalisation prochaine d'un cadre par le ministère en charge de l'agriculture devrait faciliter et rendre plus efficace leur mise en place, en jouant un rôle « d'assurance qualité » en amont et en impulsant de nouvelles politiques sanitaires nationales ou régionales. L'augmentation actuelle et attendue des maladies animales, qui présentent des graves conséquences sanitaires et économiques, donne à cette loi et à son application sur le terrain une importance toute particulière.

Les Assises du sanitaire animal, dont les travaux ont été lancés le 30 janvier 2025, portent l'ambition d'apporter des réponses aux diverses préoccupations que l'étude a permis de restituer. Associant l'ensemble des acteurs impliqués dans le domaine de la santé animale, ces assises visent à consolider les dispositifs dans le cadre rénové de la LSA. Leurs conclusions sont annoncées pour la fin du premier semestre 2026. La refonte du modèle sanitaire français se prolonge aussi *via* les travaux, en cours, des conférences de la souveraineté alimentaire, qui devraient accorder une attention particulière aux épizooties émergentes.

**Guillaume Lhermie, Lisa Vors,
Lucie Guinaliu Buttarelli**
École nationale vétérinaire de Toulouse

Franck Bourdy
Centre d'études et de prospective

14. Ministère de l'Agriculture et de la Souveraineté alimentaire, 2025, [Dermatose nodulaire contagieuse, point de situation](#), consulté le 30 juillet 2025.

15. Parmi ces 16 maladies, 6 sont sous réglementation nationale temporaire et ne seront plus soumises à cette réglementation 18 mois après l'adoption du décret d'application de la LSA, en cours de rédaction au moment de l'écriture de cette note.

16. Association loi 1901 agréée par l'État comme fonds de mutualisation, le FMSE a pour objectif l'indemnisation de tout producteur agricole adhérent en cas de pertes économiques éligibles à un programme d'indemnisation. Son financement est assuré à la fois par les cotisations obligatoires et volontaires des adhérents, et par l'État.

**Ministère de l'Agriculture, de l'Agro-Alimentaire
et de la Souveraineté alimentaire**
Secrétariat Général

Service de la statistique et de la prospective
Centre d'études et de prospective

3 rue Barbet de Jouy
75349 PARIS 07 SP

Sites Internet : www.agreste.agriculture.gouv.fr
www.agriculture.gouv.fr

Directeur de la publication : Vincent Marcus

Rédacteur en chef : Bruno Héralt
Mel : bruno.herault@agriculture.gouv.fr
Tél. : 01 49 55 85 75

Composition : DESK (www.desk53.com/fr)

Dépôt légal : À parution © 2026